

## Iniciativas de participação na velhice: O caso das comissões de pessoas idasas em estruturas residenciais

*Participation initiatives in old age: The case  
of the committees of elderly people in  
residential facilities*

*Iniciativas de participación en la vejez: el caso de las  
comisiones para personas mayores en estructuras  
residenciales*

Ricardo Crispim

**RESUMO:** O presente artigo procurará apresentar dados de uma investigação qualitativa, realizada em Portugal em 2019<sup>1</sup>, com o objetivo de compreender o potencial e os impactes (sociais e individuais na vida das pessoas idosas) das Comissões de Pessoas Idosas (CPI) e ajustamentos decorrentes da sua aplicação em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI). Os dados apresentados foram recolhidos junto de 12 pessoas idosas e cinco assistentes sociais que residiam e trabalhavam em ERPI, respetivamente.

**Palavras-chave:** Participação; Comissões de Pessoas Idosas; Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

---

<sup>1</sup> Este artigo reporta parte da pesquisa que integra a Dissertação de Mestrado do autor, apresentada em março de 2020 na FPCE-UC, intitulada: *Ser-se pessoa (in)ativa em Estruturas Residenciais para Idosos: O Serviço Social a favor da inclusão e ativação das pessoas idosas nas dinâmicas intrainstitucionais e no seu projeto de vida*, com orientação da Professora Doutora Maria Helena Gomes dos Reis Amaro da Luz.

**ABSTRACT:** *This article will seek to present data from a qualitative research, carried out in Portugal in 2019, with the objective of understanding the potential and impacts (social and individual in the lives of the elderly) of the Elderly People's Commissions (CPI) and adjustments resulting from their application in Residential Structures for the Elderly (ERPI). The data presented were collected from 12 elderly people and five social workers who lived and worked in ERPI, respectively.*

**Key words:** *Participation; Elderly People's Commissions; Residential Structures for the Older People.*

**RESUMEN:** *Este artículo buscará presentar datos de una investigación cualitativa, realizada en Portugal en 2019, con el objetivo de comprender el potencial e impactos (sociales e individuales en la vida de las personas mayores) de las Comisiones de Personas Mayores (CPI) y Ajustes resultantes de su aplicación en Estructuras Residenciales para Personas Mayores (ERPI). Los datos presentados fueron recolectados de 12 personas mayores y cinco trabajadores sociales que vivían y trabajaban en ERPI, respectivamente.*

**Palabras clave:** *Participación; Comisiones de Personas Mayores; Estructuras residenciales para personas mayores.*

## **Introdução**

Das alterações sociais ocorridas nas sociedades contemporâneas, é por certo a reconfiguração demográfica aquela que mais se destaca, fenómeno que decorre da estabilização ou até mesmo declínio populacional e consequente avolumar do número de pessoas idosas (e.g., Fernandes, 2011). Em termos globais, admite-se que nas próximas três décadas o número de pessoas idosas venha pelo menos a duplicar, estimando-se que no ano de 2050, uma em cada cinco pessoas tenha 65 ou mais anos (UN, 2019). Paralelamente, as sociedades do presente, em particular as desenvolvidas, já se apresentam com características que dão conta do adensamento do coletivo dos mais velhos, resultante de um conjunto de convergências (e.g., declínio da fecundidade, a elevada esperança de vida à nascença, o aumento do índice de longevidade e os baixos níveis da mortalidade em idades avançadas), tornando cada vez mais comum a existência de pessoas com 65 ou mais anos (e.g., Rosa, 2012, 2018, 2020).

De um fenómeno contemporâneo desta natureza surgem igualmente movimentos (re)conceptualizadores daquilo que são as novas lentes associadas à velhice. Este facto decorre, entre outros, da auto percepção das pessoas idosas (Brandão, Ribeiro & Paúl, 2017) e dos vários papéis que estas desempenham na interação com outras pessoas em diferentes estágios do ciclo de vida e na comunidade (Jiang, Jachna & Dong, 2016). Facto este que obriga a novas e renovadas formas de olhar a velhice, a qual agrega várias idades, vários perfis e estilos de vida e se mostra a partir de uma pluralidade e dinamismo ímpares (Afonso, 2012; Crispim, 2020; Luz, 2017).

Esta nova perspectiva enquadrada nas atuais definições de associadas à fase mais tardia da vida faz jus ao facto de os contornos atuais da velhice tenderem a não mais se concentrarem apenas na dimensão cronológica, mas alargarem o seu entendimento às dimensões biológica, psicológica e social/sociocultural (e.g., Luz, 2017, Simões & Sapeta, 2017). Abordagens deste tipo trazem à discussão a urgência da alteração de atitudes e de mentalidade por parte de todos os interlocutores no campo da Gerontologia, incluindo as próprias pessoas idosas, e da sociedade civil, por força do facto de estarmos perante um coletivo de pessoas diversificado e não estático (e.g., Brandão, Ribeiro & Paúl, 2017; Simões, 2006). Partindo de lógicas desta natureza tornar-se-á mais fácil a ocorrência de intervenções mais inclusivas e promotoras da dignidade humana.

Neste sentido, importa privilegiar uma abordagem promotora de um envelhecimento ativo e saudável (EAS), assumido como

o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem bem como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio (World Health Organization, 2015, citado por Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 [ENEAS], 2017, p.6).

Pode considerar-se que os “apontamentos” e “práticas” do EAS implicam considerar conceitos de “cidadania ativa”, “ativação” e “empoderamento”. A este respeito, o Relatório da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento Ativo (Nações Unidas, 2002), afirma que o “empoderamento das pessoas idosas e a promoção

de sua plena participação são elementos imprescindíveis para um envelhecimento ativo” (Art. 12º), na verdadeira medida em que a velhice e a contemporaneidade resultam de processos assentes em oportunidades a níveis vários, quer para os indivíduos quer para as sociedades onde os mesmos estão inseridos (e.g., Luz, 2017; Pinto, 2013).

Na esteira deste entendimento torna-se importante dar conta do conceito de *participação* e de *empoderamento* enquanto uma lógica comprometida com a perspectiva de integralidade capaz de associar as diferentes dimensões/circunstâncias do envelhecimento e da velhice.

Podemos perceber a participação como um espaço de ação política alargada, dinâmica e interativa (i.e., negociável), comprometida entre vários intervenientes (e.g., de forma muito particular dos destinatários da ação) e ambientes/contextos, baseada num processo democrático e pedagógico de constante aprendizagem (Almeida, 2017; Aroogh & Shahboulaghi, 2020; Dehi & Mohammadi, 2020; Vieira, 2017). Esta tem em vista a (re)construção de oportunidades de desenvolvimento, melhoria da tomada de decisão pessoal e social e do exercício da cidadania, por forma a serem atingidos níveis satisfatórios de autocapacitação, autodeterminação, protagonismo e empoderamento. Desta forma, a ação participativa suportada numa lógica democrática não pressupõe apenas que os intervenientes “estejam presentes em”, mas influenciam ativamente as decisões e “ações”<sup>2</sup> tendo por base as suas opiniões.

Numa perspectiva de empoderamento, é fundamental perceber este conceito como uma demonstração de promoção, aceitação, aprimoramento e desenvolvimento das habilidades dos indivíduos (e.g., Guerra, 2002; Ornelas, 2008). Este exercício permite aos atores da ação responder às situações-problema e inquietudes experienciadas a fim de resolverem os seus próprios problemas (e.g., Oliveira, 2016). A par, o empoderamento encerra em si a capacidade de usar os recursos individuais e coletivos necessários e disponíveis para ampliar, nos termos dos objetivos do EAS, os canais de abordagem do envelhecimento e explorar as potencialidades das pessoas idosas (Luz, 2017). Tendo este pressuposto como um dos principais focos estimular a autoconfiança e o poder em si mesmo dos indivíduos, por forma a que estes controlem a sua vida (e.g., Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020). Nos termos de Oliveira (2016) e Pinto (2013), o empoderamento caracteriza-se pela existência de *mais poder pessoal* (não autoritário e

---

<sup>2</sup> O termo «ações» é usado, pois é um conceito mais amplo do que atividades, incluindo no seu sentido ações como pensamento e reflexão (e.g., Gustavsson, Liedberg & Ranada, 2015).

dominador, mas antes gerador/criador e transformador) intimamente ligado à capacidade de influenciar a ação ou algo que rodeia o indivíduo de acordo com a disponibilidade de recursos.

O desenvolvimento de técnicas de empoderamento em ações gerontológicas tem como pressupostos possibilitar que as pessoas idosas sejam autossuficientes, tenham confiança nas suas potencialidades e habilidades a fim de controlarem as várias dimensões da sua vida a partir das competências para escolher a forma como querem experienciar a velhice. Este exercício requer que as pessoas idosas sejam vistas como *adultos cidadãos* (Pinto, 2013), i.e., pessoas de direitos com especificidades e experiências diversas e não como um coletivo homogêneo (e.g., Crispim, 2020; Simões, 2006). Em resumo, o empoderamento admite que devem existir condições para que as pessoas assumam uma postura mais pró-ativa (e.g., Oliveira, 2016; Pinto, 2013; Simões, 2006; Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020).

Tendo por base o anterior enquadramento da participação e empoderamento, importa agora referir que a operacionalização do conceito de participação implica a análise de tipologias de vários níveis e graus de participação. Assim, para o que importa neste artigo exploramos, ainda que brevemente, três níveis de participação associados ao processo de empoderamento por parte dos sujeitos intervenientes (Pateman, 1992 & Pretty (1995) in Almeida, 2017) (Tabela 1):

**Tabela 1. Níveis de participação**

Participação passiva ou Pseudoparticipação	Os interlocutores são informados e/ou consultados unicamente acerca de determinado assunto e/ou algo que vai acontecer ou já aconteceu. Trata-se de um anúncio unilateral, realizado, bastas vezes por um líder, por uma administração, ou gestão de projeto, sem qualquer audição a fim de obter as respostas das pessoas, pelo que, de facto, não ocorre qualquer tipo de participação na tomada de decisão.
Participação diretivolaborativa ou Participação parcial	Diferentes atores colaboram e são colocados em pé de igualdade, enfatizando a ligação através de um intercâmbio de conhecimentos, diferentes contribuições e uma partilha de poder de decisão em espaços criados de cima para baixo ( <i>top-down</i> ), normalmente agendados pelos dirigentes e demais colaboradores das organizações sendo os beneficiários convocados ou convidados a colaborar, pelo que muitos tomam parte no processo decisório, todavia, o poder final de decidir pertence apenas a uma das partes envolvidas no processo. A esta tipologia de participação existem riscos associados, na medida em que pode deslegitimar outros espaços participativos criados espontaneamente.
Automobilização ou Participação plena	Os participantes tomam iniciativa para mudar sistemas, de forma independente de instituições externas. Nesta mobilização autoiniciada e ação coletiva, existe igual poder para determinar o resultado das decisões.

Fonte: Síntese elaborada a partir de Pateman, 1992 & Pretty (1995) in Almeida, 2017

Atualmente, na literatura científica (e.g., Crispim, 2020, 2020a; Pinto, 2013; Reed et al., 2003; Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020; Trætteberg, 2017), reconhecem-se as pessoas idosas enquanto agentes sociais perfeitamente capazes de tomar decisões sociais e políticas, sendo este aspecto determinante para assegurar uma velhice bem-sucedida (e.g., Afonso, 2012; Miguel & Luz, 2014; Simões, 2006). No entanto, este ainda é um tema parcamente explorado (e.g., Gustavsson, Liedberg & Ranada, 2015; REAP, 2017). Tal justifica-se pelo facto de, culturalmente, a participação social ser ainda considerada essencialmente um atributo das classes etárias mais jovens (e.g., Rosa, 2020) e de ainda persistirem nas sociedades desenvolvidas estereótipos associados à ideia de que as pessoas idosas são um coletivo desinteressado por um vasto leque de questões, nomeadamente, relacionadas com as dimensões políticas, sociais e culturais e inaptos para assumir um papel reivindicativo nas instituições, na família e na sociedade (e.g., Guimarães, 2012). Neste entendimento reside a premissa de que as pessoas idosas se encontram presas ao passado e, por conseguinte, ultrapassadas pelos tempos modernos (e.g. Pinto, 2013), verificando-se ações assentes numa lógica interventiva de natureza idadista, protecionista e restritiva de direitos.

Naturalmente que estas questões levam a uma ausência de consenso sobre o que significa essa participação, ou seja, o que é que os termos *participação*, *empoderamento* e *pessoas idosas* significam em questões que os interessam, afetam e envolvem, em particular em ambientes residenciais (e.g., Afonso, 2012; Aroogh & Shahboulaghi, 2020; Guimarães, 2012; Hees et al., 2015).

Isto remete-nos para um ponto fundamental na intervenção gerontológica que tem a ver com o facto de a cidadania se construir no dia a dia numa lógica de processo (e não de produto) (Aroogh & Shahboulaghi, 2020; Guimarães, 2012; Hees et al., 2015; Miguel, 2016; Pinto, 2013; Trætteberg, 2017).

Com efeito, coloca-se à rede de cuidados de proximidade, e.g., as ERPI, desafiantes reptos face à atual conjuntura social em termos de (re)organização das suas formas de atuação, a fim de responder às exigências de um coletivo crescentemente diferenciado e diversificado, mais instruído, consciente dos seus direitos e deveres, politicamente mais esclarecido, mais ativo e sanitariamente mais empenhado e evoluído e que reclama a efetivação da cidadania e a verdadeira participação enquanto agentes sociais e políticos (e.g., Guimarães, 2012; Miguel & Luz, 2014; Simões, 2006; Trætteberg, 2017).

O estudo que ora se apresenta convida a uma reflexão oportuna e atual sobre uma realidade ainda pouco explorada e que tem de ver com a participação das pessoas idosas em ERPI. Desta forma, o objetivo deste estudo é compreender o potencial e os impactos (sociais e individuais na vida das pessoas idosas) das CPI e ajustamentos decorrentes da sua aplicação em ERPI.

## **Design Empírico**

### **Abordagem**

Os dados deste artigo resultam de uma investigação desenvolvida<sup>3</sup> na região Centro de Portugal e de Lisboa e Vale do Tejo em contexto de ERPI. O objetivo geral desta investigação era: a) analisar a ativação e a inclusão das pessoas idosas em ERPI e no seu projeto de vida à luz de contributos de residentes e assistentes sociais que vivem e laboram em respostas sociais residenciais, respetivamente, com vista à participação/envolvimento das pessoas idosas nas dinâmicas intrainstitucionais; b) analisar o posicionamento dos assistentes sociais e a influência do Serviço Social naquilo que tem a ver com a ativação e inclusão das pessoas idosas nas dinâmicas intrainstitucionais no seu projeto de vida em ambientes residenciais.

Este artigo, no entanto, concentra-se exclusivamente na análise interpretativa e compreensiva das ações potencialmente promotoras da participação e da audição das pessoas idosas, nomeadamente as CPI. Assim, o objetivo geral deste artigo, assente numa pesquisa qualitativa, é a identificação das dinâmicas de tipo participativo protagonizadas pelas pessoas idosas e as implicações que estão subjacentes à sua inclusão nos processos e dinâmicas decisórias em contextos residenciais. Mais concretamente, procurou-se identificar e compreender as estratégias formais atribuídas às pessoas idosas que residem em ambientes residenciais em questões que diretamente as afetem.

---

<sup>3</sup> No âmbito do *Mestrado em Serviço Social*, da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (Portugal), do Mestre Ricardo Crispim, sob a orientação de Helena Amaro da Luz.

A investigação desenvolvida (Crispim, 2020), não sendo representativa da total realidade dos contextos residenciais, permitiu mostrar que as estratégias adotadas pelas ERPI naquilo que tem de ver com a ativação, participação, “resgate” e perpetuamento da cidadania ativa das pessoas idosas contrariam, ainda que a um ritmo tímido e monótono, a imagem de inatividade, passividade e dependência associada às pessoas idosas, nomeadamente aquelas que experienciam a velhice em ambientes institucionais.

## **Considerações éticas**

Em respeito pelo cumprimento das normas éticas, foi lido e assinado em duplicado por todos os participantes do presente estudo um consentimento informado, esclarecido e livre, tendo como finalidade assegurar a confidencialidade e o sigilo dos dados recolhidos com fins de investigação.

## **Amostra**

Os participantes da amostra foram recrutados de cinco ERPI de Portugal. A seleção da amostra privilegiou ERPI cujo desenvolvimento de ações se centrava em dinâmicas participativas e colaborativas onde as pessoas idosas desempenhavam um papel de destaque nas decisões institucionais. Desta forma, a partir de uma pesquisa no motor de busca Google pelo termo «comissões de idosos», selecionaram-se as instituições.

Foram estabelecidos os perfis dos intervenientes que constituíram a amostra. As pessoas idosas deveriam viver na ERPI há três ou mais anos, não apresentando qualquer comprometimento mental/cognitivo. Os/as assistentes sociais deveriam exercer a sua prática profissional em contextos residenciais para pessoas idosas há mais de três anos.

Assim, a amostra do estudo é composta por 12 pessoas idosas que residiam em ERPI nos concelhos de Leiria, Lisboa, Alcácer do Sal, Montemor-o-Velho e Campo Maior, dos quais 10 são do sexo feminino (83%) e duas do sexo masculino (17%). No que tem a ver com a amostra das pessoas idosas, as idades cronológicas situam-se entre os 80 e os 93 anos, sendo a média de 96,16 anos. Para a construção da amostra das pessoas idosas recorreu-se à colaboração de assistentes sociais das ERPI elegidas. A Tabela 2 apresenta uma caracterização mais detalhada do grupo de estudo das pessoas idosas.



**Tabela 2**  
**Caracterização sociodemográfica da amostra das pessoas idosas**

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Feminino	10	83%
	Masculino	2	17%
<b>Estado civil</b>	Solteiro(a)	2	14%
	Viúvo(a)	7	58%
	Separado(a)/Divorciado(a)	3	25%
<b>Habilitações literárias</b>	Analfabeto(a)	2	17%
	Sabe ler e escrever, mas não frequentou escola	1	8%
	1º Ciclo	6	50%
	3º Ciclo	2	17%
	Ensino Superior	1	8%
<b>Condição física e cognitiva atual</b>	Autônomo/a e funcional	8	67%
	Autônomo/a e funcional, mas mobiliza-se com materiais de apoio	4	33%
<b>Processo de tomada de decisão relativa à institucionalização</b>	Decisão própria	9	75%
	Decisão partilhada com familiares	2	17%
	Decisão da família	1	8%

Da amostra também fazem parte cinco assistentes sociais (a totalidade do sexo feminino) que exerciam funções em ERPI. Quanto à média de idades variava entre os 34 e os 57 anos, sendo a média de 44,4 anos. Estas desempenhavam funções no quadro técnico ou na direção técnica organizacional das ERPI, em média há 14,7 anos.

**Instrumentos de recolha e análise dos dados**

A recolha dos dados ocorreu por via da aplicação de um questionário sociodemográfico (constituído por um conjunto de questões, visando recolher informações relativas à idade, sexo, estado civil, habilitações literárias, profissão) e de entrevistas semiestruturadas (em profundidade). As entrevistas desenvolvidas junto das assistentes sociais e das pessoas idosas respeitaram guiões distintos.

Os dados foram tratados com recurso à técnica de análise de conteúdo tendo em consideração as propostas de Bardin (2016) e Vala (1990), ou seja, uma análise comparativa através de construção de tipologias e análise temáticas, com base na explicitação das mensagens recolhidas juntos dos intervenientes auscultados. Desta forma, seguindo as várias etapas sugeridas por Vala (1990), após a organização das entrevistas, antecipadamente transcritas na íntegra, foram desenhadas numa primeira fase resumos das mesmas, tendo por base os guiões de entrevistas. A fase seguinte contemplou

a construção de uma matriz onde se explicitaram as categorias e subcategorias<sup>4</sup>, unidades de registo, unidades de contexto e unidade de enumeração. À dimensão mais expositiva e sistematizante, associou-se também uma análise interpretativa.

Associadas aquilo que tem a ver com CPI em ambiente institucional, emergiram no processo de análise três categorias: *Perceções gerais relativas às vantagens das CPI*, *Abordagens operativas* e *Multidimensionalidade das CPI*, sendo que cada uma delas continha subcategorias (Tabela 3, 4 e 5).

**Tabela 3. Visão geral das categorias e subcategorias que surgem das entrevistas das pessoas idosas**

<i>Perceções gerais relativas às vantagens das CPI</i>
Participação das pessoas idosas e significado percecionado “de dar opinião”
Participação das pessoas idosas e manifestações/expressões de opiniões do foro institucional
Formas e modalidades de expressar opiniões
Significado da auscultação das opiniões das pessoas idosas

**Tabela 4. Visão geral das categorias e subcategorias que surgem das entrevistas das assistentes sociais**

<i>Abordagens operativas</i>
Planeamento
Operacionalização
Composição do grupo
Periodicidade
Condução das sessões
Assuntos explorados na CPI

**Tabela 5. Visão geral das categorias e subcategorias que surgem das entrevistas das pessoas idosas e das assistentes sociais**

<i>Multidimensionalidade das CPI</i>
Dimensão empoderadora e capacitadora
Dimensão cívica

## **Análise e discussão dos dados**

### ***Perceções gerais relativas às vantagens das CPI***

A participação das pessoas idosas em contextos de ERPI enquadra a manifestação das suas opiniões (e.g., Crispim, 2020). Equacionando as narrativas das pessoas idosas, pode considerar-se que a sua influência no contexto das dinâmicas e da estratégia institucional se situa numa lógica quer endógena (evidenciando-se de natureza mais espontânea), quer exógena (assumindo uma postura mais diretiva/paternalista ou dirigida por profissionais).

<sup>4</sup> As categorias e subcategorias descrevem o conteúdo manifesto e latente nas informações recolhidas.

O grupo de pessoas idosas que integraram esta investigação, tende a mostrar as vantagens e a utilidade do papel que assume a sua participação e ativação na arena gerontoinstitucional. Este facto encontra paralelo com o exposto por Nygård e Jakobsson, (2013) quando referem que a participação política experienciada pelas pessoas idosas assenta numa lógica de dever manifestar a sua opinião.

Neste seguimento merece relevo, no âmbito da pesquisa, os contributos das pessoas idosas acerca do significado de *dar opinião*. Para estas, *dar opinião* assume posições diversas, i.e., relacionado à atribuição de uma ideia negativa acerca de algo ou alguém, associado a concordância, à apresentação de um ponto de vista/um direcionamento quanto a um assunto, ou como contributo pessoal. Há ainda a ressaltar o facto de muitas pessoas idosas transmitirem a sua opinião como sentido positivo e/ou com intuito de mudar algo na dinâmica institucional.

Não parece existir nenhum padrão ou variável que possamos retirar deste tipo de análise. Contudo, constatamos que, o modo como cada pessoa idosa narra a sua participação na ERPI naquilo que tem a ver com *dar a opinião*, tanto pode estar relacionada com uma postura mais pró-ativa (muito relacionada com a lógica quotidiana experienciada ao longo da sua vida até ingressar na ERPI, baseada em experiências emancipadoras, desafiantes e não castradoras e/ou naquilo que se poderá considerar uma dinâmica institucional assente no exercício da ativação das pessoas idosas nas decisões institucionais), como com uma postura mais passiva (centrada em dinâmicas mais paternalistas e diretivas experienciadas ao longo da vida e/ou em dinâmicas institucionais inibidoras ou incapazes de fomentar a prática da auscultação juntos das pessoas idosas). Assim, podemos afirmar que globalmente o papel da participação sénior em ERPI, embora se constitua como determinante no bem-estar das pessoas idosas (e.g., Gustavsson, Liedberg & Ranada, 2015; Luz, 2017; Marchand, 2017; Dehi & Mohammadi, 2020), parece não se apresentar numa lógica fixa. O modo como cada pessoa idosa vai experienciando e dando sentido ao seu papel enquanto elemento de destaque no processo decisório intrainstitucional (nomeadamente naquilo que concerne à dinâmica/estratégia institucional), permite afirmar que estamos perante uma lógica contrastante de participação, em que a noção tradicional de velhice baseada em conceções biomédicas do envelhecimento (i.e., sustentada pela deterioração, patologias, insuficiência, perda de faculdades, inadequação, ineficácia e senilidade) é apreendida por algumas pessoas idosas, mas por seu lado, outros evidenciam uma predisposição para se

manterem ativos. Este último aspeto potencia uma situação de satisfação e bem-estar que vários estudos têm evidenciado, sobretudo ao nível da envolvência das pessoas idosas em ações com significado como forma destas se sentirem parte integrante de um determinado contexto social (e.g., Gustavsson, Liedberg & Ranada, 2015; Marchand, 2017; Nygård & Jakobsson, 2013).

Este papel mais ativo das pessoas idosas a residir em contextos residenciais, vai ao encontro das conclusões evidenciadas na literatura, segundo as quais o empoderamento se revela um incentivo à participação sénior e, por tal razão, à mudança e transformação de paradigmas no ato do cuidado, levando, no limite, à (re)configuração dos papéis das pessoas idosas no interior das instituições (e.g., Pinto, 2013; Trætteberg, 2017).

Relativamente aos elementos analíticos da participação em ERPI, no que à forma/modalidade usada pelas pessoas idosas para manifestar a sua opinião diz respeito, a maioria tende a realçar a dimensão da oralidade (protagonizada pelos próprios). O que nos induz a considerar que o facto de a maioria da amostra das pessoas idosas possuir apenas o 1º ciclo de escolaridade e nalguns casos incompleto e/ou inexistente (75%)<sup>5</sup>. Logo, a oralidade poderá ser a forma mais fácil e, nalguns casos, a única via que as pessoas idosas têm em fornecer as suas opiniões. Outro dado disponibilizado, desta feita pelas assistentes sociais, prende-se com a inexistência de distintos canais de manifestação de opiniões (e.g., caixa de reclamações e/ou sugestões), o que poderá inviabilizar ou inibir formas alternativas aquelas centradas apenas na oralidade.

Uma das dimensões das CPI centra-se nas lógicas de cidadania política e de democratização da política, que no entender de Abers (2003) são essenciais à definição de colaboratividade e de empatia. Para esta autora, a *vontade de fazer política* e a *capacidade de identificação* são fundamentais para sustentar a dinâmica participativa. O que se prende com o facto de as CPI se apresentarem, conforme comprovámos com esta investigação, como uma fórmula institucional formal que envolve a partilha de espaços de deliberação entre pessoas idosas e profissionais de gestão da arena gerontológica, tendo como base a negociação e a parceria com vista à formulação de políticas participativas em torno de interesses coletivos compartilhados. Por tal razão, estes espaços caracterizam-se como estruturas abertas, em constante mutação de acordo com os formatos necessários a cada realidade ou interesse coletivos.

---

<sup>5</sup> Este dado encontra paralelo com os dados disponibilizados pela Pordata (2020) referentes ao ano de 2019 que provam ser este o ciclo de estudos mais prevalente no grupo etário com 65 ou mais anos.

Entre os contributos das pessoas idosas em relação à natureza democrática das CPI, a PI5 refere “*Sempre que me é pedido ou que é pedido nas reuniões dos residentes eu colaboro*”, ou ainda partindo da experiência da PI6 as CPI revelam-se espaços de liberdade entre pares na medida em que “*Quando estamos em reuniões digo aquilo que penso. Aquelas reuniões que temos (...) estamos à vontade (...) É muito importante. É uma maneira importante para estarmos com pessoas que estão nas suas condições, há uma abertura*”. PI11 diz-nos ainda que “*(...) na reunião desabafamos daquilo que não estava bem*”, destacando a dimensão da liberdade associado a tentativa de melhoria dos serviços/cuidados prestados. Argumento semelhante é o da PI12, na medida em que parece presumir que espaços participativos do tipo CPI são espaços por excelência de direito, autonomia e poder quando refere que “*É claro que cada uma dava as suas opiniões, sobre qualquer motivo*”. Com estes contributos foi possível compreender a natureza democrática conferida às CPI.

Quase todos as pessoas idosas auscultadas se referiam às ERPI’s onde residiam como *instituições abertas* e disponíveis a significar/valorizar os seus contributos. Esta tendência evidenciou-se, entre outras, no que diz respeito às modalidades mais participativas fornecidas pelas ERPI (e.g., como é o caso das CPI) que, na maioria dos casos, foram considerados espaços de aproximação perfeitamente capazes de elevar a satisfação subjetiva e o bem-estar das pessoas idosas, algo que encontra correspondência com a análise teórica explanada neste artigo (e.g., Almeida, 2017; Dehi & Mohammadi, 2020; Gustavsson et al., 2015; Luz, 2017; Marchand, 2017; Vieira, 2017).

Contrariamente ao dados suprarreferidos, relativamente aos elementos analíticos referentes à manifestação da opinião acerca das atividades socioculturais oferecidas pela ERPI’s, pode verificar-se que algumas das pessoas idosas auscultadas não demonstra interesse e/ou não quer fornecer opinião acerca das mesmas, referindo, na maioria dos casos, que essa é uma tarefa da exclusiva competência do profissional de Animação Sociocultural e/ou Terapia Ocupacional, justificando, não poucas vezes, o seu bom funcionamento. Assim, por referência ao explanado, poderá surgir dificultada a operacionalização de algumas dimensões de fóruns decisórios na arena gerontológica. Desde logo porque, nos termos de Abers (2003), ao não existir vontade por parte de um dos grupos visados, i.e., as pessoas idosas, em exercer quotidianamente a cidadania, torna-se difícil cumprir os objetivos para os quais existem as CPI.

Por seu lado, a maioria das assistentes sociais, referem que às pessoas idosas é dada a possibilidade de opinarem acerca das atividades oferecidas pela ERPI, e.g., junto de qualquer profissional ou do profissional de Animação Sociocultural, nomeadamente, logo após a realização das atividades ou em CPI. Desta forma, sem que se assuma uma tendência, os factos suprarreferidos poderão induzir-nos ao início de uma nova corrente de atuação que tende a assumir-se de capital importância. Ou seja, parece-nos que começa a surgir, ainda que num ritmo monótono, um modelo de atuação promotor de cidadania capaz de fazer valer as decisões e os contributos das pessoas idosas, bem como o conhecimento que estes detêm advindo da sua experiência de vida (e.g., Reed et al., 2003).

A este propósito, algumas pessoas idosas e assistentes sociais auscultadas identificaram bastas vantagens decorrentes das CPI. Dos testemunhos dos vários intervenientes sobre o significado da auscultação das opiniões das pessoas idosas, ressaltam assim algumas das implicações que merecem destaque:

(1) *Implicações pessoais.* Nesta matéria, os dados recolhidos parecem induzir-nos ao facto de que em grande medida, um dos pilares mais fortes e sólidos que sustenta a satisfação das pessoas idosas, advém da oportunidade que lhes é dada de exercerem a sua cidadania. Esta ideia é corroborada por Luz (2017a) que considera que esta tipologia de atividades constitui exemplo de boas práticas na arena gerontoinstitucional. Com maior intensidade, pessoas idosas existem que referem sentir-se *plenamente pessoas* quando são ouvidas e valorizadas, tal como nos refere a PI6: “*Sinto-me mais leve. Sou encarada como pessoa humana liberta quando deito cá para fora o que penso*”. Com sentido semelhante a PI9 acrescenta “*É uma satisfação que eu tenho (...) Sinto-me feliz (...) Porque ainda tenho algum senso na cabeça (...)*”. Por sua vez, várias são as pessoas idosas que advogam que uma das consequências das CPI é o facto de sentirem bem: “*Sinto-me bem, sinto-me realizada*” (PI10); “*Sinto-me bem*” (PI11); “*Sinto-me bem a nível psicológico, fisiológico, a nível de bem-estar*” (PI15).

(2) *Implicações relacionais.* Em matéria de implicações relacionais existem essencialmente duas dimensões apresentadas pelas pessoas idosas. Uma primeira dá conta das linguagens existentes entre profissionais e pessoas idosas naquilo que tem de ver com a identificação e empatia de opiniões várias independentemente do *status* ocupado em ERPI.

Uma segunda dimensão centra-se na conflituosidade entre pares advinda da partilha de opiniões por parte das pessoas idosas. Deste último aspeto a PI5 refere: *“Funcionários, colaboradores, família, tudo bem. Com os outros idosos nem sempre me sinto bem. A relação nem sempre sai fortalecida depois de dar a minha opinião. Há pessoas que acatam bem, mas há outras que..., mas isso é normal no meio de tanta gente”*.

(3) *Implicações sociais e comunitárias*. As implicações sociais e comunitárias são sobretudo concentradas na forma solidária e respeitosa como as pessoas idosas sentem que são acolhidas e validadas as suas opiniões pelo coletivo de profissionais da ERPI e pela maneira como são incluídas pela comunidade que circunda a ERPI. Sinónimo do exposto, é o contributo da PI3: *“Ah, conversam muito com a gente quando encontram a gente na rua (...) A gente gosta muito de conversar com elas”*; e da PI8: *“Sim, disse, vamos lá [à tourada] Doutora? E ela disse que sim, que era uma boa ideia (...) Porque fazemos um pedido e é aceite, sinto-me orgulhoso”*.

Reportando-nos aos resultados advindos das entrevistas realizadas às assistentes sociais, em matéria de implicações (i.e., oportunidades e constrangimentos) associadas à envolvência colaborativa das pessoas idosas, pode-se afirmar que a totalidade destas profissionais manifestam uma clara tendencialização para valorizar/significar o papel dos contributos das pessoas idosas (e.g., para fornecer elogios ou queixas), considerando que as opiniões, escolhas e preocupações, interesses, preferências e expetativas das pessoas idosas são fundamentais para o cumprimento dos objetivos do cuidado em ERPI. Parece-nos que esta valorização da componente mais participativa das pessoas idosas, se deve, em grande parte a uma, ainda que tímida, alteração das dimensões da educação, de um modo particular da Gerontologia naquilo que é a denúncia dos preconceitos associados às pessoas idosas (e.g., Simões, 2006).

Deste modo, a capacidade de promover a cidadania ativa tem implicações francamente positivas. Quando o poder dos usuários influencia a implementação e o reajuste de políticas e/ou de novas dinâmicas institucionais, a experiência da cidadania como um todo pode revelar-se, nos termos de Trætteberg (2017), numa primeira instância insípida e quase irrelevante, muito embora o processo e o resultado final podem, com o passar do tempo e com o adensar das alterações à forma como é desenhado o ato cuidativo em ERPI por força dos contributos/opiniões das pessoas idosas, alterar o bem-estar das pessoas idosas para níveis mais satisfatórios.

Dada a natureza das CPI e da dimensão transformadora que as constitui, estamos em condições de advogar que o produto resultante de ações deste género se deve, em bom rigor, ao equilíbrio estabelecido entre sistemas (i.e., ERPI, profissionais, pessoas idosas), recursos (i.e., materiais e pessoais) e oportunidades (e.g., capital social das pessoas idosas, movimentos reconceptualizadores de padrões culturais e científicos). Trata-se, portanto, de encarar as pessoas idosas como agentes sociais e políticos perfeitamente capazes de influenciar a reformulação de dinâmicas que os afetam, de criar alternativas à convenção normalizadora associada ao cuidado gerontológico e, no limite, desenhar novos quadros de ação.

### ***Abordagens operativas***

#### *Planeamento*

O primeiro passo na conceção de uma CPI é determinar o objetivo geral do encontro. A este propósito, AS13 refere que as CPI são um espaço “*onde nos reunimos todos com o objetivo de...*”. Nesta perspetiva, ser estabelecido um propósito para uma CPI permite aos intervenientes uma maior focalização para a temática a abordar. Muito embora, nalguns casos o objetivo passe por visitar temas de sessões anteriores, como esclarece, mais uma vez, a AS13 “*(...) na próxima vamos ter de ir buscar coisas da [CPI] anterior*”.

Em termos de planeamento, quatro das assistentes sociais deram conta de serem os profissionais que compunham a equipa técnica quem agendava/planeava as CPI, no entanto a AS17 alude que nalguns casos eram as pessoas idosas quem solicita a ocorrência da reunião. Quanto a este último aspeto podemos encontrar ligação, quer na literatura científica da especialidade, quer nos movimentos que tomam cada vez mais lugar de destaque, considerando ser cada vez mais rica a produção de conhecimento, mas também as práticas gerontológicas onde são exploradas as dimensões ligadas ao facto de as pessoas idosas serem reconhecidas enquanto um coletivo de cidadãos com poder, dinâmico, heterogéneo e de direitos e deveres (e.g., Guimarães, 2012, Simões, 2006; Trætteberg, 2017).



### Operacionalização

Na base da CPI encontra-se a sua operacionalização e que é, ao que apurámos, geralmente levada a cabo pelos profissionais (e.g., profissionais de Animação Sociocultural, Educação Social, Serviço Social ou Terapia Ocupacional).

Segundo as assistentes sociais auscultadas, numa primeira instância é efetuado o convite e/ou a divulgação. Ou seja, *“Por norma o meu colega que também é assistente social redige um convite e coloca-o, antes do almoço, no lugar de cada idoso à mesa. De todos! Quem o consegue ler fá-lo, quem não consegue nós lemos. Por se tratar de um convite só vai à comissão de residentes quem quiser”* (AS14). A AS13 refere *“Nós, os técnicos marcamos uma hora”*; por sua vez a AS17 acrescenta *“A Animadora diz sempre às utentes “- Meninas hoje vamos ter reunião de comissão de utentes às X horas”*. Com efeito, perante as tipologias apresentadas, a questão mais ditatorial relacionada com as CPI encontra explicação nas palavras de Pateman (1970, p. 139), quando esta refere que uma estrutura tendencialmente autocrata tem mais manobra para incentivar a participação dos indivíduos em ações de natureza democrática, Isto é, *“as evidências indicam que a experiência de uma estrutura de autoridade participativa também poderia ser efetiva na diminuição da tendência para atitudes não-democráticas por parte do indivíduo”* (Pateman, 1970, p.139).

Acerca da noção de convite, parece-nos ser aquela que mais zela pela expressão da autodeterminação individual, liberdade de escolha e sensação de poder sobre a própria vida, sendo contrária à noção de *participação diretivocolaborativa* ou *participação parcial*, ou, no limite *participação passiva* ou *pseudoparticipação* explorada por Almeida (2017).

Outro domínio de operacionalização tem de ver com o espaço eleito para decorrer a CPI. A maioria das assistentes sociais mencionam que as ações decorriam numa sala apropriada (i.e., sala de atividades ou sala de formação, silenciosa e livre de distrações), com cadeiras dispostas em círculo por forma a que todos os participantes consigam visualizar e ouvir o moderador e demais participantes. Serve de exemplo o contributo da AS13 quando refere *“reunimo-nos todos numa roda a conversar”*. De referir que devem ser excluídos artefactos que podem impedir a mobilidade das pessoas idosas (e.g., Robinson, White Jr. & Houchins, 2006). As assistentes sociais referiam inclusive que a sessão decorreria após estar garantido todo o conforto para a totalidade dos participantes.

Isto é especialmente importante porque algumas pessoas idosas podem ser incapazes de se mover sem apoio de terceiros.

### *Composição do grupo*

A qualidade da discussão não é determinada apenas pelas características individuais dos participantes, mas pela composição geral do grupo. De um modo geral, os *deficits* relacionados com a degradação biológica natural do ser humano não impactam a qualidade da contribuição de um indivíduo, pelo que é sugestivo que sejam incluídos nas CPI todos os participantes que demonstrem interesse em participar, independentemente do *deficit* que apresentem. Combinar uma série de especificidades relacionadas com perdas biológicas (e.g., perda de audição e visão, dificuldade na verbalização de palavras/frases, dificuldade na mobilização) num grupo pode interferir seriamente na interação entre os membros do mesmo e na sua dinâmica. Por exemplo, as pessoas idosas que se mobilizam em cadeiras de rodas podem não ser capazes de se sentar perto o suficiente para que os participantes com perda auditiva possam entendê-los. Neste caso, cabe ao moderador, encontrar as melhores alternativas para atenuar os efeitos do ruído provocado pelas perdas físicas. Algumas das opções, entre outras, será o uso da projeção em tela dos assuntos explorados, uso de microfone como forma de amplificar as vozes dos participantes, ou dispor o grupo em círculo permitindo que todos os participantes se visionem.

Merece sublinhado a este nível o contributo da AS13 quando esta refere que *“todos aqueles que estão autónomos e volto a dizer: autónomos porque têm as suas funções cognitivas preservadas ou mesmo aqueles que independentemente de terem ali algum comprometimento sabem o que querem e que não querem”*.

### *Periodicidade*

São vários os contributos acerca da periodicidade das CPI em ERPI. Das assistentes sociais inquiridas, destacamos: *“fazemos todos os meses uma comissão de residentes”* (AS13); *“Organizamos com frequência comissão de residentes”* (AS14); *“(...) de quinze em quinze dias”* (AS15); e *“periodicamente pedimos a opinião deles”* (AS16).

Por fim, a AS13 e a AS14 acrescentam ainda que operacionalização as CPI são enquadradas na calendarização existente no Plano de Atividades da ERPI.

### *Condução das sessões*

Quando se inicia a CPI, deve-se orientar os participantes com um discurso introdutório, dando a conhecer os assuntos a tratar, os objetivos e as regras básicas para a sessão (e.g., respeitar a opinião alheia, mesmo que dela se divirja). Quanto à condução das sessões, a AS13 menciona que *“Eu acho que isso acaba por ser escolhido naturalmente por ambas as partes (...) “- Ah, mas vamos dizer o quê? Então, mas o que vocês gostam, o que não gostam, o que é que vocês propõem, por exemplo sobre a alimentação”*.

Como ainda nos diz a AS13, equacionou-se eleger um representante do coletivo de residentes da ERPI, no entanto o pedido foi declinado: *“Por exemplo, na última comissão de residentes propusemos haver um porta-voz, [mas as pessoas idosas disseram] “- Ai não, vamos todos”*. Em termos interpretativos, esta decisão induz-nos a assumir que as CPI são uma obra de todos e para todos.

Ao longo do tempo, é fundamental que as questões abordadas na CPI sejam do interesse dos participantes, pois é a interação entre estes que cria novas ideias e renovadas soluções que os afetam. Se possível, as perguntas devem ser colocadas e estruturadas usando uma linguagem adequada e familiar às pessoas idosas (sem cair na falácia de usar narrativas intantilizantes para facilitar a compreensão das pessoas idosas) (e.g., Robinson, White Jr. & Houchins, 2006).

Nos termos de Robinson, White Jr. e Houchins (2006) um moderador experiente e habilidoso na liderança de grupo é fundamental para a facilitação bem-sucedida de uma CPI com pessoas idosas, dada a sensibilidade necessária para envolver essa população. Para que a discussão interativa ocorra, por um lado a visão expressada por um participante quando não é explorada devidamente necessita de ser retomada, por outro lado cabe igualmente ao moderador chamar à discussão participantes menos ativos por forma a igualar as mesmas oportunidades à totalidade das pessoas idosas. A este respeito, a PI6 refere *“O doutor puxa por toda gente”*.

Um caso especial que necessita ser considerado são os grupos em que alguns dos participantes têm níveis leves a moderados de comprometimento cognitivo. Várias mudanças relacionadas com o progredir da idade, nomeadamente em pessoas com idades

muito avançadas, podem interferir com o funcionamento cognitivo, tendo, pois, de ser reforçada a tarefa do moderador em manter o grupo focado num tema. A maioria das pessoas idosas com comprometimento cognitivo apresentam dificuldades de atenção e concentração (Zimmerman, 2000). Alguns, inclusive, podem ter dificuldades em recordar as perguntas realizadas ou dos temas a abordar. Outros podem fixar-se em comentários anteriores feitos por outros participantes e, portanto, podem não conseguir acompanhar a discussão atual. Por exemplo, é facilitada a tarefa do moderador quando é usada a repetição, o resumo e o parafraseamento das contribuições dos participantes a fim de promover a participação daqueles que têm dificuldade em ouvir ou compreender os comentários/opiniões, ou, como já falámos, o uso de projeção em tela.

Um último aspeto prende-se com a duração das sessões. A duração desejável para sessões desta natureza ronda os 90 minutos, em que 10 minutos servem para a introdução, 60 minutos para a discussão terminando com um período de 20 minutos dedicado às conclusões e agradecimentos.

#### *Assuntos explorados na CPI*

As CPI funcionam como mecanismos de partilha e corroboração à gestão de uma ERPI que potenciam a educação na cidadania através da explanação dos mais variados assuntos. De acordo com as assistentes sociais auscultadas, os assuntos mais presentes nas CPI são: (a) temas relacionados com a gestão da ERPI, nomeadamente assuntos que afetam as pessoas idosas diretamente de maior e menor agrado (e.g., comida, cuidados de higiene que lhes são prestados, gestão de colaboradoras, relação ERPI-pessoas idosas-famílias, desaparecimento de objetos pessoais); (b) atividades socioculturais que gostariam de realizar e auxílio na programação/monitorização das mesmas (e.g., saídas ao exterior); (c) decesso de residentes ou ingresso de novos residentes na ERPI (neste último caso é solicitados aos residentes que assumam uma posição de mentores); e (d) temas relacionadas com a saúde ou ausência dela. Serve de exemplo alguns contributos das assistentes sociais: *“Aqui [a CPI] é transversal a tudo: às atividades, à organização, tudo, à alimentação”* (AS13); *“Não só para a programação de atividades lúdicas, mas também para perceber a satisfação, ou não, dos cuidados que são prestados, ou seja, esta comissão é muito abrangente, não só para a atividades com os idosos, mas para o próprio funcionamento”* (AS14); *“Quando há utentes novas faço sempre questão de dizer “- Olhem recebemos a utente X e eu gostaria que vocês agora fossem lá,*

*conversassem com ela, se apresentassem*”. E depois elas acabam por me falar um bocadinho, umas sobre as suas doenças (...) de alguns desaparecimentos que aconteceram; das colaboradoras de que gostam, de que não gostam, de quem foi rude, de quem não foi, das refeições se gostam ou não gostam (...) e falamos sobre isso e sobre as famílias (...). Em termos das atividades (...) nas reuniões de comissões de utentes tentamos sempre que elas nos sugiram [atividades socioculturais]. Porque, muitas das vezes, nós percebemos que elas não querem participar porque às vezes não se identificam com algumas atividades e então elas também começaram a sugerir algumas atividades (...) mas é sempre na base daquilo que elas querem” (AS17).

## **Multidimensionalidade das CPI**

### *Dimensão empoderadora e capacitadora*

Uma das dimensões de espaços participativos, como é exemplo as CPI, no entender de Luz (2017) é a dimensão empoderadora e capacitadora. Dimensões desta natureza destacam-se como fatores protetores da autodeterminação, autonomização, autocapacitação e liberdade da pessoa idosa (intimamente ligados com a manutenção dos direitos destas pessoas enquanto, e nas palavras de Carla Pinto (2013) *adultos cidadãos*). É de salientar a centralidade do empoderamento, com o objetivo último de maximizar a manutenção da liberdade, autonomia, proatividade ou (re)autonomização, caso tenha sido retirada (e.g., Guerra, 2002; Oliveira, 2016; Ornelas, 2008; Pinto, 2013; Simões, 2006; Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020) e desta forma promover, nos termos de Almeida (2017) a *automobilização ou a participação plena*. Significa isto que pelo empoderamento e pela capacitação promovidos pelas CPI (enquanto recurso coletivo) é possível (a) desenvolver junto das pessoas idosas, não apenas, a sensação de poder individual, mas também a possibilidade de corporizar esse poder em decisões coletivas e estruturais de uma organização (e.g., Oliveira, 2016; Pinto, 2013; Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020) e (b) explorar as potencialidades das pessoas idosas em prol da resolução de situações-problema que os afetem (e.g., Guimarães, 2012; Luz, 2017).

Ações do tipo CPI, segundo as assistentes sociais auscultadas, reforçam a ideia de heterogeneidade e poder ligada à etapa mais avançada do desenvolvimento humano. A AS14, a este propósito refere “*tentar-lhes dar ferramentas e explicar-lhes que cada um deles tem voz ativa na sua estadia cá. A casa é deles então têm de ser eles, com as suas*

*ideias, individuais e coletivas, a pronunciar-se acerca da sua vida por cá. “- O que é que nós [pessoas idosas] podemos fazer para melhorar...” e não o contrário”. Na mesma linha de ideias, a AS13 refere “Porque depois elas gostam muito de se ouvir. E elas gostam porque é o momento delas ali, é o momento que alguém está ali para ouvi-las, para perceber, mas é importante elas perceberem (...) que esta efetivamente é a casa delas, não é minha, não é das colaboradoras, não é da administração, é delas”.*

Focando as práticas e procedimentos do Serviço Social em ERPI mobilizadoras da participação dos seniores na instituição e no projeto de vida, conclui-se que as movimentações de cidadania são o caminho que as assistentes sociais tendem a seguir rumo à alteração de formas *do fazer*, isto é, estas profissionais naquilo que é o seu exercício profissional procuram imprimir disposições empoderadoras e capacitadoras por forma a se proliferarem boas-práticas em Gerontologia.

#### *Dimensão cívica*

No quadro da cidadania, está comprovado, por via de amplos contributos da investigação empírica e da prática no âmbito do envelhecimento e da velhice (e.g., Crispim, 2020, 2020a; Nygård & Jakobsson, 2013; Pinto, 2013; Reed et al., 2003; Thojamp, Daengthers & Kumpeera, 2020; Trætteberg, 2017), que as pessoas idosas são, a par com demais grupos etários, agentes sociais e políticos perfeitamente competentes para influenciar de forma consciente e concertada decisões sociais e políticas em questões que os interessam, afetam e envolvem, sendo este aspeto determinante para assegurar uma velhice saudável, bem-sucedida, produtiva e ativa (e.g., Afonso, 2012; Miguel & Luz, 2014; Simões, 2006). Nesta lógica, prova-se com este estudo que as ERPI's têm respondido convenientemente às exigências de um grupo de pessoas cada vez maior, diversificado, dinâmico e heterogéneo (e.g., Crispim, 2020; Simões, 2006). Serve de exemplo, o contributo da AS15 dando conta da alteração de procedimentos instituídos na ERPI decorrente da reivindicação dos residentes: “(...) *era a televisão da sala, porque os idosos estão a jantar, são sete horas, desligam-se as televisões, e os idosos questionavam, “- Mas porquê, eu tenho o direito de jantar e ir regressar novamente ao meu cadeirão e ir ver as notícias até à hora que me apetecer”, mas o facto de toda a gente sair da sala, as funcionárias desligavam a televisão. Foi um bocadinho, mudar os hábitos (...)*”. No entender da AS16 “*eles [pessoas idosas] têm liberdade para reclamar sempre. Estão à vontade para isso*”.

Podemos dizer também que as CPI são uma escola para a cidadania, e aqui reside um dos pontos fortes mais relevantes de espaços de coprodução de decisões, em particular, e das CPI em geral. Como nos diz a AS13 “*É ter um exercício quotidiano de cidadania. Acho que é isso, e eles por serem velhos continuam a ser pessoas, são únicas*”. Este ponto remete-nos para o facto de as CPI consumarem na prática as teorias participativas que dão conta de que cidadania se constrói no dia a dia numa lógica evolutiva de processo (Aroogh & Shahboulaghi, 2020; Guimarães, 2012; Hees et al., 2015; Miguel, 2016; Pinto, 2013; Trætteberg, 2017).

Desde ponto podemos concluir que quando as pessoas idosas se envolvem nas decisões e na dinâmica das ERPI da qual fazem parte tornam-se *fabricantes do cotidiano*. Muito embora possam não ter a ambição de influenciar o que acontece na democracia em termos globais, indiretamente estão a contribuir para a manutenção da democracia e para a cidadania (Trætteberg, 2017). Acresce também, e nos termos de Nygård e Jakobsson, (2013), o fortalecimento de outras dimensões da vida, e.g., o aumento do bem-estar e a qualidade de vida, o desenvolvimento contínuo da autoestima, da autoconfiança, do autoconceito, a manutenção da visão do futuro, e a relação de pertença a um espaço.

## Conclusões

Ao longo do presente trabalho, tem-se vindo a sublinhar que, numa perspetiva de adequação dos serviços de proximidade à atual realidade protagonizada pelas pessoas idosas, nomeadamente em ambientes residenciais, as CPI cumprem parâmetros para integrar o rol de ações de natureza participativa, não apenas disponibilizadas pelas ERPI's (que de resto têm assumido gradualmente movimentos de reconceptualização da sua ação), como também os domínios políticos e de decisão internos de respostas sociais desta natureza. Tal significa que as CPI, por não se tratarem de um mero agregado de indivíduos, mas de um corpo social, resultam do equilíbrio entre vários agentes (i.e., pessoas idosas, ERPI e profissionais). Deste modo, aliam o facto de as pessoas idosas serem encarados enquanto agentes sociais e políticos, aos movimentos ainda tímidos, mas denunciadores de esperança, que proliferam gradualmente nas arenas residenciais, traduzindo um impacto positivo na promoção de uma vida com qualidade nas etapas mais avançadas do desenvolvimento humano. Segundo os resultados obtidos, merece-nos sublinhado o facto de a orientação para a colaboratividade decorrente das dinâmicas das CPI favorecem a satisfação com o envelhecimento, ou seja, ações desta natureza

preservam as funções de identificação e de pertença à ERPI. Por tal razão, as CPI apontam-nos para uma nova direção e para caminhos que permitem às ERPI tornarem-se espaços de atuação diferenciados, de busca de novos papéis sociais e políticos das pessoas idosas. São igualmente espaços de encontro entre vários intervenientes que, por falarem a mesma linguagem, se reforçam mutuamente por via de sinergias.

O presente artigo fornece evidências que podem ser usadas pelos formuladores de políticas e dinâmicas institucionais capazes de aumentar a participação social nas pessoas idosas em ERPI por via das CPI.

Por fim, esta investigação realça a necessidade de se considerarem os contextos e as disposições pessoais e as motivações profissionais dos interventores sociais que promovem as CPI e das pessoas idosas que as protagonizam para se analisar o potencial adaptativo de ações deste género.

## Referências

- Almeida, H. (2017). Participação como eixo estratégico renovado na intervenção social. *In: C. Albuquerque, & A. C. B. Arcoverde. (Coord.). Serviço Social contemporâneo. Reflexividade e estratégia* (pp. 47-70). Lisboa, Portugal: Pactor, Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Afonso, M. (2012). Stress,  *coping* e resiliência em pessoas idosas. *In: C. Paúl, & O. Ribeiro (Coord.). Manual de Gerontologia. Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 163-176). Lidel.
- Aroogh, M., & Shahboulaghi, F. (2020). Social participation of older adults: A concept analysis. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(1), 55-72. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.82222.1055>.
- Azeredo, Z. (2016). Cultura, cidadania e envelhecimento. *In: Z. Azeredo. (Coord.). Envelhecimento, cultura e cidadania* (pp. 67-73). Lisboa, Portugal: Edições Piaget.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70.
- Brandão, D., Ribeiro, Ó., & Paúl, C. (2017). Functional, sensorial, mobility and communication difficulties in the Portuguese oldest old (80+). *Acta Médica Portuguesa*, 30(6), 463-471. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.20344/amp.8060>.
- Crispim, R. (2020a). *Ser-se pessoa (in)ativa em estruturas residenciais para idosos. O Serviço Social a favor da inclusão e ativação das pessoas idosas nas dinâmicas intrainstitucionais e no seu projecto de vida*. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.
- Crispim, R. (2020). Velhice(s) e participação em estruturas residenciais para idosos perçecionadas por pessoas idosas e assistentes sociais: um estudo qualitativo. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 6(1), 81-96. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/172>.
- Crispim, R. (2020). Iniciativas de participação na velhice: O caso das comissões de pessoas idosas em estruturas residenciais. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(4), 251-277. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP



Dehi, M., & Mohammadi, F. (2020). Social participation of older adults: A concept analysis. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(1), 55-72. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.82222.1055>.

Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025. (2017). Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>.

Fernandes, J. M. N. (2011). O desafio do envelhecimento demográfico. *Revista do Instituto Politécnico de Castelo Branco*, 1(2), 5–11. Recuperado em 30 março, 2020, de: [https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/3074/1/R\\_IPCB2\\_1.pdf](https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/3074/1/R_IPCB2_1.pdf).

Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção. O planeamento em ciências sociais*. Cascais, Portugal: Editora Principia.

Guimarães, P. (2012). Cidadania e envelhecimento. In: C. Paúl, & O. Ribeiro (Coord.). *Manual de Gerontologia. Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 289-297). Lidel.

Gustavsson, M., Liedberg, G., & Ranada, Å. (2015). Everyday doings in a nursing home – described by residents and staff. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(6), 435-441. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1044907>.

Hees, S., Horstman, K., Jansen, M., & Ruwaard, D. (2015). Conflicting notions of citizenship in old age: An analysis of an activation practice. *Journal of Aging Studies*, 35, 178-189. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.09.001>.

Jiang Y., Jachna T. J., & Dong H. (2016). Understanding the Critical Needs of Older People: An Aging Perspective. In: J. Zhou, & G. Salvendy (Eds.). *Human Aspects of IT for the Aged Population. Design for Aging*. Second International Conference, ITAP, 2016 (pp. 32-41). Recuperado em 30 março, 2020, de: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-39943-0\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-319-39943-0_4).

Luz, H. (2017, setembro 5-9). Problemas sociais complexos – *wicked problems* – e intermediação das organizações de economia social: Estratégias adaptativas no campo do envelhecimento ativo (EA). [Apresentação de artigo]. *XVIII Congreso Ahila en los márgenes de la historia tradicional. Nuevas miradas de América Latina desde el siglo XXI*, Valencia, Espanha.

Luz, H. (2017a). Empoderamento organizacional e intervenção social. In: C.P. Albuquerque, & A. Arcoverde. (Coord.). *Serviço Social Contemporâneo* (pp. 91-114). Lidel.

Miguel, I., & Amaro da Luz, M. H. (2014, abril 14-16). Envelhecimento ativo multinível: Uma Perspetiva pela Qualidade de Vida. [Apresentação de artigo]. *Actas do VIII Congresso Nacional de Sociologia*. Évora, Portugal. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://hdl.handle.net/11328/1493>.

Marchand, I. (2017). Stories of contemporary aging: An analysis of ‘lived’ citizenship in later life. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(5), 472-491. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1080/01634372.2017.1420001>.

Miguel, I. (2016). Mais idade, menos participação? Lógicas de “resgate” da cidadania na população idosa. In: C. Albuquerque & H. A. Luz. (Coords.). *Políticas sociais em tempos de crise. Perspetivas, tendências e questões críticas* (pp. 193-208). Lisboa, Portugal: Pactor, Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.

- Nygård, M., & Jakobsson, G. (2013). Senior citizens and political participation – evidence from a Finnish regional study. *Ageing and Society*, 33, 159-180. Recuperado em 30 março, 2020, de: [http://journals.cambridge.org/abstract\\_S0144686X11001139](http://journals.cambridge.org/abstract_S0144686X11001139).
- Nações Unidas. (2002, abril 8-12). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Madrid, España. Recuperado em 30 março, 2020, de: [http://www.monitoringris.org/documents/norm\\_glob/mipaa\\_spanish.pdf](http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf).
- Oliveira, A. M. C. (2016). *A teoria das forças. Um referencial para a prática na intervenção social*. Lisboa/Porto, Portugal: Universidade Católica Editora.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa, Portugal: Fim de Século.
- Pateman, C. (1970). *Participação e teoria democrática*. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.
- Pordata. (2020d). População residente com 15 a 64 anos e 65 e mais anos: por nível de escolaridade completo mais elevado. Quantas pessoas, em idade activa ou idosa, há sem instrução ou com o ensino básico, secundário ou superior? Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://www.shorturl.at/bpCQV>.
- Pinto, C. (2013). Uma prática de *empowerment* com adultos idosos. In: M. I. Carvalho (Coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (pp. 49-65). Lisboa, Portugal: Pactor, Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Rebecca, A. (2003). Interesses e ideias em políticas participativas: Reflexões a partir dos comitês de bacia hidrográfica e os orçamentos participativos. *Sociedade e Estado*, 18(1 -2), 257-290. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922003000100013>.
- Reed, J., Cook, G., Sullivan, A., & Burrige, C. (2003). Making a move: Care-home residents' experiences of relocation. *Ageing and Society*, 23(2), 225-241. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1017/S0144686X02001101>.
- Robinson, T.E, White Jr., J. L. & Houchins, J. C. (2006, 20 de junho de 2020). *Improving Communication With Older Patients: Tips From the Literature*. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://www.aafp.org/fpm/2006/0900/p73.pdf>.
- Rosa, M. J. V. (2020). *Um tempo sem idades. Ensaio sobre o envelhecimento da população*. Lisboa, Portugal: Tinta da China.
- Rosa, M. J. V. (2018). Envelhecimento demográfico e desenvolvimento social. In: M. C. P. Neves, & A. B. Felix. (Coord.). *Ética aplicada. Protecção social* (pp. 299-319). (Edições 70 – Edições Almedina).
- Rosa, M. J. V. (2012). *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice. Um novo público a educar*. Porto, Portugal: Ambar.
- Simões, A. L., & Sapeta, P. (2017). Construção social do envelhecimento individual. *Revista Kairós-Gerontologia*, 20(2), 9-26. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p09-26>.
- Thojampa, S., Daengthern, L., & Kumpeera, K. (2020). The effects of an empowerment program to have a good quality of life and long life for elderly people in Phrae Province, Thailand. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 1-6. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100201>.

Trætteberg, H.S. (2017). Active Citizenship in Scandinavian Schools and Nursing Homes. In: K. H. Sivesind, & J. Saglie (Eds.). *Promoting Active Citizenship* (pp. 203-259). Palgrave Macmillan, Cham. Recuperado em 30 março, 2020, de: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-55381-8\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-319-55381-8_6).

United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019*. New York. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>.

Vala, J. (1990). A análise de conteúdo. In: A. S. Silva, & M. Pinto (Orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais* (pp. 101-128). Portugal: Edições Afrontamento.

Vieira, I. (2017). *A participação. Um paradigma para a intervenção social*. (2ª ed.). Lisboa/Porto, Portugal: Universidade Católica Editora.

Zimmerman, G. (2000). *Velhice. Aspectos biopsicossociais*. São Paulo, SP: Artmed Editora.

Recebido em 20/06/2020

Aceito em 30/09/2020

---

**Ricardo Crispim** – Doutorando no Programa Interuniversitário de Doutorado em Serviço Social (resulta da parceria entre a Universidade Católica Portuguesa (Faculdade de Ciências Humanas) e a Universidade de Coimbra (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação). Mestrado em Serviço Social, Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Mestrado em Ciências da Educação no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Licenciatura em Serviço Social e em Educação Social, ambas no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Técnico Superior de Serviço Social, atuando na(s) área(s) de Ciências Sociais no campo da Gerontologia, na Santa Casa da Misericórdia de Leiria. Formador na área e domínio da Educação de Adultos, certificado pelo Conselho Científico-Pedagógico de Formação Contínua, Universidade do Minho.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8355-1830>

E-mail: [rmscrispim@hotmail.com](mailto:rmscrispim@hotmail.com)