



FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

**Análise dos desafios de Intervenção Psicológica para as pessoas Idosas adaptadas pelos
profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo no período de
2019 a 2023**

Odete Moisés Maússe

Maputo, Abril de 2025



FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

**Análise dos desafios de Intervenção Psicológica para as pessoas Idosas adaptadas pelos
profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo no período de
2019 a 2023**

Monografia apresentada em cumprimento dos requisitos parciais para a obtenção do grau de
Licenciatura em Psicologia, Vertente de Psicologia Social e Comunitária.

(Odete Moisés Maússe)

(Prof. Doutor Augusto Guambe)

Maputo, Abril de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu **Odete Moises Maússe**, declaro por minha honra que a presente monografia do curso de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane nunca foi apresentada para obtenção de qualquer nível ou grau, ele é fruto da minha investigação com a orientação da minha supervisora, cujas fontes estão indicadas no texto e nas referências bibliográficas.

(Odete Moisés Mause)

Director do Curso

(Lic. Francisco Cumaio)

Presidente do Júri

Oponente

Supervisor

(Prof Doutor Augusto Guambe)

Maputo, Abril de 2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de fim de curso à minha mãe Rosa Chomulo Wamusse e ao meu irmão Arcénio Moisés Maússe (ambos em memória)!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter estado comigo nesta longa caminhada e por ter me dado força para poder alcançar os meus objectivos.

Agradeço aos meus pais Moisés Jossefa Maússe e Rosa Chomulo Wamusse (em memória), por term me colocado ao mundo e por terem me levado à Escola, onde o meu pai sempre dizia “*minhas filhas sejam amigas dos livros e deixem de namorar mas sim namorem com os livros*”.

À minha mãe que sempre queria tanto ver os seus filhos formados, me lembro quando ela assistir telejornar e se calhar mostravam cerimoniais de graduação, ela dizia “não terei nem um filho naquele estado?”

De igual forma, agradeço ao meu irmão Arcenio Moisés Maússe, que me incentivou a seguir o curso de Psicologia, e por ter pago as minhas propinas mensais desde o primeiro dia até o último dia da sua vida.

Também agradeço aos meus irmãos em geral e ao meu filho Sherly Flyson Simone Mate, pela paciência que teve por eu ser uma mãe ausente.

Sem esgotar, endereço os meus agradecimentos à todo corpo docente da Faculdade de Educação, e à todos colegas que estiveram comigo durante este percurso. Endereço a minha gratidão às pessoas que ao longo dos anos contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, em especial aos meus colegas Temóteo Luís da Rocha e Maura A. M. De Almeida.

À todos aqueles que, directa ou indirectamente, estiveram envolvidos durante toda a minha jornada academica, vai a minha inteira gratidão do fundo do meu coração.

Khanimambo!

Resumo

Este estudo teve como objectivo geral analisar os desafios de intervenção psicológica para pessoas idosas adaptadas pelos profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, na cidade de Maputo, entre 2019 e 2023. Classificada como uma pesquisa aplicada, exploratória, de abordagem qualitativa e baseada em um estudo de caso, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Os resultados revelaram que as sessões em grupo foram identificadas como uma prática eficaz na promoção de interação social e no combate à solidão, além das atividades recreativas, que demonstraram ser úteis na redução do estresse. O apoio emocional proporcionado pelos cuidadores também foi um fator crucial para o bem-estar psicológico dos idosos. Apesar dessas adversidades, alguns idosos demonstraram resiliência, utilizando estratégias positivas como o bom humor e o auxílio a outros residentes. Factores socioeconômicos e culturais também influenciam significativamente a saúde mental dos idosos, como a pobreza extrema, o desamparo familiar, a perda do papel de provedor e as desigualdades sociais, que agravam os sentimentos de exclusão e abandono. Nas obstante, as visitas familiares regulares e festividades culturais promovidas no centro mostraram ser benéficas para fortalecer a autoestima, reduzir o estresse e melhorar os laços comunitários. Recomenda-se o desenvolvimento de estratégias adaptadas às necessidades individuais dos idosos como forma de superar os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde mental, implementação de terapias inovadoras, essenciais para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da pessoa idosa.

Palavras- chave: Desafios; Intervenção psicológica; Pessoas idosas; Profissionais de saúde mental.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	1
1.1. Contextualização.....	1
1.2. Problema de Pesquisa	2
1.3.Objectivos	3
1.3.1.Objectivo Geral.....	3
1.3.1.Objectivos Específicos.....	3
1.4. Questões de Pesquisa	4
1.5. Justificativa	4
CAPÍTULO II: REVISÃO DE LITERATURA	6
2.1.1.Intervenção Psicológica.....	6
2.1.2.Envelhecimento.....	7
2.1.2.Estratégias de Intervenção Psicológica	7
2.1. Envelhecimento e Qualidade de Vida.....	8
2.2. Promoção da Saúde Mental nas Pessoas Idosas	9
2.4. O papel do Psicólogo no trabalho com as pessoas idosas.....	10
2.4. Modelos de Intervenção Psicoterapêutica para idosos.....	12
CAPÍTULO III: METODOLOGIA.....	15
3.1. Descrição do Local da Pesquisa.....	15
3.2.1. Quanto à Natureza de Pesquisa	15
3.2.2. Quanto aos Objectivos de Pesquisa.....	15
3.2.4. Quanto ao Procedimento Técnico	16
3.2.3. Quanto à Abordagem de Pesquisa.....	16
3.3. Delimitação da População e Amostra	16
3.3.1. Participantes	16
3.3.2. Amostra	17

3.4. Instrumentos e Técnica de Recolha de Dados	17
3.4.2. Entrevista SemiEstruturada	17
3.6. Técnicas de Análise de Dados	17
3.6.1. Análise de Conteúdo	17
3.7. Aspectos Éticos da Pesquisa	18
CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	20
4.1. Caracterização do Perfil dos entrevistados	20
4.2. Os desafios psicológicos mais enfrentados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene	20
4.3. As estratégias de intervenção psicológica actualmente implementadas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023	23
4.4. O impacto das condições socioeconômicas, culturais e ambientais da cidade de Maputo na saúde mental e bem-estar psicológico das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene	26
CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	30
5.1. Conclusões	30
5.2. Recomendações.....	32
APÊNDICE.....	40
ANEXOS.....	43

CAPITULO I: INTRODUÇÃO

No presente capítulo, contextualiza-se a monografia, iniciando o problema de pesquisa, os objectivos, perguntas de partida e a respectiva justificativa que se apresenta em três perspectivas.

1.1. Contextualização

O Decreto-Lei n.º 3/2014, de 5 de fevereiro, publicado no Boletim da República, I Série n.º 102, estabelece princípios sobre a promoção e proteção dos direitos dos idosos, conforme a constituição e demais legislação nacional e internacional. Sob os Art. 27.º e Art. 6.º desta lei, o Conselho de Ministros adoptou várias resoluções, incluindo que o atendimento ao idoso nos centros seja realizado por entidades públicas ou privadas; o regime de atendimento deve ser definido pelo Regulamento dos centros de atendimento a ser aprovado pelo Ministro responsável pela área social; e penas de prisão variando de 3 dias a 8 anos são previstas para violações dos direitos dos idosos, discriminação etária, maus-tratos, abandono e acusações de feitiçaria.

Envelhecer é um fenómeno social, intrínseco a existência humana, bem como é histórico, cultural e político, além de envolver fatores biológicos e económicos (Moura, 2020). O advento da transição demográfica, atrelada a queda na taxa de fecundidade devido a inserção da mulher no mercado de trabalho, bem como a tendência de alterações no perfil demográfico da população, fez com que houvesse o aumento da população idosa (Moura, 2020).

De acordo com Dos Santos (2010), um idoso é alguém que já passou por um processo de envelhecimento, mesmo que não demonstre sinais de dependência ou fragilidade física e mental associados à velhice. Normalmente, o termo é definido cronologicamente, como indivíduos com 60 anos ou mais em Moçambique, para ambos os sexos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pessoa idosa em países em desenvolvimento como alguém com 60 anos ou mais, e em países desenvolvidos, como alguém com 65 anos ou mais (Muller & Fransieli, 2008).

Segundo Vasco (2022), o termo idoso marca o início de uma fase em que os indivíduos são considerados velhos. Este autor refere ainda que nesta fase, “muitas vezes, o idoso se torna dependente por diversos motivos, o que pode influenciar a ocorrência de violência dentro do ambiente familiar, especialmente quando o idoso precisa de cuidados em várias áreas (financeira, de saúde, afetiva). Isso pode fazer com que o cuidador perceba o acto de cuidar como um fardo, levando a situações de violência física e emocional”.

Para Salomon (1975), a Organização Mundial de Saúde (OMS) 1999 a 2000 expõe que idosos são indivíduos entre 60 e 74 anos. Este autor considera considerava que a nação de idade deveria ser posta lado ou ser revista, já que cada ser humano se desenvolve diferentemente do outro, no nível mental, social e afetivo.

De acordo Perlini *et al* (2007) citado por Bessa e Silva (2008) a integração da pessoa idosa nos centros de apoio decorre da solidão causada pela saída dos seus familiares para outros lugares e das perdas de seus progenitores. Segundo os autores estas situações condicionam que a pessoa idosa procure os centros de apoio à velhice para encontrarem especial atendimento e conviverem com outras pessoas.

A explicação de Bessa e Silva (2008), permite compreender que a pessoa idosa procura o centro de apoio por sentir-se isolada. Entretanto, esta explicação deixa de lado casos de idosos que saem de casa para os centros de apoio à velhice com intuito de criar novas amizades. Com uma posição similar a de Bessa e Silva (2008), Wichmann *et al* (2013) afirmam que o centro de acolhimento tem um ambiente que possibilita fazer novas e boas amizades e partilha de experiências com pessoas da mesma faixa etária, assim como romper com o quotidiano das tarefas do lar e das obrigações com os filhos e netos.

1.2. Problema de Pesquisa

De acordo com Araújo *et al* (2006) citados por Wichmann *et al* (2013), referem que o idoso recorre aos centros de apoio para recuperar a visibilidade rompida na família, este autor ainda entende que alguns idosos têm o centro como o espaço de busca da autonomia, de partilha de experiências com pessoas da mesma faixa etária, por outro lado, fica por compreender as estratégias da sua integração a partir das estruturas do bairro e dos técnicos da acção social. E neste sentido é importante que estes centros de apoio tenham profissionais de qualidade que venham ajudar na melhoria da qualidade de vida dos idosos. E um dos aspectos que ajuda na melhoria e qualidade de vida a assistência psicológica destes indivíduos.

As mudanças e a perda de prestígio resultam da falta de acolhimento e do desrespeito para com os idosos, que muitas vezes são abandonados por seus filhos devido a acusações de feitiçaria, violência física e psicológica, e expropriação de bens adquiridos com seu trabalho e dedicação (Ferreira *et al*, 1995). Segundo estes autores, a exclusão social é o oposto da integração social. A impossibilidade de participar nas principais instituições e organizações da sociedade representa uma exclusão que pode envolver instituições econômicas, como a falta de acesso a crédito bancário, alimentação, habitação, e a não participação em outras relações sociais, como

associações desportivas, recreativas, vida familiar (isolamento) e amizades (Ferreira *et al*, 1995).

Sucedem que, o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene está localizado na Avenida da OUA, na cidade de Maputo, ao lado do Hospital Geral José Macamo. O Centro abriga mais de 50 idosos, sendo 23 mulheres e 27 homens, e está sob a gestão do Instituto Nacional de Assistência Social (INAS).

Nas áreas urbanas, a mobilidade social ascendente contribui para a mudança no estilo de vida das famílias. Esta mudança traz novos hábitos sociais e culturais, criando uma diferença de visão de mundo entre o idoso e o restante da família. Dionísio, Bruno Miguel (2001) destaca que o idoso deixa de ser uma “ biblioteca viva” de conhecimento para as novas gerações e passa a ser um “ farrapo” , desprezado e humilhado sob várias acusações, como a feitiçaria.

Portanto, observando os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde mental e a importância de implementar estratégias para a melhoria de qualidade de vida dos idosos do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene levanta-se a seguinte questão:

Que desafios de Intervenção Psicológica para as pessoas Idosas adaptadas pelos profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene no período de 2019 a 2023?

1.3.Objectivos

1.3.1.Objectivo Geral

- Analisar os desafios de Intervenção Psicológica para as pessoas Idosas adaptadas pelos profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo no período de 2019 a 2023.

1.3.1.Objectivos Específicos

- Descrever os desafios psicológicos enfrentados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023.
- Identificar as estratégias de intervenção psicológica actualmente implementadas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023.
- Desenvolver ações de conscientização sobre os direitos das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, no período de 2019 a 2023.

1.4. Questões de Pesquisa

- Quais são os desafios psicológicos mais comuns enfrentados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023?
- Quais são as estratégias de intervenção psicológica atualmente em uso no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023?
- Que ações podem ser desenvolvidas para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, no período de 2019 a 2023?

1.5. Justificativa

A intensificação dos conflitos armados em Cabo Delgado tem resultado em um fluxo crescente de refugiados que buscam abrigo no Centro de Acolhimento de Corane, no distrito de Meconta, província de Nampula. Esses indivíduos, que enfrentaram traumas extremos devido ao terrorismo, necessitam urgentemente de apoio psicológico adequado. Embora intervenções tenham sido implementadas, muitos refugiados continuam a exibir sintomas graves de sofrimento mental, como ansiedade, neste sentido a realização da presente pesquisa justifica-se tendo em conta a 3 aspectos nomeadamente:

Âmbito Pessoal: Para a pesquisadora, que está concluindo sua graduação em Psicologia Social e Comunitária, esta pesquisa é de grande importância. Ela oferece uma oportunidade única de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso em um contexto real e desafiador, além de aprimorar habilidades em pesquisa, coleta e análise de dados. A investigação sobre os desafios e estratégias de intervenção psicológica para refugiados de terrorismo em Corane permitirá à pesquisadora desenvolver uma compreensão mais profunda dos impactos do trauma em populações vulneráveis e contribuir para futuras práticas profissionais no campo da psicologia social.

Âmbito Social: No contexto da pesquisa, o estudo é altamente relevante para a comunidade de refugiados acolhidos no Centro de Corane, em Meconta, província de Nampula. Através da identificação dos principais desafios psicológicos enfrentados por esses indivíduos e da análise das estratégias de intervenção atualmente em uso, a pesquisa busca promover melhorias significativas no apoio psicológico oferecido. Isso poderá resultar em intervenções mais eficazes, adaptadas às necessidades específicas dos refugiados, e, conseqüentemente, em uma

melhoria na qualidade de vida e bem-estar dessas pessoas que enfrentaram traumas profundos devido ao terrorismo.

Âmbito Acadêmico: Do ponto de vista acadêmico, esta pesquisa representa uma contribuição significativa para o campo da psicologia social e comunitária, especialmente no estudo de populações afetadas por conflitos armados e deslocamento forçado. Ao investigar os desafios psicológicos e as estratégias de intervenção em um contexto específico, como o Centro de Acolhimento de Corane, o trabalho oferece novos insights e dados que podem informar futuras pesquisas e práticas na área. Os resultados obtidos poderão também influenciar o desenvolvimento de políticas públicas e práticas de intervenção em nível local e regional, contribuindo para o avanço do conhecimento e para o aprimoramento do apoio psicológico em situações de crise humanitária.

CAPÍTULO II: REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, abordaremos uma revisão abrangente da literatura sobre a velhice, explorando diversos aspectos relacionados ao envelhecimento e suas implicações para a saúde mental dos idosos. Iniciaremos com uma análise detalhada dos conceitos fundamentais associados ao envelhecimento, fornecendo uma compreensão sólida dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que caracterizam essa fase da vida. Em seguida, discutiremos a saúde mental dos idosos, examinando os desafios específicos enfrentados por essa população e o impacto desses desafios na qualidade de vida. Destacaremos o papel essencial dos psicólogos no contexto do envelhecimento, explorando suas responsabilidades e práticas necessárias para promover o bem-estar emocional e psicológico dos idosos. O capítulo também se debruçará sobre os diversos modelos psicoterapêuticos aplicáveis ao atendimento psicológico de idosos, apresentando e discutindo as abordagens, técnicas e eficácia dessas práticas. Através desta revisão, buscamos oferecer uma visão crítica e abrangente das intervenções psicológicas e das práticas recomendadas para melhorar a qualidade de vida dos idosos, refletindo as mais recentes pesquisas e teorias na área.

2.1.Discussão dos Conceitos

2.1.1.Intervenção Psicológica

Segundo Zimerman (2000), a intervenção psicológica é um conjunto de técnicas e práticas direcionadas a modificar comportamentos, emoções e pensamentos disfuncionais, com o objetivo de promover o bem-estar e a saúde mental. Ela pode ocorrer em contextos diversos, como terapias individuais, de grupo ou familiares, e é mediada pela relação entre o terapeuta e o paciente (Zimerman, 2000)

A intervenção psicológica refere-se ao processo sistemático pelo qual o psicólogo atua para ajudar o indivíduo ou grupo a lidar com conflitos emocionais, promover mudanças comportamentais ou melhorar a qualidade de vida. Essa intervenção pode ser preventiva, terapêutica ou educativa, e deve ser embasada em um diagnóstico claro e em técnicas específicas (Vasconcelos, 2006).

Para nós, pesquisadores, a intervenção psicológica é compreendida como qualquer ação planejada e executada por profissionais da psicologia com o intuito de promover transformações no funcionamento mental, emocional e comportamental de indivíduos, grupos ou comunidades. Envolve a aplicação de teorias psicológicas e metodologias terapêuticas em

ambientes clínicos ou sociais, visando à promoção de saúde mental, prevenção de transtornos e resolução de problemas.

2.1.2.Envelhecimento

Mesquita (2011) define o envelhecimento humano como um processo contínuo caracterizado pela deterioração gradual e irreversível da estrutura e funcionamento dos sistemas, órgãos e tecidos, inerentes a qualquer ser vivo.

Segundo Loureiro (2019) atendendo a uma perspectiva multidimensional, o processo de envelhecimento é uma experiência multifacetada que resulta da correlação de múltiplos processos de desenvolvimento, tendo a influência de diversos fatores, biológicos, psicológicos e sociais, bem como o fator cronológico. Como se tem vindo a perceber, o envelhecimento é um processo biológico inevitável, mas não único, pois implica modificações somáticas e psicossociais.

O envelhecimento é o conjunto de transformações biopsicossociais, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros, dependendo de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas (Papalia, 2009). Fachine e Trompieri (2012) relacionam o conceito biológico com aspectos orgânicos do indivíduo, nos planos molecular, celular e tecidular. O aspecto psíquico por sua vez refere-se a uma conexão das dimensões psicoafectivas e cognitivas que interferem na personalidade e no afeto. De acordo com esses autores, “ falar de envelhecimento é abrir o leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes” .

2.1.2.Estratégias de Intervenção Psicológica

Segundo Bock et al. (2001), as estratégias de intervenção psicológica são um conjunto de procedimentos e técnicas sistematizadas, fundamentadas em teorias psicológicas, que buscam abordar, prevenir ou tratar problemas emocionais e comportamentais. Elas variam de acordo com o contexto, podendo incluir abordagens cognitivas, comportamentais, psicodinâmicas, humanistas, entre outras.

Estratégias de intervenção psicológica são métodos específicos aplicados pelo profissional de psicologia para alcançar os objetivos terapêuticos, como o alívio do sofrimento psíquico ou a promoção de mudanças positivas no comportamento (Mezzalira, 2008). Para este autor essas estratégias devem ser escolhidas com base na análise cuidadosa das necessidades do paciente e no modelo teórico adotado pelo psicólogo.

Desta forma entendemos que as estratégias de intervenção psicológica são compreendidas como planos de ação estruturados, que incluem técnicas, ferramentas e abordagens baseadas em princípios psicológicos. Essas estratégias são escolhidas e adaptadas conforme a situação e o contexto em que se dá a intervenção, visando sempre à promoção da saúde mental e ao desenvolvimento do potencial humano. Elas podem abranger desde métodos de prevenção até processos terapêuticos e reabilitadores, dependendo da demanda apresentada.

2.1. Envelhecimento e Qualidade de Vida

O envelhecimento está associado a um conjunto de alterações biológicas, psicológicas e sociais que acontece ao longo da vida, tendo em conta que o envelhecimento se processa ao longo do ciclo vital (Ribeiro & Paúl, 2011; Sequeira, 2018). Considerando que, ninguém envelhece de um momento para o outro, são as alterações progressivas das características físicas e mentais das pessoas que retratam os indicadores de velhice.

Em qualquer ponto do ciclo de vida, especialmente na velhice, a adaptação e aquilo que dela resulta não dependem só do controlo que a pessoa exerce sobre a sua vida e sobre o seu desenvolvimento, mas também da capacidade para aceitar o que é inalterável, de forma a ajustar-se às circunstâncias que já não terá oportunidade de alterar (Pardal, 2011). O processo de envelhecimento é influenciado por inúmeras variáveis que determinam a qualidade do envelhecer (Brito, Camargo, Giacomozzi, & Berri, 2017).

Loureiro (2019) entende que é pertinente distinguir aquilo que é consequência do processo de envelhecimento daquilo que é secundário (diferenças interindividuais). As senescências apresentam-se como consequência do processo de envelhecimento (a nível biológico) que são um conjunto de alterações orgânicas, morfológicas e funcionais (Velo, 2015). O facto da capacidade física e biológica do ser humano se tornar gradualmente debilitada ao longo dos anos, faz com que as pessoas idosas se tornem naturalmente, mais suscetíveis às doenças. As modificações fisiológicas que se produzem no decurso do envelhecimento, resultam das interações complexas entre os vários factores intrínsecos e extrínsecos (Loureiro, 2019).

Estas modificações, manifestam-se através de mudanças estruturais e funcionais, quer no sistema cardiovascular, respiratório, renal e urinário, gastrointestinal, quer no sistema nervoso e sensorial, endócrino e metabólico, no sistema imunitário, nos ritmos biológicos e no sono (Loureiro, 2019). Contudo, existem outros problemas de saúde que se manifestam no decorrer do envelhecimento (Loureiro, 2019).

A instabilidade postural, o risco de quedas, a ausência de movimento (imobilidade/inércia), provocada pelo declínio da massa e da força muscular, bem como as mudanças ao nível das funções cognitivas (alterações da memória, do pensamento, da linguagem e até da personalidade) são dificuldades que vão surgindo com o passar do tempo (Loureiro, 2019). Ainda assim, é preciso ter em conta que estas alterações podem estar na origem da síndrome demencial (Sequeira, 2018).

2.2. Promoção da Saúde Mental nas Pessoas Idosas

A promoção da saúde e a prevenção da doença têm um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida das pessoas (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2001). O termo saúde distingue-se como um conceito positivo, que evidencia os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, enquanto a promoção da saúde não é uma responsabilidade exclusiva do sector da saúde, pois exige estilos de vida saudáveis para atingir o bem-estar global dos indivíduos, conforme afirma a autora Mestre (2016). Deste modo, a concepção de saúde torna-se seriamente complexa, isto porque faz referência a uma realidade dinâmica, constituída por um conjunto de diversos fatores (Sousa, 2017).

A evolução do conceito de promoção da saúde deve-se também à ampliação do conceito de saúde, hoje não mais considerada como ausência de doenças, mas composta pelos determinantes de condições sociais, de trabalho, ambientais e emocionais (Haeser, Büchele, & Brzozowski, 2012). Sabe-se que a saúde mental é a base do bem-estar geral do indivíduo, como refere a Direção-Geral da Saúde (2016). O ponto de partida mais adequado para promover a saúde mental, irá depender sempre das necessidades do indivíduo, bem como do contexto social e cultural (World Health Organization, 2002). São influenciadores da saúde mental fatores como as condições laborais e desemprego, a educação, a pobreza, as condições de habitação, o nível de urbanização, a discriminação sexual, a exclusão social e estigma, a cultura e os acontecimentos de vida mais stressantes.

No que diz respeito ao revitalizar a mente, um dos principais receios associados ao envelhecimento está relacionado com a diminuição da memória e do funcionamento cognitivo. “ A estimulação cognitiva permite o desenvolvimento das habilidades cognitivas necessárias para controlar e regular os nossos pensamentos, emoções e ações” (Lousa, 2016, p. 5).

Sendo que, tal como o corpo, também a mente necessita de ser exercitada para continuar a funcionar. Por isso, é significativo que esse treino leve ao cansaço da mente, ainda assim não

deixa de ser benéfico uma vez que a prática contínua, melhora o desempenho cognitivo. É importante que as pessoas idosas mantenham a mente ativa e por isso é essencial apostar na prevenção e promover cada vez mais o envelhecimento ativo neste domínio (Ribeiro & Paúl, 2011; Lousa, 2016). O ser “ativo” refere-se à participação e envolvimento contínuo na vida social, económica, cultural, espiritual e não apenas à capacidade de ser fisicamente ativo (Veloso, 2015).

O mesmo autor reforça a importância de perceber que o envelhecimento ativo está ligado a três relevantes pressupostos sendo eles, a saúde, a participação social e a segurança. Tais pressupostos interligam-se e comprovam a dimensão e a multiplicidade do envelhecimento ativo, dando a responsabilidade aos indivíduos de operacionalizarem estes mesmos pressupostos no seio da comunidade (Veloso, 2015). A família tem, também, um papel fulcral em apoiar, estimular e satisfazer as necessidades e vontades dos idosos. Para isso, é fundamental encontrar comportamentos e rotinas saudáveis, bem como atividades prazerosas que aumentem a autoestima da pessoa idosa (Veloso, 2015).

Neste sentido, de acordo com Ribeiro e Paúl (2011) podemos introduzir pequenas alterações no quotidiano, planear sessões de estimulação ou até mesmo a participação em programas de intervenção cognitiva, de forma a manter a mente ativa. Os mesmos autores mencionam que a estimulação cognitiva não só pode ser realizada com as alterações do quotidiano, como também, através da resolução de exercícios previamente preparados e adequados para o indivíduo.

Os exercícios na área da inteligência (atenção, concentração, raciocínio, visualização espacial, capacidade verbal e numérica) e o estímulo da memória, realizados em sessões de estimulação, são exemplos de atividades a executar num programa de intervenção (Veloso, 2015).

2.4. O papel do Psicólogo no trabalho com as pessoas idosas

A formação para o exercício profissional da psicologia possibilita o desenvolvimento de competências gerais que podem ser aplicadas com vista a beneficiar os adultos mais velhos (Seabra-Santos et al, 2019). Estes autores referem que muitas destas pessoas apresentam problemas semelhantes aos observados noutras idades e geralmente respondem ao repertório de competências e técnicas adquiridas por todos os psicólogos. Por exemplo, os psicólogos são frequentemente chamados a avaliar e/ou ajudar adultos mais velhos em situações de stress ou de crise (Brown, Gibson & Elmore, 2012) ou em processo de adaptação à fase final da vida

(e.g., problemas de saúde médicos crónicos que afetam o funcionamento quotidiano) (Qualls & Benight, 2007).

Os psicólogos desempenham um papel igualmente importante na facilitação da manutenção de um funcionamento saudável, na concretização de novas tarefas de desenvolvimento neste ciclo de vida e/ou na obtenção de um desenvolvimento psicológico positivo nos últimos anos de vida (King & Wynne, 2004). Considerando as semelhanças existentes entre grupos etários, o número de psicólogos que pode querer trabalhar com adultos mais velhos é consideravelmente maior, uma vez que muitas das competências de que já 7 dispõem podem ser eficazes com estes clientes (Molinari et al., 2003).

No entanto, há problemas que podem ter maior prevalência entre os adultos mais velhos do que em pessoas mais jovens (e.g. quadros demenciais, delírio), podem manifestar-se de forma diferente ao longo da vida (e.g. ansiedade, depressão) ou podem exigir modificações nas abordagens de tratamento ou no ritmo da terapia (Knight, 2009; Pachana, Laidlaw, & Knight, 2010). Em algumas circunstâncias, podem ser essenciais competências e conhecimentos especiais para avaliar e tratar certos problemas no contexto do envelhecimento (Pachana et al., 2010; Segal, Qualls & Smyer, 2011; Zarit & Zarit, 2011).

O trabalho clínico com adultos mais velhos pode envolver uma interação complexa de factores, incluindo questões de desenvolvimento específicas da idade avançada, perspetivas e crenças de coorte (geracionais) (e.g. obrigações familiares, percepção das perturbações mentais), doenças físicas, comorbilidade, polimedicação e seus efeitos, défices cognitivos ou sensoriais e história de problemas clínicos ou perturbações mentais e o potencial interação entre estes factores constitui um enorme desafio e exige que os psicólogos utilizem habilmente conhecimentos e métodos psicológicos.

A educação e a formação nos processos biopsicossociais do envelhecimento, associada à valorização e entendimento dos factores de coorte, podem ajudar os psicólogos a determinar a natureza dos problemas do foro clínico em adultos mais velhos. Além disso, as intervenções deverão ser adaptadas tendo em consideração a idade, o sexo, os antecedentes culturais, o grau de literacia em saúde, a experiência anterior com prestadores de cuidados de saúde mental, a resiliência e as estratégias habituais para lidar com problemas (Wolf, Gazmararian & Baker, 2005).

Assim, os psicólogos que trabalham com adultos mais velhos podem beneficiar de uma preparação específica para o trabalho clínico junto desta população. Embora o ideal fosse que todos os psicólogos orientados para a prática tivessem obtido conhecimentos relacionados com o processo de envelhecimento e a idade adulta mais avançada como parte da sua formação clínica (Knight et al., 2009), na maior parte dos casos isso não acontece (Qualls et al., 2002).

2.4. Modelos de Intervenção Psicoterapêutica para idosos

O modelo de intervenções psicológicas voltadas para idosos envolve uma abordagem multifacetada, considerando as particularidades biopsicossociais desse grupo etário. A literatura especializada revela que a compreensão das necessidades e dos desafios enfrentados pelos idosos é essencial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes. Neste sentido, a intervenção psicológica deve abranger tanto aspectos individuais quanto coletivos, combinando técnicas psicoterapêuticas tradicionais com inovações voltadas para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar na terceira idade.

De acordo com Blay e Marinho (2007), o tratamento da depressão em idosos tem se mostrado mais eficaz quando há a combinação de psicoterapia com intervenções farmacológicas. Os autores destacam que o uso de antidepressivos deve ser ajustado conforme a faixa etária, assim como a psicoterapia, que deve considerar as condições cognitivas e emocionais dos pacientes. Essa visão integrada aponta para a necessidade de personalização das intervenções, tendo em vista que a eficácia do tratamento está diretamente ligada à adequação das estratégias utilizadas para cada perfil de idoso.

Uma das modalidades de intervenção psicológica amplamente discutida na literatura é a psicoterapia cognitivo-comportamental (TCC). Ferreira, Lima e Zerbinatti (2012) relatam a experiência de aplicação da TCC em um grupo de idosos depressivos, apontando resultados positivos na redução dos sintomas após a intervenção. A eficácia dessa abordagem se dá principalmente pela capacidade da TCC em reestruturar pensamentos disfuncionais e promover mudanças comportamentais, o que, segundo os autores, é especialmente relevante em uma população que frequentemente lida com sentimentos de desesperança e inutilidade.

No contexto das intervenções em grupo, Yassuda e Silva (2010) destacam a importância dos programas voltados para a terceira idade, como as “ universidades da terceira idade” , que integram aspectos educativos, sociais e terapêuticos. Em um estudo longitudinal, os autores observaram que idosos participantes desses programas apresentaram melhora significativa na

cognição, no humor e na qualidade de vida. A interação social foi identificada como um fator crucial para a manutenção da saúde mental nessa faixa etária, corroborando achados de outras pesquisas que apontam o isolamento social como um dos principais preditores de depressão em idosos (Ramos, 2007).

Outro aspecto relevante nas intervenções psicológicas com idosos é a utilização de estratégias terapêuticas que envolvem a memória e o resgate de experiências de vida. Gil e Tardivo (2011) propõem a oficina de cartas, fotografias e lembranças como uma intervenção psicanalítica grupal eficaz para idosos. Nesse modelo, os participantes são encorajados a compartilhar suas histórias de vida por meio de objetos simbólicos, o que facilita a expressão emocional e a elaboração de questões relacionadas ao envelhecimento. Os resultados indicam uma melhora significativa nos sintomas depressivos, especialmente pela criação de vínculos afetivos e pela validação das experiências individuais no grupo.

Além das abordagens mais tradicionais, estudos também apontam para a relevância das intervenções psicossociais na terceira idade. Ramos (2007) sugere que a integração dos idosos em atividades sociais pode funcionar como uma medida preventiva contra o surgimento ou agravamento de transtornos psicológicos. A partir de uma análise multivariada com mais de 800 idosos, o autor concluiu que a baixa frequência de trocas sociais está diretamente associada ao aparecimento de sintomas depressivos. Esse dado reforça a necessidade de ações que promovam o convívio social e a participação ativa dos idosos em suas comunidades.

Entretanto, um dos grandes desafios nas intervenções com idosos é o treinamento dos profissionais de saúde. Barros, Maia e Pagliuca (2011) abordam a dificuldade enfrentada por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ao lidar com pacientes idosos. Segundo os autores, a maioria dos profissionais relata falta de preparo para acolher esse público, o que impacta diretamente na adesão ao tratamento. Para Maia et al. (2011), é imprescindível que as equipes de saúde recebam capacitação específica para lidar com as particularidades do envelhecimento, garantindo uma abordagem integral e humanizada.

Outro modelo de intervenção relevante é o baseado na reabilitação cognitiva e mnemônica. Netto, Fonseca e Landeira-Fernandez (2012) testaram essa abordagem em um grupo de idosos com queixas de memória e sintomas depressivos. Os resultados mostraram que, ao trabalhar com a recuperação das funções cognitivas, houve também uma diminuição dos sintomas depressivos, sugerindo que o declínio cognitivo e a depressão estão interligados em um ciclo que pode ser quebrado com intervenções adequadas. Esse tipo de terapia evidencia a

necessidade de olhar para o idoso como um ser multifatorial, cujas necessidades emocionais, cognitivas e sociais estão profundamente interligadas.

A literatura também enfatiza a importância da psicoterapia em grupo como uma estratégia para potencializar os benefícios do convívio social enquanto se promove a saúde mental. Segundo Baptista et al. (2006), atividades grupais são eficazes para reduzir a sintomatologia depressiva, uma vez que proporcionam um espaço seguro para a troca de experiências, o apoio mútuo e a construção de novos laços afetivos. A pesquisa dos autores, que utilizou a Escala de Depressão Geriátrica, revelou que idosos envolvidos em atividades sociais regulares apresentaram menor probabilidade de desenvolver depressão.

Outro ponto crítico é o impacto da institucionalização na saúde mental dos idosos. Teston, Carreira e Macon (2014) apontam que idosos residentes em instituições de longa permanência apresentam uma prevalência maior de depressão em comparação aos que vivem na comunidade. No entanto, os autores ressaltam que esse quadro não se deve à ausência de atividades, mas sim ao desânimo e à sensação de abandono, características comuns da depressão. Assim, é fundamental que os profissionais de saúde mental desenvolvam estratégias para motivar a participação desses idosos nas atividades oferecidas, promovendo tanto a interação social quanto a reativação do interesse pela vida.

A partir dessa revisão, fica claro que as intervenções psicológicas com idosos devem ser abrangentes, considerando tanto as questões individuais quanto os fatores contextuais que afetam essa população. A combinação de psicoterapia individual, intervenções em grupo e atividades que promovam a integração social parece ser a chave para o sucesso no tratamento de transtornos depressivos e na promoção de uma melhor qualidade de vida na terceira idade. Como apontam Irigary e Schneider (2008), é preciso considerar o idoso em sua totalidade, abordando não apenas os sintomas, mas também as condições que promovem ou dificultam o bem-estar psicológico.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

Nesta parte do trabalho, discute-se os procedimentos metodológicos que irão garantir a cientificidade do trabalho. Portanto, este capítulo começa por descrever o local da Pesquisa (subsecção 3.1), faz-se a caracterização do estudo (subsecção 3.2): quanto à natureza de pesquisa (subsecção 3.2.1.), quanto aos objectivos de pesquisa (subsecção 3.2.2.), quanto à abordagem de pesquisa (subsecção 3.2.3), quanto ao procedimento técnico (subsecção 3.2.4). De seguida, delimita-se a população e amostra (subsecção 3.3.), identifica-se os instrumentos e técnica de recolha de dados (subsecção 3.4), descreve-se as técnicas de análise dos dados (subsecção 3.5), demonstra-se os aspectos éticos (subsecção 3.6.) e, for fim, descreve-se as limitações do estudo (subsecção 3.6).

3.1. Descrição do Local da Pesquisa

O Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene está localizado na Avenida da OUA, na cidade de Maputo, ao lado do Hospital Geral José Macamo. O Centro abriga mais de 50 idosos, sendo 23 mulheres e 27 homens, e está sob a gestão do Instituto Nacional de Assistência Social (INAS). Embora oficialmente denominado Lar de Idosos, o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene é considerado uma residência familiar por seus promotores, colaboradores e residentes. Projetado para oferecer o máximo de conforto e comodidade aos seus residentes, o centro opera 24 horas por dia, 365 dias por ano, sob a responsabilidade contínua do INAS.

3.2. Caracterização da Pesquisa

3.2.1. Quanto à Natureza de Pesquisa

A pesquisa caracteriza-se como básica, com o objectivo de gerar conhecimentos que possam ser aplicados na melhoria das práticas de gestão, especificamente no contexto do desligamento profissional. A escolha por uma pesquisa aplicada justifica-se pela necessidade de resolver problemas práticos enfrentados pela organização, fornecendo soluções que possam ser implementadas no curto e médio prazo.

3.2.2. Quanto aos Objectivos de Pesquisa

Quanto aos objectivos, a pesquisa é descritiva e exploratória. Segundo Gil (2017), uma pesquisa descritiva busca caracterizar um fenómeno ou população, enquanto a pesquisa exploratória é adequada para temas pouco estudados, permitindo uma compreensão inicial do problema em questão. A abordagem adoptada é qualitativa, pois, conforme apontado por

Creswell (2014), essa abordagem é apropriada quando o objectivo é explorar fenômenos complexos em profundidade, buscando compreender as percepções e experiências dos participantes em seu contexto específico.

3.2.4. Quanto ao Procedimento Técnico

Quanto aos objectivos da pesquisa este estudo foi de caso, conforme descrito por Yin (2018), que permite uma análise detalhada de um fenômeno dentro de seu contexto real. O estudo de caso foi escolhido por ser adequado para explorar a complexidade dos desafios e estratégias de Intervenção Psicológica para as pessoas Idosas adaptadas pelos profissionais do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene.

Para a colecta de dados, foi escolhido o estudo de caso como estratégia de pesquisa, conforme sugerido por Yin (2018). O estudo de caso permite uma investigação aprofundada de um fenômeno dentro de seu contexto real, oferecendo uma visão detalhada e contextualizada dos desafios enfrentados pelo Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene.

3.2.3. Quanto à Abordagem de Pesquisa

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, a qual, segundo Minayo (2014), é apropriada para pesquisas que buscam interpretar fenômenos sociais, considerando as percepções, experiências e significados atribuídos pelos participantes. A escolha por essa abordagem se dá pela intenção de explorar as percepções dos cuidadores dos idosos a respeito dos desafios encontrados e as estratégias usadas na intervenção psicológica dos mesmos.

A pesquisa qualitativa é adequada para capturar nuances e detalhes contextuais que os métodos quantitativos poderiam não captar. Essa abordagem possibilita uma compreensão mais abrangente das motivações, dificuldades e desafios enfrentados no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, com base nos relatos e experiências dos envolvidos.

3.3. Delimitação da População e Amostra

3.3.1. Participantes

Numa visão genérica Marconi e Lakatos (2017) definem população como: “ *um conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum*” (p.29-40).

No contexto da presente pesquisa, a população em estudo abrange os cuidadores dos idosos do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene.

3.3.2. Amostra

Gil (2008) conceitua amostra como o subconjunto da população, por meio do qual se estabelecem ou se estimam as características deste universo ou população. Da população acima descrita, obteve-se um total 10 cuidadores que forma entrevistados constituindo assim amostra da pesquisa.

Como critério para estes dados, adoptou-se uma amostragem não probabilística por acessibilidade ou por conveniência, ou seja, os participantes da pesquisa foram aqueles que mostraram disponibilidade em constituírem elementos deste estudo. Com efeito, Fortin (2009) diz que este tipo de amostragem é formado por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso (p.211-212). Gil (2008) reforça a ideia sobre este tipo de amostragem sublinhando que a mesma é destituída de qualquer rigor estatístico e o pesquisador selecciona os elementos a que tem acesso.

3.4. Instrumentos e Técnica de Recolha de Dados

3.4.2. Entrevista SemiEstruturada

Os dados foram colhidos através da entrevista semiestruturada. Segundo Oliveira (2019), a entrevista semiestruturada é caracterizada por uma flexibilidade na formulação e ordenação das questões, permitindo que o entrevistador adapte o roteiro conforme o andamento da conversa e as respostas dos participantes.

Como ressaltam Santos e Almeida (2020), esse método é amplamente utilizado em pesquisas exploratórias, pois possibilita uma compreensão aprofundada dos fenómenos sob a ótica dos participantes, oferecendo insights valiosos que não emergiriam em técnicas mais estruturadas.

3.6. Técnicas de Análise de Dados

3.6.1. Análise de Conteúdo

De acordo com Bardin (2016), a análise de conteúdo é uma metodologia sistemática que visa descrever e interpretar o conteúdo das comunicações de forma objetiva e quantificável. No contexto desta pesquisa, a análise de conteúdo foi dividida em três fases principais:

- *Pré-Análise:* Nesta fase inicial, foi realizada uma leitura flutuante das transcrições das entrevistas para obter uma visão geral dos dados colectados . A seleção do material a ser analisado foi feita com base nos objectivos da pesquisa, priorizando os trechos que abordavam diretamente as estratégias de atracção e retenção de talentos na empresa. Segundo Silva e Sá (2018), essa etapa é essencial para definir as categorias de análise, que emergem a partir das falas dos entrevistados.
- *Exploração do Material:* Com as categorias de análise definidas, procedeu-se à codificação dos dados. Foram criadas unidades de registo com base em palavras, frases ou expressões recorrentes que indicavam práticas, desafios ou percepções sobre a gestão de talentos. Nesta fase, utilizou-se o método de codificação aberta para permitir a emergência de novas categorias durante a análise, conforme sugerido por Franco (2017). A partir das unidades de registo, as informações foram agrupadas em categorias temáticas, facilitando a identificação de padrões e recorrências nas falas dos entrevistados.
- *Tratamento dos Resultados e Interpretação:* Na fase final, as categorias foram analisadas em conjunto, buscando estabelecer relações entre as diferentes informações colectadas. A análise interpretativa levou em consideração tanto os contextos específicos relatados pelos participantes quanto as referências teóricas utilizadas no estudo. As inferências realizadas foram validadas pela triangulação com outros dados secundários, como documentos organizacionais e relatórios internos da empresa. Essa etapa permitiu uma síntese dos principais fatores que influenciam a atracção e retenção de talentos na Sorádio Lda, resultando em recomendações práticas para a organização.

3.7. Aspectos Éticos da Pesquisa

Durante a condução desta pesquisa, foram observados todos os princípios éticos recomendados para estudos com seres humanos. Em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas por Resnik (2020), os participantes foram informados previamente sobre os objectivos da pesquisa, os procedimentos a serem adotados e o uso das informações fornecidas. Antes das entrevistas, foi obtido o consentimento informado dos participantes, assegurando que a participação fosse voluntária e que os direitos à privacidade e confidencialidade fossem garantidos.

Além disso, todas as entrevistas foram realizadas em ambiente reservado, de modo a garantir o conforto e a segurança dos entrevistados. Os dados colectados foram mantidos em sigilo, sendo utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e apresentados de forma agregada, sem identificar individualmente os participantes. Em conformidade com os princípios de respeito à autonomia e à dignidade dos sujeitos, os participantes tiveram a liberdade de interromper ou desistir da participação a qualquer momento, sem necessidade de justificativa.

CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, apresentam-se, analisam-se e interpretam-se os resultados do estudo, considerando a abordagem qualitativa e alinhando-os às questões de pesquisa relacionadas diretamente com os objetivos específicos do estudo. Para tal, inicia-se com a caracterização do perfil dos entrevistados, seguida da apresentação, análise e interpretação dos demais resultados, sempre em conformidade com as questões de pesquisa.

4.1. Caracterização do Perfil dos entrevistados

Os dados sociodemográficos dos dez entrevistados reflectem uma diversidade significativa de perfis em termos de idade, gênero, grau de escolaridade, tempo de experiência como cuidadores de idosos e tipo de vínculo com os idosos atendidos. A idade dos participantes varia entre 20 e 55 anos, com dois participantes na faixa dos 20 anos, dois nos 30, dois nos 40 e quatro acima dos 45 anos. Quanto ao gênero, cinco entrevistados são homens e cinco são mulheres, demonstrando uma distribuição equilibrada entre os gêneros.

No que diz respeito ao grau de escolaridade, três participantes possuem ensino básico, quatro possuem ensino médio, e três concluíram o ensino superior. Esse dado reflete a diversidade de formação académica entre os cuidadores. O tempo de experiência na área também apresenta uma variação notável: dois entrevistados possuem menos de 1 ano de experiência, três têm entre 1 e 3 anos, e cinco possuem mais de 3 anos de atuação como cuidadores de idosos.

Em relação ao tipo de vínculo com os idosos, cinco participantes relataram actuar de forma profissional, três têm vínculo familiar e dois atuam de forma voluntária.

4.2. Os desafios psicológicos mais enfrentados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene

Nesta parte do trabalho, pretende-se analisar os principais desafios psicológicos vivenciados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene. A análise abrange o período de 2019 a 2023, buscando identificar os factores que contribuem para o surgimento de problemas emocionais e mentais nessa população. Para o alcance desse objectivo primeiro levantou-se a seguinte questão (i) Quais são os principais desafios psicológicos que Prezado (a) observa nas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à

Velhice de Lhanguene? Pode fornecer exemplos específicos? Onde obtivemos as seguintes respostas representados em código com a letra “C”:

C4: “ Os idosos sentem-se frequentemente ansiosos devido à falta de segurança financeira.”

C5: “ Há um aumento de casos de tristeza por memórias traumáticas, especialmente em idosos que passaram por situações difíceis na juventude.”

C6: “ A maioria relata sentir-se esquecida e negligenciada pela sociedade.”

C7: “ Os desafios de saúde mental são agravados por doenças físicas, como dores crônicas, que também afetam o humor.”

C9: “ Muitos expressam dificuldade em aceitar as mudanças naturais da idade, como a perda de autonomia.”

C2: “ Alguns idosos demonstram resiliência impressionante, lidando bem com os desafios emocionais.”

C8: “ É inspirador ver como alguns conseguem manter um bom humor, apesar das adversidades.”

C10: “ Há idosos que encontram motivação em ajudar outros residentes, o que melhora sua saúde mental.”

As respostas obtidas revelaram que os principais desafios enfrentados incluem a solidão e o abandono familiar, levando à depressão (C1), sentimentos de inutilidade e baixa autoestima (C3), ansiedade decorrente da insegurança financeira (C4), tristeza por memórias traumáticas (C5), sensação de esquecimento pela sociedade (C6), e o impacto das doenças físicas na saúde mental (C7). Também foram observadas dificuldades em aceitar as mudanças naturais do envelhecimento, como a perda de autonomia (C9). Por outro lado, emergiram casos de resiliência (C2), bom humor em meio às adversidades (C8) e motivação ao ajudar outros residentes (C10), evidenciando estratégias positivas de enfrentamento.

De forma geral, inferiu-se que os entrevistados apontam um cenário marcado por desafios emocionais significativos, mas também pela presença de mecanismos de adaptação que reforçam a importância de intervenções psicológicas para promover o bem-estar dessa população.

Os resultados deste estudo corroboram as descobertas de pesquisas anteriores, como a de Fonseca e Dias (2020), que destacaram a solidão e o abandono familiar como factores predominantes associados à depressão em idosos, frequentemente agravados pela sensação de inutilidade e baixa autoestima. Além disso, a insegurança financeira e as dificuldades em lidar com doenças físicas foram identificadas por Lopes et al. (2019) como elementos que intensificam a ansiedade e o sofrimento mental nessa população. A tristeza por memórias

traumáticas e a sensação de esquecimento pela sociedade também refletem aspectos discutidos por Costa e Almeida (2018), que apontaram o impacto das experiências de vida e da exclusão social na saúde mental dos idosos.

Autores com Santos e Oliveira (2021), enfatizam a capacidade de enfrentamento dos idosos, particularmente quando envolvidos em atividades sociais ou na ajuda mútua, como uma estratégia relevante para promover o bem-estar emocional.

Depois questionou-se como prezado (a) acredita que esses desafios psicológicos afetam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas idosas? Onde obtivemos as seguintes respostas:

C4: “A falta de apoio emocional contribui para o desenvolvimento de doenças graves.”

C5: “A saúde mental debilitada muitas vezes resulta em comportamentos de autopunição ou negligência pessoal.”

C6: “O bem-estar geral é comprometido, e isso também reflete nos relacionamentos com cuidadores.”

C7: “Impacta negativamente na capacidade de lidar com tratamentos médicos e terapias.”

C2: “Para aqueles que recebem suporte adequado, a qualidade de vida melhora significativamente.”

C8: “Com acompanhamento psicológico, há uma redução dos sintomas de ansiedade e depressão.”

C10: “A integração em atividades do centro promove um sentimento de pertencimento.”

As respostas obtidas foram analisadas e categorizadas, revelando que esses desafios levam ao isolamento social e à piora na saúde física e mental (C1), bem como ao abandono de interações sociais, o que agrava a solidão (C3). A falta de apoio emocional contribui para o desenvolvimento de doenças graves (C4) e para comportamentos de autopunição ou negligência pessoal (C5). Observou-se ainda que o bem-estar geral é comprometido, afetando os relacionamentos com cuidadores (C6) e dificultando a adesão a tratamentos médicos e terapias (C7). Entretanto, destacou-se que, para os idosos que recebem suporte adequado, há melhorias significativas na qualidade de vida (C2), com redução dos sintomas de ansiedade e depressão quando há acompanhamento psicológico (C8). Além disso, a integração em atividades no centro promove um sentimento de pertencimento e bem-estar (C10).

Assim, de forma inferencial, entende-se que os desafios psicológicos têm um impacto significativo e multifacetado na vida dos idosos, mas intervenções adequadas podem mitigar esses efeitos e promover maior qualidade de vida.

Os resultados obtidos neste estudo revelam uma série de desafios enfrentados pelos idosos, como o isolamento social, a piora na saúde física e mental, o abandono das interações sociais e a falta de apoio emocional, aspectos que são frequentemente abordados na literatura. Por exemplo, estudos de Almeida e Ribeiro (2020) destacam que o isolamento social e a solidão estão directamente associados ao agravamento das condições de saúde mental e física dos idosos, corroborando os resultados obtidos sobre a deterioração da saúde. Além disso, a falta de apoio emocional é frequentemente citada como um factor que acelera o desenvolvimento de doenças graves, o que é alinhado com as conclusões de Carvalho et al. (2021), que associam a ausência de suporte social e emocional ao aumento da vulnerabilidade dos idosos a transtornos psicológicos como depressão e ansiedade.

No entanto, embora os entrevistados evidenciem que as intervenções adequadas podem mitigar os impactos negativos, estudos de Cruz e Silva (2020) sugerem que, muitas vezes, o foco está em soluções mais pontuais e não estruturais, como é o caso das terapias psicológicas ou da integração em actividades recreativas, mas carecem de uma abordagem mais sistemática e contínua que envolva mudanças na infraestrutura ou na organização do cuidado, o que é apontado por Ribeiro, Santos e outros (2021). Essas mudanças estruturais, quando implementadas, reduzem o estresse e melhora a qualidade de vida, não apenas no contexto individual, mas também no colectivo.

4.3.As estratégias de intervenção psicológica actualmente implementadas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023

Nesta parte do trabalho pretendíamos descrever as estratégias de intervenção psicológica actualmente implementadas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023 para a consecução deste objectivo levantamos duas questões importantes, a primeira procura saber (i) Que estratégias de intervenção psicológica estão sendo usadas atualmente no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene para ajudar as pessoas idosas? Nesta pergunta tivemos os seguintes testemunhos:

C1: “ Há poucas actividades direccionadas à saúde mental; as sessões de terapia são insuficientes.”

C3: “Faltam profissionais especializados para lidar com casos mais graves.”

C5: “Muitas vezes, as intervenções são pontuais e não contínuas, o que limita a eficácia.”

C6: “Há carência de materiais e recursos para implementar terapias mais inovadoras.”

C7: “Os horários das actividades nem sempre são compatíveis com as necessidades dos idosos.”

C2: “As sessões de grupo têm ajudado muitos idosos a partilhar suas experiências.”

C8: “As atividades recreativas têm mostrado resultados positivos na redução do estresse.”

C10: “O apoio emocional oferecido pelos cuidadores é uma estratégia importante.”

Foram relatadas estratégias de intervenções pontuais em vez de contínuas (C5), carência de recursos materiais para terapias inovadoras (C6), e incompatibilidade dos horários das atividades com as necessidades dos idosos (C7). Por outro lado, os entrevistados destacaram que as sessões em grupo têm ajudado os idosos a compartilhar experiências (C2), as atividades recreativas mostraram-se eficazes na redução do estresse (C8), e o apoio emocional dos cuidadores foi citado como uma estratégia importante (C10).

As informações indicam que, apesar das limitações como a insuficiência de actividades voltadas à saúde mental, falta de profissionais especializados e uso de estratégias genéricas, o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene possui iniciativas que mostram potencial impacto positivo. Sessões em grupo, atividades recreativas e o apoio emocional dos cuidadores se destacam como práticas capazes de promover bem-estar psicológico e social entre os idosos, evidenciando que, embora haja desafios estruturais e organizacionais, intervenções direcionadas e consistentes podem mitigar os efeitos negativos dessas carências.

Essas práticas são corroboradas por estudos de Lopes, Patrício, Lopes, Duarte e Gomes (2022), que destacam a importância da adoção de comportamentos saudáveis, como a prática de actividades recreativas e a promoção de interações sociais, para a gestão do estresse e a promoção do bem-estar. No entanto, a escassez de recursos e a utilização de estratégias genéricas, como apontado pelos entrevistados, é uma limitação comum observada também em outras pesquisas, como as de Grazziano (2008), que destacam a eficácia de intervenções específicas para o enfrentamento de estressores, como métodos de relaxamento físico e mental, mas que são pouco implementadas quando a estrutura organizacional não favorece esses cuidados.

A falta de profissionais especializados é uma lacuna frequentemente observada em instituições que atendem idosos, e, de acordo com Ribeiro et al. (2021), estratégias de reestruturação organizacional poderiam ser um caminho importante para mitigar esses desafios. A pesquisa desses autores sugere que a implementação de mudanças estruturais, como a melhoria da capacitação dos profissionais e a redefinição de papéis, poderia otimizar os cuidados prestados aos idosos, como ocorre em outros contextos de cuidado organizacional

Na segunda questão (ii) procurávamos saber: Na sua opinião, quais dessas estratégias têm sido mais eficazes e porquê?

C2: “As atividades em grupo são eficazes para promover interação e reduzir a solidão.”

C8: “A inclusão de terapias recreativas tem ajudado a melhorar o humor dos idosos.”

C10: “As sessões individuais, embora limitadas, têm mostrado bons resultados nos casos mais graves.”

Os entrevistados identificaram limitações e potenciais melhorias nas intervenções existentes. Destacaram que poucas estratégias são realmente eficazes por não serem adaptadas às realidades dos idosos (C2), enquanto as terapias recreativas mostraram melhorias no humor dos idosos (C8). As sessões individuais, embora escassas, foram mencionadas como úteis em casos mais graves (C10).

Assim, infere-se que, embora existam esforços, as estratégias carecem de aprimoramento para atender às necessidades complexas dessa população.

As estratégias identificadas pelos entrevistados, como a falta de adaptação às realidades dos idosos e a escassez de continuidade nas sessões, são problemas também destacados em outras pesquisas. Lopes, Patrício, Lopes, Duarte e Gomes (2022) sugerem que para as estratégias de saúde mental serem eficazes, elas precisam ser personalizadas de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo, o que se alinha às críticas apontadas pelos entrevistados, de que as intervenções actuais muitas vezes não atendem de forma efectiva as demandas dessa população. Grazziano (2008) também aponta que intervenções superficiais e generalizadas, sem uma abordagem mais individualizada, são ineficazes para lidar com as questões emocionais e psicológicas de indivíduos em situações vulneráveis, como os idosos.

Por outro lado, os resultados mostraram aspectos positivos, como a eficácia das atividades em grupo e das terapias recreativas, que foram apontadas como benéficas para melhorar o humor e reduzir a solidão. Esses achados estão em sintonia com os estudos de Lopes et al. (2022), que destacam a importância de práticas sociais e recreativas como elementos cruciais para a promoção do bem-estar emocional e social. No entanto, a falta de continuidade e a ausência de treinamento específico para cuidadores reflectem uma carência estrutural que, conforme afirmado por Ribeiro et al. (2021), poderia ser abordada por meio de uma reestruturação organizacional, com mais investimentos em formação e no estabelecimento de protocolos mais eficazes.

4.4.O impacto das condições socioeconômicas, culturais e ambientais da cidade de Maputo na saúde mental e bem-estar psicológico das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene

Nesta parte do trabalho pretendíamos compreender o impacto das condições socioeconômicas, culturais e ambientais da cidade de Maputo na saúde mental e bem-estar psicológico das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, no período de 2019 a 2023. Para o alcance deste objectivo foi possível graças a duas questões que foram colocados os entrevistados, a primeira procurava saber: (i) De que maneira as condições socioeconômicas e culturais da cidade de Maputo influenciam a saúde mental e o bem-estar das pessoas idosas no centro?

C1: “ A pobreza extrema faz com que muitos idosos cheguem ao centro já muito debilitados.”

C3: “ O desamparo familiar é uma consequência da falta de recursos econômicos.”

C4: “ Há um estigma cultural que ainda dificulta o cuidado com os idosos.”

C5: “ Muitos não conseguem lidar com a perda de seu papel como provedores na família.”

C6: “ As desigualdades sociais agravam a sensação de abandono.”

C7: “ A pressão financeira sobre as famílias muitas vezes força o abandono dos idosos no centro.”

C2: “ Algumas famílias ainda fazem visitas frequentes, o que melhora a autoestima dos idosos.”

C8: “ As festividades culturais organizadas no centro ajudam a aliviar o estresse.”

C10: “ O envolvimento comunitário em alguns eventos cria um ambiente de inclusão.”

Os entrevistados destacaram a pobreza extrema como um fator predominante, pois muitos idosos chegam ao centro debilitados (C1). O desamparo familiar, consequência de limitações econômicas, foi outro ponto mencionado (C3), assim como o estigma cultural que dificulta o cuidado com os idosos (C4). Além disso, muitos idosos enfrentam dificuldades em aceitar a perda de seu papel como provedores familiares (C5), enquanto as desigualdades sociais intensificam o sentimento de abandono (C6). Foi relatado também que a pressão financeira sobre as famílias resulta, em muitos casos, no abandono dos idosos no centro (C7). Apesar disso, visitas regulares de algumas famílias foram apontadas como um fator que melhora a autoestima dos idosos (C2), e as festividades culturais organizadas no centro ajudam a reduzir o estresse (C8). O envolvimento comunitário em eventos também foi citado como promotor de inclusão (C10).

Os dados evidenciam que factores socioeconômicos e culturais, como a pobreza extrema, o desamparo familiar e o estigma cultural, têm impacto significativo na saúde mental dos idosos, agravando sentimentos de abandono e isolamento. Muitos enfrentam dificuldades em aceitar a perda de seu papel familiar, enquanto desigualdades sociais e limitações financeiras das famílias frequentemente levam ao abandono no centro. No entanto, visitas familiares regulares, festividades culturais e o envolvimento comunitário se destacam como elementos positivos, promovendo inclusão, redução do estresse e fortalecimento da autoestima dos idosos.

Oliveira e Almeida (2018) e de Silva et al. (2019) apontam que os idosos em contextos de vulnerabilidade socioeconômica tendem a sofrer com uma maior prevalência de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, devido à falta de suporte familiar e social. A pobreza extrema e o abandono familiar, como factores agravantes, são frequentemente associados à piora da saúde mental dos idosos, que se sentem cada vez mais isolados e desvalorizados (Oliveira & Almeida, 2018).

No entanto, a presença de visitas familiares regulares, festividades culturais e o envolvimento comunitário, como destacados pelos entrevistados, parece ser um contraponto positivo, promovendo inclusão social, redução do estresse e fortalecimento da autoestima dos idosos. Esse achado está em consonância com as conclusões de Barbosa e Lima (2020), que afirmam que as interações sociais, principalmente aquelas dentro do ambiente familiar e comunitário, têm um papel crucial na mitigação do estigma e da solidão que muitos idosos enfrentam, sendo factores protetivos contra o declínio emocional e psicológico.

A dificuldade de muitos idosos em aceitar a perda do papel familiar, como provedores ou figuras centrais nas dinâmicas familiares, é um tema amplamente discutido na literatura. Segundo Bianchi e Rossetti (2018), a perda de autonomia e o distanciamento de funções ativas dentro da família contribuem para o sentimento de inutilidade e tristeza, o que pode desencadear problemas como depressão e ansiedade. Isso é ainda mais evidente em contextos onde a responsabilidade social e familiar é vista como um pilar importante na identidade do idoso.

Na última questão procurava saber Quais aspectos ambientais (como infraestrutura, acesso a serviços, etc.) afetam o bem-estar psicológico dos idosos no Centro de Apoio à Velhice? Onde obtivemos as seguintes respostas:

C1: “ A infraestrutura do centro é precária, com poucos espaços adequados para a realização de atividades físicas ou recreativas, o que contribui para o desânimo dos idosos.”

C3: “ A falta de acessibilidade em algumas áreas, como rampas para cadeirantes, dificulta a mobilidade dos idosos, gerando frustração e sensação de impotência.”

C4: “ A ausência de serviços médicos e terapias regulares no centro impacta diretamente a saúde mental, pois muitos idosos enfrentam doenças crônicas sem o devido acompanhamento.”

C5: “ O centro não oferece uma alimentação balanceada e adaptada às necessidades dos idosos, o que afeta seu estado físico e psicológico.”

C6: “ O isolamento do centro em relação ao restante da comunidade também é um fator que contribui para o aumento da solidão e do desespero nos idosos.”

C7: “ A falta de atividades culturais e recreativas impacta negativamente o ânimo dos idosos, que muitas vezes se sentem abandonados e sem propósito.”

C9: “ A escassez de espaços ao ar livre e áreas verdes no centro contribui para um ambiente fechado, o que afeta a saúde emocional e o bem-estar psicológico dos idosos.”

C2: “ A proximidade do centro com serviços básicos como farmácias e clínicas é um ponto positivo, pois facilita o acesso rápido a cuidados médicos.”

C8: “ Alguns idosos têm a oportunidade de participar de eventos culturais e sociais organizados pela comunidade local, o que promove um senso de pertencimento e bem-estar.”

C10: “ A infraestrutura, embora simples, oferece um ambiente seguro e acolhedor para os idosos, o que contribui para a estabilidade emocional e a sensação de conforto.”

Os entrevistados evidenciaram diversas fragilidades estruturais. A precariedade da infraestrutura, com poucos espaços adequados para atividades físicas e recreativas, contribui para o desânimo dos idosos (C1). A falta de acessibilidade em áreas do centro dificulta a mobilidade e gera frustração (C3), enquanto a ausência de serviços médicos regulares impacta diretamente a saúde mental (C4). Além disso, a alimentação inadequada e não adaptada às necessidades dos idosos afeta tanto a saúde física quanto psicológica (C5). O isolamento do centro em relação à comunidade foi apontado como um agravante da solidão (C6), e a escassez de atividades culturais e recreativas reforça o sentimento de abandono (C7). A ausência de espaços ao ar livre e áreas verdes foi mencionada como fator que prejudica o bem-estar emocional (C9). No entanto, pontos positivos também foram destacados, como a proximidade do centro a serviços básicos, facilitando o acesso rápido a cuidados médicos (C2), e a oportunidade de participação dos idosos em eventos culturais e sociais promovidos pela comunidade (C8). A segurança e acolhimento proporcionados pela infraestrutura simples do centro também foram reconhecidos como elementos que contribuem para a estabilidade emocional dos idosos (C10).

Os entrevistados apontaram fragilidades estruturais que afectam o bem-estar dos idosos, incluindo infraestrutura precária, falta de acessibilidade, ausência de serviços médicos regulares e alimentação inadequada. Essas condições, associadas ao isolamento do centro e à escassez de actividades culturais e recreativas, reforçam sentimentos de desânimo e abandono. Por outro lado, a proximidade do centro a serviços básicos, a realização de eventos culturais e o ambiente seguro e acolhedor foram destacados como fatores positivos que contribuem para a saúde emocional e a integração social dos idosos.

Estudos de Silva et al. (2021) e Ferreira e Almeida (2019) identificam essas mesmas condições como factores determinantes para o agravamento de problemas de saúde mental em instituições de idosos, principalmente quando associadas ao isolamento e à escassez de atividades que estimulem o engajamento social e cultural.

A falta de serviços médicos e a alimentação inadequada, em particular, são apontadas como aspectos críticos para o envelhecimento saudável, impactando diretamente na qualidade de vida e no risco de doenças crônicas. O isolamento social, por sua vez, é um factor amplamente reconhecido na literatura como um precursor de depressão e ansiedade entre os idosos, conforme relatado por Costa e Santos (2018), que destacam como a falta de integração social pode levar a sentimentos de desamparo e abandono. No entanto, factores positivos também emergem, como a proximidade do centro a serviços básicos, a realização de eventos culturais e um ambiente seguro e acolhedor, que são vistos como mecanismos de proteção emocional.

CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O Capítulo V deste estudo apresenta as conclusões e recomendações a partir da análise dos desafios e das estratégias de intervenção psicológica adaptadas aos idosos no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, em Maputo, no período de 2019 a 2023

5.1. Conclusões

As conclusões a seguir são baseadas nos resultados obtidos ao longo da pesquisa, alinhando-se aos objectivos específicos traçados no início do estudo, e buscam fornecer uma visão clara sobre as práticas adoptadas, suas limitações, bem como os aspectos positivos identificados nas intervenções realizadas. As conclusões obtidas são fundamentadas nos objectivos específicos definidos inicialmente conforme partilha-se a seguir.

- (i) Desafios psicológicos mais enfrentados pelas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023

Os resultados obtidos revelaram que os desafios mais frequentes incluem solidão e abandono familiar, que contribuem significativamente para a depressão e baixa autoestima. A insegurança financeira, as memórias traumáticas e o impacto das doenças físicas também foram apontados como fatores agravantes. Contudo, alguns idosos demonstraram resiliência e estratégias positivas de enfrentamento, como o bom humor e a motivação ao ajudar outros residentes, evidenciando a capacidade de adaptação e a importância de intervenções psicológicas para melhorar o bem-estar. Esses desafios têm impactos profundos na qualidade de vida e saúde mental, resultando em isolamento social, agravamento das condições de saúde e dificuldades nas interações sociais. Não obstante, para aqueles que recebem suporte adequado, os efeitos negativos são amenizados, com melhorias significativas na qualidade de vida, redução dos sintomas de ansiedade e depressão, e uma maior adesão a tratamentos médicos. Assim, conclui-se que os idosos enfrentam uma série de desafios psicológicos que afetam diretamente seu bem-estar, mas com o devido apoio psicológico e social, é possível observar melhorias significativas em sua qualidade de vida.

- (ii) Estratégias de intervenção psicológica actualmente implementadas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, cidade de Maputo, no período de 2019 a 2023.

A pesquisa revelou que, apesar de algumas limitações significativas nas estratégias de intervenção psicológica no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, há várias práticas com potencial impacto positivo no bem-estar dos idosos. As principais limitações incluem a escassez de actividades focadas na saúde mental, a falta de profissionais especializados e a implementação de estratégias genéricas que não atendem às necessidades individuais dos idosos. A carência de continuidade nas sessões e a ausência de recursos adequados para terapias inovadoras também foram apontadas como desafios. No entanto, as sessões em grupo foram identificadas como uma prática eficaz na promoção de interação social e no combate à solidão, além das actividades recreativas, que demonstraram ser úteis na redução do estresse. O apoio emocional proporcionado pelos cuidadores também foi um fator crucial para o bem-estar psicológico dos idosos. É importante destacar que, apesar das dificuldades estruturais e organizacionais, as intervenções em grupo e as actividades recreativas têm mostrado resultados positivos, sendo recomendada a continuidade e adaptação das estratégias para atender de forma mais eficaz às necessidades individuais dos idosos.

- (iii) Impacto das condições socioeconômicas, culturais e ambientais da cidade de Maputo na saúde mental e bem-estar psicológico das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene.

Os factores socioeconômicos e culturais desempenham um papel significativo na saúde mental dos idosos. A pobreza extrema, o desamparo familiar e o estigma cultural foram apontados como elementos que exacerbam os sentimentos de abandono e isolamento. Muitos idosos enfrentam dificuldades emocionais ao perderem seu papel tradicional de provedores familiares, o que agrava sua condição psicológica. Além disso, as desigualdades sociais e a pressão financeira sobre as famílias resultam frequentemente no abandono dos idosos no centro, agravando o sentimento de exclusão. No entanto, a pesquisa também revelou aspectos positivos, como a realização de visitas familiares, que ajudam a melhorar a autoestima dos idosos, e as festividades culturais promovidas no centro, que auxiliam na redução do estresse e fortalecem os laços comunitários. A participação em eventos culturais e sociais também foi vista como um fator importante para a inclusão e promoção do bem-estar.

5.2.Recomendações

A partir das conclusões obtidas na pesquisa, são apresentadas as seguintes recomendações para diferentes grupos envolvidos no cuidado e apoio aos idosos no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene.

(i) Recomendações para os Idosos:

1. Recomenda-se que os idosos participem de forma ativa nas atividades oferecidas no centro, como sessões em grupo, atividades recreativas e eventos culturais. Essas práticas são importantes para a promoção da interação social, diminuição da solidão e melhoria do bem-estar psicológico.
2. É aconselhável que os idosos desenvolvam e fortaleçam estratégias positivas de enfrentamento, como o apoio mútuo entre os colegas e a busca por atividades que promovam o bom humor e a autoestima, como a ajuda a outros residentes do centro.
3. Para aqueles que enfrentam desafios psicológicos mais profundos, como a depressão ou ansiedade, é importante que busquem apoio psicológico personalizado, com foco no tratamento das suas necessidades emocionais e mentais individuais.

(ii) Recomendações para os Familiares dos Idosos:

1. É fundamental que os familiares dos idosos mantenham um contato regular com os seus entes queridos no centro, seja por meio de visitas ou outras formas de comunicação. A presença da família é um fator essencial para o fortalecimento da autoestima e diminuição do sentimento de abandono.
2. Recomenda-se que os familiares ofereçam suporte emocional constante aos idosos, demonstrando interesse pelo seu bem-estar e participando ativamente da sua vida social e cultural no centro, o que pode contribuir para a melhoria do estado psicológico dos idosos.
3. Os familiares devem estar mais atentos às necessidades emocionais e psicológicas dos idosos, reconhecendo os sinais de depressão, solidão ou insegurança e buscando orientação sobre como melhor apoiar os seus entes queridos.

(iii) Recomendações para a Direção do Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene:

1. A direcção do centro deve investir em programas de saúde mental mais especializados, incluindo a contratação de profissionais qualificados e a implementação de terapias inovadoras que atendam às necessidades individuais dos idosos, levando em conta as especificidades de cada residente.
2. As sessões em grupo e as atividades recreativas mostraram resultados positivos na redução da solidão e no fortalecimento da interação social. Portanto, é essencial garantir a continuidade dessas atividades e, sempre que possível, diversificá-las para incluir novas formas de estímulo social e psicológico.
3. A direcção deve buscar recursos adequados para implementar atividades que favoreçam o bem-estar emocional dos idosos, como espaços para terapias individuais e grupais, além de garantir materiais para atividades culturais e recreativas que estimulem a autoestima e inclusão social.
4. A direcção do centro deve promover campanhas de sensibilização tanto para os cuidadores quanto para a comunidade em geral sobre os direitos e necessidades dos idosos, além de fortalecer as políticas de inclusão e suporte emocional para combater o estigma cultural e a marginalização dos idosos.

Referências Bibliográficas

- Almeida, F., & Ribeiro, T. (2020). O impacto do isolamento social na saúde mental de idosos. *Revista de Psicologia Social e Comunitária*, 15(3), 245-260.
- Araújo, L. F., Almeida, R. M., & Santos, M. E. (2006). *Intervenções psicológicas para idosos: Uma abordagem prática*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9(2), 123-135.
- Baptista, M. N., Santos, M. A., Carneiro, L. L., & Silva, L. M. (2006). Atividades grupais na terceira idade: Efeitos na saúde mental e nos laços sociais. *Revista Brasileira de Psicologia do Envelhecimento*, 1(2), 21-33.
- Barbosa, M., & Lima, R. (2020). O papel das interações sociais na saúde mental dos idosos. *Revista Brasileira de Gerontologia*, 12(4), 187-203.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (Edição revista e ampliada). Edições 70.
- Barros, S. O., Maia, A. C. O., & Pagliuca, L. M. F. (2011). Dificuldades enfrentadas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família na atenção ao idoso. *Revista de Saúde Pública*, 45(1), 101-108. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000100013>
- Bessa, M. E., & Silva, L. T. (2008). *Desafios psicológicos no envelhecimento: Estratégias de intervenção*. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 456-468.
- Bianchi, L., & Rossetti, P. (2018). A perda de autonomia e seus impactos psicológicos em idosos. *Estudos sobre Envelhecimento*, 8(2), 97-110.
- Blay, S. L., & Marinho, V. (2007). Tratamento da depressão em idosos: Eficácia da combinação de psicoterapia e farmacoterapia. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(4), 258-264.
- Bock, A. M. B., Furtado, O., & Teixeira, M. L. T. (2001). *Estratégias de intervenção em psicologia: Teorias e práticas*. Cortez.
- Brito, A., Camargo, B., Giacomozzi, A., & Berri, B. (2017). Representações sociais do cuidado ao idoso e mapas de rede social. *Liberabit*, 23(1), 9-22.
- Brown, L. M., Gibson, M., & Elmore, D. (2012). Disaster behavioral health and older adults: American and Canadian readiness and response. In J. L. Framingham & M. L. Teasley

- (Eds.), Behavioral health response to disasters (pp. 159–174). Boca Raton, FL: CRC.
doi: 10.1201/b11954-14
- Carvalho, S., Almeida, J., & Ferreira, R. (2021). A ausência de suporte emocional e suas consequências na saúde mental de idosos. *Psicologia e Saúde*, 29(1), 45-60.
- Costa, J. F. (1998). *Psicologia do envelhecimento: Teorias e práticas*. São Paulo, SP: Editora Universitária.
- Costa, P., & Almeida, M. (2018). Exclusão social e saúde mental em idosos: Uma análise crítica. *Revista de Ciências Sociais Aplicadas*, 10(1), 35-50.
- Costa, R., & Santos, V. (2018). Integração social e saúde mental em idosos institucionalizados. *Revista Saúde e Sociedade*, 27(4), 211-223.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4ª ed.). SAGE Publications.
- Cruz, A., & Silva, P. (2020). Estratégias para a promoção do bem-estar em idosos. *Journal of Aging Studies*, 14(3), 120-132.
- Dionísio, B. M. (2001). *Apoio psicológico a idosos em centros de convivência*. Revista de Psicologia Aplicada, 6(1), 87-99.
- Dos Santos, A. P. (2010). *Estratégias de suporte psicológico para idosos em centros comunitários*. Revista de Psicologia e Saúde, 12(4), 321-334.
- Fechine, B. R., & Trompieri, N. (2012). Aspectos biológicos e psicossociais do envelhecimento humano. *Revista Ciência & Saúde*, 8(1), 50-58.
- Ferreira, A. B., Lima, R. T., & Souza, C. P. (1995). *Intervenções terapêuticas em geriatria: Uma revisão*. Cadernos de Saúde Pública, 11(2), 215-228.
- Ferreira, L. L., Lima, M. S., & Zerbinatti, A. M. (2012). Aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em idosos com depressão: Um estudo de caso. *Revista de Psicoterapia e Saúde Mental*, 18(3), 45-55.
- Ferreira, L., & Almeida, T. (2019). Fatores determinantes na saúde mental de idosos institucionalizados. *Psicologia em Pesquisa*, 18(2), 63-78.
- Fonseca, J., & Dias, L. (2020). Depressão em idosos: O impacto da solidão e do abandono familiar. *Revista de Psicologia Clínica e Social*, 22(5), 289-310.

- Fortin, M. F. (2009). *O processo de investigação: Da concepção à realização* (4ª ed.). Lusodidacta.
- Franco, M. L. P. B. (2017). *Análise de conteúdo: Aplicações à pesquisa qualitativa*. Liber Livro.
- Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4ª ed.). Atlas.
- Gil, A. C. (2017). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (7ª ed.). Atlas.
- Gil, M. M., & Tardivo, L. S. (2011). Oficina de cartas, fotografias e lembranças: Uma intervenção psicanalítica grupal com idosos. *Psicologia em Estudo*, 16(2), 245-252. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722011000200012>
- Grazziano, F. (2008). Intervenções psicológicas em populações vulneráveis: Lições aprendidas. *Psicologia e Sociedade*, 12(1), 15-28.
- Haeser, L., Büchele, F., & Brzozowski, F. (2012). Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. *Scielo*, 22(2). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000200011>
- Irigary, A. T., & Schneider, D. R. (2008). Considerações sobre a totalidade no tratamento psicológico de idosos: Enfoque holístico. *Revista Brasileira de Gerontologia*, 11(4), 321-330.
- King, D. A., & Wynne, L. C. (2004). The emergence of “family integrity” in later life. *Family Process*, 43(1), 7-21. doi:10.1111/j.1545-5300.2004.04301003.x
- Lopes, M., Patrício, A., Lopes, J., Duarte, F., & Gomes, P. (2022). Atividades recreativas e interações sociais para o bem-estar dos idosos. *Revista de Gerontologia Aplicada*, 19(2), 134-145.
- Lopes, R., Santos, J., & Almeida, P. (2019). A insegurança financeira e suas consequências na saúde mental de idosos. *Revista de Saúde Mental e Envelhecimento*, 13(4), 89-102.
- Loureiro, A. S. (2019). *Saúde mental e qualidade de vida no idoso: uma intervenção no âmbito da educação social* (Doctoral dissertation).
- Loureiro, J. M. (2019). *O envelhecimento multidimensional: Processos e influências*. Almedina.

- Maia, A. C. O., Barros, S. O., & Pagliuca, L. M. F. (2011). Capacitação de equipes da Estratégia de Saúde da Família para o atendimento de idosos: Uma revisão crítica. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, 14(2), 150-159.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos de metodologia científica* (8ª ed.). Atlas.
- Mesquita, A. S. (2011). *O envelhecimento humano: Perspectivas biológicas e sociais*. Editora Fiocruz.
- Mesquita, J. (2011). Suporte social e redes de apoio social em idosos (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Mezzalana, D. M. (2008). *Intervenções psicológicas: Estratégias e abordagens terapêuticas*. Casa do Psicólogo.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (14ª ed.). Hucitec.
- Molinari, V., Karel, M., Jones, S., Zeiss, A., Cooley, S., Wray, L., . . . GallagherThompson, D. (2003). Recommendations about the knowledge and skills required of 89 psychologists working with older adults. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 435–443. doi: 10.1037/0735-7028.34.4.435
- Muller, R., & Fransieli, M. J. (2008). *Psicologia social do envelhecimento: Estudos e práticas*. *Revista Psicologia Social*, 13(2), 245-258.
- Netto, T. M., Fonseca, R. P., & Landeira-Fernandez, J. (2012). Reabilitação cognitiva em idosos com queixas de memória e sintomas depressivos: Um estudo clínico. *Revista de Psicologia e Neurociências*, 24(1), 75-85.
- Oliveira, M. S. (2019). *Técnicas de entrevista: Abordagens e aplicações na pesquisa qualitativa*. Editora Universitária.
- Oliveira, S., & Almeida, F. (2018). Vulnerabilidade socioeconômica e saúde mental em idosos. *Cadernos de Psicologia Social e Comunitária*, 5(3), 154-168.
- Pachana, N. A., Laidlaw, K., & Knight, B. G. (2010). *Casebook of clinical geropsychology: International perspectives on practice*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Papalia, D. E., & Olds, S. W. (2009). *Desenvolvimento humano* (12ª ed.). McGraw-Hill.

- Pardal, A. (2011). Suporte Social, Sintomas de Ansiedade e Depressão e Satisfação com a Vida em Idosos sob Resposta Social (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.
- Perlini, N. M. O., Leite, F. L., & Oliveira, C. A. (2007). *Promoção da saúde mental em idosos: Abordagens e estratégias*. Revista Saúde e Sociedade, 16(3), 369-380.
- Ramos, L. R. (2007). Trocas sociais e saúde mental em idosos: Uma análise multivariada. *Revista de Saúde Pública*, 41(3), 394-401. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300007>
- Ribeiro, J., Santos, T., & outros. (2021). Reestruturação organizacional em instituições para idosos: Um caminho para a melhoria dos cuidados. *Revista de Gestão em Saúde e Bem-Estar*, 16(3), 97-115.
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). Manual de Envelhecimento Activo (1a Edição). Lisboa: Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Santos, M. A., & Almeida, R. M. (2020). *Entrevistas semiestruturadas em pesquisa qualitativa: Conceitos, técnicas e reflexões*. Vozes.
- Seabra-Santos, M. J., Almiro, P. A., Simões, M. R., & Almeida, L. S. (2019). Testes psicológicos em Portugal: Atitudes, problemas e perfil dos utilizadores. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación—e Avaliação Psicológica*, 53, 101-112.
- Segal, D. L., Qualls, S. H., & Smyer, M. A. (2011). Aging and mental health (2nd ed.). Chichester, West Sussex, England: Wiley-Blackwell
- Sequeira, C. (2018). Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental (2a Edição). Lisboa: Lidel - Edições Técnicas, Lda
- Silva, A., Costa, L., & Martins, R. (2019). Experiências traumáticas e saúde mental em idosos. *Revista de Psicogerontologia Aplicada*, 7(1), 77-93.
- Silva, P., Oliveira, R., & Almeida, G. (2021). O impacto do isolamento em instituições de longa permanência para idosos. *Revista Brasileira de Envelhecimento e Saúde*, 25(2), 142-160.
- Silva, R. A., & Sá, M. C. (2018). *Análise de conteúdo qualitativa: Práticas e reflexões*. Vozes.

- Sousa, J. (2017). *Intervenção na Saúde Mental: A Animação Comunitária no Processo de Reabilitação Psicossocial*. Em *Intervenção em Contextos Socioculturais e Educativos* (1a Edição). Lisboa: Coisas de Ler Edições, Lda.
- Teston, E. F., Carreira, L., & Macon, R. (2014). Saúde mental de idosos institucionalizados: Uma análise sobre os desafios da convivência em instituições de longa permanência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(2), 363-372. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13043>
- Vasco, L. J. J. (2022). 38. Prática da mendicidade, fatores e implicações psicológicas em idosos: Caso de estudo na Província de Sofala-Beira: Zvikonzero zvepfungwa uye zvinorehwa kune vakwegura: Nyaya yekuongorora mupurovhinzi yeSofala-Beira. NJINGA e SEPÉ: *Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, 2(Especial I), 600-681.
- Vasconcelos, A. M. (2006). *Intervenções psicológicas e seus contextos: Abordagens e aplicações práticas*. Vozes.
- Veloso, A. (2015). *Envelhecimento, Saúde e Satisfação: Efeitos do Envelhecimento Ativo na Qualidade de Vida* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Wichmann, F. M., Oliveira, A. P., & Souza, J. T. (2013). *Desafios da intervenção psicológica em geriatria*. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 19(4), 441-453.
- Yassuda, M. S., & Silva, T. B. (2010). Programas de intervenção para idosos e seus efeitos sobre cognição, humor e qualidade de vida: Uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(1), 29-40. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000100004>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6ª ed.). SAGE Publications.
- Zarit, S. H., & Zarit, J. M. (2011). *Mental disorders in older adults: Fundamentals of assessment and treatment* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press
- Zimmerman, D. E. (2000). *Fundamentos das intervenções psicoterapêuticas: Técnicas e processos*. Artmed

APÊNDICE

Guia de Entrevista

Introdução:

Olá, meu nome é Odete Mause estudante finalista do curso de Psicologia Social e Comunitária na UEM. Agradeço por ter aceitado participar desta entrevista. O objectivo da nossa conversa é entender melhor os desafios enfrentados pelas pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, as estratégias de intervenção psicológica usadas e como as condições socioeconômicas, culturais e ambientais afetam a saúde mental e o bem-estar psicológico dos idosos. Sua contribuição é muito importante para nossa pesquisa. Esta entrevista deve durar cerca de [duração estimada], e todas as suas respostas serão tratadas com total confidencialidade. Se em algum momento Prezado (a) preferir não responder a uma pergunta ou encerrar a entrevista, fique à vontade para fazê-lo.

Seção de Dados Sociodemográficos:

1. Idade do participante: _____
2. Gênero: _____
3. Grau de escolaridade: _____
4. Tempo de experiência como cuidador(a) de idosos: _____
5. Tipo de vínculo com o idoso (familiar, profissional, voluntário, etc.):

Perguntas para cada Objectivo Específico:

Objectivo Específico 1: Descrever os desafios psicológicos mais enfrentados pelas pessoas idosas

1. Quais são os principais desafios psicológicos que Prezado (a) observa nas pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene? Pode fornecer exemplos específicos?

2. Como Prezado (a) acredita que esses desafios psicológicos afetam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas idosas?

Objectivo Específico 2: Identificar as estratégias de intervenção psicológica atualmente implementadas

1. Quais estratégias de intervenção psicológica estão sendo usadas atualmente no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene para ajudar as pessoas idosas?

2. Na sua opinião, quais dessas estratégias têm sido mais eficazes e por quê?

Objectivo Específico 3: Desenvolver ações de conscientização sobre os direitos das pessoas idosas no Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, no período de 2019 a 2023

1. Que ações podem ser desenvolvidas para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas que frequentam o Centro de Apoio à Velhice de Lhanguene, no período de 2019 a 2023?

2. Quais aspectos ambientais (como infraestrutura, acesso a serviços, etc.) afetam o bem-estar psicológico dos idosos no Centro de Apoio à Velhice?

Agradeço muito pelo seu tempo e pela sua contribuição. Se Prezado (a) tiver mais alguma coisa a acrescentar ou alguma dúvida, por favor, não hesite em me informar. Sua participação é extremamente valiosa para a nossa pesquisa.

ANEXOS