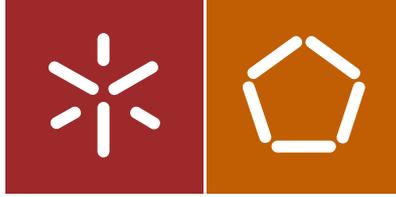




Universidade do Minho
Escola de Engenharia

Filipa Mariana da Silva Moura

“Chair´s Dress” - Desenvolvimento de
acessórios para cadeira de pessoas idosas



Universidade do Minho
Escola de Engenharia

Filipa Mariana da Silva Moura

“Chair´s Dress” - Desenvolvimento de
acessórios para cadeira de pessoas idosas

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Design e Marketing

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professor Doutor Hélder Carvalho
Professora Doutora Paula Trigueiros

junho de 2017

DECLARAÇÃO

Nome: Filipa Mariana da Silva Moura

Endereço eletrónico: filipamouratrabalho@outlook.pt Telefone: 917498500

Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão: 13985022

Título da dissertação: "Chair 's dress" - Desenvolvimento de acessórios para cadeira de pessoas idosas

Orientadores:

Professor Doutor Hélder Carvalho

Professora Doutora Paula Trigueiros

Ano de conclusão: 2017

Mestrado em Design e Marketing

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, ____/____/____

Assinatura:



DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração da presente tese. Confirmando que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri à prática de plágio ou a qualquer forma de falsificação de resultados.

Mais declaro que tomei conhecimento integral do Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, ____ de Junho de 2017

Nome completo: Filipa Mariana da Silva Moura

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Filipa Mariana da Silva Moura', written in a cursive style.

Agradecimentos

Agradeço aos meus orientadores, Professora Doutora Paula Trigueiros e Professor Doutor Hélder Carvalho, que desde o início se mostraram disponíveis na orientação deste trabalho até ao final do mesmo.

Agradeço à Professora Doutora Paula Trigueiros, pelo incentivo e pelas muitas horas que disponibilizou na realização deste projeto

Agradeço a toda a equipa das instituições visitadas, a Universidade Sénior de Amarante e a todas as casas particulares pela forma como me receberam ao longo dos últimos meses. Agradeço a todos os intervenientes que tornaram este projeto possível. Agradeço também a todas as lojas de equipamento geriátrico que se disponibilizaram para me ajudar em especial a Ervanária de Santa Luzia pela cedência de catálogos.

Agradeço à minha mãe e ao meu pai, pelo esforço de uma vida, pela inspiração e pelo sonho.

Agradeço à minha tia Maria Odete, a minha prima Sónia Machado e a minha prima Liliana Machado pelo apoio.

Agradeço aos meus irmãos Emanuela Moura e Hélder Moura e António Moura pela paciência e incentivo.

Agradeço ao Vítor Araújo pela motivação durante a dissertação.

E por fim agradeço a todos os que, direta ou indiretamente, família e amigos, contribuíram para a elaboração desta dissertação.

Resumo

O projeto “chair´s Dress” estudou a pessoa idosa e o envelhecimento pessoal com o objetivo de apresentar soluções eficazes. Numa primeira fase foram estudados conceitos gerais sobre o tema seguindo-se de um trabalho de campo que pretendeu ouvir as pessoas idosas e o seu cuidador. Nesta fase foram realizados inquéritos, entrevistas e alguns registos fotográficos.

Posteriormente o objeto de estudo do projeto “Chair's Dress” foi uma das cadeiras atualmente utilizadas em lares, centros de dia ou habitação de pessoas idosas. Para o desenvolvimento do projeto foi assim fundamental conhecer a pessoa idosa e a sua rotina. Ouvir e observar as suas principais dificuldades ao longo do dia e dos seus cuidadores. Nunca esquecendo que o envelhecimento é um processo individual que se caracteriza por várias alterações físicas, psicológicas e sociais, que cada pessoa vive de forma única. Após todo trabalho etnográfico selecionaram-se alguns dos fatores que podem ser melhorados na relação de uso da cadeira. Sendo por fim apresentada uma coleção de acessórios personalizados com o intuito “de vestir” a cadeira de emoção e apego. O principal objetivo foi personalizar uma cadeira que existe no mercado e é tecnicamente irrepreensível com objetos personalizados e capazes de proporcionar conforto à pessoa idosa.

Palavras-Chave: Cadeira geriátrica, pessoa idosa, acessórios para cadeira, conforto psicológico, aconchego.

Abstract

The chair's Dress project studied the elderly and personal aging with the aim of presenting effective solutions. In a first phase, general concepts about the subject were studied, followed by a fieldwork that intended to listen to the elderly and their caregiver. At this stage, surveys, interviews and some photographic records were carried out.

Later the study object of the project "Chair's Dress" was one of the chairs currently used in homes, day centers or housing for the elderly. For the development of the project, it was therefore fundamental to know the elderly person and his routine. Listen and observe their main difficulties throughout the day and their caregivers. Never forgetting that aging is an individual process characterized by various physical, psychological and social changes, that each person lives in a unique way. After all the ethnographic work, some of the factors that could be improved in the relation of use of the chair were selected. Finally, a collection of personalized accessories is presented with the intention of "dressing" the chair of emotion and attachment. The main objective was to customize a chair that exists in the market and is technically impeccable with personalized objects and able to provide comfort to the elderly person.

KEYWORDS: GERIATRIC CHAIR, ELDERLY, CHAIR ACCESSORIES, PSYCHOLOGICAL COMFORT, WARMTH

ÍNDICE

1.	Introdução	1
1.1	Enquadramento e objetivos	1
1.2	Metodologias.....	2
1.3	Estrutura do trabalho.....	3
2.	Revisão bibliográfica	5
2.1	Problema do envelhecimento em Portugal e no mundo.....	5
2.2	A pessoa idosa e o envelhecimento individual	6
2.3	Consequências do envelhecimento	6
2.4	Envelhecer em casa com a família.....	8
2.5	O cuidador familiar (informal) e o cuidador profissional (formal)	9
2.6	A institucionalização: O que é um “lar”?	10
2.6.1	A instituição.....	10
2.6.2	Mobiliário e equipamento: A cadeira e o sofá.	11
2.7	Design	12
2.7.1	Design inclusivo ou universal	13
2.7.2	Design emocional	13
2.7.3	Diferentes tipos de emoção que um produto pode proporcionar;	14
2.8	Influência da cor	14
2.9	Mobiliário para sentar - revisão bibliográfica.....	15
2.10	Oferta do mercado nacional e internacional – Fabricantes.....	16
2.11	Cadeiras – especificações;	19
2.11.1	Mobilatec	20
2.11.2	A Viva Melhor	21
2.12	Requisitos especiais: -Assentos anti escaras	21
2.13	Almofadas de dormir e descanso: características e material utilizado.	22
3.	OPÇÕES METODOLÓGICAS: O ESTUDO DE CASO.....	25
3.1	Estudo de caso: trabalho de campo.....	25
3.2	Inquérito	26

3.2.1	Instrumento.....	26
3.2.2	Recolha de dados	26
3.2.3	Idade dos inquiridos	26
3.2.4	Género dos inquiridos	27
3.2.5	Habilitações académicas	27
3.2.6	Atividade profissional dos inquiridos.....	28
3.2.7	Quantas horas passam em média a pessoa idosa sentada?.....	29
3.2.8	Em que divisão da casa/lar passa mais horas sentado?	29
3.2.9	Na hora de repouso tem por hábito sentar-se no mesmo local?	30
3.2.10	Onde tem por hábito sentar-se?	30
3.2.11	Que atividades faz a pessoa idosa enquanto está sentado?.....	31
3.2.12	Costuma sentir dores?	32
3.2.13	Zona do corpo onde tem por hábito sentir dores?	32
3.3	Leitura e reflexão sobre os resultados do Inquérito;.....	32
3.4	Entrevista Individual;	35
3.5	Conclusões das entrevistas individuais;.....	35
3.6	Recolha de dados no campo;.....	36
3.6.1	Critérios de inclusão e exclusão da observação da pessoa idosa na sua rotina	36
3.7	Os casos: Observações recolhidas nas instituições.....	36
3.7.1	Caso 1-Senhora Antónia	37
3.7.2	Caso 2-Senhora Vitória	38
3.7.3	Caso 3-Senhora Maria	39
3.7.4	Caso 4-Senhora Isabel	40
3.7.5	Caso 5 – Senhora Constança.....	40
3.7.6	Caso 6-Senhor Guimarães	41
3.7.7	Caso 7-Senhora Camila	42
3.8	Conclusões finais da observação de campo: no caso das instituições;.....	43
3.9	Os casos: Observações recolhidas nas abordagens de rua.	44
3.9.1	Caso1-Senhor Costa	44
3.9.2	Caso 2-Senhor Rogério	45
3.9.3	Caso 3-Senhor José	46

3.9.4	Caso 5-Na rua	46
3.10	Conclusões finais da observação de campo: pessoas idosas abordadas na rua ou em estabelecimentos públicos;	47
3.11	-Os casos: Observações recolhidas em casa.	48
3.11.1	Caso 1-Senhor Gonçalo	48
3.11.2	Caso 2-Senhora Manuela	49
3.11.3	Caso 3-Senhor António	49
3.11.4	Caso 4-Senhora Maria da Conceição	50
3.11.5	Caso 5-Senhora Cila	50
3.11.6	Caso 6-Senhora Graça	51
3.12	Conclusões finais da observação de campo: pessoas idosas abordadas em casa	51
4.	PROJETO	53
4.1	Principais problemas analisados;	53
4.2	Principais problemas observados	53
4.3	Cadeira Orthos XXI	55
4.4	Requisitos da proposta	56
4.5	Descrição da proposta	56
4.5.1	Conceito	57
4.5.2	Painel de Inspiração	57
4.5.3	Público-alvo	58
4.6	Fases de desenvolvimento de proposta	58
4.7	Proposta 1- Lateral para braço da cadeira com bolsos organizadores	62
4.7.1	Material	63
4.7.2	Pormenores	63
4.7.3	Personalização	63
4.7.4	Proposta 1 Ficha técnica	65
4.8	Proposta 2-Organizadores de novelos de lã	66
4.8.1	Material	66
4.8.2	Pormenores	67
4.8.3	Personalização	67

4.8.4	Proposta 2- Ficha técnica.....	69
4.9	Proposta 3 - Almofada personalizada	70
4.9.1	Material.....	70
4.9.2	Pormenores.....	70
4.9.3	Personalização	71
4.9.4	Proposta 3- Ficha técnica.....	73
4.10	Proposta 4 - Manta versátil	74
4.10.1	Material.....	74
4.10.2	Pormenores.....	74
4.10.3	Proposta 4- Ficha técnica.....	76
4.11	Prototipagem e testes.....	77
4.12	Conclusões dos testes realizados.....	80
5.	CONCLUSÕES E PERSPETIVAS FUTURAS	82
	BIBLIOGRAFIA	83
	ANEXO I – AUTORIZAÇÃO.....	89
	ANEXO II – QUESTIONÁRIO	90
	ANEXO III – GUIÃO ENTREVISTA.....	92
	ANEXO V – ENTREVISTAS CUIDADORES PROFISSIONAIS	94

Lista de Figuras

Figura 1- Cadeira com assento sanitário.....	17
Figura 2- Modelo Oriental.....	17
Figura 3- Modelo Bolinês	18
Figura 4- Invacare Hastings	18
Figura 5- Cadeira Vermeiren regulável.....	19
Figura 6- Representação da amostragem quanto as habilitações académicas	27
Figura 7- Amostragem quanto á atividade profissional	28
Figura 8- Número de horas que a pessoa idosa passa em média sentada.....	29
Figura 9- Divisão da casa onde a pessoa idosa passa mais tempo sentada	29
Figura 10- Representação da rotina de sentar da pessoa idosa.....	30
Figura 11- Local da eleição para sentar.....	30
Figura 12- Atividades desenvolvidas na posição sentada;.....	31
Figura 13- Atividades desenvolvidas na posição sentada -género masculino;.....	31
Figura 14- Costuma sentir dores;.....	32
Figura 15- Zona do corpo onde a pessoa em por hábito sentir dor;.....	32
Figura 16-Senhora Antónia, 68 anos	37
Figura 17-Senhora vitória,70 anos	38
Figura 18- Senhora maria, 73 anos.....	39
Figura 19-Senhora Isabel,73 anos.....	40
Figura 20- Senhora Constança, 71 anos	40
Figura 21- Senhor Guimarães, 79 anos.....	41
Figura 22- senhora Camila, 71 anos	42
Figura 23- Senhor Costa , 85 anos.....	44
Figura 24- Senhor Rogério,77 anos.....	45
Figura 25- Senhor José, 80 anos	46
Figura 26- pessoas observadas de forma aleatória na rua	46
Figura 27- Senhor Gonçalo, 86 anos.....	48
Figura 28- Senhora manuela,61 anos	49
Figura 29- senhor António, 63 anos	49
Figura 30-Senhora Maria da Conceição,62 anos	50
Figura 31-Senhora Cila, 58 anos.....	50

Figura 32- Senhora Graça,60 anos.....	51
Figura 33- Problemas Observados.....	53
Figura 34- Realização de trabalhos manuais numa instituição	54
Figura 35- Cadeira Bolines da marca Orthos XXI	55
Figura 36- Painele de inspiração.....	57
Figura 37- Estudo de formas.....	58
Figura 38- Primeiros desenhos da lateral para a cadeira	59
Figura 39- Primeiras formas da manta	59
Figura 40- Apoio quadrangular para braço da cadeira.....	59
Figura 41- forma para lateral da cadeira	60
Figura 42- armazenadores modelares para novelos de lã	60
Figura 43- Manta retangular.....	60
Figura 44- Armazenadores para novelos de lã	61
Figura 45- Lateral com armazenadores de lã.....	61
Figura 46- Lateral com armazenadores de novelos	61
Figura 47-Imagem 3D da lateral da cadeira.....	62
Figura 48- Desenho técnico lateral da cadeira	64
Figura 49- Imagem 3D do armazenador de novelos de lã	66
Figura 50- Desenho técnico do armazenador dos novelos de la	68
Figura 51- Desenho 3D da almofada.....	70
Figura 52- Desenho técnico da almofada	72
Figura 53- Imagem 3D da manta;	74
Figura 54- Desenho técnico da manta;.....	75
Figura 55- Produção do organizador de novelos de lã;	77
Figura 56- Lateral da cadeira com armazenadores de novelos;	78
Figura 57- Senhora Alzira a fazer tricô.....	78
Figura 58- senhora Alzira nos trabalhos manuais	78
Figura 59 - Senhora Alzira a meter o novelo no armazenador	79
Figura 60- processo de dobragem da manta	79
Figura 61- senhora Alzira a utilizar a almofada	79

Lista de Tabelas

Tabela 1- Oferta marca Mobilatec	20
Tabela 2- Oferta mercado da marca Viva Melhor	21
Tabela 3- Representação da amostragem quanto a idade;	27
Tabela 4- Medidas Cadeira Orthos XXI	55
Tabela 5- Ficha técnica braço lateral da cadeira;	65
Tabela 6- Ficha técnica dos armazenadores de novelos	69
Tabela 7- Ficha técnica almofada	73
Tabela 8- Ficha técnica manta versátil	76

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

INE- Instituto Nacional de Estatísticas

OMS- Organização mundial de Saúde

LNEC- Laboratório Nacional de Engenharia Civil

GSA-Gerontological Society of America,

DR-Diário da República Portuguesa

ICSID- International Concil of Societies of Industrial Design

AVC- Acidente Vascular Cerebral

Glossário

Instituição residencial/Lar- é uma “...resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia.” (LNEC,2007)

Qualidade de Vida - “A qualidade de vida pode ser baseada em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconómico e satisfação. A qualidade de vida também pode estar relacionada com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção de saúde. Na realidade, o conceito varia de acordo com a visão de cada indivíduo.” (FLANAGAN'S,2002)

1. INTRODUÇÃO

Este documento insere-se no âmbito do mestrado em Design e Marketing da Universidade do Minho e trata da investigação e desenvolvimento de soluções para a adaptação de uma cadeira já existente destinada a pessoas de idade avançada. Para o desenvolvimento do mesmo foram seguidos diferentes métodos de investigação assim como diferentes processos de design com o intuito de responder a todos os objetivos propostos.

1.1 Enquadramento e objetivos

O objeto de estudo do projeto “Chair´s Dress” foi uma das cadeiras atualmente utilizadas em lares, centros de dia ou habitações de pessoas idosas. Pretendeu-se identificar os problemas e melhorar a relação e uso das cadeiras, com o intuito de apresentar propostas de solução que seja viável e adequada a um público-alvo sensível e com várias necessidades físicas e psicológicas, como é o caso da pessoa sénior.

Algumas cadeiras ditas geriátricas, apesar de responderem aos requisitos exigidos pela lei, por vezes não se adaptam a todas as especificidades de cada pessoa, uma vez que cada pessoa tem características diferentes.

Por consequência acumulam-se almofadas avulsas e sobrepostas. Estas são utilizadas por exemplo como apoio lombar, de braços, da cabeça ou até mesmo dos pés. Estes objetos além de não serem especializados vão se movimentando, colocando a pessoa idosa muitas vezes em posições desconfortáveis. Outro problema verificado neste tipo de cadeiras resulta do facto de algumas marcas serem importadas ou replicadas a partir de modelos vindos de países do norte da Europa, verificando-se assim alguns desajustes nas suas dimensões e exigem soluções para compensar estas diferenças antropométricas. Verifica-se que cadeiras bonitas, novas, estofadas com tecidos especializados (e caros), acabem na prática por precisar de acessórios improvisados.

De que forma se senta a pessoa idosa? Onde tem por hábito sentar-se? O que faz quando está sentada? Quantas horas passam nessa posição? Será que se senta sempre no mesmo local? Porquê naquela cadeira/ sofá e não numa outra?

Os aspetos mencionados anteriormente referem-se apenas ao conforto físico. No entanto será que é suficiente abordar apenas esta dimensão do conforto? Será possível transformar este material de forma

a estar integrado no ambiente da sala de estar? Não será também importante abordar a emoção e apego das pessoas por este tipo de material?

“Uma parte substancial dos projetos de design são desenvolvidos para pessoas de estatura e medidas antropométricas médias, sem condicionantes sensoriais ou de mobilidade. Esta é uma visão que não reflete a sociedade atual, que está a envelhecer, que inclui pessoas com deficiências ou com restrições temporárias” (Silva, 2014).

Concordando com Silva, o design inclusivo é uma estratégia de abordagem a esta problemática. Todos podem usufruir dos benefícios do design inclusivo, que é substancialmente valorizado quando é desenvolvido com o propósito de integrar, quando se proporcionam as escolhas corretas, quando se projeta para e com as pessoas (Silva, 2014). Esta será a principal preocupação deste projeto.

1.2 Metodologias

Uma vez que se trata de pessoas e do seu conforto, a metodologia utilizada foi uma metodologia qualitativa. Esta metodologia caracteriza-se entre outras coisas pela entrada do investigador em campo. Foram utilizados diferentes processos ao longo da investigação:

Para inicial o trabalho optou-se por fazer uma pesquisa bibliográfica, estudando conceitos teóricos imprescindíveis a realização da dissertação como por exemplo: design universal, ergonomia, psicologia da cor e do idoso, normas da segurança social, entre outros.

Numa fase posterior optou-se pelo estudo de casos tendo sido realizadas visitadas a dois lares, centros de dia e a lojas especializadas neste tipo de material. Ao longo desta fase foram utilizados diferentes métodos. O método etnográfico permitiu observar a pessoa idosa na sua rotina diária assim como as principais limitações que esta sente na realização das mesmas. O etnógrafo pode assim fazer parte dessa rotina diária ou não:

“O etnógrafo participa de forma aberta ou encoberta na vida quotidiana das pessoas num extenso período de tempo: observa o que acontece, escuta o que se diz, faz perguntas colige efetivamente todos os dados disponíveis, para lançar luz sobre os problemas que o preocupam” (Hammersley e Atkinson 1983).

Por outro lado, para uma boa validação da investigação existem nove pontos que foram tidos em consideração ao longo do estudo de caso:

“(1) O investigador deve coibir-se de falar no terreno; mas sim, escutar o mais possível; (2) deve produzir registos tão exatos quanto possíveis; (3) começar a escrever cedo, a medida que avança. (4) O ponto três permite ao leitor das notas e relatos ver pelos seus próprios olhos: isto implica o fornecimento de dados suficientes para que os leitores façam as suas próprias inferências e acompanhem as do investigador. O relatório dever (5) o mais completo e também (6) o mais ingénuo possível. O investigador deve procurar saber o que pensam os colegas dos seus achados no terreno e do modo de os apresentar. As apresentações devem caracterizar-se pelo (8) equilíbrio entre as várias facetas e pelo (9) cuidado da escrita (Hammersley,1990).

A observação foi outro método pertinente e adequado para esta investigação. Segundo Adler (1983) este método integra não só a perceção visual, mas também a perceção auditiva, táctil e olfativa. Nesta fase e como forma de tornar o processo de investigação fiável foram tiradas notas de campo e registos fotográficos.

A entrevista e o inquérito foram outros métodos utilizado nesta investigação para abordar a perspetiva tanto dos cuidadores formais como dos cuidadores informais que trabalham diariamente com a pessoa idosa. A recolha dos dados foi feita através do levantamento de notas no local e do registo fotográfico. Os inquéritos foram feitos em duas realidades distintas, a pessoa idosa institucionalizada (abordagem em lar) e a pessoas idosa que habitam na sua casa, ou casa de familiares (abordagem em rua).

Na fase final foram analisados todos os dados resultantes das fases anteriores e seguindo algumas regras de desenvolvimento de um produto de design desenvolveu-se um projeto. O desenvolvimento do projeto seguiu as seguintes fases: (1) Identificação do problema e da oportunidade, com a estruturação do problema projeto; (2) Design conceptual e de seleção; (3) por fim o desenvolvimento e produção do protótipo 3D.

1.3 Estrutura do trabalho

Esta dissertação é constituída por cinco capítulos.

A Introdução, primeiro capítulo, apresenta o conteúdo do trabalho (objetivos e enquadramento, metodologia e estrutura do mesmo).

O segundo capítulo expõe um enquadramento teórico sobre a problemática, assim como um levantamento sobre vários objetos e materiais já existentes no mercado nacional e internacional, baseado numa pesquisa documental e bibliográfica sendo que o terceiro capítulo diz respeito a apresentação de

alguns estudos de caso sobre marcas que se dedicam ao desenvolvimento e comercialização de material para a pessoa idosa, assim como a observação do público-alvo na sua rotina diária tanto dentro como fora das instituições.

No quarto capítulo é apresentado um balanço de todas as conclusões recolhidas na fase anterior assim como o desenvolvimento do projeto.

O quinto capítulo apresenta as conclusões e perspectivas futuras.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Numa primeira fase foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental abrangente assim como um enquadramento teórico sobre a problemática. Finalizando com um levantamento sobre vários objetos mobiliários e equipamentos já existentes no mercado nacional e internacional dedicados a satisfazer os propósitos das pessoas e dos familiares ou profissionais que cuidam.

O processo de envelhecimento começa logo após o nascimento passando por diferentes fases: infância, adolescência, vida adulta e velhice. Este é motivo de investigação por várias áreas do saber, com o intuito de compreender e retardar o processo de envelhecimento ao mesmo tempo que são desenvolvidos objetos para ajudar a proporcionar bem-estar ao longo do mesmo. Antes de mais, convém esclarecer o que se entende por pessoa idosa.

A OMS classifica como pessoas idosas, todas as pessoas com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos em países em desenvolvimento. São definidas como pessoas idosas em Portugal todas as pessoas com mais de 65 anos, independentemente da sua condição física, psicológica ou social.

2.1 Problema do envelhecimento em Portugal e no mundo

O envelhecimento é um fenómeno individual que cada pessoa vive à sua maneira. Começa ao nascer e prolonga-se por toda a vida. É o principal responsável por alterações fisiológicas, psicológicas e comportamentais no individuo. No entanto é também um fenómeno coletivo e universal. O envelhecimento “ (...) é um fenómeno universal que teve lugar em todas as épocas, culturas e civilizações (DUARTE,1999).

“A população mundial está a envelhecer a um ritmo acelerado. Este grupo social denominado idoso cresceu de uma maneira exponencial em todo o planeta. Na década de 50 do século passado, eram cerca de 200 milhões e no fim do século XX, este número alcançava 580 milhões, ou seja, quase 8 milhões de pessoas por ano ultrapassam a idade de 60 anos. Indicativos revelam que em 2050, esta população chegará a 2.000 biliões de individuos, o equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade” (ANDREWS,2000).

A estrutura demográfica de Portugal, tal como dos restantes estados membros da União Europeia caracteriza-se pelo envelhecimento da população (ANDRADE,2009). O declínio da fecundidade, associado ao declínio da mortalidade e ao aumento da esperança média de vida, representa os fatores

responsáveis pelo processo de envelhecimento (Mota Pinto,2006). Este envelhecimento é sentido em grande escala em Portugal. Segundo o INE, o envelhecimento da população portuguesa tem vindo a acentuar-se quer pela base da pirâmide etária, com a diminuição da população jovem, quer pelo topo com o crescimento da população idosa. Isto significa que existem duas situações que devem ser tidas em conta: a baixa taxa de natalidade e o aumento da esperança média de vida. O INE refere ainda que seja previsível que a população idosa ultrapasse em número a população jovem. Segundo dados estatísticos em 1960 a população jovem representava 29,2%, enquanto em 1998 era de 16,9%. Em menos de 40 anos a população jovem baixou em 12,3 %, durante o mesmo tempo a população idosa aumentou de 8% para 15,2% o aumento foi de 7,2 por cento. A taxa de mortalidade masculina é assim mais elevada do que a taxa de mortalidade feminina, o que significa que a esperança média de vida é mais elevada no caso do sexo feminino. Este envelhecimento não é sentido na mesma forma nas diferentes regiões do país. Enquanto o Alentejo é a população mais envelhecida, os Açores são a região com menos população idosa (INE,2004).

2.2 A pessoa idosa e o envelhecimento individual

Como referido anteriormente são consideradas como pessoas idosas em Portugal todos os cidadãos com mais 65 anos de idade, independentemente da sua realidade. Vários especialistas defendem que o processo de envelhecimento começa logo após o nascimento. “O envelhecimento pode ser definido como um processo multifatorial, indo do nível molecular ao fisiológico e morfológico, com uma importante modulação do meio sobre o conteúdo genético, influenciado por modificações psicológicas funcionais e sociais que ocorrem com o passar do tempo” (Motta,2004).

2.3 Consequências do envelhecimento

Esta fase caracteriza-se por várias alterações físicas, psicológicas e sociais. No entanto o envelhecimento é também responsável por alterações estéticas. Por exemplo, no caso do sexo feminino o envelhecimento visual pode levar a perda de autoestima. Veloz, desenvolveu uma pesquisa que visa estudar as representações sociais das pessoas sobre a velhice, o idoso e o envelhecimento enquanto processo. Alguns dos seus entrevistados deixaram claro que não aceitam bem estas modificações visuais e físicas.

“ (...) ninguém gosta de ficar cheia de rugas (...). se eu olhar para o espelho, não reconheço quem eu era.” (Veloz,1999). Ao analisar esta afirmação o autor, afirma assim que a contradição bonito-feio resume em parte a identidade de uma mulher, assim como a recusa ou dificuldade de aceitar as transformações físicas que ocorrem com o envelhecimento (Veloz, 1999). O envelhecimento individual assenta na maior longevidade dos indivíduos, ou seja, no aumento da esperança média de vida (Andrade,2009). Cada pessoa vive esta fase de forma diferente.

A sociedade portuguesa desenvolvida tem como dever incluir estas pessoas e promover o envelhecimento ativo. No entanto por várias circunstâncias ainda se constata duas realidades distintas, nas grandes cidades idosos ativos e com objetivos a médio e longo prazo e nos meios rurais por escassez de condições e infraestruturas idosos ainda muito isolados e abandonados. Em contrapartida a tradição de cuidar a pessoa idosa verifica-se mais nas pequenas localidades de que nas grandes cidades. Esta é uma visão genérica, que com o passar dos tempos tem sofrido alterações. No entanto em ambas as situações são sentidas perdas por parte da pessoa idosa. Estas perdas são sentidas de forma diferente. “O declínio das funções orgânicas durante o processo de envelhecimento varia de indivíduo para indivíduo, o que nos pode levar a ponderar a importância dos fatores extrínsecos ao processo de envelhecimento normal, como por exemplo, o estilo de vida, atividades e ambiente” (Andrade,2009).

Com o avançar da idade são sentidas várias alterações, tanto a nível físico, social como a nível psicológico. “Ainda que a velhice não seja sinónimo de doença e dependência, o crescimento da população idosa indica um maior número de pessoas em situação de saúde frágil apresentando debilitação e dependência” (Creutzbey,2003). Apesar das alterações físicas serem as mais visíveis, as alterações psicológicas podem ser vividas em silêncio e sem qualquer tipo de acompanhamento. Para Gouvêa, as alterações mais significativas no processo de envelhecimento são: a “Limitação para se adaptar a novos papéis; a perda de motivação e ausência de planos futuros; a obrigatoriedade de recuperar perdas físicas, afetivas e sociais; a dificuldade para adaptação a mudanças rápidas; por último as alterações psíquicas muitas vezes não tratadas” (Gouvêa,2013).

O envelhecimento em sociedade deve ser observado de diferentes pontos de vista: o idoso, a família, os amigos, a entidade patronal, o cuidador, os lares, entre outros, uma vez que envelhecer com dignidade deve ser prioridade numa sociedade desenvolvida. Quando estas prioridades públicas são implementadas corretamente, o resultado é uma população saudável, que vive com segurança e principalmente que envelhece com dignidade (Gouvêa,2013).

Muitos estudos mostram que a velhice é tratada como um problema social, político e/ou de saúde (Jardim,2006). As alterações sociais acontecem também ao longo do processo de envelhecimento, e

acontecem essencialmente em três domínios: na família, no trabalho e na sociedade. Na família, no idoso passa de pai a avó, perdendo o controlo sobre os filhos, netos e em alguns casos sobre a esposa; no trabalho, ao reformar-se perde o poder e o comando profissional, perde o ordenado e por vezes a autoestima; na sociedade- acompanhando as perdas mencionadas anteriormente, a relação de amizade vai ficando mais distante, podendo sofrendo um isolamento (Gouvêa,2013).

2.4 Envelhecer em casa com a família

A sociedade portuguesa tem como tradição o envelhecimento em família onde a responsabilidade de cuidar da pessoa idosa passa de geração em geração. Esta é uma situação com tendência a mudar uma vez que o papel da mulher tem sofrido transformações. As mulheres “ (...) são agora mais protagonistas e menos dependentes face ao marido e à família (...) ” (Aboim,2006). No entanto convém perceber de que forma evoluiu o papel da mulher na sociedade. Esta mudança Social do papel da mulher começou nos anos setenta logo após o 25 de Abril. Rodrigues, desenvolveu um estudo de cariz exploratório com o intuito de perceber o papel da mulher antes e pós 25 de abril, concluindo que a mulher antes do 25 de abril, na maioria dos casos desempenhava unicamente o papel de dona de casa. Com a Revolução ganhou assim autonomia para desenvolver novos papéis em sociedade. Foi assim atribuído um novo conceito de cidadania ao papel da mulher o que levou a alterações dentro do seu agregado familiar (Almeida Rodrigues,1983). Já na década de oitenta e com integração de Portugal na Comunidade Económica Europeia, em 1986, a mulher começa a ganhar visibilidade no mundo académico e as diferenças entre homens e mulheres diminuem (Vaquinhas,2009).

Ainda assim responsabilidade de cuidar a pessoa idosa manteve-se na maioria dos casos incutida a mulher uma vez que tradicionalmente continuavam a não exercer uma profissão em grande parte dos casos. Esta é uma situação que se tem alterado apesar de ainda ser uma realidade principalmente em pequenas localidades e meios rurais. Em contrapartida nas grandes cidades uma das formas utilizadas pelas famílias para assegurar a estadia da pessoa idosa no ceio familiar é a contratação de uma pessoa que não faz parte da família e que tem como função proporcionar o apoio necessário a pessoa idosa. Seguindo Veloz, “culturalmente, o papel de cuidador principal já está previamente atribuído a determinados membros, cujo perfil, maioritariamente, é uma filha adulta, solteira e, em alguns casos a esposa também ela idosa, a habitar com a pessoa idosa, com um nível de instrução baixo, economicamente desfavorecida, sem profissão ou reformada (Veloz seguindo Lage, 2005b; Martin, 2005; Brito, 2002 e Paúl, 1997). Culturalmente na maioria dos casos a pessoa cuidadora possui baixas

qualificações assim como não exerce qualquer profissão. O cuidador principal é por norma a pessoa sobre a qual recai a responsabilidade pela prestação da maioria dos cuidados. Fica a cuidar e gerir a vida do idoso. Andrade salienta que em Portugal, “... não existem estudos acerca deste tipo de padrão de cuidado. No entanto, a relação estável do cuidador primário não é tão uniforme como nos países anglo-saxónicos, em que só existe um cuidador primário, com ou sem rede de cuidadores secundários, assumindo uma relação contínua até ao momento da morte ou institucionalização da pessoa cuidada” (Andrade, 2009). No entanto esse é um fenómeno começa que a desaparecer uma vez que a mulher se emancipou. Hoje a mulher tem um papel ativo em sociedade o que leva por vezes a institucionalização dos idosos da família por falta de tempo ou condições. O abandono da pessoa idosa torna-se uma realidade em alguns casos.

2.5 O cuidador familiar (informal) e o cuidador profissional (formal)

Quando a opção da família é manter a pessoa idosa em sua casa ou na casa de um familiar é muitas vezes nomeado um cuidador principal. O cuidador familiar é uma pessoa que despõe o seu tempo a favor das necessidades e dos cuidados necessários pela pessoa idosa. Entende-se por cuidador familiar a pessoa que, por vínculos parentais, assume a responsabilidade, direta ou não, pelo cuidado de um familiar doente e/ou dependente (Bicalho,2008). No entanto, por vezes cuidador informal considera que tem pouca informação e conhecimento para a prestação de cuidados necessários. Sendo esta informação fundamental para uma adequada prestação de cuidados, bem como uma prevenção e promoção da saúde do idoso e/ou cuidador (Silva, Loureiro,2014).

Nas instituições a pessoa idosa é cuidada por cuidadores profissionais (técnicos de geriatria, enfermeiros, médico e auxiliares). “O cuidador formal tem competências técnicas e/ou clínicas que capacitam para abordagem holística do envelhecimento, tem capacidades que visam o reconhecimento de problemas cognitivos, sociais e familiar e se presta cuidados de saúde e satisfação das necessidades básicas da pessoa idosa” (Silva, Loureiro, 2014).

Desta forma podemos concluir que apesar de não existir qualquer ligação efetiva entre o cuidador e a pessoa idosa, estas são pessoas com capacidades técnicas e preparadas para a prestação de serviços a pessoas de idade avançada, fazendo disso a sua profissão e da instituição a sua segunda casa.

2.6 A institucionalização: O que é um “lar”?

Os principais fatores que contribuem para o internamento da pessoa idosa numa instituição são a problemática do envelhecimento assim como a vida cada vez mais precária dos cuidadores familiares. Concordando com Gaidão, este fenómeno constitui o motivo crescente de preocupação dadas as consequências económicas, culturais e sociais que a sociedade, os indivíduos e as famílias estão a passar (Gaidão,2012). Sendo esta uma realidade cada vez mais enrizada na nossa sociedade estes fatores levaram a necessidade de criar políticas para ajudar a fazer face aos problemas dela consequentes.

Cada vez mais existe necessidade de procurar emprego suplementar. Chegando a ser necessário conciliar entre dois a três empregos por pessoa, para ajudar a fazer face ao rendimento incerto e muitas vezes abaixo das qualificações do individuo (Kurz,1999). Como resposta social nascem as instituições (públicas e privadas) de apoio permanente ou temporária a pessoa idosa. A institucionalização nasce assim como uma resposta social que pode ser voluntária ou involuntária. O idoso é institucionalizado involuntariamente em grande parte dos casos em situações de doença, incapacidade física/ou mental ou ainda abandono por parte da família. A instituição voluntária acontece quando o idoso opta por sua livre vontade habitar uma instituição. Neste caso os motivos mais frequentes são o facto de não querer viver sozinho, familiares longe da cidade natal ou com profissões muito desgastantes e pouco tempo livre. Esta situação acontece muitas vezes após o falecimento de um do congêues.

2.6.1 A instituição

Para uma instituição poder receber utentes tem que responder a requisitos técnicos e estruturais. "Considera-se lar para idosos o estabelecimento em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social a pessoas idosas através do alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, fornecimento de alimentação, cuidados de saúde, higiene e conforto, fomentando o convívio e propiciando a animação social e a ocupação dos tempos livres" (DR,1998).

As instituições públicas ou privadas de acolhimento a pessoa idosa devem ser acolhedoras e oferecer uma realidade semelhante com a casa do utente. Estas têm como principais objetivos: "Proporcionar serviços permanentes ou temporários, adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento; Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar; Potenciar a integração social" (Norma da Segurança Social, publicado em DR, 1998).Para conseguir exercer a sua atividade o lar/instituição está

sujeito a algumas condições: Deve funcionar de preferência num edifício autónomo. Existe legislação diferente para lares antigos ou construídos de raiz atualmente. No entanto a conceção do edifício que serve de suporte ao lar deve obedecer alguns requisitos gerais. O lar deve ser composto por áreas funcionais que constituem a estrutura orgânica do edifício. As áreas funcionais estão divididas em áreas comuns ou individuais. Das zonas comuns faz parte a área de acesso, a área de direção e dos serviços administrativos, a área de instalações para o pessoal, a área de saúde, a área de serviços e refeições e as áreas de convívio e atividades. É importante salientar que cada uma destas áreas tem que obedecer a requisitos próprios. O objeto de estudo desta dissertação encontra-se por norma principalmente nas salas de convívio e atividades e nos quartos. Na zona individual estão situados os quartos. Podem ser individuais, duplos ou de casal. Normalmente os quartos são agrupados por núcleos de 10 unidades. Cada unidade deve dispor de uma sala de estar com uma pequena copa, para uso dos utilizadores, e também de um roupeiro comum (roupa de cama, atalhados, etc). Todos os quartos devem permitir o acesso e a circulação de cadeiras de rodas e devem ter instalação sanitária própria, com acesso privado. Esta zona da instituição é a zona mais “livre e personalizável” para que o idoso possa instalar os seus bens ou recordações do exterior. Por norma neste local existe também uma cadeira ou sofá de apoio a pessoa idosa.

2.6.2 Mobiliário e equipamento: A cadeira e o sofá.

O Lar/instituição assim como todos os locais públicos frequentados por pessoas idosas devem dispor de todo o equipamento e mobiliários necessários para uma correta prestação de serviços. O mobiliário disponível deve ser, no geral, semelhante ao usado numa habitação normal, de forma a criar um ambiente próximo do ambiente familiar. Pretende-se nestes locais proporcionar aconchego e segurança ao utente. Para tal o material existente dentro da instituição tem que responder a uma série de requisitos. De forma a assegurar a uniformidade e igualdade de condições entre as diferentes instituições, existe um conjunto de requisitos que estão previstos na legislação portuguesa e que tem que ser cumpridos. A cadeira/ sofá deve assim “*ser cómodo e agradável à vista*”; “*Simples e sem arestas agressivas*”; “*Utilizar materiais naturais*” (evitar materiais sintéticos); “*Ser de fácil limpeza e manutenção*”; “*Ter resistência mecânica e estabilidade adequadas ao uso previsto*”; “*Ter características que considerem as diversas limitações de mobilidade e as diferenças de antropometria dos clientes*” (LNEC, 2007). O estado de conservação deste mesmo mobiliário e equipamento deve ser verificado regularmente, para impedir que a sua degradação cause possíveis acidentes.

2.7 Design

Existem diferentes maneiras de definir o design, ICSID apresenta a seguinte definição:

“Design é uma atividade criativa cuja meta é estabelecer as qualidades multifacetadas dos objetos, processos, serviços e seus sistemas em todos os ciclos de vida. Portanto, é o fator central de humanização e inovação das tecnologias, e o fator crucial da troca econômica e cultural. O Design procura descobrir e avaliar o relacionamento estrutural, organizacional, funcional, expressivo e econômico, com a tarefa de: realçar a sustentabilidade global e proteção ambiental; trazer benefícios para a comunidade humana, individual e coletiva; sustentar a diversidade cultural apesar da globalização; e dar aos produtos, serviços e sistemas, as formas que são expressivas e coerentes com a sua própria complexidade” (ICSID, 2008).

O design, desde os seus primórdios, esteve vinculado ao sistema de produção industrial (Freire,2009). Apesar de ser uma realidade no dia-a-dia do indivíduo “...a compreensão do design e do significado da sua ação no mundo implica a abordagem de realidades complexas, mas determinantes, como o são o objeto e a imagem. (...) Implica ainda entender de que modo o design pode ser entendido como instrumento e forma assumida pela técnica na atualidade, ou seja, de que modo o imparável progresso tecnológico, aliado ao carácter abrangente e tendencialmente totalitário do design, vai consolidando com factos a hipótese de estarmos a caminhar para uma era do design total – um mundo integralmente concebido, desenhado, determinado pelo Homem, do mais ínfimo detalhe ao mais amplo ambiente.” (Moura,2005). Assim, concordando com Birkeland, os “(...) designers são potenciais agentes de mudança, as suas decisões podem impedir, alterar, orientar ou influenciar as decisões futuras dos outros” (Birkeland,2002).

O processo de design deve também ser economicamente sustentável, uma vez que está inegavelmente ligado ao mundo da indústria. Existem fatores que contribuem para o sucesso deste no mercado, como por exemplo: a qualidade, o custo; o tempo e a capacidade de desenvolvimento (Ulrich Eppinger, 2003). Assim o principal objetivo, no processo de desenvolvimento de produtos é conseguir um produto que funcione de forma eficaz e económica (Sanchez, 1998). Este processo é baseado em alguns fatores essenciais como custo, performance, qualidade e segurança. Deve também ser proveitoso para todos os envolvidos, isto é, o produtor, o vendedor e o consumidor (Benjamim et al.,1994).

Ao longo do processo de design devem ser seguidas diferentes fases:

”(1) Ideia; (2) Conceito; (3) Design; (4) Pré-produção; (5) Produção; (6) Entrega do produto; (7) Uso/consumo do produto; (8) Destino final do produto” (Soares,2008).

Um produto, sistema ou serviço deve ainda apresentar três pilares de sustentabilidade (económico, ambiental e social) para que seja considerado um produto sustentável (Camargo e Pelegrini, 2014).

2.7.1 Design inclusivo ou universal

Machado (2006) afirma que o design inclusivo ou design “universal “é (aquele que inclui), é o design que tem por finalidade a conceção de produtos, de ambientes e de serviços usáveis por todos nós, independentemente da idade, aptidão, ou dimensão física. Ou seja, estuda o maior número de possibilidades de uso, pelo maior número de pessoas. Para Pereira (2009), este conceito desenvolve produtos ou cria ambientes que permitem a sua utilização pelo maior número de pessoas possível, independentemente da idade ou condição física com o objetivo ajudar a atenuar a discriminação social, e para que todos tenham igual acesso às oportunidades. O Design Universal ou Design para todos é para Melo (2006) o desenvolvimento de produtos e de ambientes para serem usados por todas as pessoas, na maior extensão possível, sem a necessidade de adaptação ou design especializado embora afirme que o mesmo possa ser percebido com ceticismo por algumas pessoas, uma vez que existem situações nas quais é impossível chegar a soluções que atendam a todos.

2.7.2 Design emocional

A sociedade sofreu alterações durante a Revolução Industrial. Estas alterações influenciaram profundamente as relações na sociedade. Assim, à medida que novas tecnologias foram incorporadas na indústria, os desejos e aspirações das pessoas também foram sofrendo modificações (Troiano, 2009). Freitas, salienta que foi a partir desta realidade que surge a profissão de designer, um profissional capacitado para projetar produtos e agregar valor aos mesmos com o objetivo de os diferenciar perante a concorrência (Freitas,2015).

Desde então no design surgem outras novas vertentes teóricas, dentre elas o design emocional. Para este ramo do design o foco não está na forma do objeto, mas no seu uso, efeito e ação. Estas características são de grande influência na decisão do consumidor, como reflexo das novas emoções que o objeto irá gerar, destacando-se frente aos demais (Mont ´ Alvão, Damázio; 2008).

Niemeyer refere que o pensamento do design emocional é elaborar um produto que promova a heterogeneidade humana e o exercício de uma identidade individual que manifeste e articule o ser com a cultura material, de modo a tornar o objeto mais sensível e prazeroso” (Niemeyer,2008). Souza, salienta que o design emocional também pode ser utilizado pela publicidade na criação de campanhas e embalagens que complementem o valor agregado ao produto (fator de diferenciação do mesmo) contribuindo para a forma como o consumidor se identifica com o objeto, seja pela estética, funcionalidade ou o valor simbólico inerente a imagem pessoal do consumidor (Souza, 2008). Norman (2003), defende que alguns designers entendem e utilizam o apelo emocional nos seus projetos, porém baseando-se em conhecimento empírico e intuição. As emoções que um objeto pode causar no seu utilizador são assim muito difíceis de prever. Para Desmet (2003), no desenvolvimento do produto é necessário considerar três fatores: o primeiro, salienta o conceito de emoção como um conceito amplo, indefinido e subjetivo. O segundo defende que as emoções são pessoais e o terceiro, pode ser evocada mais de uma emoção em simultâneo.

2.7.3 Diferentes tipos de emoção que um produto pode proporcionar;

Jordan (2000), desenvolve um estudo para relacionar o produto com o prazer que este pode proporcionar. Como conclusão referiu que um produto pode despertar quatro diferentes tipos de prazer: o prazer fisiológico relaciona-se com o corpo e com os órgãos dos sentidos (tato, olfato, visão, paladar, audição). o prazer social resulta do papel dos produtos no relacionamento com os outros enquanto o prazer psicológico está ligado às questões relacionadas à demanda cognitiva no uso do produto e as reações emocionais existentes por meio da experiência com o produto. Por ultimo, o prazer “ideológico” reforça e identifica os valores das pessoas. Envolve os prazeres de entidades “teóricas” como livros, música e arte. No contexto dos produtos, relaciona-se com os valores que eles carregam (Jordan, 2000).

2.8 Influência da cor

O num espaço pode interferir na comunicação, nas atitudes e na aparência dos indivíduos presentes no espaço (Lacy,2000). Para Schulte, a cor é a parte mais emotiva no processo visual. Um grande autor de um projeto é também responsável pela aplicação da cor e pelo efeito que ela causa nas pessoas que vão usar o objeto ou viver naquele espaço (Silveira,2015). Lacy, defende que a introdução de uma ou mais cores força e poder (Shulte, 2003); Boccanera, apresenta 3 esquemas de cores diferentes, o esquema que contém cores harmoniosas: é o que contém as cores que proporcionam relaxamento, o esquema

das cores contrastantes: utiliza cores complementares criando um efeito dinâmico e vibrante o esquema de cores neutras: é formado pelos tons pastéis ligados as bege e pelas combinações formadas pelos tons branco/ preto que por norma são utilizadas para dar sobriedade ao ambiente (Boccanera, 2007). No que diz respeito ao material geriátrico desenvolvido para pessoas de idade avançada a paleta de cores ainda é muito limitada. Quando a cor é utilizada neste tipo de material normalmente é escolhida de acordo com o espaço onde vai ser inserida e não com os gostos dos utilizadores. É certo que num espaço que é partilhado por muitas pessoas com gostos e personalidades diferentes é difícil conseguir reunir consenso na decoração e cor de um espaço. No entanto a cor pode influenciar positivamente o estado espirito do indivíduo. As cores exercem grande influência no ambiente, modificando-o, animando-o ou transformando-o, e assim, podem alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes, pois todos temos reações às cores (Boccanera, 2006). Concordando com Silveira, a aplicação da cor vai ajudar na interação necessária para se extrair o máximo de prazer, conforto ou comportamento criativo em quem vai fazer uso do resultado daquele projeto (Silveira,2015).

Um estudo que se dedicou a analisar as percepções da cor em espaços de terapia concluiu que o azul é de todas as cores, a mais tranquilizante, enquanto o amarelo torna o espaço mais quente e expansivo, ativando a mente e abrindo-a para novas ideias. O laranja é uma cor que aumenta o apetite, mas, induz o relaxamento e aumenta o potencial para o sono, ao diminuir a frequência do fluxo sanguíneo. Por sua vez o estudo concluiu que cores como o preto, vermelho e branco cansam. O branco pode ser utilizado como complemento, mas nunca cor principal do espaço ou objeto. Cores escuras como o roxo, preto entre outros são desagradáveis neste tipo de ambientes (Boccanera, 2006). Walker, menciona que o branco absorve todas as radiações enquanto o preto não tem essa capacidade (Walker 1995).

2.9 Mobiliário para sentar - revisão bibliográfica

A necessidade de sentar e de descansar existe no ser humano desde sempre. A postura do indivíduo foi sofrendo alterações ao longo dos séculos. As alterações foram motivadas por diferentes fatores culturais, sociais e biológicos.

A história da cadeira remonta ao início da Humanidade, e já no antigo Egipto os tronos continham encostos retos em 90 graus que simbolizavam a origem divina dos faraós. No entanto foi na antiga Grécia que foram desenvolvidas as principais noções de conforto e ergonomia tal como se apresentam atualmente. Durante o tempo do império romano a população viveu segundo os mesmos padrões ergonómicos desenvolvidos na Grécia antiga, no entanto após o declínio do império romano as pessoas

passam a viver de forma mais precária. A cadeira deixou assim de ser utilizada pela população em geral e passa a ser objeto de uso quase exclusivo de monges e estudiosos, assumindo formas austeras com objetivos utilitários para a criação do saber. Já no século XVI a cadeira assume uma função associada ao convívio e lazer o que levou ao aparecimento de diferentes modelos. A cadeira passou assim a estar associada às classes mais altas e aos convívios na corte. Com a revolução industrial, a cadeira torna-se um objeto popular. A partir do século XX o conforto, antes restrito a uma parcela da população, difunde-se, melhorando as condições de vida e de trabalho de toda a população o que levou ao desenvolvimento de novos modelos e modelos cada vez mais específicos a cada situação e a cada público (Contesini at.,2009).

Para a evolução e vulgarização deste objeto contribuiu em grande escala a disciplina de design. Neste capítulo é apresentado um levantamento de algum do material que é atualmente comercializado no mercado nacional e internacional. São assim, apresentadas algumas empresas que dispõem de muitas soluções na área hospitalar e de geriatria. As empresas mencionadas foram selecionadas para análise com a ajuda de alguns revendedores da área.

Estes ajudaram na recolha de informação assim como a perceber o que atualmente é mais comercializado no mercado nacional e em que tipo de situações é utilizado.

2.10 Oferta do mercado nacional e internacional – Fabricantes

Existem diferentes tipos de cadeiras geriátricas assim como utensílios de apoio a pessoas idosas. Das cadeiras mais simples, aos sofás, as poltronas articuladas ou elevatórias, as direcionadas para casos mais específicos, como por exemplo, as cadeiras de rodas ou até as cadeiras de banho.

O mercado disponibiliza aos seus clientes uma vasta oferta de empresas que se dedicam apenas ao desenvolvimento, conceção e comercialização deste tipo de material. Assim como um grande número de patentes registadas.

Existem ainda muitas marcas nacionais e internacionais que se dedicam apenas a comercialização deste material:

- A Orthos XXI é uma empresa nacional especializada neste tipo de material, situada em Guimarães, nasceu em 2007 (pertence a antiga Ortomaia, empresa com tradição). A sua gama de produtos é muito diversificada e possivelmente uma das mais bem posicionadas no mercado nacional. Um dos produtos que comercializa é uma cadeira de interior que contém assento

sanitário. Esta cadeira é rebatível e transportável, constituída por duplo assento acolchoado em PVC (figura 1).



Figura 1- Cadeira com assento sanitário

- O modelo ORIENTAL da mesma marca disponibiliza uma armadura reforçada, reforço lombar para ajudar a uma postura mais adequada e encosto reclinável. Os apoios de braços são reclináveis em altura o que facilita a entrada e saída do utilizador (figura 2).



Figura 2- Modelo Oriental

- Esta marca nacional é representada e comercializado por várias lojas da especialidade. Uma das suas cadeiras mais comercializadas é o modelo BOLINÊS que é o modelo mais adotado por lares para as suas salas de estar e convívio. Esta cadeira pode ser adquirida com um, dois ou três lugares. (figura 3)



Figura 3- Modelo Bolinês

No entanto no mercado português também se comercializa marcas vindas de outros países em como por exemplo a marca INVACARE.

- A INVACARE é uma empresa com escala mundial que se dedica ao desenvolvimento de material geriátrico. A sua gama de produtos também é muito extensa (colchões de ar, poltronas, material de banho e higiene pessoal, espumas, camas hospitalares, entre tentativa de aproximar o mobiliário geriátrico ao ambiente familiar inspirou uma das suas poltronas elevatórias nos tradicionais sofás conferindo-lhe assim uma imagem mais leve. Estes são apresentados ao consumidor em três versões diferentes (Invacare Madison, Hastings e Columbia), afirmam-se pelas cores e estampados marcantes.



Figura 4- Invacare Hastings

Sobre o modelo INVACARE Hastings (figura 4) a empresa diz que o acabamento de madeira da cadeira elevador dá-lhe um olhar muito distinto para estar em harmonia com o interior de casa do cliente enquadrando-se assim em qualquer divisão (Invacare,2004). A INVACARE dedica-se ainda ao desenvolvimento de pequenos objetos para ajudar a pessoa idosa a contornar pequenos obstáculos/dificuldades do seu dia-a-dia. Como por exemplo um saco de apoio onde pode ser guardado o comando da televisão ou a revista. O saco é preso a estrutura de um andarilho ou

de uma cadeira através de velcro. Desta forma de cada vez que a pessoa idosa pretender mudar de canal da televisão não necessita de se levantar.

- A VERMEIREN é uma marca espanhola com presença no mercado internacional. Também dispõe de uma vasta gama de material geriátrico, incluindo material de WC como por exemplo uma cadeira que pode ser regulável em altura entre os 440 e os 600mm esta tem um peso de apenas 7 kg e pode suportar até 120 kg. Contém costas, assento e braços acolchoados para proporcionar conforto ao utente. A cadeira inclui aparadeira (figura 5).



Figura 5- Cadeira Vermeiren regulável

Desenvolveu também uma cadeira de sala em tamanho XXL a pensar em situações de obesidade suportando até um peso até 350 kg. Podendo ser fixa ou adaptada com sistema de rodas para uma fácil deslocação. Este modelo existe também para medidas padrão suportando até 130 quilos. A principal limitação da cadeira é o peso pois pode pesar entre 19 kg (cadeira até um peso de 130 quilos) a 38 kg (cadeira até um peso de 350 kg). O modelo é disponibilizado em várias cores e o seu revestimento é em tela ou polípiel.

2.11 Cadeiras – especificações;

Além dos próprios fabricantes que comercializam os seus produtos, existem também várias marcas que se dedicam exclusivamente a comercialização. De forma a tornar mais fácil o levantamento da oferta de mercado, foram desenvolvidas tabelas de especificações dos produtos atualmente mais comercializados no nosso país segundo revendedores.

A MOBILITEC e a VIVA MELHOR são dois bons exemplos de marcas que se afirmam no mercado nacional na revenda de produtos geriátrico

2.11.1 Mobilatec

Especificações					
Modelo	Cadeira alto BOLINÊS	Cadeira de Acompanhante costa larga	Maple relax c/ rodas	Maple relax s/rodas	Bolinês
Fabricante	ORTHOS XXI	JMS	JMS	JMS	ORTHOS XXI
Preço	249,69	215,25	394,34	370,23	425,00
Material	Madeira tratada Tela vinílica	Tubo em aço Pintura epoxy Forrado a napa	Estrutura aço Pintura epoxy Forrado em napa	Estrutura aço Pintura epoxy Forrado em napa	Madeira Tela vinílica
Dimensões:					
Altura em cm	119	103	—	—	—
Largura em cm	65	70	—	—	—
Profundidade cm	70	70	—	—	—
Cores disponíveis	Varias cores	Preto	Preto	Preto	
Resistência	Elevada	—	—	—	Sim
Manutenção	Fácil	—	—	—	Fácil
Pés com rodas	Não	Não	Sim	Não	Sim
Regulável	Não	Não	Sim	Sim	Não
Descrições adicionais	Disponível 1,2 e 3 lugares Disponível com costas normais, alas, fixas ou reclináveis.	—	—	—	Estabilidade e robustez Cantos arredondados Costas altas

Fonte: <http://www.mobilitec.pt/geriatria-mobiliario-geriatrico-mobiliario-diverso>

Tabela 1- Oferta marca Mobilatec

2.11.2 A Viva Melhor

Especificações					
Modelo	Sofá Angorá	Cadeira sem braços com encosto em madeira	Cadeira com braços e com encosto	Sofá SOMALI	Cadeira geriátrica simples s/braços
Fabricante	ORTHOS XXI	ORTHOS XXI	ORTHOS XXI	ORTHOS XXI	ORTHOS XXI
Preço	180,00	114,00	153,00	450	144
Material	Estrutura em aço Acabamentos poliéster	Estrutura em madeira-faixa c/ verniz Acabamento poliéster	Estrutura em madeira-faixa c/ verniz Acabamento poliéster	Estrutura metálica com tela vinílica	Madeira de faia c/ verniz poliuretano Tela vinílica
Dimensões (cm)					
Altura	45	75	75	116	80
Largura	61	52	52	69	56
Profundidade	61	50	50	80	54
Cores disponíveis	Várias cores	Várias cores	Várias cores	Várias cores	Várias cores
Resistência	Elevada	Boa	Boa	Boa	Média
Manutenção	Fácil	Média	Média	Fácil	Fácil
Pés com rodas	Não	Não	Não	Não	Não
Regulável	Não	Não	Não	Sim	Não
Descrições adicionais	—	—	—	—	—

Fonte: <http://www.vivermelhor.pt/>

Tabela 2- Oferta mercado da marca Viva Melhor

2.12 Requisitos especiais: -Assentos anti escaras

Uma das preocupações no desenvolvimento de uma cadeira geriátrica deve ser a especificação dos assentos. A pessoa idosa quando sentada/ deitada por muito tempo tem tendência a criar lesões como por exemplo escaras. Uma escara, ou úlcera de pressão, é uma lesão da pele e dos tecidos subjacentes

que surge normalmente por cima de uma proeminência óssea. Esta pressão pode causar lesões de quatro graus diferentes. A consequência dessas lesões pode variar desde o avermelhamento da zona infetada (grau I), a derme parcialmente lesionada (grau II), derme totalmente lesionada a gordura subcutânea torna-se visível (grau III) e a derme totalmente lesionada é quando a ferida chega ao músculo, tendão ou osso (Axpex,2014).

- A empresa espanhola Apex dedica-se ao desenvolvimento de superfícies especiais para assentos oferecendo várias soluções aos seus clientes (apex visco/apex gel; apex viscogel /apex gel 2D; conform; Combo).

Em Portugal os assentos e colchões Apex são comercializados por um representante oficial a empresa: Orthos XXI. A escolha de um destes produtos é feita consoante as patologias que se pretende prevenir, como por exemplo as úlceras em função do peso da pessoa idosa que o vai utilizar. Este tipo de assentos em média suporta um peso entre os 100 e os 120 kg. O modelo Apex Conform suporta até um máximo de 160 kg sendo assim ideal para casos de excesso de peso (Apex,2014).

- A Sunrise Medical é outra empresa que se dedica ao desenvolvimento deste tipo de material, comercializa uma almofada de apenas 660 gramas, respirável que possui um recorte pélvico que tem como principal objetivo proporcionar estabilidade e conforto ao utilizador ajudando assim a reduzir o risco de escara. Esta almofada contém um enchimento de espuma micro perfurada que permite o enchimento anti incontinência suplente. Esta é constituída por uma base de espuma com um recorte pélvico que aumenta o conforto e por um enchimento de espuma micro perfurada que encaixa no recorte pélvico para proteger a pele do utilizador (Sunrise medical,2013).

- Por sua vez a Invacare também tem uma gama de esponjas para prevenir alguns tipos de problemas provocados pelo excesso de tempo na mesma posição, estas esponjas são comercializadas pela marca essencialmente em forma de colchões. Alguns desses modelos são a Invacare Atmos e a Invare Respos.

2.13Almofadas de dormir e descanso: características e material utilizado.

A empresa Orthos XXI comercializa uma vasta oferta de almofadas de descanso. O modelo Harpias foi desenvolvido em dois conceitos diferentes, o HARPIAS tradicional e o HARPIAS viagem. O modelo tradicional é uma almofada constituída por espuma 100% látex anti ácaros e também por flocos de climalatex para uma melhor ventilação. A espuma látex dá à almofada uma maciez e conforto

contribuindo ainda para uma longa durabilidade. O modelo Viagem é um apoio cervical que se molda perfeitamente ao contorno do pescoço permitindo o correto posicionamento cervical. O seu exterior é veludo com a composição de 50% safesleep e 50% poliéster com tecidos de prata que confere características anti ácaros, anti fungos, anti bactérias e anti estático. O tecido exterior tem uma textura suave e reconfortante e o interior pode ser em flocos de latex ou em MF (espuma viscoelástica, extremamente moldável e aconchegante). O modelo Quimera é um apoio para a coluna cervical que permite uma correção da anatomia da coluna cervical, que permite o relaxamento dos músculos pescoço. Também é fabricado em 100% climalatex perfurado que melhora a circulação de ar prevenindo a acumulação de humidade. A capa exterior de proteção é veludo composto por 50% safesleep e 50% Poliéster com fio de prata que tal como no modelo Harpias Viagem confere característicos anti ácaros, anti fungos, antibacterianos e anti estáticos. Este tecido além da textura suave contém propriedades antifogo e é de fácil lavagem.

O modelo Medusa da mesma marca também permite a correção da anatomia da coluna cervical é fabricada em Memory Foam o que permite adaptar-se ao formato do corpo e da cabeça. A capa exterior como os anteriores modelos é constituído em veludo e o interior em 50% de safesleep e 50% poliéster com fio de prata (Orthos XXI,2014).

3. OPÇÕES METODOLÓGICAS: O ESTUDO DE CASO.

“Toda a pesquisa científica necessita definir o seu objeto de estudo e, a partir daí, construir um processo de investigação, delimitando o universo que será estudado.” (Ventura,2007).

Concordando com a afirmação anterior o estudo de caso foi o processo metodológico escolhido para o desenvolvimento desta dissertação uma vez que se trata do melhoramento de um produto. Para tal é imprescindível uma observação crítica e fundamentada do objeto, da relação de uso entre o utilizador e o objeto assim como da realidade envolvente. No entanto diferentes autores defendem diferentes opiniões sobre esta problemática. O estudo de caso pode ser baseado em três objetivos básicos: explorar, descrever e/ou explicar (Yin,1994).

3.1 Estudo de caso: trabalho de campo

O crescimento percentual do número de pessoas idosas em Portugal e no mundo, a partir do século XX pôs em evidência a problemática do envelhecimento. Para agravar esta situação o contexto social e económico das famílias também sofreu alterações. Por consequência nasce uma nova realidade tanto na forma de envelhecer como de cuidar a pessoa idosa.

Assim, o aumento da esperança média de vida trouxe a sociedade portuguesa duas realidades distintas: um maior número de pessoas idosas ativas (e com vontade aproveitar a vida), por outro lado e como consequência do aumento da esperança média de vida o aparecimento de problemas de saúde e de doenças crónicas de longa duração muitas vezes detetadas numa fase tardia. Como forma de responder a estes problemas foram desenvolvidos ao longo dos anos, infraestruturas de apoio ao idoso, a sua família e ao seu cuidador. Estes apoios são fornecidos através de diferentes instituições e infraestruturas e procuram ser os mais adequados a realidade de cada idoso. Podem ser apoios hospitalares, apoios continuados e apoios ao domicílio. Já no caso das pessoas idosas mais ativas, que são o grande foco desta investigação, podem ser as instituições de ocupação de tempos livres, centros de dia, universidades seniores, desportos entre outros.

Para uma boa investigação foi pertinente conhecer estas duas realidades. A investigação divide-se agora em duas fases distintas: a observação da pessoa idosa na sua realidade familiar e a pessoa idosa

institucionalizada. Esta observação foi realizada de uma forma aberta tanto no meio familiar, nas rotinas de rua assim como nas instituições. O trabalho de observação foi completado com diálogos e registos fotográficos. O levantamento de dados específicos foi feito através de um inquérito (anexo II) A análise dos dados será feita através de dois métodos, a análise dos resultados de campo e a análise dos inquéritos. Para finalizar foram analisadas as experiências e dificuldades dos cuidadores formais e informais. Desta forma pretende-se compreender as necessidades reais da pessoa idosa em ambos os cenários (familiar /instituição).

Este aspeto toca em particular, a pessoa idosa uma vez que os objetos desenvolvidos pretendem satisfazer as suas necessidades tanto a nível físico como psicológico.

3.2 Inquérito

O inquérito é um processo de recolha sistematizada, no terreno, de dados suscetíveis que podem ser comparados (Carmo, Hermano, 2008). Por este mesmo fator foi utilizado como método de recolha de dados concretos com o objetivo de obter uma visão real das principais rotinas e dificuldades da população idosa.

3.2.1 Instrumento

O instrumento utilizado foi um inquérito, constituído por questões de escolha múltipla. Cada inquérito é constituído por 6 itens, convidando a pessoa idosa a partilhar alguns factos da sua rotina diária. A cada uma das questões são fornecidas diferentes hipóteses de resposta, sendo em algumas destas questões, disponibilizado espaço para respostas espontâneas. Foi pedida autorização escrita para fazer o levantamento de dados a todos inquiridos. (ver anexo 1)

3.2.2 Recolha de dados

Para a recolha de dados foram inquiridos 100 participantes. Estes foram recrutados em duas realidades distintas. Numa fase inicial 50 por cento dos participantes foram abordados na rua. Anexado ao inquérito constou um pedido de autorização por escrito para utilização dos dados. A restante amostragem foi abordada num lar onde foram também pedidas autorizações por escrito a todos os participantes.

3.2.3 Idade dos inquiridos

Média de Idades	Masculino	Feminino
Instituição	64.3 Anos	68.8 Anos
Rua	63.6 Anos	67.4 Anos

Tabela 3- Representação da amostragem quanto a idade;

A média de idades de todos os intervenientes sem discriminação de sexo é de 66.anos. O inquérito foi realizado a pessoas aleatórias desde que possuíssem mais de 55 anos de idade. No entanto, os participantes institucionalizados têm uma média de idades superior aos participantes de rua. Sendo a média de idades do sexo feminino superior à média do sexo masculino em ambos os casos.

3.2.4 Género dos inquiridos

A amostragem foi constituída por 100 participantes, 50 por cento são do sexo masculino e 50 por cento do sexo feminino. Sendo inquiridos 50 participantes de cada sexo, 25 institucionalizados e 25 em situação de rua (casa de familiares ou casa própria).

3.2.5 Habilitações académicas

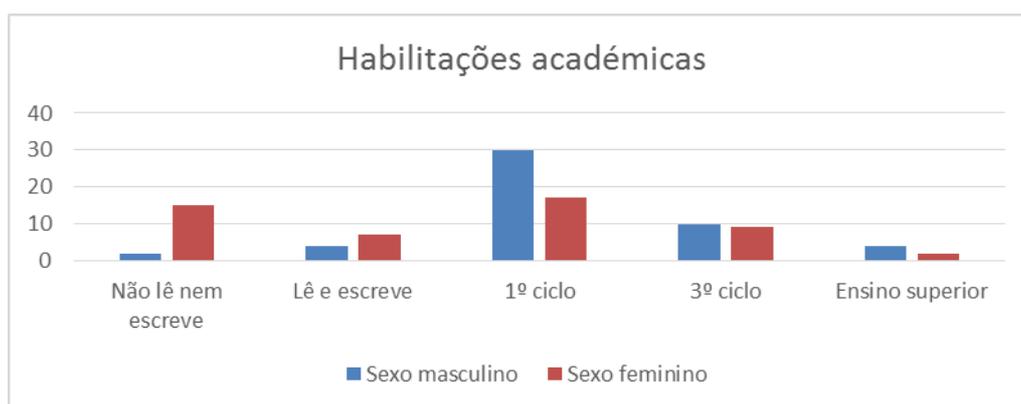


Figura 6- Representação da amostragem quanto as habilitações académicas

No que respeita ao nível de habilitações académicas do género masculino, trinta por cento concluiu o primeiro ciclo, dez por cento concluiu o terceiro ciclo e apenas quatro por cento é detentor de curso

superior. Dois por cento do género masculino não sabe ler nem escrever e quatro por cento sabe ler ou escrever, mas não concluiu nenhum ciclo de aprendizagem.

Já no caso do género feminino quinze por cento não sabe ler nem escrever enquanto sete por cento sabe ler ou escrever, mas não concluiu nenhum ciclo de aprendizagem e dezassete por cento concluiu o primeiro ciclo. Nove por cento do género feminino terminou o terceiro ciclo e apenas dois por cento é detentor de curso superior.

3.2.6 Atividade profissional dos inquiridos

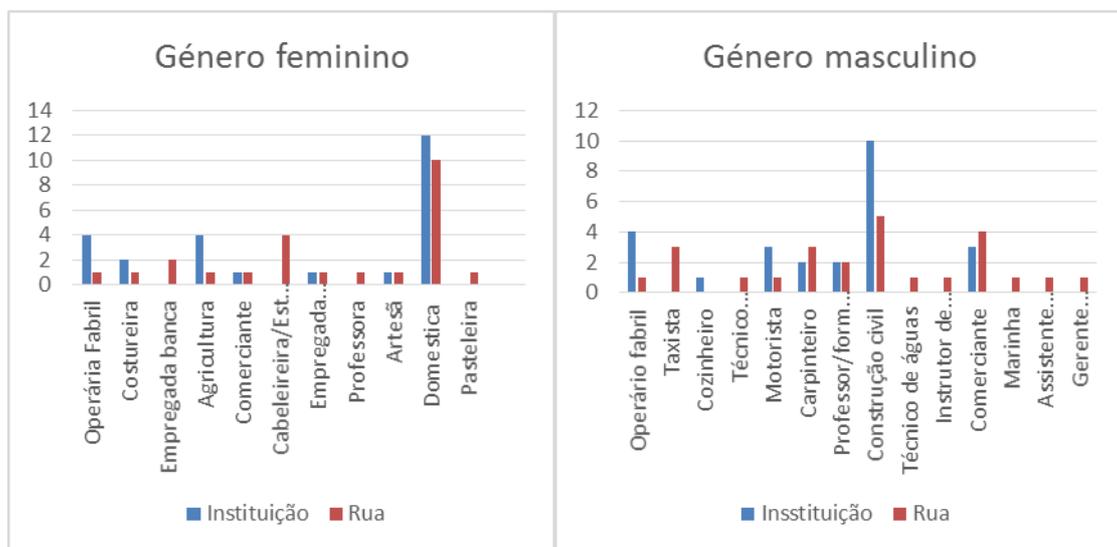


Figura 7- Amostragem quanto á atividade profissional

A atividade profissional exercida pelos participantes é muito variada. Sendo a profissão mais exercida no caso do sexo masculino o trabalho na construção civil seguida do trabalho de carpinteiro. No caso do sexo feminino a profissão mais exercida foi o trabalho doméstico (trabalho de casa) seguido do trabalho na agricultura e do trabalho em fábricas.

3.2.7 Quantas horas passam em média a pessoa idosa sentada?

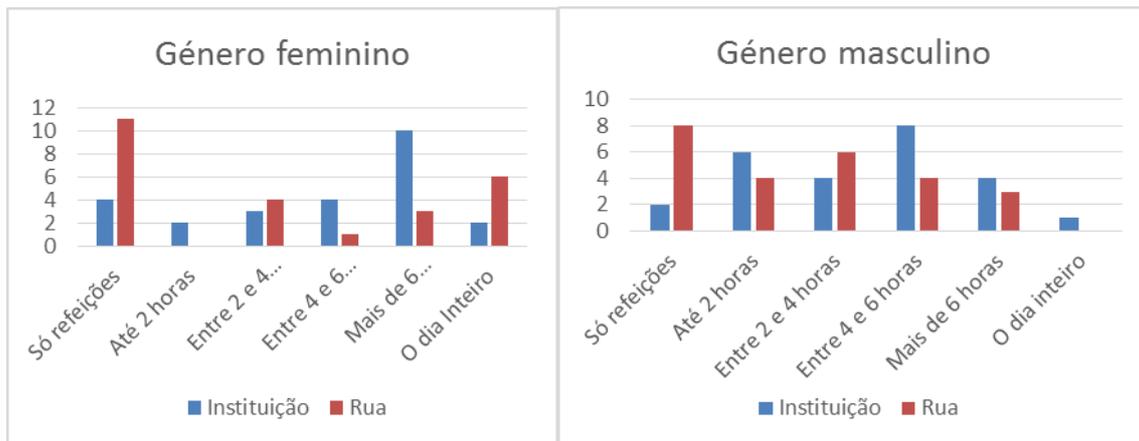


Figura 8- Número de horas que a pessoa idosa passa em média sentada

A maioria dos participantes do sexo masculino passam em média entre 4 e 6 horas sentadas já no caso do sexo feminino a maior parte dos participantes senta-se apenas há hora das refeições. No caso da pessoa idosa institucionalizada o género feminino passa mais de 6 horas sentada enquanto o género masculino passa entre 4 e 6 horas.

3.2.8 Em que divisão da casa/lar passa mais horas sentado?

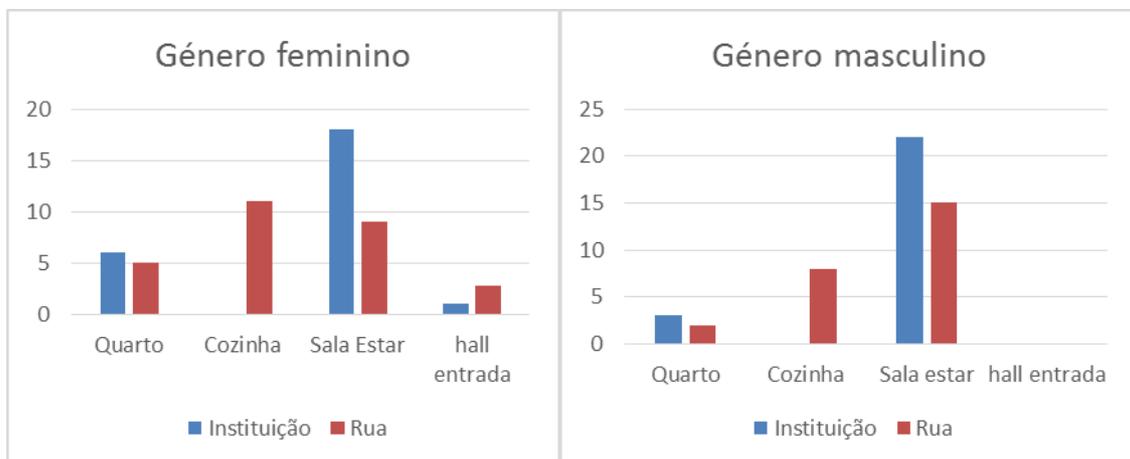


Figura 9- Divisão da casa onde a pessoa idosa passa mais tempo sentada

A divisão da casa de eleição por parte de ambos os sexos para se sentar é a sala de estar, sendo a primeira escolha de 64% dos participantes. As mulheres participantes do inquérito de rua preferem a cozinha enquanto os homens optam na maioria dos casos pela sala de estar. Poucas pessoas têm o hábito de se sentar no quarto.

3.2.9 Na hora de repouso tem por hábito sentar-se no mesmo local?

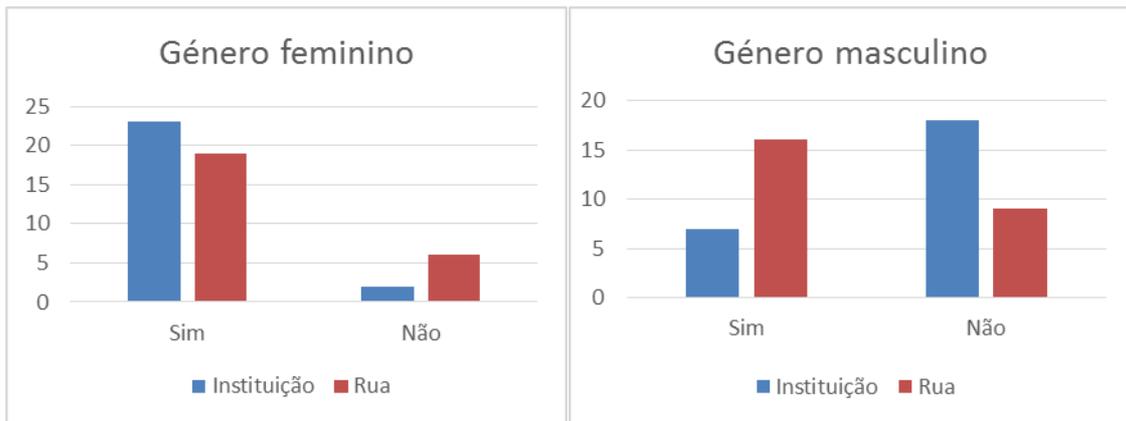


Figura 10- Representação da rotina de sentar da pessoa idosa

O sexo feminino é mais fiel ao hábito de se sentar sempre no mesmo local do que o sexo masculino. No entanto ainda assim 23% dos participantes do sexo masculino mantêm este hábito. No caso do sexo feminino este hábito representa 42% dos participantes.

3.2.10 Onde tem por hábito sentar-se?

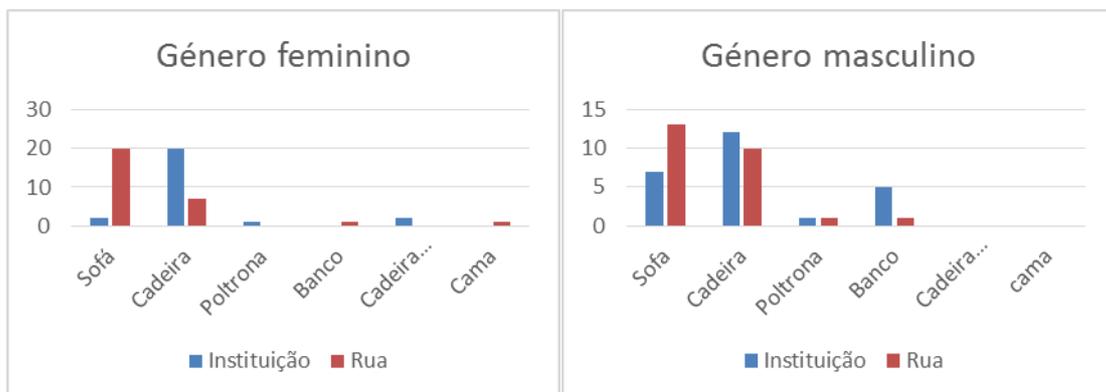


Figura 11- Local da eleição para sentar

Tanto no caso do sexo feminino como no sexo masculino na hora de sentar a escolha recai sobre a cadeira. Representando a escolha de 27% das mulheres e 22% dos homens. O banco e a cadeira são os objetos menos escolhidos.

3.2.11 Que atividades faz a pessoa idosa enquanto está sentado?

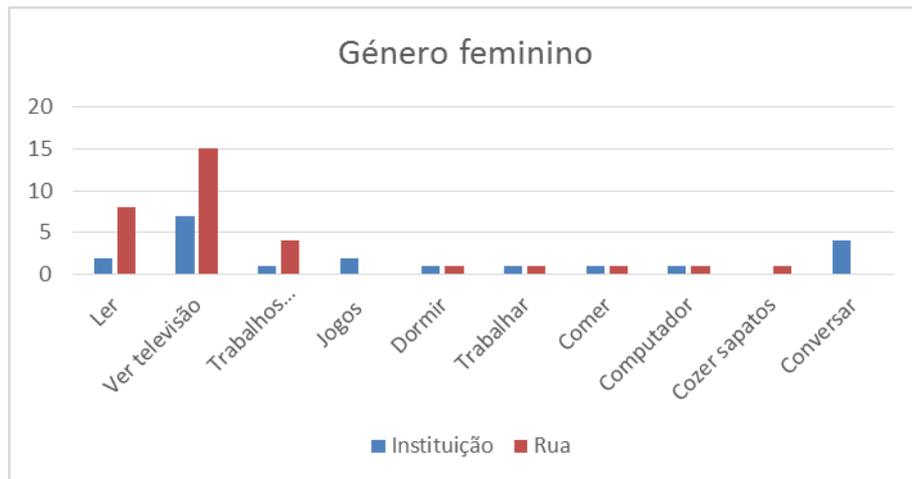


Figura 12- Atividades desenvolvidas na posição sentada;

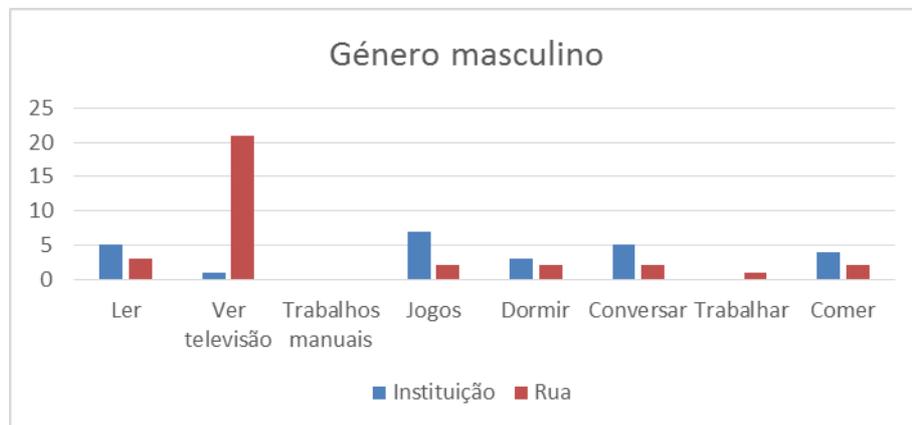


Figura 13- Atividades desenvolvidas na posição sentada -género masculino;

Quando está sentada a pessoa idosa do sexo feminino prefere ver televisão. Sendo esta uma escolha que representa 7% das mulheres institucionalizadas e 15 % das mulheres que habitam casa própria ou de família. Já no caso do sexo masculino as respostas foram diferentes, enquanto 21% dos homens inquiridos na rua preferem ver televisão. Os homens institucionalizados preferem passar o tempo a jogar (7%), a conversar (5%) ou a ler (5%).

3.2.12 Costuma sentir dores?

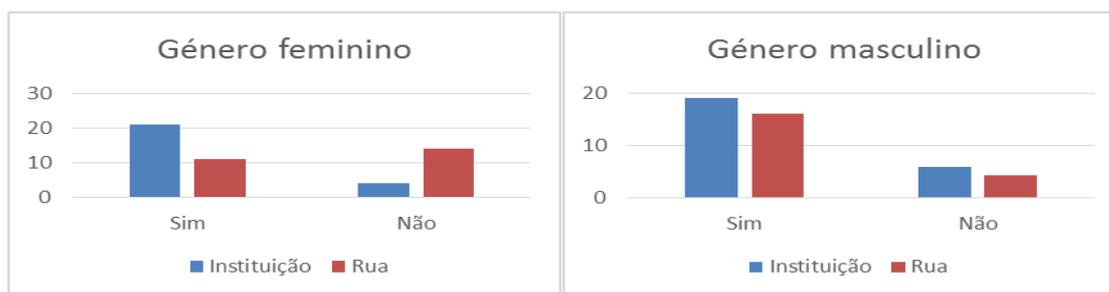


Figura 14- Costuma sentir dores;

Quando questionados sobre se costumam sentir dores na posição sentada as mulheres institucionalizadas são as mais queixosas pois 21 das inquiridas aponta dores em várias zonas do corpo. Já no caso do sexo masculino apenas 19 dos homens institucionalizados dizem sentir dores. Se na instituição as mulheres são mais queixosas no caso dos inquiridos de rua os homens (16) são mais queixosos que as mulheres (11).

3.2.13 Zona do corpo onde tem por hábito sentir dores?

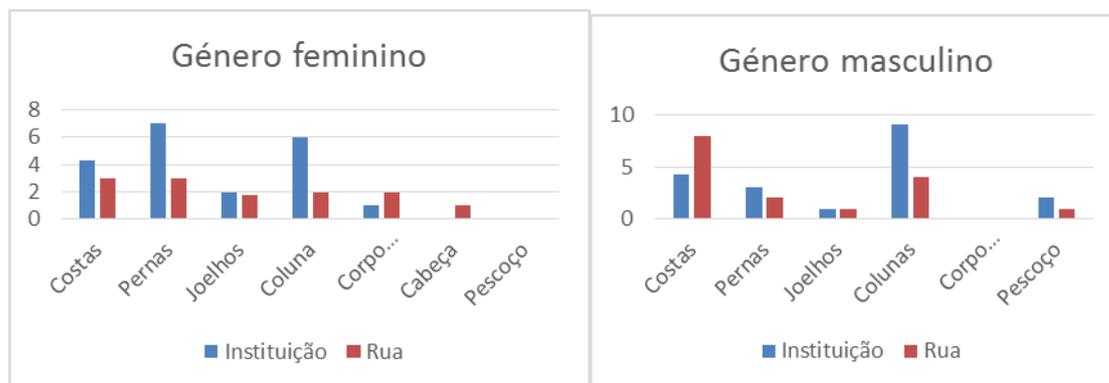


Figura 15- Zona do corpo onde a pessoa em por hábito sentir dor;

A dor mais sentida pelas mulheres institucionalizadas na posição sentada é dores nas pernas (7) seguida de dores nos joelhos (6). Já no caso das mulheres entrevistadas na rua a dor mais sentida é nas costas (8). No caso dos homens institucionalizados a coluna é a principal causa de dor (9). Os homens abordados na rua apontam as costas como principal dor (8).

3.3 Leitura e reflexão sobre os resultados do Inquérito;

Os inquéritos, como já referido anteriormente, foram realizados na cidade de Amarante distrito do Porto. Foi realizado com objetivo de entender alguns dos hábitos da pessoa idosa e da sua rotina. Serviu

também de aproximação ao diálogo com as mesmas. Desta forma, foram escolhidos aleatoriamente 50 pessoas do sexo feminino e 50 pessoas do sexo masculino. Em ambos os géneros 25 dos participantes vivem institucionalizados e 25 em casa própria ou de familiares.

Após a análise dos inquiridos conclui-se:

-A média total de idades dos inquiridos foi de 68.4 anos, sendo que os inquiridos do sexo feminino têm uma média de idades superior ao sexo masculino o que confirma os dados do INE que salientam que a esperança média de vida é superior no sexo feminino.

-Ao nível das habilitações académicas, os intervenientes possuem na grande maioria baixas habilitações. Apenas 6% por dos participantes tem um curso superior, enquanto 11 % apenas sabe ler e escrever sem ter terminado nenhum ciclo de aprendizagem. A maioria dos participantes (47%) possui o 1º ciclo que corresponde a antiga 4ª classe. Quando questionados sobre esse facto a maioria salientam que a prioridade na sua infância era trabalhar para ajudar no sustento da família muitas vezes numerosa. A baixa escolaridade é mais elevada no caso do sexo feminino o que confirma a desigualdade de oportunidades que existiu durante décadas em Portugal e que foi sofrendo alterações com o passar dos anos e com a evolução do papel da mulher na sociedade.

-A atividade profissional exercida pelos inquiridos foi muito diversificada, no entanto e consequência do baixo nível de habilitações, as profissões que mais se destacam no caso do sexo feminino foi a profissão de doméstica seguida do trabalho na agricultura ou em fábricas. O que também confirma a ligação da mulher ao lar e a profissão de dona de casa e cuidadora familiar. Já no caso do sexo masculino o trabalho na construção civil evidenciou-se como a profissão mais relevante.

- Quanto as hábitos e rotinas diárias as mulheres institucionalizadas são mais sedentárias que as mulheres abordadas na rua. Este facto também se justifica porque muitas das senhoras abordadas na rua ainda desenvolver atividades domésticas enquanto as senhoras institucionalizadas são assistidas por profissionais. Os homens institucionalizados passam mais tempo sentados do que os homens inquiridos na rua. Grande parte dos homens que responderam ao inquérito na rua tem como hábito passar várias horas fora de casa a conversa com os companheiros e amigos.

-Os inquiridos do sexo feminino institucionalizados preferem a sala de estar na hora de sentar porque é zona de convívio da instituição. Salientam que, como estão a conversar, o tempo acaba por passar mais rápido Muitas vezes são desafiadas pelas próprias funcionárias para se deslocarem até esta zona da instituição. Já no caso das mulheres inquiridas na rua preferem a cozinha como local de descanso, pois enquanto descansam podem ver televisão e ir realizando tarefas diárias como por exemplo cozinhar. Os homens em ambos os casos preferem a sala de estar na hora de sentar.

-Também no ato de sentar parece confirmar-se esta realidade. A maioria dos inquiridos opta na maioria das vezes por sentar-se sempre no mesmo local. Seja qual for o motivo que leva cada pessoa optar por um determinado sitio a verdade é que a pessoa idosa vai desenvolvendo uma ligação afetiva com esse espaço ou lugar, seja por uma questão física ou psicológica. Este apego afetivo por um lugar ou espaço é mais sentido no caso do sexo feminino, sendo os homens institucionalizados os que mostram mais desapego a objetos ou espaços.

- De uma forma geral os participantes preferem sentar-se numa cadeira. A segunda escolha dos inquiridos recai sobre o sofá. Quando questionados em conversa sobre o facto de preferirem a cadeira ao sofá, foi mencionado mais que uma vez que o sofá (de casa) é muito baixo o que dificulta o movimento de sentar e levantar. Curiosamente apesar das instituições visitadas utilizaram nas suas instalações material geriátrico recomendado a pessoa idosa. Apenas 2% das pessoas inquiridas mencionaram sentar-se em cadeiras geriátricas, do que pode concluir-se que, ou as pessoas idosas institucionalizadas não sabem o significado da palavra “geriátrica” ou desenvolveram uma relação afetiva com essa cadeira de tal ponto que não a consideram um utensílio profissional, mas sim a “sua cadeira” mesmo que seja uma cadeira geriátrica.

-Quando na posição sentada a atividade preferida das mulheres que responderam ao questionário é ver televisão. Esta atividade representa (8%) das mulheres institucionalizadas e 15 (%) das mulheres que foram abordadas na rua. As mulheres que vivem em casa própria ou de familiares salientam que a televisão é muitas vezes a sua única companhia durante o dia. Pelo contrário das mulheres institucionalizadas que veem a televisão em grupo e aproveitam os temas abordados para tertúlia de grupo. Já os homens institucionalizados preferem conversar (5%), ler (5%) e a maioria (8%) prefere jogar. São desenvolvidos jogos como damas, xadrez e jogos de cartas. Os homens que responderam ao inquérito na rua apesar de representarem o grupo que passa menos tempo sentados. Quando estão em casa sentados preferem ver televisão.

-A maioria dos inquiridos de ambos os sexos menciona sentir dores quando na posição sentado. As dores mais sentidas são no caso feminino as dores de costas (8%) e as dores de pernas (10%). Já no caso do sexo masculino as dores mais referidas são as dores nas costas e coluna. O sexo mais queixoso é o sexo masculino ainda que por uma percentagem reduzida.

Para terminar as conclusões finais do inquérito é importante mencionar algumas situações que aconteceram durante a realização dos mesmos. Nas abordagens realizadas dentro de instituições as pessoas foram muito recetivas demonstrando entusiasmo por poderem ajudar. Prontificaram-se apesar

das suas limitações (falta de vista, dificuldade de ler e escrever, entre outros). a responder aos inquéritos a ajudaram também na recolha de dados do local.

Já no caso das abordagens feitas em rua as coisas foram mais complicadas, principalmente no caso do sexo feminino. O facto de o inquérito ser constituído por uma primeira página onde foi pedida uma autorização por escrito para a utilização dos dados, suscitou algumas desconfianças sobre as intenções do investigador. Assim sendo contou-se com a preciosa ajuda de uma pessoa de idade conhecida no meio onde foram realizados os inquéritos que além de ter respondido ao seu inquérito, acompanhou o investigador em algumas abordagens.

3.4 Entrevista Individual;

Para uma correta interpretação dos resultados optou-se por ouvir também os profissionais de saúde e os cuidadores informais que cuidam diariamente de pessoas idosas. Foram assim realizadas várias entrevistas individuais sobre o tema, seguindo um guião para ajudar na formulação das questões abordadas. Morgan considera esta abordagem importante porque "... gera hipóteses baseadas na intuição dos participantes; permite avaliar diferentes zonas da investigação ou estudar populações; ajuda na elaboração de diferentes esquemas de entrevista, ajuda a obter opiniões dos participantes em relação aos resultados dos estudos anteriores." (Morgan, 1988) a entrevista torna-se assim importante porque os dados recolhidos podem ser comparados aos dados registados nos inquéritos a pessoa idosa.

3.5 Conclusões das entrevistas individuais;

Após a análise detalhada as entrevistas individuais (anexo IV e V) tanto dos cuidadores formais como dos informais, numa primeira observação constata-se que os cuidadores concordam com os resultados do inquérito a pessoa idosa. A pessoa idosa tanto institucionalizada como em casa própria passa muitas horas sentada, mas a opinião pessoal dos entrevistados varia no número de horas. No entanto esta não foi a única conclusão:

-A pessoa idosa passa muitas horas sentada tanto em casa como na instituição;

-Tanto no caso dos cuidadores profissionais como nos cuidadores familiares a movimentação, a higiene e a alimentação são dificuldades sentidas.

-Existe uma grande preocupação em estimular não só a mobilidade como a saúde cognitiva da pessoa idosa;

-A pessoa é estimulada a desenvolver atividades enquanto na posição sentada, desde trabalhos manuais, exercício físico, jogos cognitivos.

- O movimento levantar/sentar é responsável por algum medo de cair na pessoa idosa.

3.6 Recolha de dados no campo;

A recolha de dados no campo de investigação é mais pertinente no caso da investigação qualitativa do que na investigação quantitativa. No entanto quando são necessários acessos a instituições pode gerir alguns problemas. Depois de conseguir acesso ao terreno ou instituição o investigador tem que conseguir chegar ao seu público-alvo. Dependente da abordagem escolhida pelo investigador podem surgir “dois conjuntos de realidades acerca das atividades dos membros: uma apresentada aos de fora e outra reservada aos de dentro” (Alder e Alder, 1987), isto significa que a informação que será facultada ao investigador será diferente e influenciada pelo nível de proximidade entre ele e a comunidade observada.

3.6.1 Critérios de inclusão e exclusão da observação da pessoa idosa na sua rotina

Ao longo da investigação foram realizadas uma série de visitas a instituições sociais (lares, centro de dia, e universidade sénior com o objetivo de avaliar e observar a pessoa idosa na sua rotina, mais concretamente quando na posição sentada. Esta observação seguiu a mesma linha orientadora dos inquéritos em que o principal objetivo é analisar: a) De que forma se senta a pessoa idosa? b) Quantas horas passam sentadas? c) Onde tem por hábito sentar-se? d) O que faz enquanto esta sentada? Tal como na fase de inquérito esta observação foi realizada em duas realidades distintas: as instituições, e os residentes em casa própria ou de familiares. Para complementar esta análise foram realizados alguns registos para facilitar a interpretação dos dados.

3.7 Os casos: Observações recolhidas nas instituições

A institucionalização da pessoa idosa não acontece apenas no caso de abandono familiar ou no caso de algum tipo de doença crónica. Cada vez mais existem pessoas que decidem viver numa instituição para não representar “um problema” para os filhos e familiares que a cada dia tem uma vida mais instável e

ocupada. Desta forma, pessoas independentes e perfeitamente capazes tanto física como psicologicamente, optam por habitar numa instituição e fazer dessa a sua casa. Feita a escolha sabem que nem ficam a viver sozinhas nem em casa dos filhos onde por vezes se sentem a mais. Quando questionadas sobre o facto de escolherem viver numa instituição a maioria diz que foi uma escolha ponderada uma vez que tiveram que deixar para trás a casa onde viveram grande parte da vida. No entanto, apesar de se tratar de uma escolha difícil tornou-se a opção que fazia mais sentido. Na instituição contam com apoio diário para as pequenas tarefas do dia-a-dia e garantem que os filhos se sentem mais descansados, porque sabem que são cuidados e acompanhados por profissionais.

Alguns dos exemplos que se seguem são exemplos de pessoas ainda muito capazes. Apesar de nos lares visitados existirem pessoas física e psicologicamente debilitadas, foram alvo de observação apenas casos de pessoas autónomas. Alguns destes casos mantêm uma vida social ativa, saem da instituição quase todos os dias para passear ou tomar o pequeno-almoço, e regressam para passar a noite e fazer as refeições principais.

A instituição onde habitam estas pessoas utiliza cadeiras de várias marcas incluindo modelo Bolinês da marca Orthos XXI. Tem cadeiras de um, dois e três lugares. Também na zona de refeições possui material geriátrico. As cadeiras têm todas a mesma aparência e cor.

Para terminar convém mencionar que a aproximação à pessoa idosa institucionalizada aconteceu de uma forma natural com visitas semanais (uma tarde por semana quase sempre a quarta feira porque é dia de voluntariado na instituição). A abordagem aconteceu de forma natural uma vez que os participantes se mostraram recetivos a atividades exteriores a instituição.

3.7.1 Caso 1-Senhora Antónia



Figura 16-Senhora Antónia, 68 anos

A Senhora Antónia é o melhor exemplo da pessoa idosa que envelhece com qualidade de vida. Após ficar viúva escolheu viver numa instituição porque não gosta de se sentir sozinha. Mãe de dois filhos que se encontram a viver longe da cidade natal e sem qualquer retaguarda familiar por perto, ser institucionalizada foi uma decisão muito ponderada, mas da qual não se arrepende. Diz que continua a viver a sua vida normalmente simplesmente na instituição tem o apoio que em casa era mais complicado. A senhora Antónia gosta de vestir cores fortes, vai a cabeleireira todas as semanas (dentro da instituição), pinta as unhas com cores fortes e gosta de se sentir bonita. Apesar de estar institucionalizada sai do lar todas as manhãs para ir tomar pequeno-almoço com as amigas e fazer ginástica. Durante a sua vida profissional foi esteticista e talvez influência da profissão que exerceu salienta que uma mulher deve estar bonita em todas as idades.

Na hora de sentar mantém uma postura direita que se enquadra na sua maneira de ser. Anda sempre acompanhada com a sua mala que apoia nos braços da cadeira. A senhora Antónia salienta a importância de usar calças para se sentir confortável (referindo que já não usa saia a muitos anos). Na instituição por norma sentasse sempre no mesmo local principalmente quando esta na sala de convívio. Opta por uma cadeira de três lugares para poder conversar com outros residentes. É das pessoas mais ativas do lar e conhecida por gostar de passear e dizer as suas asneiras.

3.7.2 Caso 2-Senhora Vitória



Figura 17-Senhora vitória,70 anos

A “menina Vitória”, como carinhosamente é conhecida, é amiga da senhora D. Antónia, no entanto é muito mais reservada e conservadora. Também sai da instituição para ir à rua, ainda que com menos frequência (entre duas a três vezes por semana) por causa das “dores na coluna”. Quando sai da

instituição vai fazer as suas compras pessoais, e todas as manhãs dá um passeio pelo jardim onde se senta a admirar a paisagem. Aparenta ser uma pessoa muito serena, tranquila e muito observadora. Sendo uma pessoa muito crente não dispensa a presença assídua na capela da instituição para a eucaristia.

Quando está sentada dentro da instituição opta quase sempre pelo mesmo local. Uma cadeira ao lado de uma janela da sala de estar. Esta janela tem vista sobre a entrada principal da instituição passando assim horas a observar quem entra e sai na instituição.

3.7.3 Caso 3-Senhora Maria



Figura 18- Senhora maria, 73 anos

A sala de estar principal é o local onde a maioria dos utentes passa o seu dia. É nesta zona da instituição que as pessoas aproveitam para conversar. A sala é comum a pessoas com limitações e a pessoas sem limitações físicas. A dona Maria assume-se como uma pessoa preguiçosa. Salienta que já trabalhou muito e que hoje em dia aproveita os dias para conversar com os colegas da instituição e ver televisão. No entanto gosta de estar sentada sempre na zona mais movimentada da sala. Só sai do lar quando é necessário e passeia no jardim porque as funcionárias salientam a importância de se movimentar para não perder os movimentos. Numa breve conversa salienta que sofre de muitas dores. Segundo as funcionárias é uma questão psicológica, pois todos os dias sente uma dor diferente que só passa muitas vezes com utilização de medicação. No entanto as mesmas funcionárias salientam que o excesso de peso e inchaço das pernas são problemas que tentam combater diariamente.

3.7.4 Caso 4-Senhora Isabel



Figura 19-Senhora Isabel, 73 anos

A senhora Isabel habita na instituição há seis anos. Foi institucionalizada para poder acompanhar o seu companheiro de uma vida a quem foi diagnosticado doença de Alzheimer. Com o passar dos anos foi perdendo o movimento, necessitando do apoio de uma canadiana para se movimentar. Apesar de sair muito raramente da instituição todos os dias se arranja para se sentir bonita. A limitação física não incapacita a senhora Isabel de andar sempre acompanhada pela sua mala. Apesar do passo lento prefere movimentar-se a estar sentada. Quando está sentada prefere uma cadeira de três lugares para poder estar acompanhada e porque são mais largas para apoiar a canadiana na cadeira. Quanto à mala, tem por hábito apoiá-la nos braços da cadeira.

3.7.5 Caso 5 – Senhora Constança



Figura 20- Senhora Constança, 71 anos

A senhora Constança assim como a senhora Antónia é uma das senhoras mais vaidosas da instituição. Salienta que gosta muito de conjugar bem as peças de roupa que vai utilizar para conseguir um

coordenado bonito. Todas as noites tem a preocupação de preparar a roupa para o dia seguinte. A senhora Constança tem uma particularidade que não foi observada em mais nenhuma utente da instituição, apesar de usar uma bengala para ajudar a movimentar-se não dispensa o seu sapato de salto alto (aproximadamente 3cm). Quando questionada sobre o tema responde dizendo que toda a vida usou sapato de salto (até em criança, uma vez que ou andava descalça ou andava de socos que além de serem pesados tinham um salto em madeira). No entanto admite também que com o passar dos anos foi diminuindo o tamanho dos mesmos. Quando na posição sentada escolhe uma cadeira de três lugares para poder sentar-se ao lado de outros utentes. A senhora D. Constança adora ver telenovelas para depois poder contar as amigas o que aconteceu. Mas tem outro passatempo que gosta de fazer quando está sentada, faz cachecóis e golas que carinhosamente vai oferecendo as funcionárias da instituição. Antes de ser institucionalizada já tinha este gosto assim como pelo ponto de cruz e tapetes de arraiolos. (que atualmente já não faz porque perdeu alguma visão).

3.7.6 Caso 6-Senhor Guimarães



Figura 21- Senhor Guimarães, 79 anos

O senhor Guimarães prefere sentar-se no hall de entrada, pois existe uma mesa de apoio onde todas as manhãs são disponibilizadas os jornais do dia assim como de 15 em 15 dias os jornais da cidade. Talvez fruto da profissão que exerceu durante a sua vida o senhor Guimarães é dos utentes mais insatisfeitos da instituição. Durante a sua vida profissional o senhor Guimarães viveu na cidade do Porto onde trabalhava como empregado de escritório, profissão que conciliava com o gosto pela política. Quando foi institucionalizado (para acompanhar a sua esposa que sofreu um AVC perdendo parte da sua autonomia) foi uma decisão tomada por ele e pela sua única filha que como tem uma profissão muito absorvente não tinha condições para tomar conta da mãe. O senhor Guimarães sendo um dos poucos utentes homens em plenas condições físicas e psicológicas realça a falta de companhia masculina para

conversar. Assim como considera errado o lar estar construído longe do centro da cidade porque assim tem dificuldade em conseguir transporte para ir a reuniões na Câmara Municipal. Dono de um discurso muito coerente aproveitou a companhia do investigador para salientar todos os prós e contras da instituição mesmo sabendo que esse não era o foco da investigação.

Quanto a cadeira considera-a confortável, no entanto preferia a poltrona que tinha na sua casa. Apesar de confortáveis, na sua opinião “são muito impessoais” assim como salienta a “frieza de algumas zonas da instituição. (Pelo contexto da conversa o termo frieza associa-se a ausência de cor e a zonas comuns muito grandes mas sem decoração/ mobiliário). Também o senhor Guimarães utiliza uma bengala que normalmente apoia na beira da cadeira ou pousa mesmo em cima da mesa de apoio.

3.7.7 Caso 7-Senhora Camila



Figura 22- senhora Camila, 71 anos

A senhora Camila nunca casou nem teve filhos. A institucionalização foi-lhe sugerida porque vivia numa aldeia isolada. Decidiu aceitar a sugestão depois de ser burlada. Vive na instituição e refere nunca antes ter tido tanto “luxo”. Refere que na instituição não tem que se preocupar com nada e em casa tinha que ser ela a tratar da casa e da horta. Quando questionada sobre a escolha que fez refere não estar arrependida e diz gostar de viver ali. Também anda sempre com a sua mala, mas apenas por uma questão de hábito, pois não tem como rotina sair da instituição. Na hora de sentar por norma senta-se na mesma zona da sala, mas não tem preferência pela cadeira em si, referindo que se senta na cadeira que estiver livre, ao lado de qualquer pessoa uma vez que é uma pessoa de conversa fácil e gosta de falar com todos os utentes da instituição.

3.8 Conclusões finais da observação de campo: no caso das instituições;

É importante começar por referir que as instituições visitadas são lares que preenchem os requisitos técnicos e estruturais exigidos pela segurança social. Os participantes são apenas a representação de uma parte da realidade existente dentro da instituição. Seguindo os critérios pré-estabelecidos inicialmente só foram alvo de inquérito e observação algumas pessoas idosas independentes e autónomas. Após esta observação conclui-se:

Motivos:

- A institucionalização acontece por variadas situações;
- Existem mais mulheres institucionalizadas do que homens, na grande maioria são institucionalizadas após o falecimento do marido, para fugir ao isolamento e a solidão.

Mobiliário:

- O equipamento geriátrico utilizado responde aos requisitos exigidos pelas normas do LNEC e da Segurança Social;
- Dentro da instituição o mobiliário tem as mesmas cores nas diferentes zonas da instituição variando apenas a tonalidade
- Apesar de bem equipada e de existir uma preocupação em incluir vida dentro do lar (com plantas por exemplo) as zonas são muito amplas e muito despidas, tornando-se assim um pouco impessoais.
- Num dos casos observados a pessoa idosa quando na posição sentada não conseguia chegar com os pés ao chão.
- As mesas das refeições são redondas e cada mesa suporta oito utentes. É uma forma de promover a comunicação entre utentes.

Atividades:

- São trazidas atividades do exterior principalmente nas épocas festivas como por exemplo espetáculos de magia, hora do conto, música, visita dos infantários da cidade, entre outros.
- Apesar da livre movimentação da pessoa idosa dentro e fora do lar, estes passam muito tempo na posição sentada.

Espaços:

-Viver numa instituição não implica viver isolado do mundo, pelo contrário pode significar começar a viver rodeado de pessoas da mesma idade e com gostos semelhantes;

A instituição está aberta ao exterior possibilitando assim a interação entre utentes, funcionários, voluntários e visitantes.

-Na sala principal as cadeiras de sala de estar vão sendo alternadas com as cadeiras de rodas de forma a permitir a interação entre os utentes com dificuldades de locomoção e os utentes autónomos

-A sala é comum a pessoas com e sem limitações sendo mais habitada por utentes com mobilidade reduzida, uma vez que os outros se movimentam livremente pela instituição.

-As refeições são feitas numa zona específica, onde as cadeiras são diferentes das utilizadas na sala de estar, mas com os mesmos tons cromáticos.

Funcionários:

-Existe uma preocupação por parte das funcionárias em reunir os utentes na sala de estar para que estes não se isolem no quarto.

-Existe uma grande preocupação por parte das funcionárias em ajudar as pessoas a sentarem-se na cadeira na posição mais confortável possível

3.9 Os casos: Observações recolhidas nas abordagens de rua.

Já no caso das pessoas que foram analisadas em situação de rua foi possível observar algumas das atividades que as pessoas idosas desenvolvem ao longo do seu dia e o que fazem para passar parte do tempo quando estão na rua ou em locais públicos.

3.9.1 Caso1-Senhor Costa



Figura 23- Senhor Costa , 85 anos

O senhor Costa é um bom exemplo da pessoa idosa que envelhece com qualidade de vida. Ainda vive em casa própria com a sua esposa que sofre de alguns problemas de saúde, é ele que faz todas as atividades de manutenção da casa e cozinha para si e para a sua companheira de vida. A tarde enquanto a sua esposa fica a fazer a sesta, aproveita para vir ao centro a cidade fazer as suas compras, tomar o seu café e ler as notícias do dia. No café senta-se sempre na mesma mesa de frente para a porta e diz passar ali aproximadamente três horas diárias. Depois de ler as notícias fica a recordar histórias do passado com os seus antigos companheiros de fábrica o Sr. José e o Sr. Rogério diz que a cadeira onde se senta podia ser mais confortável, mas que ainda assim é o sítio onde mais gosta de se sentar, pois nas horas que esta ali espairose a cabeça e tem um tempinho para si o que em casa nem sempre é possível.

3.9.2 Caso 2-Senhor Rogério



Figura 24- Senhor Rogério, 77 anos

O S. Rogério é o mais jovem dos três companheiros. Ainda criança foi para a fábrica aprender com o Sr. Costa a profissão que exerceu durante toda a vida. Carinhosamente trata o colega por “mestre”. Sempre que pode vem passar um pouco do seu tempo com o seu “mestre “ao café. Recordam histórias do passado e lamentam o facto de serem os únicos trabalhadores da fábrica ainda vivos. O senhor Rogério ainda vive na sua casa com a sua esposa que não sofre de nenhuma doença. Os seus filhos estão todos emigrados na França. Não se imagina a viver numa instituição. Faz longos passeios a pé pelo centro da cidade e diz sentar-se apenas em casa para comer ou quando vai ao café visitar os companheiros.

3.9.3 Caso 3-Senhor José



Figura 25- Senhor José, 80 anos

O senhor Zé da Torre como e é tratado em toda a cidade, é a pessoa idosa mais ativa e participativa nas atividades da cidade. Juntamente com o Sr. Costa e o Sr. Rogério trabalhou na fábrica. As dificuldades levaram-no a uma emigração forçada. Quando voltou a sua cidade natal dedicou-se à sua cidade e à fundação de uma associação recreativa. Sempre com um ar desportivo percorre diariamente quilómetros pelos cantos e recantos da cidade que tanto admira. Apesar da idade mantém um papel muito ativo na vida social e política da cidade. Também gosta de marcar presença no café diariamente, mas só para uma “visita de doutor”, diz que só se senta ali porque só vai a casa dormir e comer. O seu dia é passado a andar.

3.9.4 Caso 5-Na rua



Figura 26- pessoas observadas de forma aleatória na rua

Após observação de várias pessoas em situação de rua, registamos que a pessoa idosa tem por hábito de uma forma geral parar para descansar ou apenas contemplar a paisagem enquanto passa algum

tempo do seu dia. Estas são por norma pessoas do centro da cidade que vivem em prédios e aproveitam para sair um pouco à rua. Na hora de sentar escolhe qualquer sítio muitas vezes optam por monumentos ou bancos públicos como forma de não gastarem dinheiro. Aproveitam este tempo para conviver, descansar e apanhar sol. Este tipo de pessoa idosa diz passar poucas horas em casa porque foram pessoas muito ativas na sociedade e não se imaginam “fechadas dentro de quatro paredes”. A senhora Clara (figura 11) diz que todos os dias faz a mesma rotina levanta-se as nove horas vai tomar o pequeno-almoço com a vizinha. Depois vai ao supermercado e senta-se no largo de S. Gonçalo para “descansar os braços” até a hora de ir fazer o almoço.

3.10 Conclusões finais da observação de campo: pessoas idosas abordadas na rua ou em estabelecimentos públicos;

É importante referir que as pessoas fotografadas foram algumas das pessoas que responderam ao inquérito tendo sido assim pedida autorização por escrito. Os participantes são apenas a representação de uma parte das pessoas idosas que passa grande parte do dia em situação de rua. Seguindo os critérios pré-estabelecidos inicialmente só foram alvo de inquérito e observação algumas pessoas idosas independentes e autónomas.

Após esta observação conclui-se:

- A pessoa idosa passa grande parte do dia na rua para combater o isolamento;
- Na rua observa-se mais homens que mulheres, no entanto, por exemplo na universidade sénior da cidade existem mais mulheres inscritas que homens;
- A município tem vindo a trabalhar na inclusão destas pessoas desenvolvendo por exemplo ginásios ao ar livre, hidroginástica nas piscinas municipais, aulas de dança no centro pastoral da cidade e vários centros de dia nas diversas aldeias.
- Existem também atividades gratuitas dedicadas a pessoa idosa como por exemplo: piscina, musica, inglês, desenho e pintura, informática em várias instituições do conselho.
- As infraestruturas públicas ao ar livre, como por exemplo os bancos de jardim, nem sempre são confortáveis e a sua ergonomia não é a mais adequada para a pessoa idosa.
- Em estabelecimentos públicos, como por exemplo loja do cidadão, finanças, segurança social, o conforto da pessoa idosa a nível ergonómico também não é uma prioridade existindo na maioria dos casos poucos lugares para sentar.

Ao contrário dos lares em que as funcionárias reúnem os utentes na sala de estar para que estes não se isolem no caso da pessoa idosa esta necessidade de conviver parte da mesma.

As pessoas abordadas em situação de rua estão mais aptas a conversar com desconhecidos tendo uma grande necessidade de passar o tempo estando assim mais vulneráveis a burlas.

Uma parte das pessoas observadas na rua sofre de pequenas patologias (problemas de coluna, pernas e pés) podem ser observadas a olho nu ou tem uma mobilidade reduzida.

3.11 -Os casos: Observações recolhidas em casa.

3.11.1 Caso 1-Senhor Gonçalo



Figura 27- Senhor Gonçalo, 86 anos

O senhor Gonçalo tem 86 anos de idade e passa grande parte do seu dia sentado no sofá geriátrico da marca ORTHOS XXI que as filhas compraram para a sua esposa. Vive na sua casa com uma filha, mas recebe diariamente visitas dos seus outros cinco filhos e netos. Apesar de ser autónomo e de se movimentar sem limitações gosta mais de estar sentado. A sua filha vai todos os dias fazer uma pequena caminhada com ele para que não perca a mobilidade. Só troca o seu sofá para se sentar nos degraus exteriores da residência para apanhar um pouco de sol. Sempre que tem visitas aproveita para falar dos seus tempos de trabalho no campo e na negociação de madeiras. Como pode ser observado na figura 17, a filha recorre a vários lençóis e mantas para proteger o sofá dado o seu valor elevado.

3.11.2 Caso 2-Senhora Manuela



Figura 28- Senhora manuela,61 anos

A senhora Manuela tem 61anos e uma vida ativa. Ainda trabalha com empregada de limpeza para uma empresa de condomínios e toma conta da sua quinta juntamente com o seu companheiro. Diz só se sentar um bocadinho a noite para ver a telenovela e sempre no mesmo sofá. Um sofá muito antigo que está junto da salamandra na sala de estar. Quando questionada de porquê ali responde que se sinta neste sofá desde que casou. Apesar do desgaste evidente é ali que se sente bem. A Sr.^a Manuela durante a sua adolescência trabalhava em máquinas de tricotar onde fazia casacos de malha para ajudar no sustento da família, trabalho que segundo ela acabou. Agora faz pequenos trabalhos a mão para os dois netos pequenos.

3.11.3 Caso 3-Senhor António



Figura 29- senhor António, 63 anos

O Sr. António tem 63 anos e é uma pessoa muito ativa trabalha como motorista de pesados no transporte de areia e cimentos e no fim do dia dedica-se a sua horta e aos seus animais. Diz passar pouquíssimo tempo sentado só mesmo enquanto espera pelo jantar. Utiliza este sofá para dormir uma “cestinha” depois do jantar enquanto espera que a sua esposa termine o trabalho para irem juntos dormir.

3.11.4 Caso 4-Senhora Maria da Conceição



Figura 30-Senhora Maria da Conceição, 62 anos

A Maria da Conceição vive sozinha há mais de 15 anos. Considera-se uma pessoa muito medrosa, facto que leva a que todos os dias ao começar a anoitecer se recolha em casa. Dessa hora até ao deitar senta-se num sofá que está na sua cozinha junto a lareira e de frente para a televisão. Passando assim várias horas ali sentada. Durante o dia trata do jardim das limpezas da casa e conversa com a irmã.

3.11.5 Caso 5-Senhora Cila



Figura 31-Senhora Cila, 58 anos

A Cila trabalha num dormitório da CP longe da sua casa. Só regressa a casa ao fim de semana para estar com as duas filhas e os quatro netos. Durante o fim-de-semana diz que é à mesa que passa mais horas sentada, “são almoços e jantares que se prolongam pelo tempo, onde são partilhados os acontecimentos da semana e onde se come, estas horas são o meu conforto e o que me enche de força para mais uma semana de trabalho longe de casa”.

3.11.6 Caso 6-Senhora Graça



Figura 32- Senhora Graça, 60 anos

A senhora Graça nunca teve um emprego, no entanto sempre ocupou o seu tempo em casa a trabalhar, cose sapatos a mão para uma fábrica, faz ponto de cruz e rendas para vender. Na hora de sentar junto a lareira opta pelo velho banco porque diz “não fazer tantas dores na coluna” ainda que tenha uma poltrona mesmo ao lado da lareira que normalmente é utilizada pela sua gata. É neste banco que costuma trabalhar.

3.12 Conclusões finais da observação de campo: pessoas idosas abordadas em casa

É importante referir que as pessoas fotografadas na observação de campo foram algumas das pessoas que responderam ao inquérito tendo sido assim pedida autorização por escrito. Os participantes são apenas a representação de uma parte das pessoas que passa grande parte do dia em situação de rua. Seguindo os critérios pré-estabelecidos inicialmente só foram alvo de inquérito e observação algumas pessoas independentes e autónomas com idade superior a 55 anos uma vez que o projeto ainda não está implementado e estas podem vir a ser o futuro público alvo.

Após esta observação conclui-se:

- As pessoas de idade avançada inquiridas em casa ainda são na grande maioria dos casos pessoas ativas;

- Em casas observaram-se mais mulheres que homens;

- Os sofás/cadeiras/bancos onde as pessoas se sentam são já muito antigos e alguns visivelmente gastos.

-Existe um cuidado extremo por parte dos mesmos ou de terceiros em proteger os sofás cadeira com resguardos ou mesmo mantas;

-Grande parte dos sofás/ cadeiras são muito antigos o que pode levar a uma ligação emocional;

-Ao contrário da instituição em que as pessoas se sentam em mobiliário semelhante, nas casas particulares a pessoa idosa tem diferentes tipos de escolha para se sentar como sofás, poltronas ou até mesmo bancos de cozinha.

-Para a pessoa que passa muito tempo em casa o mais importante é o lugar em que se senta porque cultivaram esse hábito ao longo dos anos, logo pode-se concluir que existe uma ligação emotiva com a peça de mobiliário.

-Existe também uma ligação a determinada zona da casa por diversos motivos.

4. PROJETO

Como forma de responder as necessidades da pessoa idosa neste capítulo será apresentada uma síntese dos principais problemas observados e analisados no quotidiano de vida da pessoa idosa. Estes serviram como ponto de partida para o desenvolvimento da coleção “Chair ‘s Dress”, uma serie de objetos que se pretende personalizada e desenhada mediante o gosto pessoal do seu utilizador.

4.1 Principais problemas analisados;

Após a análise de todos os dados recolhidos através dos diferentes métodos conclui-se que a pessoa idosa passa muitas horas sentada.

- O seu cuidador tenta assim proporcionar-lhe conforto com acessórios diversificados (mantas, almofadas, bancos de apoio).
- Ao nível das habilitações académicas, os intervenientes possuem na grande maioria baixas habilitações o que acaba por interferir com a forma como ocupam o tempo.
- Grande parte das pessoas idosas referem sentir dor em diferentes partes do corpo.
- De uma forma geral os participantes preferem sentar-se numa cadeira sendo a segunda escolha o sofá.
- Quando questionados em conversa sobre o facto de preferirem a cadeira ao sofá, foi mencionado mais do que uma vez que o sofá (de casa) é muito baixo o que dificulta o movimento de sentar e levantar.
- Quando na posição sentada a atividade preferida das mulheres que responderam ao questionário é ver televisão e fazer trabalhos manuais ou atividades domésticas. Já os homens preferem conversar, jogar e ver televisão.

4.2 Principais problemas observados



Figura 33- Problemas Observados

Os problemas observados em situação de instituição e em situação de casa são diferentes:

No caso da observação em casa os principais problemas encontrados foram a nível dos próprios sofás e cadeiras.

- Sofás demasiados baixos,
- Cadeiras e bancos desconfortáveis.
- Algumas poltronas geriátricas (figura 23) que apesar de serem ergonomicamente irrepreensíveis são revestidas com cobertores, mantas e almofadas para acomodar a pessoa idosa e como forma de proteger a própria poltrona porque “foi demasiado cara”.
- Já no que diz respeito ao aconchego e questões psicológicas, a pessoa idosa tem mais ligação a cadeira/ sofá de casa do que a cadeira da instituição. O importante para a pessoa institucionalizada é a zona onde tem por hábito sentar-se enquanto para a pessoa idosa em casa o mais importante é a cadeira/sofá. Em ambas as situações foram observadas e anotadas algumas mudanças de forma a tornar a cadeira mais pessoal.
- Em situação de casa a manta e a almofada são um complemento comum observado em vários casos.

Enquanto na situação de lar saltaram à primeira vista problemas como:

- Falta de sítio para guardar as malas.
- Falta de espaço entre cadeiras.
- Cadeiras sem personalidade (todas iguais e nos mesmos tons cromáticos)
- Mesas de apoio desproporcionais a altura das cadeiras.
- Falta de mesas de apoio (figura 24).
- Falta de sítio para guardar a bengala, revista, jornal, telemóvel.
- A falta de condições para a realização de trabalhos manuais também foi evidente (figura 24)



Figura 34- Realização de trabalhos manuais numa instituição

4.3 Cadeira Orthos XXI

Após toda a fase de pesquisa e de trabalho de campo o projeto tem como objetivo a criação do desenvolvimento de acessórios personalizados para a cadeira geriátrica Bolinês da marca Orthos XXI. (figura 25)

A escolha da cadeira recaiu sobre o modelo Bolinês da marca Orthos XXI porque foi o modelo mais visualizado nas instituições públicas e foi referido como um dos modelos mais comercializados numa das lojas visitadas dado o seu preço ser “um pouco mais acessível”.

Estas Cadeiras/Cadeirões são especialmente concebidos para lares e centros de dia e a sua estrutura é em madeira maciça para garantir total estabilidade e robustez. Os cantos são arredondados por razões de segurança e o estofado é em tela vinilica de elevada resistência e fácil manutenção (OrthosXXI). A marca define esta linha como versátil e completa. Dentro do mesmo modelo estão disponíveis diferentes versões como cadeiras de 1, 2 e 3 lugares, com costas normais ou altas fixas ou reclináveis, unidas ou independentes, sendo que a versão escolhida para o projeto é a versão costas altas de um lugar (figura 25).



Figura 35- Cadeira Bolines da marca Orthos XXI

Fonte de Imagem: <http://www.orthosxxi.com/>

Para uma boa construção dos acessórios da coleção foram utilizadas como base, as medidas disponíveis pela marca que podem ser verificadas na seguinte tabela:

Profundidade	70 Cm
Altura	119 Cm
Largura	65 Cm

Tabela 4- Medidas Cadeira Orthos XXI

4.4 Requisitos da proposta

Para que a proposta apresentada cumpra os objetivos pretendidos e resolva os problemas identificados e referidos anteriormente a mesma tem que responder aos seguintes parâmetros:

Ser personalizável – Pretende-se desenvolver uma coleção personalizada e que o utilizador faça parte do processo criativo. Vestindo a cadeira mediante a personalidade, características e gosto do seu utilizador de forma a transformar numa cadeira única e com identidade;

Confortável – Os acessórios têm que tornar a cadeira existente ainda mais confortável e facilitar algumas tarefas ao utilizador.

Amovível -. As peças têm como principal função “vestir” a cadeira logo pretende-se que os acessórios sejam versáteis e de fácil colocação;

Emoção- pretende-se que o utente desenvolva uma ligação emotiva com cada uma das peças

Tecnicamente- peças funcionais e capazes de resolver alguns dos problemas analisados anteriormente;

4.5 Descrição da proposta

O objetivo do projeto “chair 's dress” é vestir a cadeira de soluções práticas e funcionais para um público-alvo específico, a pessoa idosa que gosta de fazer trabalhos manuais. Pretende-se também que os mesmos acessórios “vistam” a cadeira de conforto tornando-a mais aconchegante. Satisfazendo assim as necessidades de conforto físico e conforto emocional da pessoa idosa que a utiliza.

A coleção é inspirada na forma dos novelos de lã, mais concretamente, no conforto e aconchego que é transmitido pelas peças produzidas de forma manual pelas avós. Os trabalhos manuais são normalmente produzidos de forma personalizada e com todo o amor e afeto característico. A arte de trabalhar o fio transformou-se também numa inspiração pela vasta oferta de cores. Da mesma forma que não existem duas peças de trico iguais, pretende-se personalizar as cadeiras tornando-as um prolongamento do seu utilizador.

É uma coleção composta por quatro acessórios, que podem ser conjugados ou utilizados individualmente, e que pretendem satisfazer as necessidades emocionais da pessoa idosa.

4.5.1 Conceito

A coleção de acessórios foi desenvolvida direcionada para a pessoa idosa do sexo feminino que passa muitas horas sentada e gosta de desenvolver trabalhos manuais enquanto vê televisão. O objetivo foi desenvolver uma linha simples, personalizável, e esteticamente apelativa que seja prática e capaz de aconchegar a pessoa idosa. A coleção é desenvolvida por diferentes produtos sendo que podem ser utilizados em simultâneo.

Pretende-se que as peças sejam de boa qualidade e durabilidade e que sejam personalizadas e intransmissíveis de utente para utente pois pretende-se que as peças sejam capazes de refletir a sua personalidade. O objetivo é que a pessoa idosa seja parte integrante do processo de design e seja ela a escolher a cor ou padrão da sua coleção.

No entanto é também importante que os acessórios sejam harmoniosos de forma a não cansar a vista do seu utilizador assim como dos restantes utentes da instituição, ou seja, que sejam coerentes em termos estéticos.

Os materiais utilizados serão leves e os mais naturais possíveis uma vez que será uma coleção para ser utilizada em instituições.

4.5.2 Painel de Inspiração



Figura 36- Painel de inspiração

Imagens recolhidas em <https://www.google.pt/search?q=novelos+%C3%A3&newwindow>

Para desenvolver o projeto foi escolhido um caso específico a pessoa idosa que gosta muito de ver televisão enquanto faz o tricô e/ou crochê. Esta arte acabou assim por ser o tema de inspiração para o desenvolvimento da coleção. A arte do tricô e do crochê é um processo manual que transmite dedicação,

trabalho e peças exclusivas. “O artesanato possui valores simbólicos e de identidade cultural que a moda vem resgatando e inserindo na sociedade como elementos de diferenciação, gerando, assim, uma crescente demanda por produtos artesanais” (Veras,1998). Este foi desde sempre um trabalho desenvolvido na maioria dos casos por mulheres sendo muitas vezes também um passatempo para ocupar as horas livres. “As mulheres ensinavam umas às outras como praticar as técnicas ou como realizar desenhos, apesar dos trabalhos com os fios serem feitos individualmente. A aprendizagem era comum a observação de tecidos feitos por familiares ou vizinhas, chamados de amostras” (Cavalcante, 2014). Este serviu como tema de inspiração também pela variedade de cores que os fios nos transmitem, cores essas que são capazes de estimular em nós diferentes sensações.

4.5.3 Público-alvo

Como já referido anteriormente a mini coleção de acessórios foi desenvolvido para um público-alvo do sexo feminino, de todas as classes sociais, com mais de 60 anos de idade. Assim sendo assumem-se como mulheres capazes a viver em casa ou numa instituição e que continuam a gostar de desenvolver atividades para ocupar o seu dia-a-dia.

4.6 Fases de desenvolvimento de proposta

Antes de chegar à mini coleção que será apresentada, foram desenvolvidos alguns desenhos como pequenas amostras de outras eventuais possibilidades de produto, que por várias razões se mostraram menos interessantes do que as peças escolhidas.

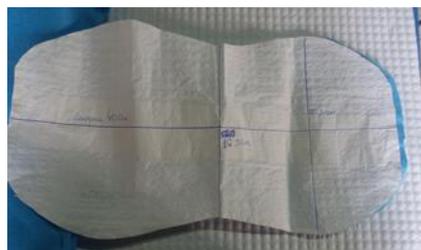


Figura 37- Estudo de formas

A figura 37 representa o estudo da forma utilizada inspirada nos novelos de lã. Esta forma serviu de base para o desenvolvimento de todos os acessórios e pretende fazer uma ligação harmoniosa entre todas as peças da coleção.

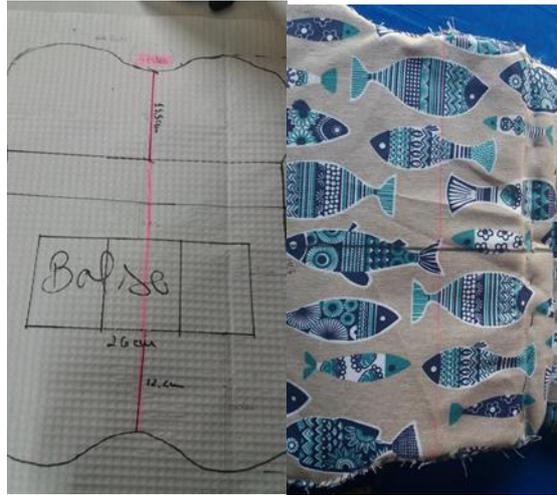


Figura 38- Primeiros desenhos da lateral para a cadeira

A lateral para os braços da cadeira passou por diferentes fases. Na imagem 38 podem ser observados os primeiros desenhos de formas assim como os primeiros testes no tecido.



Figura 39- Primeiras formas da manta

Na imagem 39 pode ser observada a manta arrumada dentro do bolso organizador. Aberta a manta tem forma retangular para poder ser arrumada de forma fácil e na posição sentada. Quando arrumada transforma-se numa almofada.



Figura 40- Apoio quadrangular para braço da cadeira

Na imagem 40 observa-se a primeira sugestão da lateral para o braço da cadeira. A lateral tinha uma forma quadrangular. A forma tornou-se pouco interessante, mas a ideia foi depois trabalhada dando origem a lateral que será apresentada mais a frente.



Figura 41- forma para lateral da cadeira

Depois da lateral quadrangular a forma evoluiu para a forma da figura 41, esta era inspirada na forma dos novelos de lã e baseava-se numa forma simétrica.



Figura 42- armazenadores modelares para novelos de lã

A figura 42 representa a tentativa de fazer os armazenadores modelares para os novelos em têxtil. Este material era pouco funcional pois seria mais complicado para a pessoa idosa fazer o armazenamento do novelo optando-se por um material mais flexível.



Figura 43- Manta retangular

Na imagem 43 observa-se o primeiro plano do desenho da manta ainda em pequenas dimensões. A manta continha um bolso grande para arrumar a restante manta e dois bolsos mais pequenos para o comando da televisão e telemóvel. A manta numa fase inicial ficaria arrumada na lateral da cadeira.



Figura 44- Armazenadores para novelos de lã

Na imagem 44 podemos observar a tentativa de fazer os armazenadores de novelos num material mais flexível e com boa resistência mecânica. Neste material é possível armazenar os novelos de forma mais fácil e funcional.



Figura 45- Lateral com armazenadores de lã

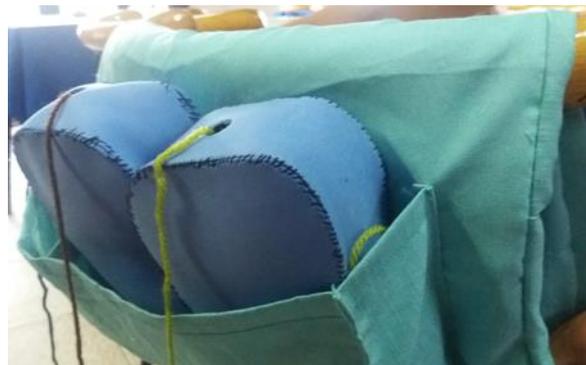


Figura 46- Lateral com armazenadores de novelos

Na imagem 45 e 46 foram os primeiros testes de como funciona em simultâneas duas das peças da coleção.

As peças selecionadas serão apresentadas de seguida e como mencionado anteriormente pretendem facilitar o processo de produção de um trabalho manual que ainda é produzido por várias pessoas. Um trabalho minucioso, demorado e com uma vertente emocional muito grande uma vez que estas peças manuais são normalmente oferecidas ou produzidas a pensar em pessoas importantes.

A coleção é constituída por quatro peças:

- 1) Lateral para braço da cadeira com bolsos organizadores;
- 2) Organizadores de novelos de lã;
- 3) Almofada personalizada;
- 4) Manta versátil;

4.7 Proposta 1- Lateral para braço da cadeira com bolsos organizadores

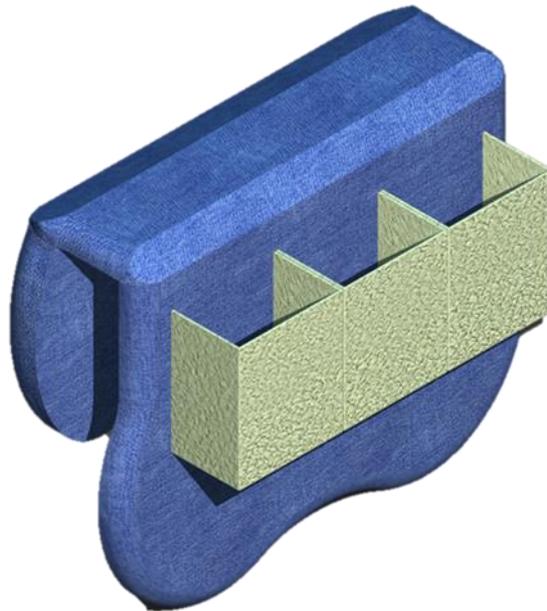


Figura 47-Imagem 3D da lateral da cadeira

A primeira proposta da coleção é uma lateral para fixar através de sistema de laços nos braços da cadeira modelo Bolinês da marca ORTHOS XXI. Esta lateral tem três funções em simultâneo:

Almofadar os braços da cadeira que atualmente são em madeira maciça, tornando a cadeira assim mais confortável e mais parecida ao sofá tradicional com o qual a pessoa idosa desenvolve uma relação afetiva.

Através do sistema de bolsos existentes no lado exterior da cadeira permite a arrumação de pequenos pertences pessoais do utente tais como: telemóvel, comando da televisão, livros, carteira, entre outros.

Os bolsos exteriores foram desenhados com medidas estratégicas para suportar os armazenadores de novelos de lã. Para que pessoa idosa possa realizar trabalhos manuais na cadeira sem necessitar de apoios extra (mesa/cesto) para suportar os novelos. Desta forma, consegue controlar a saída do fio, o novelo não rola nem desfaz, não cai ao chão e principalmente não se mistura com outras cores.

4.7.1 Material

A lateral é toda construída em malha têxtil e utiliza dois tipos de espuma para o enchimento.

A malha têxtil que envolve toda a peça é uma malha de poliéster com algodão. Foram escolhidas estas fibras porque a malha de poliéster além do baixo custo tem resistência elevada, alta solidez à humidade e a agentes químicos, não é alérgica e apresenta elevada resistência à tração e a brasão. Sendo também respirável, leve e macia.

A peça é facilmente lavável e o enchimento na zona interior da cadeira é feito com espuma micro-perfurada pois é uma espuma firme, muito leve e transpirável.

4.7.2 Pormenores

Na parte exterior suporta três bolsos de medidas iguais. Os bolsos podem guardar os pertences da sua utilizadora, mas foram desenhados para suportar os organizadores de novelos de lã (figura24) para as senhoras que gostam de fazer trabalhos de croché poderem trabalhar com três cores em simultâneo sem os novelos se misturem ou desfaçam.

A parte interior é mais curta do que a parte exterior.

As medidas podem ser observadas no desenho técnico deste documento estando em várias escalas em milímetros (página 66).

4.7.3 Personalização

A peça pode ser personalizada em cor ou padrão mediante a personalidade e gosto pessoal do seu utilizador. É também personalizável na versão braço esquerdo/ direito da cadeira.

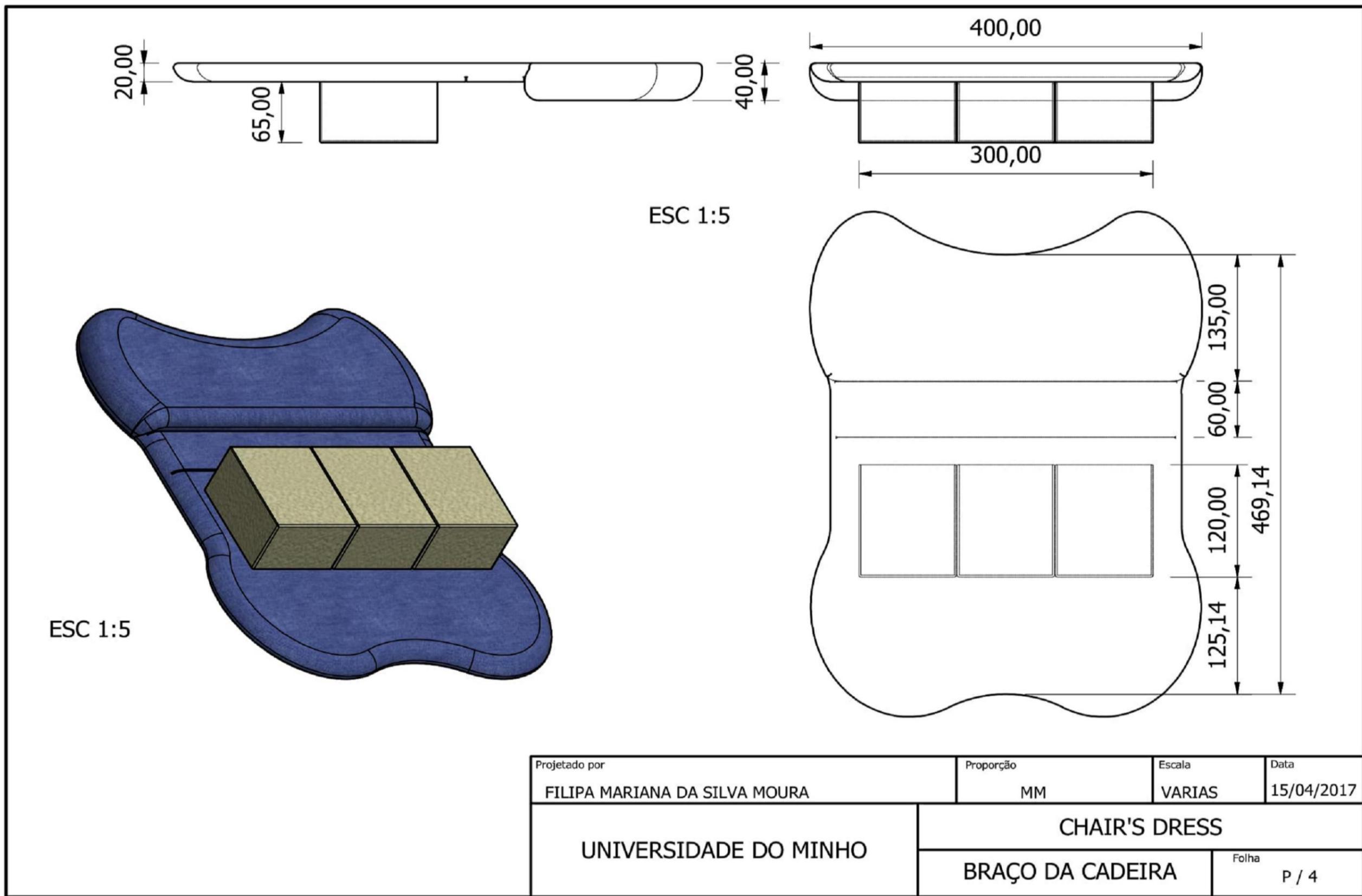


Figura 48- Desenho técnico lateral da cadeira

4.7.4 Proposta 1 Ficha técnica

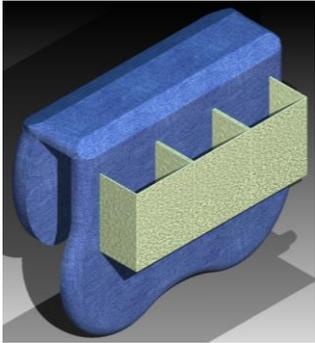
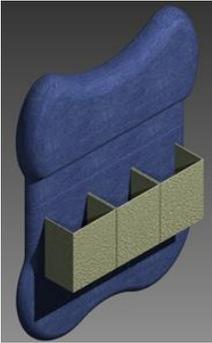
Empresa: U. Minho		Referência: 000000001	
Peça: braço lateral cadeira		Coleção: Chair 's Dress	
Design: Filipa Moura		Data: Abril 2017	
Descrição: Apoio almofadado lateral para cadeira da marca Orthos XXI com espuma micro perfurada e camada exterior a malha de poliéster com algodão. Contém bolsos de suporte para armazenar novelos de lã.			
Fechada		Aberta	
			
Matéria-prima principal			
Referência	Nome	Composição	Cor
	Poliéster	75%	Personalizável
	Algodão	25%	
Matéria-prima secundaria			
Nome	Composição	Espessura	Cor
Enchimento	Fibra Hipoalergénica	20 mm	Branco
Enchimento técnico	Espuma micro-perfurada	40 mm	Branco
Personalizável em cor e padrão			
Pode ser utilizada individual ou em pares (2 braços da cadeira) existindo a versão lado direito/ esquerdo			

Tabela 5- Ficha técnica braço lateral da cadeira;

4.8 Proposta 2-Organizadores de novelos de lã

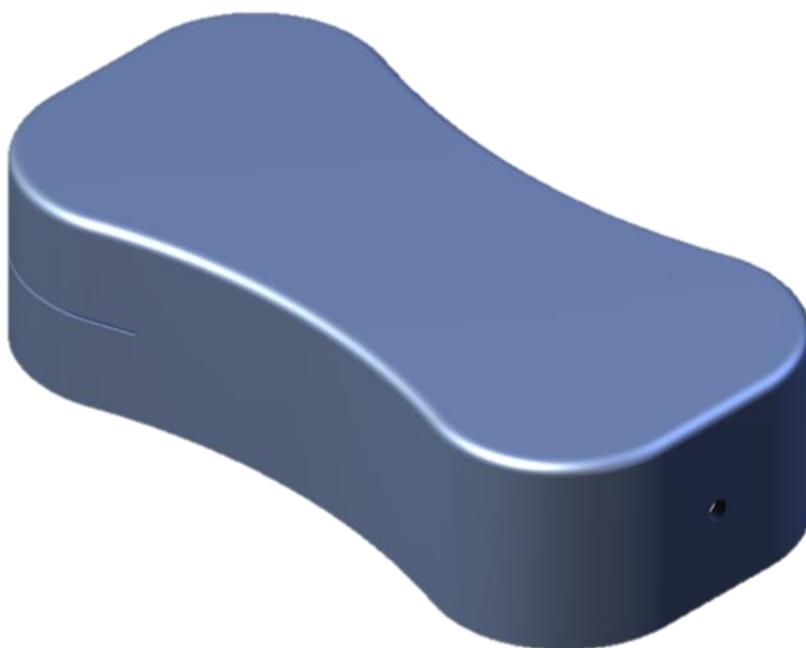


Figura 49- Imagem 3D do armazenador de novelos de lã

A segunda proposta é um armazenador de novelos modular. Este armazenador só tem uma função, que é organizar os novelos de lã de forma individual. No entanto, o facto de ser modular permite duas realidades distintas, pois pode ser utilizado de forma isolada ou como parte integrante da lateral da cadeira:

- Se a pessoa idosa estiver a trabalhar com a cor de fio que esta no armazenador estará contida no bolso lateral da cadeira;

- Caso a pessoa idosa não pretenda utilizar essa cor ele pode estar preso a outros módulos e arrumado. Este armazenamento organizado é permitido através do sistema de molas de pressão que permite que se prendam vários armazenados em simultâneo uns aos outros.

4.8.1 Material

O armazenador é todo construído em silicone com uma espessura de 3mm para que não necessite de fecho nem mecanismos complicados. Dada a resistência flexível do silicone é possível incorporar o novelo dentro do armazenador com bastante facilidade.

As molas de pressão em plástico (macho/fêmea) estão colocadas na zona exterior do novelo e permite que vários armazenadores se prendam em simultâneo

4.8.2 Pormenores

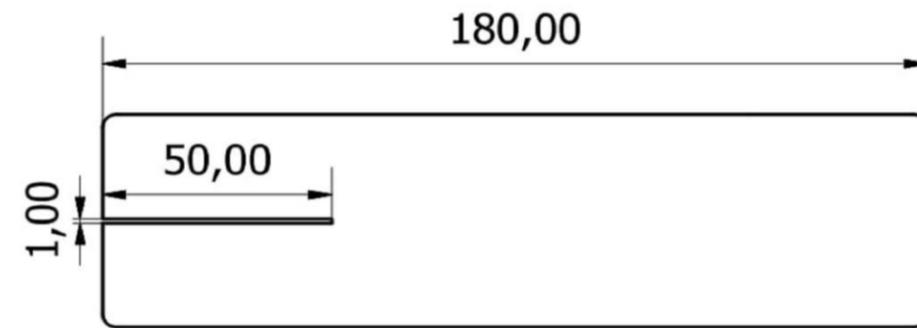
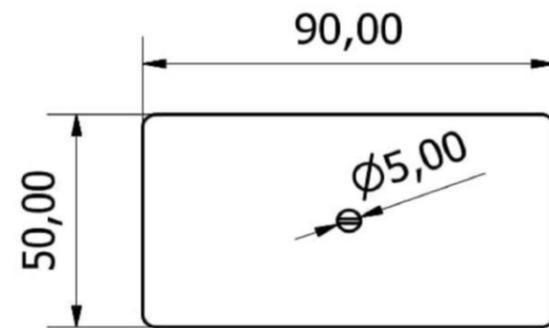
Na parte exterior suporta duas molas de pressão em plástico.

O corte para incorporação do novelo no interior tem 50 milímetros de altura, 90 de comprimento e 1 milímetro de espessura.

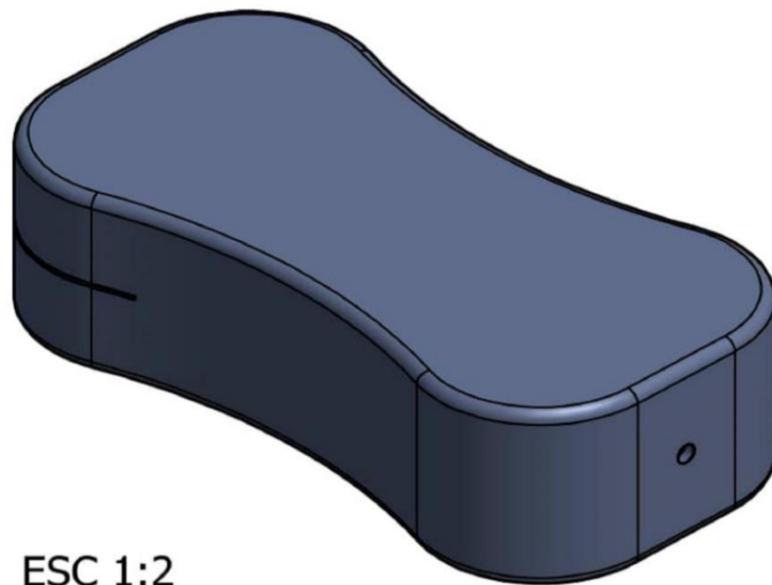
Na parte oposta do corte existe um buraco com. 5 milímetros por onde se dá a passagem controlada do fio.

4.8.3 Personalização

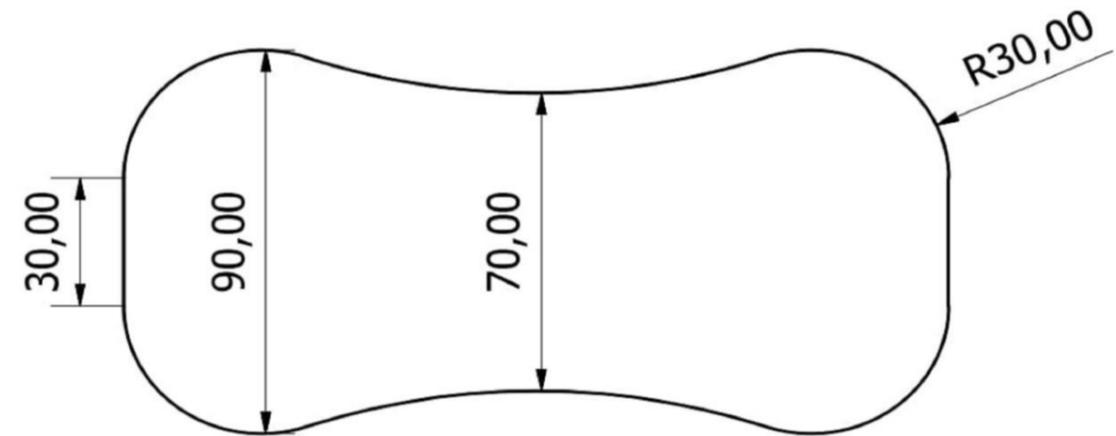
A peça pode ser personalizada em cor e tamanho.



ESC 1:4



ESC 1:2



Projetado por	Proporção	Escala	Data
FILIPA MARIANA DA SILVA MOURA	MM	VARIAS	15/04/2017
UNIVERSIDADE DO MINHO	CHAIR'S DRESS		
	CAIXA DE NOVELO	Folha P / 2	

Figura 50- Desenho técnico do armazenador dos novelos de la

4.8.4 Proposta 2- Ficha técnica

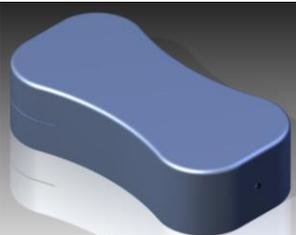
Empresa: U. Minho		Referência: 000000002									
Peça: Base para novelos		Coleção: Chair's Dress									
Design: Filipa Moura		Data: Abril 2017									
<p>Descrição: Base individual modular para arrumação de novelos de lã. Cada individual tem as medidas mencionadas no desenho técnico da peça. Este pode ser utilizado de forma isolada ou com parte integrante da lateral da cadeira.</p>											
Vertical		Horizontal									
											
<p>Matéria-prima principal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Referência</th> <th>Nome:</th> <th>Espessura</th> <th>Cor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Silicone</td> <td>3mm</td> <td>Várias</td> </tr> </tbody> </table>				Referência	Nome:	Espessura	Cor		Silicone	3mm	Várias
Referência	Nome:	Espessura	Cor								
	Silicone	3mm	Várias								
<p>Matéria-prima secundaria.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Composição</th> <th>Tamanho</th> <th>Cor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mola de pressão em plástico</td> <td>Plástico duro</td> <td>Diâmetro: 12,4mm Comprimento do Pino - 5,6mm</td> <td>Várias</td> </tr> </tbody> </table>				Nome	Composição	Tamanho	Cor	Mola de pressão em plástico	Plástico duro	Diâmetro: 12,4mm Comprimento do Pino - 5,6mm	Várias
Nome	Composição	Tamanho	Cor								
Mola de pressão em plástico	Plástico duro	Diâmetro: 12,4mm Comprimento do Pino - 5,6mm	Várias								
<p>Observações:</p> <p>A peça é inteira contendo apenas um corte central de 50mm com uma espessura de 1mm.</p> <p>Contém molas em plástico.</p> <p>Personalizável em Cor.</p>											

Tabela 6- Ficha técnica dos armazenadores de novelos

4.9 Proposta 3 - Almofada personalizada

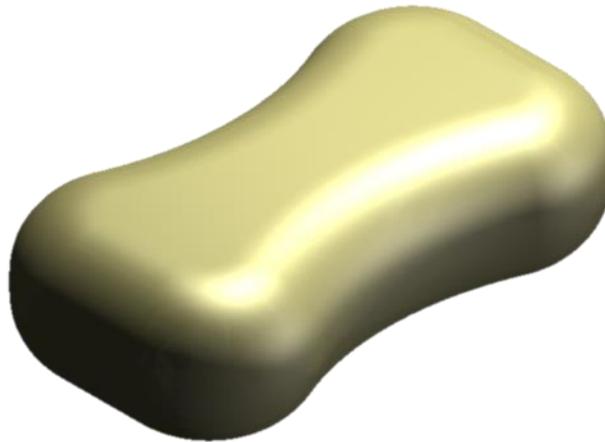


Figura 51– Desenho 3D da almofada

A terceira proposta da coleção é uma almofada para a cadeira modelo Bolinês da marca ORTHOS XXI e pretende-se que esta seja a almofada preferida do utilizador. A almofada tal como as restantes peças foi inspirada nos novelos de lã e pretende-se duas funções em simultâneo:

- Decoração

- Almofada adaptável a várias partes do corpo mediante a limitação do utente.

4.9.1 Material

A almofada foi desenhada a partir da forma do novelo de lã e possui medidas diferentes das habituais. A capa exterior é 100% algodão listado e leva um acabamento já existente no mercado (Sanitized) anti ácaros, anti bactérias e anti fungos. O acabamento é importante uma vez que a almofada pode estar em contacto direto com a face do utilizador. O enchimento é a base de fibra oca hipoalergénica, pois a forma adapta-se rapidamente ao corpo, sendo transpirável, e isotérmica, garantindo assim um melhor conforto e suavidade, e permitindo, circulação de ar e um toque muito suave;

4.9.2 Pormenores

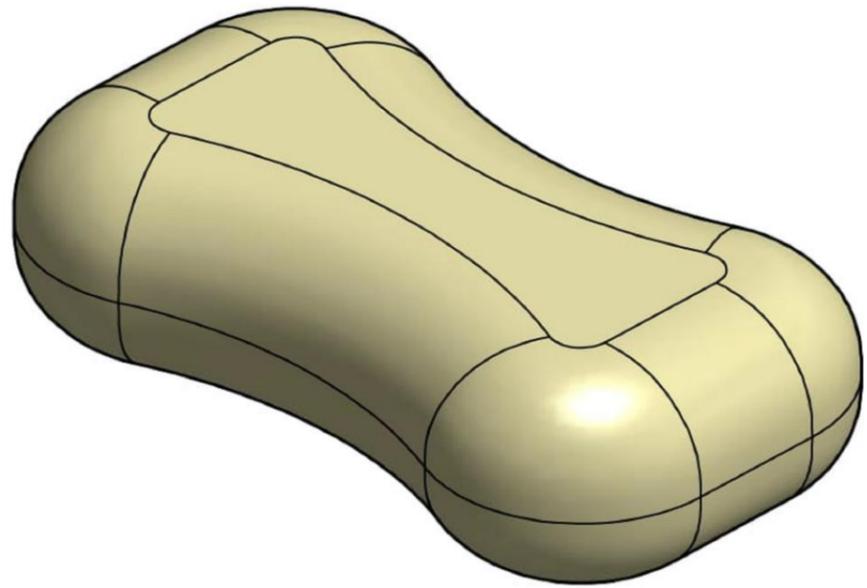
Almofada composta por duas capas para poder ser mudada a capa exterior.

A almofada contém ainda um fecho invisível para uma possível troca da capa exterior.

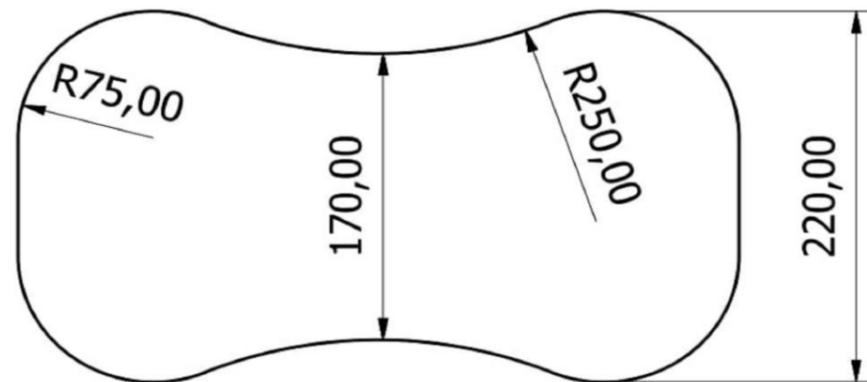
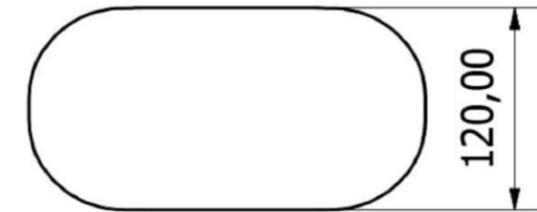
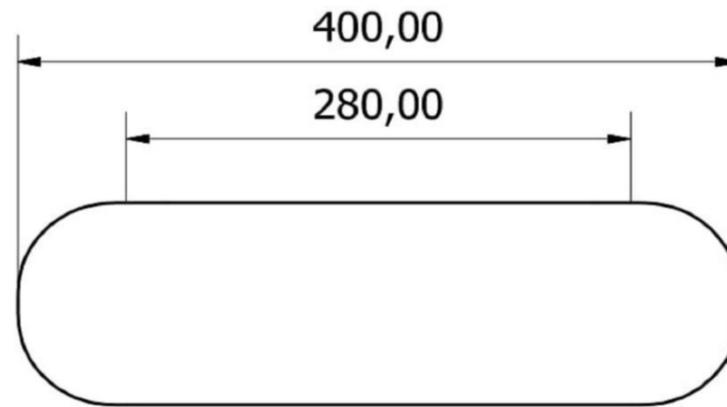
4.9.3 Personalização

Personalizável em cor e padrão.

O tamanho da almofada é mais pequeno que o tamanho das almofadas normalmente visualizadas nos sofás porque as suas dimensões foram estudadas de forma a incorporar na cadeira de forma harmoniosa.



ESC 1:4



ESC 1:5

Projetado por	Proporção	Escala	Data
FILIPA MARIANA DA SILVA MOURA	MM	VARIAS	15/04/2017
UNIVERSIDADE DO MINHO	CHAIR'S DRESS		
	ALMOFADA	Folha P / 1	

Figura 52- Desenho técnico da almofada

4.9.4 Proposta 3- Ficha técnica

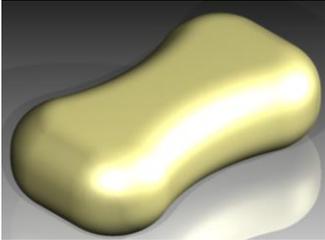
Empresa: U.Minho		Referência: 000000003	
Peça: Almofada		Coleção: Chair's Dress	
Design: Filipa Moura		Data: Abril 2017	
<p>Descrição: almofada com formas arredondadas inspirada nos novelos de lã-medidas diferentes das comercializadas. Almofada adaptáveis as diferentes zonas do corpo. Possui fecho invisível na parte de trás da Almofada.</p>			
Frente		Costas	
			
Matéria-prima principal			
Referência	Nome	Composição	Cor
Capa exterior	Algodão	100% Algodão listado com tratamento <i>Sanitized®</i> anti ácaros, anti bactérias e anti fungos	Várias cores
Matéria-prima secundaria			
Nome	Composição	Espessura	Cor
Enchimento	Fibra oca hipoalergénica	120 mm	Branco
Fecho invisível/Espiral		6mm	Várias cores

Tabela 7- Ficha técnica almofada

4.10 Proposta 4 - Manta versátil

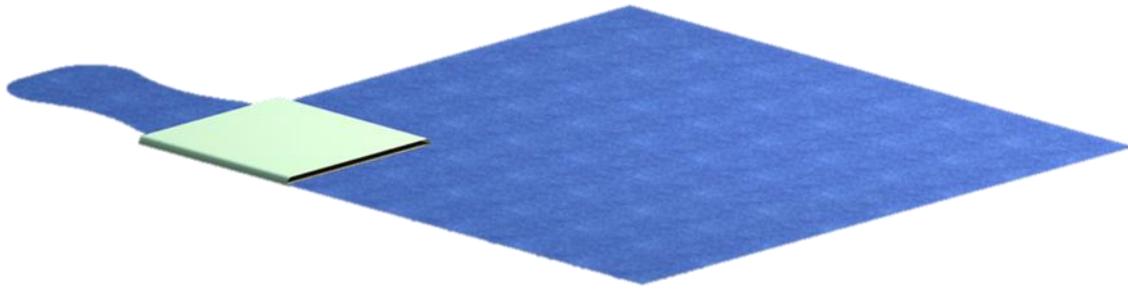


Figura 53- Imagem 3D da manta;

A quarta proposta da coleção é uma manta versátil. Quando falamos de conforto na posição sentada uma das peças que vem logo a cabeça é a manta. Esta foi observada em vários dos registos fotográficos anteriormente analisados. Por isso fazia todo o sentido que a mini coleção fosse também composta por uma manta. No entanto a manta é diferente pois contém um bolso incorporado onde se arruma a restante manta. No entanto esta manta pretende arruma-se a si mesma.

4.10.1 Material

A manta é em microfibra 100% poliéster o que lhe confere uma textura agradável.

4.10.2 Pormenores

Contém um bolso de arrumação onde pode ser arrumada a restante manta de forma simples.

A manta tem forma quadrangular para facilitar o processo de dobragem e uma dimensão harmoniosa para que possa ser dobrada na posição sentada.

Personalizável em cor e padrão

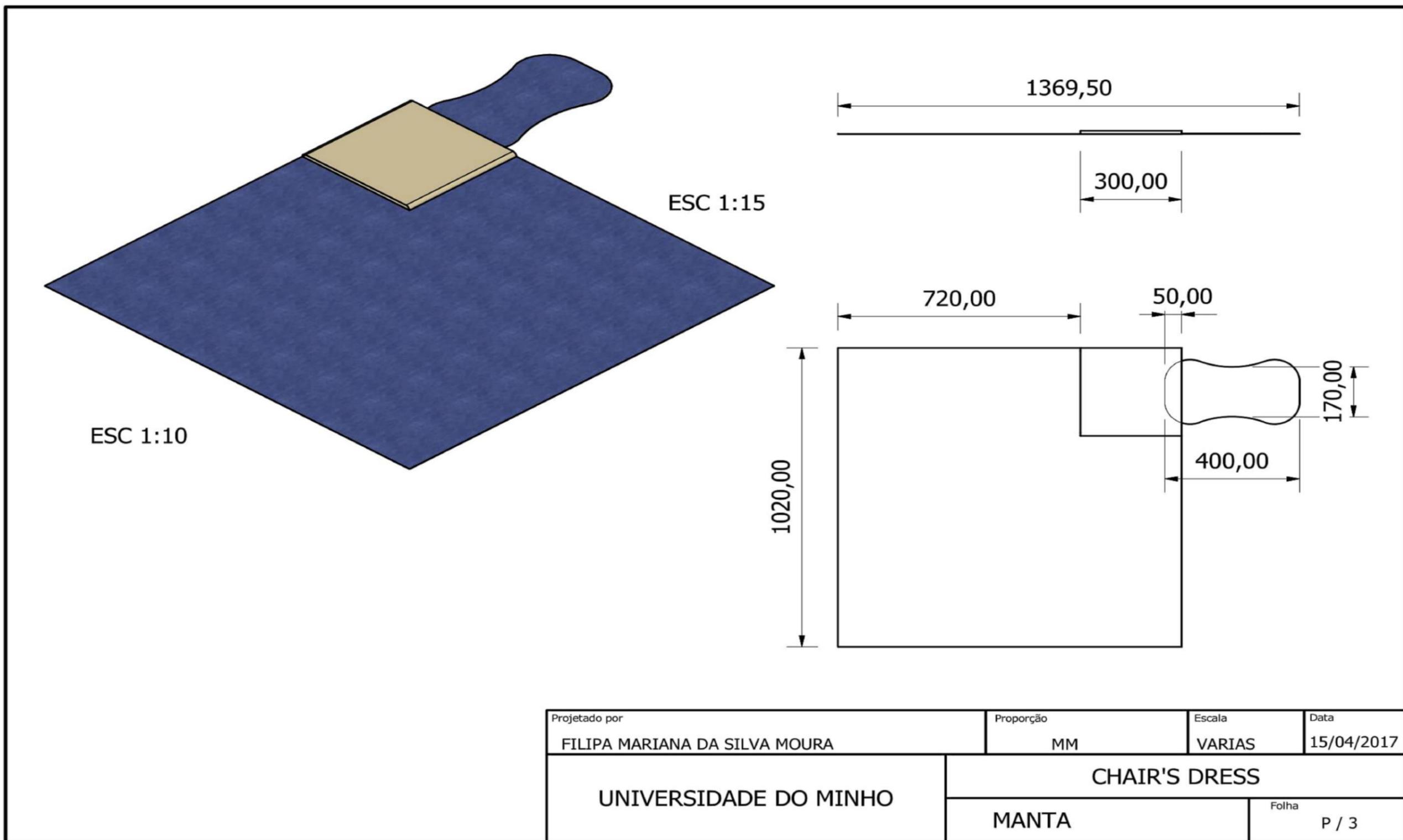


Figura 54- Desenho técnico da manta;

4.10.3 Proposta 4- Ficha técnica

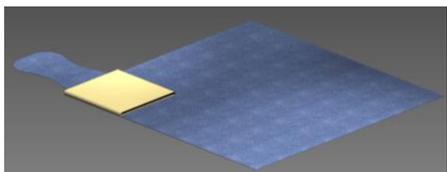
Empresa: U. Minho	Referência: 000000004		
Peça: manta	Coleção: Chair's Dress		
Design: Filipa Moura	Data: Abril 2017		
Descrição: Manta quadrangular que pode ser arrumada um bolso incorporado na própria manta posteriormente enrolada de forma a ocupar menos espaço.			
Frente		Costas	
			
Matéria-prima principal			
Referência	Nome	Composição	Cor
	Microfibra 100% Poliéster	100% Poliéster	Personalizável
Matéria-prima secundária			
Nome	Composição	Espessura	Cor
Observações:			
Manta quadrangular com bolso para guardar a manta.			

Tabela 8- Ficha técnica manta versátil

4.11 Prototipagem e testes

A coleção foi realizada com base nos pré-requisitos mencionados anteriormente.

As propostas são assim personalizáveis em cor e padrão. A utilização de materiais têxteis também permite um elevado nível de conforto e bem-estar ao utente tornando- todas as peças confortáveis e de fácil utilização por parte do público-alvo em questão. As propostas são amovíveis e versáteis uma vez que não são soluções definitivas e podem ser substituídas regularmente, sendo também adaptáveis a qualquer tipo de situações.

A ligação do utilizador ao produto foi idealizada através do facto dos acessórios serem personalizados. As peças são funcionais e capazes de resolver alguns dos problemas analisados anteriormente ainda que tenha ficado muitas situações por melhorar. Após a prototipagem foi importante testar os acessórios junto do seu público-alvo.



Figura 55- Produção do organizador de novelos de lã;

Na figura 55 pode ser observada a produção de um dos organizadores de novelos de lã. A peça proposta é em silicone, mas como não foi possível a sua produção, simulou-se num material esponjoso com uma resistência mecânica semelhante. Para a produção foi necessária a ajuda de uma máquina de costura de peles. Após a conclusão dos protótipos foi com a ajuda de quatro senhoras que foram realizados os testes aos acessórios da coleção.

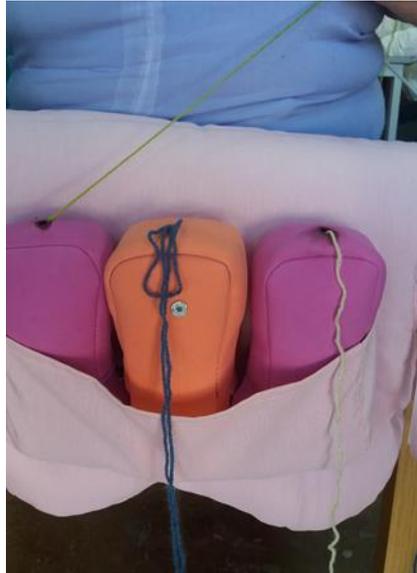


Figura 56- Lateral da cadeira com armazenadores de novelos;

Na figura 56 pode ser observado o posicionamento da lateral no braço da cadeira e a forma como o fio é puxado do armazenador de novelos durante a realização do trabalho. Os fios que não são utilizados ficam suspensos no armazenador.



Figura 57- Senhora Alzira a fazer tricô

Na figura 57 pode ser observado a senhora Alzira a fazer trabalhos manuais numa instituição com recurso aos acessórios do projeto “Chair´s Dress”.



Figura 58- senhora Alzira nos trabalhos manuais

Na figura 58 a senhora Alzira continua a fazer os seus trabalhos, mas recorre também a manta da coleção “chair´s Dress”. Na instituição para teste estavam dois conjuntos diferentes, a senhora Alzira opou por escolher o conjunto cor-de-rosa.



Figura 59 - Senhora Alzira a meter o novelo no armazenador

Na figura 59 pode ser observado a senhora Alzira a meter o novelo de lã no armazenador de novelos. Numa primeira fase meteu a ponta do fio e posteriormente o restante novelo. Este foi o processo onde a senhora Alzira mostrou mais dificuldades.



Figura 60- processo de dobragem da manta

Na figura 60 pode ser visto o processo de dobragem da manta posição sentada, as medidas e forma da manta facilitam este processo.



Figura 61- senhora Alzira a utilizar a almofada

A senhora Alzira testou também a almofada da coleção onde fez várias sugestões de utilização como por para por no colo a servir de apoio para a leitura ou realização de trabalhos manuais (figura 61).

4.12 Conclusões dos testes realizados

Na fase final foi com recuso a uma instituição e as pessoas que nela passam grande parte do dia, que foram testados os acessórios da coleção “Chair ‘s dress”. Para tal foram convidadas as senhoras que frequentam o espaço “Viver mais”. Numa fase inicial apenas a senhora Alzira respondeu positivamente ao convite. No final foram 4 pessoas diferentes a testar os acessórios. Após este processo todas apontaram possíveis pontos a melhorar ou novas sugestões.

As principais sugestões foram:

Armazenador de novelos;

- Para o armazenador de novelos de lã foi sugerido que o buraco de saída do fio fosse mais largo, para facilitar a introdução do fio.
- Sugeriram também armazenadores de diferentes dimensões porque existem novelos de vários tamanhos.

Lateral para cadeira;

- A principal observação das pessoas foi o facto de só existir lateral num dos braços da cadeira, sugeriram que houvesse dois e com bolsos de diferentes tamanhos para poder por exemplo guardar a garrafa de água e outros pertences.
- Foi sugerido também que a lateral contenha um lugar específico para a tesoura e as agulhas uma vez que fazem parte do processo de trabalho.
- Bolsos multifunções.

Manta versátil;

- No caso da manta gostaram muito das cores utilizadas e sugeriram que o bolso fosse maior para introduzirem melhor a restante manta.

Almofada

- Na almofada sugeriram que fosse mais alta um bocadinho para auxiliar no ponto de cruz (de essa não é a sua função).

5. CONCLUSÕES E PERSPETIVAS FUTURAS

O trabalho apresentado decorreu da ambição de melhorar o conforto e apego da pessoa para com um objeto que faz parte da sua rotina diária - a cadeira. Para além de um produto, a cadeira geriátrica pode ser a imagem e o prolongamento do corpo do seu utilizador. Pode assim ser dotada de variados acessórios que tornam a cadeira mais personalizada e funcional. A cadeira deve ser vestida de forma confortável indo ao encontro e gostos da pessoa que a utiliza. Deve responder as suas reais necessidades satisfazendo assim a sua missão. A possibilidade de desenvolver uma coleção de acessórios para vestir uma cadeira especializada na satisfação de requisitos de pessoas idosas tornou-se assim um grande desafio. O desenvolvimento de todo este trabalho foi possível graças a disponibilidade de várias pessoas que permitiram a observação da sua rotina assim como a captação de alguns registos fotográficos para uma posterior análise. O período de observação direta da pessoa idosa na sua rotina, permitiu desenvolver com uma maior sensibilidade os problemas e dificuldades assim como perceber quais são as suas grandes motivações perante a vida da pessoa.

No entanto a solução apresentada veste um pequeno nicho de mercado havendo ainda muitas outras soluções que podem ser exploradas e melhoradas. Para um futuro projeto pode-se trabalhar alguns dos dados observados na pesquisa etnográfica e para os quais esta coleção não oferece respostas. Podem desenvolver-se assim ainda muitos outros acessórios como por exemplo uma mesa de jogo portátil e transportável, aplicações laterais para cadeira capazes de segurar a bengala, um apoio para a mala das senhoras ou o desenvolvimento de soluções mais direcionadas para os senhores, entre outros. Seria também importante testar todos os objetos junto das pessoas, para validar a sua funcionalidade.

Em jeito de conclusão é importante referir que cada cadeira assim como cada pessoa idosa deveria ser única. Logo este trabalho deve ser desenvolvido caso a caso e com a participação da pessoa idosa.

BIBLIOGRAFIA

ABOIM Sofia. "Conjugalidades em mudança." Lisboa: ICS (2006).

ADLER, P.A.; ADLER, P. (1987). Membership Roles in Field Research. Beverly Hills, CA: Sage

ADLER, P.A.; Alder P. (1998) "Observation Techniques", in N. Denzin e Y.S. Lincoln (eds). Collecting and Interpreting Qualitative Materials. Londres:Sage pp.79-110.

ALMEIDA Rodrigues, Julieta. "Continuidade e mudança nos papéis das mulheres urbanas portuguesas: emergência de novas estruturas familiares." *Análise social* 19.77/79 (1983): 909-938.

ANDRADE, Fernanda Maria Mendes de. "O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário: necessidades educativas do cuidador principal." (2009).

ANDREWS, Garry. Los Desafios del Proceso de Envejecimiento en Las Sociedades de Hoy y Del Future, In; Encuentros Latinos Americanos y Caribeno Sobre Las Personas de Edad, 1999, Santiago Anais, Santiago; 2000. 257p.

APEX, Catálogo Apex; "esta em risco de padecer uma escara?"; Guia apex para prevenção de úlceras de pressão para uma melhor qualidade de vida, 2014

BEMJAMIM, Y. Edirisinghe, M., Zwetsloot, G., 1994. New materials for environmental design. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office of Official Publications of the European Communities, Luxembourg

BICALHO, Cleide Straub, Maria Ribeiro Lacerda, and Fernanda Catafesta. "Refletindo sobre quem é o cuidador familiar." *Cogitare Enfermagem* 13.1 (2008).

BIRKELAND, J., 2002. Design for Sustainability: A sourcebook of integrated eco-logical solutions. Earthscan Publications Ltd., London

BOCCANERA, Nélio Barbosa. "A utilização das cores no ambiente de internação hospitalar." (2010

BOCCANERA, Nélio Barbosa, Suvia Fernandes Borges Boccanera, and Maria Alves Barbosa. "As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais." *Rev. Esc. Enferm. USP* 40.3 (2006): 343-9.

CAMARGO e Pelegrini, "Biomimetismo aplicado ao design sustentável no ambiente contruído-Uma revisão bibliográfica sistemática", 2014

CAVALCANTE, Vanessa Peixoto, and Antonio Takao Kanamaru. "A tradição familiar de entrelaçar fios em contexto urbano: investigação sobre produção artesanal têxtil familiar em Brasília (DF)." *2º CONTEXMOD* 1.2 (2014): 15.

Carmo, Hermano, and Manuela Ferreira. "Metodologia da Investigação–Guia para Auto-aprendizagem (2ª edição)." Lisboa: Universidade Aberta (2008).

CONTESINI, Adriana Maria; "A evolução do homem e a postura sentada: bases para o fisioterapeuta" ;*ConScientiae Saúde*, vol. 8, núm. 4, 2009, pp. 677

DESMET, P. M. A.. A Multilayered Model of Product Emotions. *The Design Journal*. UK, v. 6, n. 2, p. 04-13, 2003

DUARTE, Lúcia Regina Severo. "Idade cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento." *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento* 2 (1999).

FREITAS, Ranielder Fábio, Cintya Oliveira de Carvalho, and Richarley Evangelista Menescal. "Design Emocional e o designer como interpretador de desejos e necessidades: revisão de literatura." *Estudos em Design* 18.1 (2015).

FLANAGAN'S, S. C. A. L. E. "QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO N A DO IDOSO N A DO IDOSO NA COMUNID A COMUNID A COMUNIDADE: APLICAÇÃO D APLICAÇÃO D APLICAÇÃO DA ESCALA DE FLANAGAN." *Rev Latino-am enfermagem* 10.6 (2002): 757-64

FREIRE, Karine. "Reflexões sobre o conceito de design de experiências." *Strategic Design Research Journal* 2.1 (2009): 37-44.

GOUVÊA, Irajá. *Linha de Pesquisa em Ergonomia; Design Ergonómico; Diretrizes para projetos Habitacionais Geriátricos;*

HAMMERSLEY, M., Atkinson, P. (1983) *Ethnography: Principles in Practice*. Londres: Tavistock.

HAMMERSLEY, M. (1990) *Reading Ethnographic Research: A Critical Guide*. Londres; Longman.

INE. *Revista Atualidades INE*, site: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE&xlang=pt no dia 16/10/2015

INVACARE. *Catálogo Invacare; Yes, you can; 2004*.41p

ICSID. *Definition of Design*. Disponível em: <http://www.icsid.org/about/about/articles31.htm?query_page=1>. Acesso : 25 jun. 2016

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva, Bartolomeu Figueiroa de Medeiros, and Ana Maria de Brito. "Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice." *Rev. bras. geriatr. gerontol* 9.2 (2006): 25-34.

JORDAN, P. W.. *Designing Pleasurable Products: An introduction to the new human factors*. London; New York: Taylor & Francis, 2000.

KURZ, Robert. *Descartável e degradado*,1999

LABORATÓRIO NACIONAL DE ENGENHARIA CIVIL (LNEC) – *Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais – Lares de Idosos. Anexo 1 Edifícios novos – “Recomendações Gerais de Segurança ao Incêndio”*. Lisboa: LNEC, 2007

Lacy, Marie Lourise. *O poder das cores no equilíbrio dos ambientes* 2. ed. São Paulo: Ed. Pensamento, 2000. 144 p.

MACHADO, Ana Margarida Almeida, Introdução ao conceito de design inclusivo. Aplicações práticas em desenho urbano e equipamentos sociais/saúde(2006) em https://www.google.pt/?gfe_rd=cr&ei=Da25WMrIHl6t8wfD64zgBg&gws_rd=ssl

Melo, Amanda Meincke. "Acessibilidade e design universal." PUPO, DT, MELO, AM, FERRÉS, SP Acessibilidade: discurso e prática no cotidiano das bibliotecas. Campinas: Elsevier (2006): 17-20

MOURA, Catarina. "O designio do design." SOPCOM 2005: 4º Congresso da Associação Portuguesa de Ciências da Comunicação. 2005.

MOTA-PINTO, Anabela. "Reflexão sobre o envelhecimento em Portugal." (2006).

MOTTA, Luciana Branco da, and Célia Pereira Caldas. "Processo do envelhecimento." Saúde do Idoso: a arte de cuidar. Intercidência, 2004. 117-124.

MORGAN, D.L., Krueger, L.A. (eds).The Focus Group kit(6 vols). Thousand OaKs CA: Sage

MONT ´ALVÃO, C., DAMAZIO, V. Design, Ergonomia e Emoção. Rio de Janeiro: Mauad X. FAPERJ, 2008

N.o 47 — 25-2-1998 DIÁRIO DA REPÚBLICA — I SÉRIE-B pág. 767 em <http://www.seg-social.pt/legislacao?bundleId=277975>

NIEMEYER, Lucy. Design atitudinal. In: Design, ergonomia e emoção. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2008.

NORMAN, D. A.. Measuring Emotion. The Design Journal, 2003. Disponível em: <<http://studiolab.io.tudelft.nl/static/gems/desmet/Norma>>. Acesso: 05 dez. 2015.

OMS, <http://www.estatutodoidoso.com/quem-pode-ser-considerado-idoso/> no dia 25/11/2015

Pereira, Maria Leonor Duarte. Design inclusivo: um estudo de caso: tocar para ver: brinquedos para crianças cega e de baixa visão. Diss. 2009.

REJESKI, W. Jack, and Shannon L. Mihalko. "Physical activity and quality of life in older adults." *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* 56.suppl 2 (2001): 23-35.

SANCHEZ, J., 1998 The Concept of Product Design Life Cycle. in: Molina, A., Sánchez, J., Kusiak, A., *Handbook of Life Cycles Engineering: Concepts, Models and Technologies*, Kluwer Academic Publishers, 399-412.

SCHULTE, Neide Kohler. *O computador no ensino-aprendizagem de criação de desenhos têxteis: efeitos na qualidade artística, no empenho da cor e na aplicação têxtil*. 2003

SILVA, Maria. Roteiro para o Desenvolvimento de Assentos Inclusivos: a problemática do idoso; *Blucher Design Proceedings*; número 4; volume 1, 2014

SILVA, Ana Catarina; LOUREIRO, Ruben. "Envelhecimento em Portugal", VII Jornadas de Saúde do Idoso e XI Congresso Hispano-Luso de Gerontologia, 2014

SILVEIRA, Luciana Martha. *Introdução à teoria da cor*. UTFPR Editora, 2015.

SOARES, Marina. *Biomimetismo e Ecodesign: Desenvolvimento de uma ferramenta criativa de apoio ao design de produtos sustentáveis*. Dissertação de mestrado em Engenharia do ambiente. Lisboa, 2008

SOUZA, Bruno H.R.S. *Design Emocional como Forma de Diferenciação de Produto e Estratégia de Venda pela Publicidade*. 6p. Resumo Expandido (Anais de Eventos), X Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, São Luiz, MA, 2008

TIER, Cenir Gonçalves, Rosane Teresinha Fontana, and Narciso Vieira Soares. "Refletindo sobre idosos institucionalizados." *Rev Bras Enferm* 57.3 (2004): 332-5.

TROIANO, James. *As Marcas no Divã*. Ed. Globo. 2009. 376p.

ULRICH, K., Eppinger, S., 2003. *Product Design and Development*. McGraw-Hill/Irwin; 3edition

VAQUINHAS, Irene. "Estudos sobre a história das mulheres em Portugal: as grandes linhas de força do século XXI." Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis 6.1 (2009): 241-253.

VENTURA, Magda Maria. "O estudo de caso como modalidade de pesquisa." Rev Socerj 20.5 (2007): 383-6.

VERAS, Emanuelle Kelly RS. "Crochê e Richelieu: Traços Culturais no Design Brasileiro." Actas de Diseño. Facultad de Diseño y Comunicación. Universidad de Palermo. ISSN 1850: 2032.

VELOZ, Maria Cristina Triguero, Clélia Maria Nascimento-Schulze, and Brígido Vizeu Camargo. Representações sociais do envelhecimento. Universidad Federal do Rio Grande do Sul, 1999.

NERI, A.L. (1993). Qualidade de vida e idade madura. Campinas: Papirus.

VERMEIREN. Catálogo Vermeiren; Nuevos horizontes;

WALKER, Morton. O PUDER DAS CORES: as cores melhorando a sua vida. 1. Ed. São Paulo: Saraiva, 1995. 208 p

YIN, Robert (1994). Case Study Research: Design and Methods (2ª Ed) Thousand Oaks, CA: SAGE Publications

ANEXO I – AUTORIZAÇÃO

Dissertação de Mestrado em Design e Marketing

Consentimento informado

Eu, Filipa Mariana da Silva Moura, aluna do Mestrado em Design e Marketing da Escola de Engenharia da Universidade do Minho, venho solicitar a participação de Vossa Ex.^a numa investigação, a realizar no âmbito da minha dissertação intitulada “Chair´s Dress” Desenvolvimento de acessórios para cadeira de pessoas idosas”, sob a orientação do Professor Doutor Hélder Carvalho e da Professora Doutora Paula Trigueiros. A sua participação consiste em conceder-me um questionário focalizado no tema da dissertação e autorizar a utilização do conteúdo dos mesmos na realização do trabalho. A realização do questionário obedece à condição de anonimato de Vossa Ex.^a e reveste-se de primordial importância para a investigação.

Da minha parte comprometo-me com o seguinte:

- As suas informações serão confidenciais;
- Todas as informações serão codificadas de forma a garantir o seu anonimato;

Caso se verifique incumprimento dos requisitos de participação, ou seja da sua vontade poderá anular a sua colaboração.

Assinatura do/a participante

Assinatura da mestrande

Grata pela sua colaboração,

Amarante ___/___/___

ANEXO II – QUESTIONÁRIO

I- Informações acerca da pessoa

1) Idade: _____

2) Sexo: Masculino _____

Feminino _____

3) Habilitações académicas:

a) Lê e escreve

b) 1º Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

c) 2º Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

d) Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

e) Ensino Secundário ou Equivalente _____

f) Ensino Superior _____

g) Não sabe ler nem escrever _____

4) Atividade Profissional que exerceu _____

II- Assinale com um X a resposta que mais se enquadra à sua realidade:

1) Quantas horas do seu dia passa em média sentado/a?

Só as refeições _____

Cerca de 2 horas _____

Entre 2 a 4 horas diárias _____

Entre 4 a 6 horas diárias _____

Mais de 6 horas _____

O dia inteiro _____

2) Em que divisão da sua casa passa mais horas sentado/a?

Quarto _____

Cozinha _____

Sala estar _____

Outro? Qual? _____

3) Na hora de repousar, tem por hábito sentar-se sempre no mesmo local?

Sim_____

Não_____

4) Onde tem por hábito sentar-se?

Sofá

Cadeira_____

Poltrona_____

Banco_____

Cadeira geriátrica _____

5) Que atividades faz enquanto está sentado?[]

Ler _____

Ver televisão _____

Trabalhos manuais (renda, ponto de cruz, etc)_____

Jogos (damas, sueca, etc)_____

Outros

6) Quando está sentado tem por hábito sentir dores?[]

Não_____

Sim_____

6.1)Se respondeu sim a questão anterior, mencione em que zona do corpo sente essas dores?

Obrigado pela colaboração

Filipa Moura

ANEXO III – GUIÃO ENTREVISTA

GUIÃO ENTREVISTA AO CUIDADOR PROFISSIONAL

N.º de entrevista: _____

Data da avaliação: ____/____/____

I- Informações acerca da pessoa

1) Idade: _____

2) Sexo: Masculino _____

Feminino _____

3) Habilitações académicas:

a) Lê e escreve _____

b) 1º Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

c) 2º Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

d) Ciclo do Ensino Básico ou Equivalente _____

e) Ensino Superior _____

□

4) Atividade Profissional que exerce _____

II- Por favor responda as seguintes perguntas de forma direta e objetiva:

1) Tem como profissão cuidar da pessoa idosa há quantos anos?

2) Exerce esta profissão numa instituição ou trabalha no acompanhamento ao domicílio?

3) Quais as principais dificuldades que sente no cuidado da pessoa idosa?

4) Pela sua experiência, aproximadamente quantas horas passa a pessoa idosa sentada na instituição/ casa?

5) Pelo que observa, a pessoa idosa senta-se sempre no mesmo local? Onde (cadeira/sofá/poltrona/banco, outros)?

6) Em que lugar da casa/lar passa mais tempo a pessoa idosa sentada? (sala, cozinha, quarto, outros)

7) Segundo a sua observação, quando está sentada, que atividades desempenha a pessoa idosa no seu dia-a-dia?

8) Segundo a sua opinião, quais as principais dificuldades que a pessoa idosa sente na realização da sua rotina diária?

Obrigado pela colaboração,

Filipa Moura

ANEXO V – ENTREVISTAS CUIDADORES PROFISSIONAIS

Entrevista 1

Sexo feminino/53 anos/ Desempregada

A dona Graça está desempregada há quatro anos e desde então toma conta dos seus pais. A decisão foi tomada em família (entre irmãos). A missão de cuidadora ficou para si porque era a que tinha "mais tempo livre" para os acompanhar. Os seus pais ainda vivem em casa própria, e contam com o apoio da filha para fazer a manutenção da casa. Quando questionada sobre quais as principais dificuldades que sente no cuidado da pessoa idosa refere que por causa do excesso de peso de ambos a tarefa mais complicada é o duche. Tarefa em que conta com o apoio das técnicas da misericórdia. Já no hábito de sentar refere que são pessoas muito diferentes a mãe passa o dia sentada no sofá da sala a ver televisão e a fazer croché enquanto o pai gosta de vir até ao quintal e se estiver um dia agradável passa várias horas sentado debaixo de uma ramada.

Entrevista 2

Sexo feminino/59 anos/Empregada de limpeza

A senhora Belina trabalha como empregada de limpeza na Câmara Municipal e é também cuidadora do seu pai, o senhor Gonçalo. Quando questionada sobre o porquê de ser ela a cuidar respondeu que o fator decisivo foi o facto de ser solteira e não ter constituído família. Como trabalha os seus irmãos contrataram uma pessoa que passa o dia com o Sr. Gonçalo até a hora de chegar do trabalho. Refere como principais dificuldades diárias o facto do Sr. Gonçalo gostar pouco de se movimentar, as consultas e a fisioterapia que tem que fazer regularmente, assim como as noites que passa em claro.

Entrevista 3

Sexo feminino/64 anos/Doméstica

A Maria da Céu nunca trabalhou. Em contrapartida tomou sempre conta das pessoas idosas da sua família. Ainda criança cuidou dos seus avôs, posteriormente do seu pai que foi vítima de cancro e atualmente toma conta da sua mãe com 85 anos. Enquanto a mãe faz casaquinhos para os bisnetos ela

dedica-se aos tapetes de arraiolos e a coser sapatos para ganhar algum dinheiro. Considera uma das suas principais dificuldades alimentar a mãe porque é muito “fraquinha de boca” no entanto sente que esta é a sua verdadeira missão e nem quer imaginar o dia em que a perder. Diz que a mãe passa muitas horas sentadas e que apesar de andar sem limitações tem muito medo de cair. Outra das limitações que sente é trazer a mãe a rua (vive num terceiro andar sem elevador).

Entrevista 4

Sexo feminino/51 anos/ Doméstica

Na família Silva a missão de cuidar de Carminho é partilhada. Aos 91 anos ainda vive na sua casa de sempre. As suas seis filhas construíram casa no seu quintal. Agora todas elas partilham a missão de cuidar da mãe e esta missão é também já dos netos. Carminho nunca esta sozinha durante o dia a sua filha Manuela toma conta dela. À noite cada uma das filhas vai dormir uma noite da semana com a mãe de forma rotativa. A sua higiene e manutenção está a responsabilidade de duas netas que são enfermeiras e os restantes netos vão entrando e saindo da casa para ajudar a passar as horas. Carminho continua a manter a postura de matriarca apesar da pouca mobilidade. Como a tarefa de cuidar é partilhada por toda a família Manuela diz não sentir grandes dificuldades. Afirma que a mãe passa mais de 8 horas sentada sempre no seu sofá.

