



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO
UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA
“LUÍS DE CAMÕES”

A SOLIDÃO NA IDADE SÉNIOR E A IMPORTÂNCIA DA
IDENTIFICAÇÃO SOCIAL EM GRUPOS DE CANTO

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Autora: Ana Rita Azenha

Orientadora: Professora Doutora Iolanda Costa Galinha

Número de candidatura: 20150505

Abril de 2021

Lisboa

Agradecimentos

Desde logo, agradecer à minha orientadora Professora Doutora Iolanda Galinha por toda a disponibilidade, atenção e pelo trabalho fantástico de orientação.

Obrigada ao meu namorado por todos os momentos de apoio.

Obrigada aos meus pais que me proporcionaram as melhores condições, apesar dos tempos atípicos que vivemos, para a realização desta dissertação e de todo o meu percurso académico.

Obrigada aos meus amigos pelas horas de distração quando o stress acumulava.

Resumo

Muitos estudos confirmam o contributo de grupos de canto para um envelhecimento ativo e a integração social dos adultos mais velhos. Porém, existem poucos estudos experimentais com validade científica forte que mostrem os efeitos causais do canto em grupo para o bem-estar social dos mais velhos. A realização deste estudo experimental randomizado cruzado surgiu para colmatar estas falhas na literatura científica. Através de uma distribuição aleatória dos participantes por grupos de intervenção e de controlo (em lista de espera), recorreu-se a medidas quantitativas por questionário e a medidas qualitativas por entrevistas semiestruturadas, para avaliar o impacto dos níveis de solidão e identificação social nos adultos mais velhos, antes e depois da participação num programa de canto em grupo. O programa designado Sing4Health, realizou-se durante quatro meses e 34 sessões, de duas horas cada sessão, e foi composto por: exercícios de relaxamento e aquecimento vocal, técnica vocal, memorização e interpretação das músicas e letras, dinâmicas de grupo, pausas de 20 minutos para possibilitar a socialização, preparação e apresentação de um espetáculo e, por fim, avaliação do desempenho de cada indivíduo para verificar a evolução ou não da participação no programa. Os critérios de inclusão dos participantes foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, serem reformados, aceitarem o convite para participar no programa de canto em grupo, num período de quatro meses e não terem participado num programa de intervenção nos últimos 4 meses. Os critérios de exclusão consistiram em ter incapacidades graves a nível cognitivo, auditivo, visual ou a nível da mobilidade, que os impedisse de participar no grupo de canto. A amostra foi composta por 149 adultos mais velhos: 14,1% homens e 85,9% mulheres (média de idade de 76,69), no grupo experimental (n=85) e 1,7% homens e 78,3% mulheres (média de idades de 76,62), no grupo de controlo (n=60). Em relação aos resultados quantitativos alcançados não se verificaram efeitos significativos do programa de canto em grupo ao nível da solidão e da identificação social nos participantes. Porém, foi possível identificar uma descida significativa da solidão nos dois grupos, não podendo afirmar-se que se deve à aceitação de participação no programa ou a outro fator externo à intervenção. Observou-se, ainda, uma associação inversa entre a identificação com o grupo de canto e a solidão. No caso da análise qualitativa das entrevistas os participantes reportaram como principais benefícios: bem-estar emocional e benefícios sociais. Em relação às atividades alternativas ao programa de canto, os participantes mencionam maioritariamente atividades artísticas e desportivas. Estudos futuros devem replicar o programa e o estudo de desenho experimental com amostras maiores e com maior equilíbrio de género, para avaliar a consistência dos resultados. É possível que intervenções em grupos de canto mais

longas possam consolidar os benefícios na integração social no grupo de canto e transferi-los para outros contextos de vida dos participantes. Para adultos mais velhos vulneráveis em termos sociais e de saúde, com menor escolaridade e défices cognitivos, programas com grupos menores e mais apoio individualizado podem ter maior eficácia.

Palavras-Chave: Grupos de Canto; Adultos Mais Velhos; Solidão, Identificação Social; Perceção dos Benefícios; Estudo Experimental Randomizado

Abstract

Many studies confirm the contribute of singing groups to an active ageing and social integration of elder adults. However, there aren't many experimental studies with strong scientific value that show the casual effects of group singing to the health and well-being of elderly people. This randomized experimental crossover study was conducted to bridge these gaps in the scientific literature. Through a random distribution of the participants by intervention and control groups (in waiting line), quantitative measures were used by the means of a questionnaire and qualitative measures by semi structured interviews in order to assess the impact of loneliness and social identification in older adults, before and after group singing participation. The program named Sing4Health had the length of 4 months and 34 sessions, of 2 hours each, and was made of: relaxation exercises and vocal warming, vocal technique, memorization and lyrics and songs interpretation, group dynamics, 20 minutes breaks to enhance socialization, preparation and presentation of a show and at last, evaluation of the performance of each individual to verify if there was any evolution relating to the program participation. The inclusion criteria of the participants were: to be 60 years old or over, to be retired, willing to be part of the singing program for 4 months and without being in similar intervention programs 4 months prior. The exclusion criteria consisted in having serious cognitive, hearing, visual or mobility disabilities that would unable the individual to be part of the singing program. The group sample was made of 149 older adults: 14,1% of them men and 85,9% women (mean age of 76,69) in the experimental group (n=85) and 1,7% men and 78,3% women (mean age of 76,62) in the control group (n=60). Regarding the quantitative results achieved there was no significant effects of the singing group program on either the loneliness or social identification levels of the participants. However, it was possible to identify a significant drop on the loneliness of both groups, this cannot be said that it is due to the acceptance of participation in the program or to other external factor to the intervention. An inverse association was observed between the identity of the singing group and the loneliness. In respect of the qualitative analysis of the interviews the participants reported as main benefits: the emotional well-being and social benefits. As for the alternative activities for the singing program the participants mainly mentioned activities related to art and sports. Future studies should replicate the program and the experimental design study with bigger samples and with more gender balance, to assess the consistency of the results. It is possible that longer interventions in singing groups may consolidate the benefits of social integration of the singing group and transfers them to other life contexts within the participants. For socially and healthily vulnerable adults with less

education and cognitive deficits smaller singing groups and more individual support may prove more effective.

Keywords: Singing groups; Older Adults; Loneliness, Social Identification; Benefits Perception; Randomized Experimental Study.

Índice

Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Abstract	v
Introdução	13
Capítulo I	15
Enquadramento Teórico	15
1.1 O Canto	16
1.2 Fatores Sociais e Emocionais	18
1.3 Solidão	19
1.3.1 Dimensões e Classificações de Solidão	19
1.3.2 Fatores associados à Solidão	21
1.3.3 Intervenção na Solidão	22
1.3.4 Isolamento Social e Solidão	23
1.4 Identificação Social	24
1.4.1 Fatores associados à Identificação Social	26
1.4.2 A Perspetiva da Identidade Social	26
1.4.3 Categorização Social e Auto-Categorização	27
Capítulo II	29
Metodologia	29
2.1 Delineamento do Estudo	30
2.1.1 Hipóteses de Investigação	30
2.2 Participantes	31
2.3 Procedimentos	34
2.4 Instrumentos	35
2.4.1 Entrevista Semiestruturada	35
2.4.2 UCLA 4 - Loneliness	36
2.4.3 FISI – Four Item Measure of Social Identification	36
2.5 Estratégia da Análise Estatística	37
Capítulo III	39
Resultados	39
3.1 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Solidão – Análise Intergrupo	40
3.2 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Solidão – Análise Intragrupo	40
3.3 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social - Análise Intergrupo	41

3.4 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social - Análise Intragrupo ...	42
3.5.....	43
Análise de Correlação	43
3.6. Análise Qualitativa dos Benefícios, Inconvenientes e Motivações da Participação no Programa de Canto em Grupo.....	44
3.6.1 Identificação de Benefícios/Vantagens, Inconvenientes e Motivações para Continuar a Participar no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1) – GE.....	44
3.6.2 Identificação de Benefícios/Vantagens, Inconvenientes e Motivações para Continuação do Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2) – GCLE	50
3.6.3 Análise Comparativa do Pós-teste (T1) do GE e o Follow-Up (T2) do GCLE.....	56
3.7 Análise Qualitativa das Atividades Alternativas à Participação no Programa de Canto em Grupo - Pré-teste (T0), Pós-teste (T1) e Follow Up (T2).....	56
3.7.1 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Pré-Teste.....	57
3.7.2 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Pós-Teste.....	61
3.7.3 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Follow Up.....	65
3.7.4 Análise Sintetizada do Pré-Teste, Pós-Teste e Follow Up, no GE e no GCLE.....	68
Capítulo IV.....	70
Discussão	70
4.1 Impacto do Programa de Canto em Grupo na Solidão dos Participantes	71
4.2 Impacto do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social dos Participantes.....	73
4.3 Percepção dos Adultos Mais Velhos quanto à Participação no Programa de Canto em Grupo.....	75
4.4 Atividades Alternativas ao Programa de Canto em Grupo, relatadas pelos participantes	77
Capítulo V	79
Conclusão	79
Referências	82
Anexos	87

Índice de Anexos

- Anexo 1 - Consentimento Informado
- Anexo 2 - Entrevista Semiestruturada
- Anexo 3 – UCLA - Loneliness Scale
- Anexo 4 – 4ISI - Social Identification
- Anexo 5 – Idade: Estatísticas Descritivas
- Anexo 6 – Género: Tabulação Cruzada
- Anexo 7 – Género: Testes Qui-Quadrado
- Anexo 8 – Estado Civil: Tabulação Cruzada
- Anexo 9 – Estado Civil: Teste Qui-Quadrado
- Anexo 10 – Educação: Estatísticas Descritivas
- Anexo 11 – Indicador Económico: Estatísticas Descritivas
- Anexo 12 – UCLA: Estatísticas Descritivas
- Anexo 13 – UCLA: Testes de Efeitos entre sujeitos
- Anexo 14 – UCLA: Testes de Contrastes dentre-sujeitos
- Anexo 15 – UCLA: Gráfico de Análise
- Anexo 16 – 4ISI: Estatísticas Descritivas
- Anexo 17 – 4ISI: Testes de Efeitos entre sujeitos
- Anexo 18 – 4ISI: Testes de Contrastes dentre-sujeitos
- Anexo 19 – 4ISI: Gráfico de Análise
- Anexo 20 – Correlações no Pós-teste
- Anexo 21 – Correlações no Follow Up

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Estatísticas descritivas, distribuição das variáveis e homogeneidade das variâncias no T0, T1 e T2 e comparação de médias entre GE e GCLE no pré-teste (T0).

Tabela 2 - Estatísticas descritivas, resultados dos efeitos de participação no programa de canto, modelo linear geral com interação tempo (T0 e T1) e grupo (GE e GCLE), entre-sujeitos T0 e T1.

Tabela 3 - Comparação de médias (teste-t de student para amostras emparelhadas entre o T0 e T1 no GE) com análise intention to treat last observation carried forward, na variável Solidão e Identificação Social.

Tabela 4 - Comparação de médias (teste-t de student para amostras emparelhadas entre o T0 e T1 no GCLE) com análise intention to treat last observation carried forward, na variável Solidão e Identificação Social.

Tabela 5 - Benefícios/vantagens na participação no Grupo de Canto - Pós Teste (T1; n=71)

Tabela 6 - Inconvenientes na participação no Grupo de Canto - Pós Teste (T1; n=71)

Tabela 7 - Aspectos que melhoraria no programa Grupo de Canto - Pós Teste (T1; n=71)

Tabela 8 - Benefícios/vantagens na participação no Grupo de Canto - Follow Up (T2; n=27)

Tabela 9 - Inconvenientes/desvantagens na participação no Grupo de Canto - Follow Up (T2; n=27)

Tabela 10 – Aspectos que melhoraria no programa Grupo de Canto - Follow Up (T2; n=27)

Tabela 11 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Pré-teste do GE (T0; n=89)

Tabela 12 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Pré-teste do GCLE (T0; n=59)

Tabela 13 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Pós-teste do GE (T1; n=78)

Tabela 14 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Pós-teste do GCLE (T1; n=48)

Tabela 15 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Follow Up do GE
(T2; n=52)

Tabela 16 - Atividades complementares ao programa Grupo de Canto – Follow Up do GCLE
(T2; n=30)

Índice de Siglas e Abreviaturas

GE - Grupo Experimental

GCLE - Grupo de Controlo em Lista de Espera

SCML - Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

SCMA - Santa Casa da Misericórdia de Almada

Introdução

A música possui vários elementos que acedem a diferentes zonas do cérebro humano. Assim, a musicoterapia é uma prática clínica que pode ter vários impactos nas áreas da saúde mental e cuidados para o bem-estar, como também em áreas do desenvolvimento, reabilitação, medicina, prevenção ou educacional (American Music Therapy Association, 2015).

Os grupos de canto são atividades sociais que permitem cuidar da saúde mental, promovendo a criação de novas memórias e uma nova rede de suporte social (Camic et al., 2011; Morrison & Clift, 2012). O estudo de Tonneijck et al. (2008), revela que o efeito da participação em grupos de canto manifesta-se através da concentração que os indivíduos depositam na atividade, proporcionando distração das preocupações do dia-a-dia.

Ao verificar os dados disponíveis na literatura científica, identificou-se a necessidade de realizar uma investigação neste âmbito, com uma metodologia mais robusta. Abrindo espaço para a análise do impacto da participação dos adultos mais velhos num programa de canto em grupo, com a elaboração de um estudo experimental em ambiente natural, composto por um grupo experimental e um grupo de controlo randomizado.

O expectável é que os participantes do grupo experimental demonstrem uma diminuição dos níveis de solidão e um aumento de identificação social em comparação a um grupo de controlo.

Esta dissertação enquadra-se num estudo de investigação e intervenção, projeto n.º 626: «Grupos de canto para seniores», no âmbito do Orçamento Participativo (OPP) 2017, à qual a gestão foi concedida à Direção Geral das Artes, no que diz respeito a Resolução do Conselho de Ministros n.º 195/2017 e o Despacho n.º 11409-C/2017, publicados, respetivamente, nos Diários da República, 2.ª série n.º 245, de 22 de Dezembro de 2017 e n.º 248, de 28 de Dezembro de 2017. A Direção Científica do Projeto foi concebida à UAL (Doutora Iolanda Galinha do Departamento de Psicologia e Centro de Investigação em Psicologia – CIP e professora orientadora desta dissertação) e o ISCTE (Doutora Luísa Lima do Centro de Investigação em Intervenção Social - CIS-IUL). O Teatro Nacional de São Carlos é a Instituição onde se realiza a intervenção (sessões de canto e espetáculos), sendo a Dra. Anabela Pires a responsável pela direção artística do projeto, pela produção musical e executiva da intervenção e o Dr. Sérgio Fontão também responsável pela produção musical e executiva da intervenção. A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e a Santa Casa da Misericórdia de Almada são os parceiros que

apoiam a intervenção, possibilitam o acesso dos participantes ao programa de intervenção e apoiam a equipa científica na recolha dos dados aos participantes.

Os resultados apresentados na dissertação são parte integrante de uma análise dos dados que virão integrar artigos científicos submetidos para publicação.

A intervenção para o bem-estar e a integração social no envelhecimento neste tipo de projetos é importante para que se conheça e compreenda um pouco melhor os processos de desenvolvimento no envelhecimento e, para que seja possível potencializar melhores estratégias que respondam às necessidades destes indivíduos.

Capítulo I

Enquadramento Teórico

1.1 O Canto

Atualmente, encontramos música ao nosso redor a qualquer instante, seja na publicidade, no cinema, na rádio, na televisão ou em eventos desportivos. Algumas pesquisas mostram que a música é um elemento fulcral na vida de um indivíduo (Hays & Minichiello, 2005).

A música possui dois elementos essenciais na vida dos adultos mais velhos: o primeiro consiste nas emoções, memórias e conexões que no indivíduo podem emergir da sua experiência de vida e, o segundo elemento consiste em usufruir da partilha de interesses que estas atividades lhes proporcionam. A partir destas duas razões, pode-se considerar a música uma parte da medicina preventiva (Lehmber & Fung, 2010).

Mais especificamente, o canto em grupo é uma atividade social e criativa que cada vez mais tem vindo a crescer na sociedade e, regularmente, reúne um grande número de pessoas para cantar. Ao contrário da participação ativa na música, através de um instrumento musical que requer algum talento e prática, fazer música através do canto está acessível a todos, de uma forma bastante diferente. Além de que, a partir do momento que se percebeu que o canto em grupo poderia estar relacionado com os benefícios para a saúde dos intervenientes, começou a utilizar-se o canto como uma forma de musicoterapia para pessoas que estivessem com a sua saúde comprometida (Clift, Nicol, et al., 2010).

A experiência de cantar pode ter vários níveis de envolvimento, tais como: a consciência do corpo, o prazer do som e da ressonância por todo o corpo ou um comprometimento com as palavras cantadas, focando-se a atenção na técnica, noutras pessoas, em lembranças do passado ou em sentimentos (Brisola & Cury, 2015).

Os participantes, segundo o estudo de Brisola e Cury (2015), mencionaram que o canto lhes proporcionou sensações de relaxamento, energia, bem-estar, momentos de distração, deixar de se focar nos problemas pessoais e, muitas das vezes, desperta sentimentos, emoções e memórias sejam estas positivas ou negativas, mas que são importantes para a realização de pequenas reflexões. Desta forma, o canto ofereceu-lhes um maior contacto com eles próprios, permitindo introspeção profunda de consciência, valor próprio e autoestima, promovendo características no indivíduo a nível cognitivo, físico, social, cultural e emocional.

Segundo as investigações de Hays e Minichiello (2005), conciliar as atividades diárias com música permitia aos indivíduos ter um sentimento de satisfação, segurança e de estar acompanhado, como também permite organizar o tempo e controlar melhor as emoções, isto

porque a música tranquiliza, excita, emociona, diverte e permite ver uma beleza na vida quando nem sempre esta é possível por outras formas.

A música na vida dos adultos mais velhos, desde que deixam a prática de uma atividade profissional, oferece-lhes uma nova redefinição da sua identidade, proporcionando uma nova ocupação para o seu dia-a-dia e facilidade em conviver (Lally, 2009).

Com o passar dos anos tem vindo a ser evidenciado o aumento da população sénior e, a importância de criar abordagens para manter e promover a saúde mental e física da mesma. Os contributos realizados para um envelhecimento “bem-sucedido” recaíram no auxílio desta população ao preservar um estilo de vida ativo não só a nível mental e físico, como também a nível social (Coulton et al., 2015).

Segundo os testemunhos do estudo de Brisola e Cury (2015), foi mencionado que cantar é uma atividade do quotidiano que proporciona saúde mental, semelhante a outras atividades como a dança, atividade física, comer, andar, escrever, desenhar, cozinhar ou admirar a natureza. Além disto, as revisões realizadas nos últimos anos têm evidenciado melhorias na saúde mental e bem-estar, tendo as atividades artísticas alcançado um grande impacto (Coulton et al., 2015).

Através da análise de componentes, no estudo de Clift e Hancox (2010), identificaram-se alguns benefícios associados à participação no canto coral, sendo estes benefícios relacionados com o bem-estar e relaxamento, com a respiração e postura, benefícios sociais, espirituais, emocionais e benefícios relacionados com o coração e sistema imunológico

Muitas das vezes, os indivíduos que residem em lares experienciam uma perda de independência em que se sentem dispostos a realizar pouquíssimas atividades, no entanto o envolvimento em atividades musicais promove alguma estimulação e proporciona-lhes um maior bem-estar. Ao envolverem-se em atividades musicais reduzem os níveis de stress e ansiedade, existindo uma maior resistência à dor e acabam por retirar o foco das suas condições médicas, não se sentindo fisicamente e psicologicamente tão agitados e preocupados (Hays & Minichiello, 2005), isto porque as consultas médicas são motivos de grande tensão e stress nos indivíduos, podendo a música ser um elemento importante para os relaxar, deixando-os menos ansiosos e mais confortáveis (Winter et al., 1994).

1.2 Fatores Sociais e Emocionais

No decorrer dos anos foi sendo notória a mudança de pensamento dos professores de música que se deixaram de centrar não só nas crianças para a aprendizagem e o desfrutar de experiências musicais, como também começaram a apostar na população de mais idade tendo como foco melhorar a qualidade de vida e não apenas tentar prolongar os anos de vida (Coffman, 2002).

Segundo o autor Flanagan (1982), as atividades musicais podem ter não só um contributo no entretenimento, como também podem ser muito importantes noutras áreas como a expressão criativa e suporte na criação de relações com outros indivíduos.

As atividades criativas oferecem uma possibilidade de maior compromisso social, o que leva aos participantes a conseguirem criar relações fortes e sentimentos de apoio que ajudam a diminuir o sentimento de solidão (Clements-Cortes, 2015).

Em algumas pesquisas constatou-se que os benefícios sociais de participar num grupo de canto são os sentimentos de pertença no grupo, o sentimento de orgulho, contributo e satisfação em estar envolvido numa atividade que tem um objetivo mútuo. Se em algum momento se sente uma vulnerabilidade no canto, esta poderá ser colmatada com a experiência de identidade e comunidade no grupo. O processo de crescimento e aprendizagem é feito de diferentes formas, havendo assim um ambiente facilitador para o surgimento de momentos especiais. Por exemplo, as letras das músicas podem levar os participantes a explorar as suas emoções de uma forma mais segura, o que contribuirá para um melhor equilíbrio emocional. A este nível os benefícios estão presentes no aumento da felicidade, na diminuição da ansiedade, no aumento de energia, na diminuição da dor, num sentimento de bem-estar e num sentimento de rejuvenescimento (Clements-Cortes, 2015).

Um dos elementos indispensáveis para a existência do ser humano são os laços sociais. Desde que se nasce que existe uma grande dependência por outros seres e, tal necessidade não se dissipa após se tornar adulto. Ao longo de toda a vida surgem conexões com outros indivíduos (família, amigos, parceiro conjugal, filhos e grupos estruturados ou não estruturados), sendo através destes relacionamentos que o indivíduo experiencia os maiores prazeres da vida, como também os momentos de maior infelicidade. Os momentos em que se está perante uma grande tristeza, são os instantes em que se experiencia a solidão (Hawkley et al., 2012).

A criação e a preservação de relações sociais positivas é algo indispensável para a saúde física e mental e o bem-estar de um indivíduo. Desde há muitos anos que o sentimento de pertença é essencial na vida de um humano, até porque a probabilidade de um indivíduo conseguir sobreviver seria mais alta se estivesse integrado num grupo. Hoje em dia, manter um grupo requer muito investimento a nível de tempo, pois é necessário gerar interações emocionais para se poder alimentar e fazer crescer uma relação social (Pearce et al., 2015).

Os autores Pearce et al. (2015) mencionam que a natureza do canto surge como sendo um mecanismo de ligação de grupos sociais, contudo ainda não há estudos que justifiquem a existência de um vínculo social no canto ou se a atividade possibilita um compromisso social.

1.3 Solidão

A solidão é uma experiência que se sucede quando as relações sociais de um indivíduo estão com algum défice, seja esta em relação a características quantitativas ou qualitativas, desta forma a solidão consiste numa só dimensão, variando segundo a intensidade da experiência. O autor define a solidão como uma situação vivenciada pelo indivíduo em que existe uma falha na qualidade da rede dos seus relacionamentos, englobando momentos em que o número de relacionamentos existentes é menor do que o desejado ou a retribuição de uma intimidade não é proporcional ao ambicionado. Desta forma, o sentimento de solidão pode variar consoante o indivíduo porque cada um percebe as experiências e avalia o isolamento e a falta de comunicação com outras pessoas de forma distinta (Gierveld, 1998).

Segundo o autor Tiwari (2013) a solidão consiste numa emoção humana comum, em que cada indivíduo a experiencia de forma distinta, contudo compreende-se como uma diminuição do bem-estar do indivíduo que compromete não só a saúde mental como poderá ter grandes influências a nível da saúde física. O elevado grau de solidão pode levar a ideação suicida, doença de alzheimer, tal como outras demências, podendo afetar o sistema imunológico e o sistema cardiovascular, sendo muitas das vezes necessário a hospitalização e a integração em lares.

1.3.1 Dimensões e Classificações de Solidão

Segundo a definição abordada anteriormente, a solidão é um conceito multidimensional que possui três dimensões. A primeira é vista como o núcleo do conceito e é denominada de

“privação”, que se preocupa com sentimentos relacionados com a ausência de uma ligação mais íntima, sentimentos de vazio ou abandono. A segunda dimensão é acerca da perspectiva de tempo, ou seja, o indivíduo percebe a sua situação de solidão como sendo algo inalterável e sem solução, culpando os outros ou mesmo a si próprio pela situação em que se encontra. A terceira dimensão, diz respeito às características emocionais, como a tristeza, sentimento de vergonha, culpa, frustração e desespero (Gierveld, 1998).

Através de um estudo realizado na universidade pública do centro-oeste dos Estados Unidos da América, usando o instrumento UCLA (loneliness scale) foi possível identificar três dimensões na solidão, sendo estas a solidão íntima, a solidão relacional e a solidão coletiva. A solidão íntima diz respeito a experiências de valor social como um ser individual, a solidão relacional consiste nas experiências de valor social com relações de amizade instrutivas e, a solidão coletiva corresponde a experiências de identidade coletiva e de identificação num grupo (Hawkley et al., 2012).

A classificação da solidão pode ser vista através de três causas: a solidão situacional, a solidão no desenvolvimento e a solidão interna. A solidão situacional contém influências socioeconómicas e culturais. Porém questões ambientais como experiências pouco agradáveis, necessidade de convivência social, migração da população, conflitos interpessoais, acidentes, desastres, entre outros, são fatores significativos. A solidão no desenvolvimento consiste no desejo de intimidade ou vontade de se relacionar com outros indivíduos que é transversal à natureza humana, sendo fundamental para o desenvolvimento enquanto ser humano. O individualismo é também visto como uma necessidade que está associado ao desenvolvimento pessoal e conseqüentemente procura alguma solidão. É importante a existência do equilíbrio entre estas variáveis para que haja um desenvolvimento adequado. O indivíduo tem de aprender a equilibrar estas necessidades, para que não exista uma perda de interesse pela vida, causando um vazio. Outros aspetos que podem remeter para a solidão é a desconexão pessoal, défice de desenvolvimento, separações significativas, criminalidade, pobreza, condições de vida e condições físicas ou problemas psicológicos. A solidão interna é constituída pela percepção de estar sozinho que deixa o indivíduo com um sentimento de não ter ninguém ao seu redor. Os motivos para esse tipo de solidão podem ser fatores de personalidade, lócus de controle, sofrimento psicológico, baixa autoestima, sentimento de culpa ou inutilidade e dificuldade em enfrentar determinadas situações (Tiwari, 2013).

1.3.2 Fatores associados à Solidão

A partir de uma metanálise constituída por 148 estudos longitudinais evidenciou-se a existência de uma maior probabilidade de sobrevivência, de 50%, em indivíduos com laços sociais fortes por comparação a indivíduos em que a rede e as relações de suporte social não sejam tão sólidas. A ausência da rede e relações sociais são também consideradas fatores de maior risco de mortalidade do que a inatividade física e obesidade, existindo um grande aumento da morbidade proveniente do risco que os adultos mais velhos correm ao experienciar solidão e isolamento social (Valtorta & Hanratty, 2012).

Poder-se-á pensar que a solidão é um sentimento específico de um certo tipo de populações, ou seja, as populações mais suscetíveis a risco de alienação social, isolamento e separação, tal como os idosos que vivem sozinhos, que estão afastados das famílias, com problemas de saúde e outras dificuldades. No entanto, não é um sentimento característico só desses indivíduos ou de certos momentos da vida do ser humano (Cacioppo et al., 2015).

Cada vez mais está intrínseca no ser humano a importância de não só ter relações sociais, mas também estas serem significativas, de maneira que se possa ter um propósito na vida, alguém com quem organizar, contactar e trabalhar juntos e, especialmente, alguém em quem se pode confiar, sendo estes aspetos a destacar-se na solidão (Cacioppo & Patrick, 2008).

Alguns investigadores mencionam que o estado de saúde dos indivíduos está em muito relacionado com a solidão devido à sua influência no sistema imunológico. A saúde mental é uma das principais áreas afetadas devido aos sentimentos de infelicidade, a sensação de que já não se tem utilidade, a incapacidade para contactar com outros indivíduos (Roos & Malan, 2012) e não conseguir encontrar ninguém com que se identifique (Tiwari, 2013).

Alguns dos mecanismos que podem desenvolver ou aumentar o risco de sentimentos de solidão são: sofrimento psicológico, problemas comportamentais e questões a nível da saúde (doenças biológicas disfuncionais, doença crónica, doença terminal ou de longo prazo (Gierveld, 1998; Tiwari, 2013).

As limitações podem ser situacionais, ou seja: se habitam num ambiente urbano ou numa comunidade rural, se tem relações familiares e não familiares (como por exemplo divórcio de um filho ou doença de um parceiro), limitações a nível sociocultural, de modelos e valores que regulam e caracterizam o papel de mulheres ou homens mais velhos e a nível das capacidades sociais destes indivíduos em que a baixa autoestima, a impotência, os sentimentos

de rejeição, as expectativas acerca da eficácia enquanto pessoa e a percepção de si são características com grande poder na vida de um indivíduo (Gierveld, 1998).

1.3.3 Intervenção na Solidão

A solidão patológica tem vindo a aumentar um pouco por todo o mundo, o que leva à necessidade de ser olhado e intervencionado como uma doença e não como uma situação, sintoma de uma doença ou como um conceito social. Alguns estudos já descreveram como sendo um problema associado à idade adulta e, desta forma, identificou-se como uma condição adequada para a intervenção terapêutica ou preventiva (Tiwari, 2013).

Algumas das intervenções já realizadas para a melhoria da solidão consistiram na criação de pequenos grupos de pessoas solitárias, que através de treino e feedback desenvolviam algumas competências para estabelecer vínculos relacionais, ou regular os comportamentos e esforços de comunicação com outras pessoas (Gierveld, 1998).

Algumas estratégias que podem ser consideradas úteis para combater a solidão é manter-se ocupado, partilhar sentimentos, envolver-se em atividades (como passar tempo de qualidade com outros indivíduos), debater os seus problemas e tentar interagir o máximo que conseguir, predispor-se a auxiliar outras pessoas, desenvolver relações de qualidade com pessoas que partilhe interesses ou valores semelhantes, agarrar-se aos bons pensamentos e tentar desvalorizar acontecimentos menos felizes, relacionar-se com grupos de interesse próprios, controlar a sua saúde física e manter contacto com a família e amigos (Tiwari, 2013).

Em outros estudos, as intervenções realizadas de forma a diminuir a solidão e o isolamento social consistiram em atividades como ensaios de coro, grupos de almoço, visitas à escola e grupo de desporto para aconselhamento e terapia. Porém, existem ainda grandes dificuldades por parte dos investigadores, para conseguirem afirmar qual a eficácia das intervenções realizadas devido às limitações existentes na diversidade de intervenções e na variedade de instrumentos de medição. Normalmente, estas iniciativas são propostas por grupos comunitários ou instituições de caridade em que não existe uma avaliação aprofundada, apenas se processa o número de pessoas alcançadas e qual a satisfação dos participantes. A avaliação do nível de impacto que as intervenções tiveram nos participantes que experienciavam a solidão e o isolamento social, tal como quais as circunstâncias contextuais não são tidas em consideração (Valtorta & Hanratty, 2012).

1.3.4 Isolamento Social e Solidão

O isolamento social e a solidão são cada vez mais uma evidência comum com o aumento da idade, isto porque as redes sociais vão sendo cada vez menores nos adultos mais velhos. (Dykstra, Tilburg, et al., 2005; McPherson, Smith-Lovin, et al., 2006; Valtorta & Hanratty, 2012). Alguns aspetos como a redução da vida intergeracional, grande mobilidade social e geográfica e o aumento das famílias unipessoais são acontecimentos que tornam os adultos mais velhos isolados socialmente (Valtorta & Hanratty, 2012).

O impacto da solidão ou do isolamento social pode variar consoante a posição social de cada indivíduo, isto porque adultos mais velhos que possuam recursos para viver numa comunidade de reformados, viajar para visitar amigos ou contactar com outras pessoas via internet, evidenciam menos consequências do que indivíduos que sejam mais vulneráveis devido à pobreza ou doença (Valtorta & Hanratty, 2012).

Muitas investigações abordam o isolamento social como um conceito unidimensional que consiste na ausência ou carência de contactos sociais e interações com a família, amigos ou uma comunidade em geral. Numa vertente multidimensional, as definições consistem na qualidade, bem como a quantidade das relações envolventes (Valtorta & Hanratty, 2012).

Os indivíduos socialmente isolados são pessoas com um número muito baixo de relacionamentos, porém não são absolutamente solitários. O isolamento social objetivo e subjetivo das experiências de solidão são avaliados através das características das relações, nomeadamente, as que estão disponíveis e não estão disponíveis, a evidência de relações em falta, a perceção de tempo e as possibilidades existentes para aumentar a rede de relações, aspetos da personalidade (timidez, competências sociais e assertividade) e, por fim, o autoconceito. No caso do isolamento social subjetivo, este avalia a rede através da mediação dos motivos entre o objetivo descrito e características da rede e solidão (Gierveld, 1998).

O risco de ficar sozinho pode ser causado pelos modelos e valores sociais que determinam o que é um relacionamento, tal como as capacidades pessoais para se adaptar aos modelos e aos valores de um ideal de relações, tendo em conta que se está em constantes mudanças. As pessoas podem comportar-se de diferentes modos numa situação de carência relacional, como desistindo de si mesmas ou tentar modificá-los (Gierveld, 1998).

Em alguns casos o isolamento, através de pensamentos irracionais e comportamentos perturbados, pode proporcionar um impacto negativo na vida de qualquer indivíduo,

independentemente da sua idade. No entanto, nos adultos mais velhos esse comportamento pode ser agravado com o resultado de distintos eventos na sua vida como a morte de familiares, o afastamento dos filhos, amigos que se mudam ou situações que alteram a sua perspetiva de vida: auxiliar um familiar doente, as suas próprias doenças ou a baixa expectativa de vida (Escuder-Mollon, 2012).

Segundo alguns estudos médicos e biológicos que investigam as características da personalidade e do comportamento dos indivíduos, estes alcançaram que apesar da falta de relação direta entre o isolamento e a solidão, existem aspetos comuns entre estes, como a questão do casamento e da família que fazem parte das principais estruturas constituintes da sociedade. A integração num emprego, integração numa associação de voluntariado e estar filiado a uma igreja são considerados outros géneros de estruturas integradoras. Ao estar inserido em projetos a rede de contactos pessoais aumenta, oferecendo relacionamentos em que há coesão e um sentimento de pertença que protege o indivíduo da solidão (Gierveld, 1998).

1.4 Identificação Social

A teoria da identidade social baseia-se em suposições básicas do comportamento entre grupos. As bases da teoria, segundo Tajfel (1978), consiste em os indivíduos se olharem e comportarem, por vezes como um ser individual e outras como membros do grupo. Quando se é membro de vários grupos a identidade social tem características cognitivas, avaliativas e efeitos afetivos para as conceções dos indivíduos, provocando a procura de uma distinção positiva das perceções e das relações com outros grupos.

As premissas basilares do conceito de identidade social consistem nos indivíduos procurarem um autoconceito positivo empenhando-se para manter ou melhorar a sua autoestima, os grupos sociais ou membros relacionam-se com os resultados, sendo estes positivos ou negativos e, por fim, o grupo avalia-se através de indicações de outros grupos, realizando comparações sociais a nível de particularidades e características. A divergência de comparações positivas entre os grupos e o grupo externo gera uma consideração alta, enquanto se houver divergência de comparações negativas a consideração será baixa (Tajfel & Turner, 2004).

Algumas questões teóricas podem surgir através das premissas como: os indivíduos esforçarem-se para conseguir uma identidade social positiva, as comparações positivas

realizadas entre o grupo interno e os grupos externos importantes são a grande base da identidade positiva e, por fim, se os indivíduos não sentirem satisfação em relação à identidade social, estes procuram um novo grupo para integrar ou então esforçam-se para tentar distinguir-se positivamente no grupo já pertencente (Tajfel & Turner, 2004).

As premissas da teoria da identidade social têm um grande destaque nos grupos subordinados que procuram modificações na ordem hierárquica entre os grupos e a forma como estes executam. Na teoria há um aspeto diferenciador que procura incorporar características subjetivas do grupo de identificação com características objetivas do ambiente social que, consiste na essência das relações de status entre grupos na sociedade (Brown, 2019).

Os humanos são seres sociais e como tal a nossa mente, desde sempre, se desenvolveu para permitir que o indivíduo se integrasse e vivesse num grupo. Um grupo social não é só composto por características externas do mundo que oferecem um contexto para o nosso comportamento, como também adapta a nossa psicologia através da capacidade de internalizar e contribui para a construção da nossa identidade (Haslam et al., 2009). Considerando ainda, os grupos sociais têm um grande impacto na forma como os indivíduos percecionam os que lhe rodeiam devendo sempre ter em consideração o contexto social em que se inserem (Ellemers et al., 2002).

Ao longo da vida relacionamo-nos com entidades sociais como: a família, amigos, equipas de trabalho, grupos de desporto, entidades comunitárias e religiosas e entidades regionais e nacionais. Estas entidades sociais são grupos com as quais desenvolvemos a nossa definição de quem somos. As razões pela qual ambicionamos integrar estes grupos está relacionado com o enriquecimento experiencial que se obtém através da segurança pessoal, companheirismo social, vínculo emocional, estímulo intelectual e aprendizagem colaborativa (Haslam et al., 2009).

Após a apresentação da teoria de identidade social surgiram várias investigações baseadas nas principais premissas como, por exemplo, testes de prognóstico da teoria relativamente às respostas dos indivíduos acerca das diferenças e semelhanças de status e análises do status motivacional da autoestima, em comportamentos entre grupos ou procurar o vínculo entre a força da identificação do grupo (Brown, 2019).

Posteriormente, a psicologia social centrou-se na investigação da teoria de identidade social não apenas para avaliar a teoria, como também para se basear na ideia fulcral, de que através da identidade social dos grupos na qual integram pode surgir a identidade individual,

segundo os modelos de identidade do grupo ou pelo comportamento entre grupos de forma a analisar as variáveis e a adesão subjetiva no grupo (Brown, 2019).

1.4.1 Fatores associados à Identificação Social

A teoria de Identidade Social possui duas componentes, uma delas direcionada para a componente psicológica, que se sustenta da descrição de processos cognitivos implícitos na definição de identidade social e suposta motivação de que os indivíduos ambicionam uma identidade social e, uma outra componente associada à estrutura social em que aborda como os indivíduos reagem a situações negativas de identidade social (Scheepers & Ellemers, 2019).

As implicações podem ser positivas ou negativas quando se pertence a um grupo, isto porque um grupo pode possibilitar estabilidade, significado, propósito e direção para um indivíduo e neste caso as implicações na sua saúde mental serão positivas, podendo existir algum comprometimento se houver uma alteração ou rejeição no grupo, que proporciona consequências negativas a nível psicológico. Apesar das implicações positivas ou negativas, nestas situações o elemento determinante é a adaptação do indivíduo (Haslam et al., 2009).

Uma das hipóteses colocadas pelos autores Tajfel e Turner (1979) é que as avaliações que os indivíduos fazem sobre os seus grupos têm uma natureza relativa, porém é a partir desse sentimento de pertencer ao grupo (como por exemplo: católico, académico, australianos), como também o sentimento de nos distinguirmos dos membros de outros grupos (como por exemplo: protestantes, administradores, britânicos) que aprofundamos a nossa identidade social. Ao criar uma distinção entre grupos pode-se contribuir para uma melhor compreensão de nós, como também influenciar as nossas considerações e a nossa percepção de valor. As comparações positivas entre grupos, que geram algum sentimento de superioridade, podem levar a um aumento da autoestima, bem-estar e saúde mental, enquanto as comparações negativas, em que o grupo é visto como inferior, podem provocar uma ameaça ao bem-estar.

1.4.2 A Perspetiva da Identidade Social

A perspetiva da identidade social integra muitas sub-teorias sendo as de mais relevo a teoria da identidade social (Tajfel & Turner, 1979), conhecida pela teoria da identidade social

do comportamento entre grupos e a teoria da auto-categorização conhecida como a teoria da identidade social do grupo (Turner et al., 1987).

A teoria da identidade social centra-se no preconceito, na discriminação e nos aspetos que proporcionam comportamentos distintos entre grupos, como o conflito, a cooperação, a modificação social e o entusiasmo social. Contudo, a identidade social positiva consegue com que o objetivo esteja no combate do status entre grupos e na influência do papel motivacional do desenvolvimento pessoal (Hogg & Reid, 2006).

Os autores Tajfel (1978), Tajfel e Turner (1979) posicionaram-se sobre modelos teóricos em que as estruturas sociais evidenciaram características como o traspasso dos limites do grupo, a estabilidade de status do grupo e legitimidade das relações status. As características são fundamentais para que os indivíduos tanto a nível individual como a nível grupal possam alcançar uma melhor definição de si mesmos (Ellemers et al., 2002).

1.4.3 Categorização Social e Auto-Categorização

As categorizações sociais de simples acessibilidade pelos indivíduos são importantes, valorizadas e regularmente utilizadas em características de autoconceito, estando disponíveis cronicamente na memória como, por exemplo, o género que é uma categoria social alcançada de forma crónica e situacional, ou seja, existe uma melhor compreensão do contexto social (Hogg & Reid, 2006).

Houve investigações realizadas no âmbito de compreender em que situações a categorização clarifica as semelhanças e distinções entre os indivíduos e qual o padrão. Algumas das particularidades da categorização denominado por ajuste normativo esclarece porque é que os indivíduos têm determinadas condutas, ou seja, se o ajuste não for bem-sucedido de forma a identificar, como por exemplo o género, os indivíduos utilizam outras categorizações acessíveis para integrar, como por exemplo a política, religião ou profissão. Porém, este não é um processo intuitivo. Os indivíduos são incentivados a conceber categorias que contribuam para a adaptação no grupo (Hogg & Reid, 2006).

O destaque da categoria pode surgir pela disputa ou negociação que os indivíduos utilizam para o processo social, deste modo a saliência não diz respeito apenas ao processo de compreensão cognitiva. Neste contexto a categorização bem-sucedida é importante a nível psicológico devido ao suporte de auto-categorização, identificação de grupo e modelo de

despersonalização, evidenciando as semelhanças e as desigualdades intergrupais, desenvolvendo a entidade e apoio aos grupos e entre grupos importantes no contexto comportamental (Hogg & Reid, 2006).

Os indivíduos a nível de modelo correspondem cognitivamente a grupos, ou seja, categorias complexas de particularidades relacionadas entre si que retêm semelhanças e relações estruturais nos grupos, bem como as desigualdades entre os grupos e indicam comportamentos associados à integração no grupo (Hogg et al., 2004).

Os modelos são socialmente desenvolvidos através do princípio da metacontraste (que se baseia em potencializar a dimensão de desigualdades intergrupos e intragrupos), para evidenciar a entidade (ou seja, o aspeto diferente e a entidade organizada que a categoria representa) e conciliar a preocupação de refletir o grupo positivamente. Ocasionalmente, os modelos representam os membros típicos do grupo, contrariamente são centros de recursos exteriores do grupo e expõe ideias, normalmente hipotéticas do grupo (Hogg et al., 2004).

Os indivíduos podem mudar a forma como se veêm através do processo de distinção: “nós” e “eles”. As distinções de categorias salientam-se quando existe um aumento de semelhanças (intragrupo) dentro do grupo e realçam as diferenças (intergrupos) entre outros grupos (Hornsey, 2008).

A teoria da auto-categorização é sustentada pelos processos cognitivos sociais básicos que promovem a categorização social em que os indivíduos se identificam com grupo, constroem-se enquanto indivíduo e membro do grupo e mostram comportamentos grupais (Tajfel & Turner, 1979).

No processo de auto-categorização, ocorre uma despersonalização como na categorização de outros indivíduos, isto porque se olha para si mesmo tendo em conta as características do grupo, ou seja, auto estereotipagem. Dentro de um grupo a auto-categorização é gerada pela equivalência e modelos de interesse, segurança e apoio/proteção no grupo. Os modelos acabam por representar e determinar grupos específicos de forma a experienciar e agir. De forma a que a categorização social tenha impacto esta deve ter notoriedade psicológica sustentada na perceção e auto perceção (Hogg et al., 2004).

Capítulo II

Metodología

2.1 Delineamento do Estudo

O estudo apresentado consiste num desenho experimental randomizado cruzado, com follow up. A recolha de dados foi realizada em três momentos, antes e depois de um programa intervenção de canto em grupo e 6 meses depois da finalização do programa, no grupo experimental. Após a recolha de dados do grupo experimental e pós teste de ambos os grupos, o grupo de controlo em lista de espera iniciou o segundo programa de canto em grupo. O estudo inclui ainda uma recolha e análise de dados qualitativa. Nos três momentos de recolha de dados também se realizaram entrevistas semiestruturadas sobre as motivações e benefícios da participação no programa de canto em grupo. Os três momentos de recolha de dados foram o pré-teste (T0), pós-teste (T1), e follow up (T2) para o grupo de intervenção. O que representou para o grupo de controlo em espera o pré-teste (T0), pós-teste de controlo (T1); e pós-intervenção do segundo programa (T2).

No segundo programa de canto em grupo, o grupo de controlo que estava no primeiro programa de intervenção passou a grupo de intervenção e o grupo de intervenção passou a grupo de comparação. Nesta dissertação, vamos analisar os dados quantitativos e qualitativos recolhidos antes e depois dos dois programas de intervenção em canto. A contribuição dos resultados consiste em avaliar os efeitos de um programa de canto em grupo para adultos mais velhos, comparando-o com os resultados já existentes na literatura de outros programas de canto em grupo. Este tipo de programa tem-se proposto como uma abordagem de intervenção por excelência para promover o bem-estar social dos mais velhos.

Relativamente às hipóteses deste estudo: (1) Espera-se uma diminuição dos níveis de solidão e um aumento dos níveis de identificação social com o grupo de utentes da Santa Casa da Misericórdia, no grupo de intervenção, entre o T0 e o T1, enquanto o grupo de controlo em espera deverá manter os níveis inalterados; (2) Espera-se uma diminuição dos níveis de solidão e um aumento dos níveis de identificação social com o grupo dos utentes da Santa Casa da Misericórdia, no grupo de controlo em espera, após o segundo programa de canto, entre o T1 e o T2.

2.1.1 Hipóteses de Investigação

Atendendo aos objetivos gerais apresentados no delineamento do estudo, inicialmente irá apresentar-se os objetivos do estudo qualitativo e, posteriormente, as hipóteses do estudo quantitativo:

O1: Identificar os principais benefícios, inconvenientes e motivações relatados pelos participantes após o programa do grupo de canto, através de entrevistas semiestruturadas.

O2: Identificar em que atividades alternativas ao programa de canto em grupo, propostas pelos centros de dia, os participantes se envolveriam, através de entrevistas semiestruturadas.

H1: Esperam-se diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo de controlo, entre o pré-teste e o pós-teste, em relação aos níveis de solidão, onde se espera uma diminuição significativa no grupo experimental por comparação ao grupo de controlo, onde não se espera esta diminuição.

H2: Esperam-se diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo de controlo, entre o pré-teste e o pós-teste, em relação aos níveis de identificação social, onde se espera um aumento significativo no grupo experimental por comparação ao grupo de controlo, onde não se espera este aumento.

H3: Espera-se uma diminuição significativa da solidão entre o T1 e o T2, após a intervenção, no grupo de controlo em lista de espera.

H4: Espera-se um aumento significativo da identificação social, entre o T1 e o T2, após a intervenção, no grupo de controlo em lista de espera.

H5: Espera-se que os efeitos da intervenção do programa 1 no grupo experimental, se mantenham em relação aos níveis de solidão e da identificação social, no T2 (follow up), seis meses após a intervenção, não havendo uma alteração significativa dos efeitos da intervenção.

2.2 Participantes

Os participantes deste projeto são adultos mais velhos utentes em centros de dia, lares de idosos e apoio domiciliário, da Santa da Misericórdia de Lisboa e Santa Casa da Misericórdia de Almada.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, serem reformados, aceitarem o convite para participar no programa de canto em grupo, num período de 4 meses e não terem participado num programa de intervenção nos últimos 4 meses. Os critérios de exclusão foram: terem incapacidades graves a nível cognitivo, auditivo, visual ou a nível da mobilidade, que os impedisse de participar no grupo de canto.

Todos os utentes das Santas Casas que cumprissem os critérios de inclusão e exclusão foram convidados pela Santas Casas para participar no programa de canto. Do total de utentes que aceitaram o convite ($N=149$), foram distribuídos aleatoriamente por um grupo experimental ($n=89$, que integraram o 1º programa de canto em grupo) e um grupo de controlo ($n=60$, selecionados para integrar o 2º programa de canto, após o término do 1º programa e que continuaram a participar nas atividades propostas pelas instituições a que pertencem). Na segunda fase do estudo, os indivíduos que foram grupo de controlo no 1º programa de canto passaram a grupo de intervenção no 2º programa ($n=40$) e os participantes que foram grupo experimental no 1º programa de canto ($n = 60$) passaram a grupo de comparação.

De ressaltar que as principais razões para o abandono, evidenciado na amostra, devem-se a problemas de saúde (doença, tratamentos ou operações agendadas, recuperação de operações), problemas de saúde dos cônjuges, ter-se inscrito com amigos ou cônjuges alocados em outro grupo e incompatibilidade de agendamento com as sessões do programa de canto em grupo.

As características sociodemográficas dos participantes no grupo de controlo e no grupo experimental estão apresentadas na tabela 1. No grupo experimental 14,1% dos participantes são do sexo masculino e 85,9% são do sexo feminino, apresentam uma média de idade de 76,69 ($DP = 8,68$), a sua grande maioria é viúvo ou casado, tendo uma média de escolaridade de 4.71 ($DP = 3,09$) e mostram um indicador socioeconómico médio de 544.62 euros. No grupo de controlo 21,7% dos participantes são do sexo masculino e 78,3% são do sexo feminino, apresentam uma média de idades de 76,62 ($DP = 8,70$), na sua maioria são viúvos, casados ou divorciados, a sua média de escolaridade está nos 4.62 ($DP = 2,96$) e mostram um indicador socioeconómico médio de 603.83 euros. De modo a analisar a homogeneidade entre o grupo experimental e o grupo de controlo em relação às características sociodemográficas e às variáveis do estudo no pré-teste, realizou-se uma comparação de médias nestas variáveis entre os dois grupos, através do T-Student (variáveis contínuas) e do Qui Quadrado (variáveis categoriais). O requisito para a existência de homogeneidade entre os dois grupos de intervenção foi garantido, aferiu-se assim a não existência de diferenças significativas nas variáveis do estudo (ver Tabela 1).

Tabela 1

Estatísticas descritivas, distribuição das variáveis e homogeneidade das variâncias no T0, T1 e T2 e comparação de médias entre GE e GCLE no pré-teste (T0).

<i>Variáveis</i>	<i>Normalidade</i> <i>Assimetria/Curtose</i>	<i>Homogeneidade</i> <i>e das</i> <i>Variâncias</i> <i>Teste Levene</i> <i>F(p)</i>	<i>GE (N=85)</i> <i>M(DP)</i>	<i>GCLE (N=60)</i> <i>M(DP)</i>	<i>Diferenças</i> <i>de Médias</i>
Idade	.006/-.961	.771	76,69 (8,68)	76,61 (8,70)	$t(143)=-.05$; $p=.958$
Gênero	-1.796/1.243				$\chi^2 = 1.40$; $p = .236$
Masculino			12	13	
Feminino			73	47	
Estado Civil	-.114/-.723				$\chi^2 = 4.05$; $p = .542$
Solteiro			9	8	
Casado			25	13	
Coabitação			0	1	
Divorciado			11	11	
Separado			1	2	
Viúvo			39	25	
Educação	,862/,877	.600	4.71(3,09)	4.62(2,96)	$t(143)=-.17$; $p=.600$
Indicador Socioeconómico	1,257/1,908*	.141	544.62 (264,24)	608.83 (334,82)	$t(143)=$ $-1,19$ $p=.141$
UCLA	Pré-teste .341/-.632	.707	9,21(3,16)	9,15(3,33)	$t(143)=-.11$; $p=.910$
	Pós-teste .467/-.125	.301	8,52(3,25)	8,726(2,88)	
	Follow-up .521/-.843	-.048	8,365(3,24)	8,567(2,57)	
4ISI Santa Casa	Pré-teste ,045/,355	.551	16,47 (1,89)	16,38 (2,16)	$t(143)=-.26$; $p=.797$
	Pós-teste* -,887/1,808*	.769	16,14 (2,40)	15,92 (2,70)	
	Follow-up ,491/1,007	.365	16,60 (2,20)	15,20 (2,73)	
4ISI Grupo de Canto	Pós-teste ,813/6,275	.000			
	Follow-up ,322/3,051	-			

* Nota: N=149; Eliminados valores extremos com 3 Quartis acima da média e substituídos pelo método Winsorizing.

2.3 Procedimentos

Inicialmente, as instituições parceiras do estudo, de apoio social fizeram uma seleção dos participantes seguindo os critérios de classificação do estudo. Consequentemente, os coordenadores científicos do estudo realizaram uma lista de participantes e através da ferramenta de aleatoriedade do SPSS, dividiram os participantes em dois grupos iguais. A instituição de apoio social foi responsável por selecionar o grupo que iria fazer parte do programa de intervenção.

Os adultos mais velhos selecionados para estar no programa de canto em grupo tiveram oportunidade de colocar as dúvidas e de compreender o consentimento informado através de um briefing realizado pela equipa de pesquisa e intervenção. Após efetuarem a assinatura do consentimento informado foram recolhidos os dados do pré-teste.

O programa decorreu em 34 sessões de duas horas, duas vezes por semana, num período de quatro meses. Os ensaios foram realizados em teatros locais, onde a deslocação estará assegurada por um meio de transporte. De forma a promover a motivação para participação nas sessões e, posteriormente, a realização do follow up estes irão desfrutar de dois eventos sociais relacionados com o programa de intervenção. Num dos eventos irá receber-se o segundo grupo de intervenção pelo grupo inicial de intervenção, composto pela apresentação de um vídeo e um momento de canto, enquanto o segundo evento, sucedeu-se após a medição do acompanhamento, consistindo no espetáculo final com a participação dos dois grupos de intervenção.

O programa de intervenção de canto em grupo teve vários componentes, tais como: 1) exercícios de relaxamento e aquecimento vocal que os ajudará a ter uma maior consciência corporal, uma postura corporal mais saudável, uma respiração mais controlada durante o canto e uma especial atenção aos músculos abdominais e torácicos que contribuem para a respiração; 2) técnica vocal que os irá auxiliar na técnica da voz e a forma como se deve cantar em grupo; 3) muito importante será também o fator da memorização e interpretação das músicas e letras através de métodos distintos e a revisão de músicas anteriormente conhecidas; 4) dinâmicas de grupo, atividades para a orientação de objetivos comuns; 5) pausas de 20 minutos para possibilitar a socialização dos intervenientes no grupo serão elementos fulcrais para a componente social; 6) realização e apresentação de um espetáculo para as famílias dos participantes; 7) avaliação do desempenho de cada indivíduo será uma mais valia para se poder analisar se houve uma evolução ou não e, se os objetivos determinados foram alcançados.

Acerca dos procedimentos éticos, o projeto cumpre os critérios internacionais de requisitos éticos para estudos com humanos com vulnerabilidade, bem como a proteção de dados pessoais e íntimos (como os dados de saúde). O projeto foi aprovado por uma Comissão de Ética independente do centro de investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa. Realizaram-se acordos escritos com as instituições parceiras no projeto, a respeito dos termos de participação.

Assegurando a confidencialidade dos dados pessoais e psicológicos dos participantes, estes serão armazenados em arquivos protegidos por senha. As possíveis informações que podem identificar os participantes adquirem um número de código e serão gravadas num arquivo distinto, onde só os pesquisadores coordenadores terão acesso ao armazenamento. Eventualmente, se os participantes desejarem aceder ou alterar as informações pessoais, poderão fazê-lo a qualquer momento entrando em contacto com os coordenadores científicos do estudo. Durante dez anos, após a publicação dos resultados, os dados estarão arquivados e mantidos em sigilo, sendo monitorizados pelos coordenadores científicos do estudo. A base de dados estará acessível a revisores, mantendo-se o anonimato dos participantes.

2.4 Instrumentos

As medidas seleccionadas para este estudo são quantitativas e qualitativas, integradas num estudo maior que utilizou muitos mais instrumentos. Este projeto foi registado no clinicaltrials.gov.

2.4.1 Entrevista Semiestruturada

As entrevistas semiestruturadas têm como propósito compreender quais os benefícios, inconvenientes e motivações que levam os participantes a integrar no programa de intervenção. Porém, no momento pós-teste e follow up realiza-se a recolha dos benefícios e inconvenientes da participação, como também possíveis melhorias que recomendem em eventuais programas. Nos três momentos de intervenção foram recolhidas as atividades complementares ao programa de canto em grupo, com o intuito de perceber se houve um aumento de participação em outras atividades.

2.4.2 UCLA 4 - Loneliness

A variável da solidão irá ser medida através da escala UCLA 4 Loneliness (versão reduzida), validada para a população portuguesa pelos autores Pocinho, Farate & Dias (2010). A escala foi construída para avaliar os sentimentos subjetivos de solidão ou de identificação social, sendo composta, originalmente, por 20 itens com quatro opções de resposta que variam de nunca (0) a frequentemente (4). Atualmente, a versão portuguesa da escala UCLA é composta por duas dimensões: o isolamento social e as afinidades e é formada por 16 itens. Neste estudo usámos a UCLA 4 que possui uma consistência interavaliador ou seja, não há interferência na amostra se houverem diferentes indivíduos a aplicar a medida, a consistência interna é elevada e obteve uma pontuação global maior que trinta e dois, o que aponta para sentimentos negativos de solidão (Pocinho, Farate, et al, 2010).

Ao analisar a consistência interna da escala da solidão, com 4 itens, neste estudo obtiveram-se valores de consistência interna através do Alfa de Cronbach em cada momento de recolha de dados: no momento T0 (pré-teste) foi de .696, no momento T1 (pós-teste) foi de .686 e no momento T2 (follow up) foi de .691.

2.4.3 FISÍ – Four Item Measure of Social Identification

Na variável da identificação social, o instrumento utilizado foi Four Item Measure of Social Identification FISÍ, dos autores Doosje, Spears e Ellemers (1995). A FISÍ é uma escala de adaptação que relaciona componentes da dimensão de autoinvestimento de Leach et al. (2008), sendo estes a solidariedade, a satisfação e a centralidade (citado por Postmes, Haslam, et al, 2013). O instrumento é composto por quatro itens sendo estes: “Eu identifico-me (no grupo)”, “Sinto-me comprometido com (no grupo)”, “Fico feliz por estar (no grupo)” e “Ser (do grupo) é uma parte importante de como eu me vejo”. A escala de resposta deste instrumento varia entre: discordo totalmente (1) a concordo totalmente (7). A escala mostrou uma fiabilidade de 0,77 (alfa) e a uma correlação bastante alta, de 0,96. O instrumento ainda não se encontra validado para a população portuguesa, contudo será analisada a sua consistência interna em dois momentos do estudo, pós teste e follow up. A análise estatística destes instrumentos será realizada através dos programas: SPSS e AMOS.

Ao analisar a consistência interna da escala da identificação social com o grupo da Santa Casa da Misericórdia, com 4 itens, através do alfa de Cronbach obtiveram-se valores de

confiabilidade distintos em cada momento: no momento T0 (pré-teste) o valor foi de .825, no momento T1 (pós-teste) foi de .883 e no momento T2 (follow-up) foi de .877 de confiabilidade.

2.5 Estratégia da Análise Estatística

Inicialmente, começou-se por verificar os dados recolhidos e inseridos na base de dados e por se analisar a percentagem e aleatoriedade dos valores omissos para todas as variáveis do estudo no pré-teste (T0), pós-teste (T1) e follow up (T2). Verificou-se que não havia dados omissos nas variáveis usadas nesta dissertação posteriormente, realizou-se a análise dos valores extremos.

Ao verificar a homogeneidade de variâncias através do teste de Levene e a normalidade da distribuição da variável através da curtose e assimetria, estas foram asseguradas (Tabela 1).

As hipóteses foram realizadas através do Modelo Linear Geral (ANOVA) para medidas repetidas com interação. Ao verificar a homogeneidade de variâncias através do teste de Levene e a normalidade da distribuição da variável através da curtose e assimetria, estas foram asseguradas (Tabela 1).

A abordagem utilizada para a análise de substituição de valores omissos no Pós-Teste (T1) foi intention-to-treat (ITT), last observation carried forward, que consiste em utilizar os valores medidos no pré-teste para substituir os valores omissos no pós-teste. Esta é uma das práticas mais aconselhadas para a substituição de valores omissos em estudos experimentais. É considerada a substituição menos enviesada, porque são consideradas também as não alterações dos participantes que desistiram (Gupta, 2011; McCoy, 2017).

As hipóteses apresentadas foram testadas através do Modelo Linear Geral (ANOVA) para medidas repetidas com interação.

Realizou-se a comparação de médias entre cada momento de recolha de dados, para cada grupo do estudo, através da análise de amostras emparelhadas. Por fim, verificou-se a correlação entre as variáveis do estudo nos três momentos da recolha de dados. O software IBM SPSS Statistics®, versão 26, foi o programa utilizado para o tratamento estatístico.

Na parte qualitativa do estudo, através de entrevistas semiestruturadas recolheu-se os benefícios, inconvenientes e as motivações para participar no programa de canto em grupo e quais as melhorias sugeridas para programas futuros. Ainda, os participantes foram questionados sobre as atividades em que se envolveram durante a intervenção.

Após a recolha e transcrição das entrevistas, procedeu-se a uma análise de conteúdo através de uma condensação do conteúdo das respostas a unidades mínimas de significado. Em seguida, realizou-se uma codificação temática e contabilizou-se a frequência de cada categoria. O processo de auditoria foi efetuado por um colega que também realizou uma análise de conteúdo em separado e pela professora orientadora desta dissertação.

Capítulo III

Resultados

Neste capítulo, serão apresentados os resultados quantitativos e qualitativos dos efeitos de um programa de canto em grupo, em variáveis de bem-estar social, em adultos mais velhos, utentes da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) e Almada (SCMA). Iremos apresentar em primeiro lugar os resultados quantitativos da análise intergrupos (interação entre a condição experimental e os momentos de recolha de dados) e intragrupos (antes e depois da intervenção e no follow up) nas variáveis de Solidão, Identificação Social com o grupo da Santa Casa da Misericórdia. Em segundo lugar, iremos analisar os resultados qualitativos acerca dos benefícios, inconvenientes e motivações reportados pelos participantes após a participação no programa de canto em grupo, como também quais as outras atividades propostas pelos centros de dia das SCM em que os participantes se envolveram antes e durante o tempo de intervenção.

3.1 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Solidão – Análise Intergrupo

A primeira hipótese do estudo define que se esperam diferenças significativas entre o grupo experimental (GE) e o grupo de controlo ativo em lista de espera (GCLE), e entre os momentos de intervenção (pré-teste e pós-teste), em relação aos níveis de solidão. Espera-se uma diminuição significativa da solidão no GE por comparação ao GCLE, onde não se espera esta diminuição. Para testar esta hipótese realizou-se uma análise através do Modelo Linear Geral (ANOVA) para medidas repetidas (com interação tempo e grupo). Os resultados obtidos indicam que a solidão diminuiu significativamente em ambos os grupos, porém a diminuição da solidão no GE foi superior [de 2,30 ($DP=0.79$) para 2.13 ($DP=0.81$)] (ver Tabela 3) à do GCLE [de 2.29 ($DP=0.83$) para 2.18 ($DP=0.72$)] (ver Tabela 4), porém a diferença entre grupos não foi significativa [$F(1,143)= .317$; $p=.574$; $\eta^2 = .002$]. (Ver Tabela 2). Assim, não se confirma a hipótese 1, de que a participação do GE no programa de canto em grupo tenha tido um efeito na diminuição da solidão nos participantes por comparação ao GCLE.

3.2 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Solidão – Análise Intragrupos

A hipótese 5 define que se espera que os efeitos da intervenção do programa 1 na solidão e na identificação social, no GE, obtidos no pós-teste (T1), se mantenham no T2 (follow up), seis meses após a intervenção. Para testar esta hipótese, em primeiro lugar fizemos a análise de comparação dos níveis de solidão no GE, entre o T0 e o T1 [de 2.30 ($DP= 0.79$) para 2.13 ($DP= 0.81$)], em seguida fizemos a comparação entre o T1 e o T2 [de 1.99 ($DP=0.78$) para 2.09 ($DP= .81$)]. Para este efeito usámos o teste t de Student para amostras emparelhadas. Os resultados

indicam que houve uma diminuição significativa da solidão do T0 para o T1, no GE, após a intervenção, [$F(1,143)= 2.501; p=.014; DP=0.84$] e que esta diminuição se manteve no follow up, seis meses após a conclusão da intervenção [$F(1,143)= -1.083; p=.284; DP=51$] (ver Tabela 3).

Ainda, de modo a testar a hipótese 3, em que se espera uma diminuição significativa da solidão no GCLE entre os momentos pós-teste (T1) e follow up (T2), realizou-se o teste t de Student para amostras emparelhadas, nos valores de solidão no GCLE, entre o T1 e o T2, após a participação no programa de canto. Os resultados obtidos mostram que não houve uma diminuição significativa da solidão, no GCLE, do pós-teste [2,13 ($DP=.73$)] para o follow up [2,14 ($DP=.64$)] após a intervenção [$F(1,143)= .115; p=.909 ; DP=29$] (ver Tabela 4). Deste modo, a hipótese 3 não se confirma porque não houve uma diminuição da solidão, no GCLE, após a intervenção.

3.3 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social - Análise

Intergrupo

No que diz respeito à hipótese 2 esperavam-se diferenças significativas entre o GE e o GCLE, nos momentos de intervenção (pré-teste e pós-teste), em relação aos níveis de identificação social com o grupo da SCM, onde se espera um aumento significativo no GE por comparação ao GCLE, onde não se espera este aumento. Os resultados obtidos através da Anova para medidas repetidas (com a interação tempo e grupo) indicam que não houve um aumento significativo entre o T0 e o T1 no GE [de 4.12 ($DP=0.47$) para 4.03 ($DP=0.59$)] (ver Tabela 3) por comparação ao GCLE [de 4.09 ($DP=0.54$) para 3.98 ($DP=0.67$)], (ver Tabela 4) existindo sim uma ligeira diminuição em ambos os grupo [$F(1,143) =1,75; p=.188; \eta^2 = .012$], porém, não significativa (ver Tabela 2). Deste modo, a hipótese 2 não se confirma, visto que não há diferenças significativas entre o pré-teste (T0) e o pós-teste (T1), entre o GE e o GCLE como seria esperado.

De modo a testar a hipótese 5, tendo em conta a variável da identificação social fizemos a análise de comparação dos níveis de identificação social, no GE, entre o T0 e o T1 [de 4.12 ($DP= 0.47$) para 4.03 ($DP= 0.59$)], em seguida fizemos a comparação entre o T1 e o T2 [de 4.09 ($DP=0.58$) para 4.15 ($DP= -.55$)]. Para este efeito usámos o teste t de Student para amostras emparelhadas. Os resultados indicam que não houve um aumento significativo da identificação social com a SCM do T0 para o T1, no GE, após a intervenção, [$F(1,143)= 1,37; p=.174;$

DP=0.84]. Os valores também se mantiveram estáveis entre o T1 e T2, seis meses após a conclusão da intervenção [$F(1,143) = -.69$; $p = .496$; DP=51] (ver Tabela 3). Deste modo, não se confirma a hipótese de haver um efeito do programa de canto na identificação social dos participantes com a SCM e de este se manter, seis meses após a intervenção.

3.4 Efeitos do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social - Análise

Intragrupo

De forma a verificar a hipótese 4 em que se espera um aumento significativo da identificação social, entre o T1 e o T2, após a intervenção, no GCLE realizou-se o test-t de Student para amostras emparelhadas. Os resultados obtidos mostram que não houve aumento da identificação social com o grupo da SCM, entre o pós-teste [3.83 (DP=0.78)] e o follow-up [3.80 (DP=0.68)] após a intervenção no GCLE [$F(1,143) = .153$; $p = .808$; DP=29] (ver Tabela 4). Assim, a hipótese 4 não se confirma, visto que não há um aumento significativo de identificação social com o grupo da SCM, no GCLE, após a intervenção.

Tabela 2

Efeitos de participação no programa de canto na solidão e identificação social, através do modelo linear geral com interação tempo (T0 e T1) e grupo (GE e GCLE), com substituição ITT.

Variáveis	Condição	Pré-Teste	Pós-Teste	Modelo Linear Geral	
		(T0)	(T1)	(Interação)	
	- GE				
	- GCLE	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>F (p)</i>	η^2
Solidão	GE (<i>n</i> =85)	16,47(1,89)	16,74(1,89)	.317(.574)	.002
	GCLE (<i>n</i> =60)	16,38(2,16)	16,13(.65)		
Identificação Social na Santa Casa	GE (<i>n</i> =85)	16,47(1,89)	16,74(1,89)	1,75(.188)	.012
	GCLE (<i>n</i> =60)	16,38(2,16)	16,13(.65)		

Tabela 3

Comparação de médias (teste-t de student para amostras emparelhadas) intra-grupos no GE, entre o T0 e T1 e o T1 e o T2 nas variáveis Solidão e Identificação Social.

	<i>T0</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>T1</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i> (nível de significância)	<i>T1</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>T2</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i> (nível de significância)
Solidão	2.30 (.79)	2.13 (.81)	2.501 (84)	.014	1.99 (.78)	2.09 (.81)	-1.083 (51)	.284
Identificação Social	4.12 (.47)	4.03 (.59)	1.37 (84)	.174	4.09 (.58)	4.15 (- 55)	-.69 (51)	.496

Tabela 4

Comparação de médias (teste-t de Student para amostras emparelhadas) intragrupos no GCLE, entre o T0 e T1 e o T1 e o T2, nas variáveis Solidão e Identificação Social.

	<i>T0</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>T1</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i> (nível de significância)	<i>T1</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>T2</i> <i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i> (nível de significância)
Solidão	2.29 (.83)	2.18 (.72)	1.121 (59)	.267	2,13 (.73)	2.14 (.64)	-.115 (29)	.909
Identificação Social	4.09 (.54)	3.98 (.67)	1.360 (59)	.179	3.83 (.78)	3.80 (.68)	.153 (29)	.880

3.5 Análise de Correlação

Procedemos ainda a uma análise correlacional das variáveis no momento pós-teste (T1), não se encontrando uma correlação significativa entre a identificação com o grupo da santa casa e a solidão ($r = -.117, p > .154$). Porém encontrou-se uma correlação significativa negativa entre a identificação com o grupo de canto e a solidão ($r = -.256, p < .002$). Encontrou-se ainda uma correlação significativa positiva entre a identificação com o grupo de canto e a identificação da santa casa ($r = .270, p < .001$). Os resultados indicam que quanto maior foi a identificação com o grupo de canto após a intervenção, menor foi a solidão e maior foi a identificação com o grupo das SCMs.

No follow-up (T2), não foram encontradas correlações entre a identificação com o grupo da santa casa e a solidão ($r = -.194, p > .080$), entre a identificação com o grupo de canto e a solidão ($r = -.067, p > .731$), e, nem entre a identificação com o grupo santa casa e a identificação do grupo de canto ($r = .322, p > .089$).

3.6. Análise Qualitativa dos Benefícios, Inconvenientes e Motivações da Participação no Programa de Canto em Grupo

Um dos objetivos delineados para este estudo consistiu em analisar quais os principais benefícios, inconvenientes e motivações dos adultos mais velhos face à participação no programa de canto em grupo. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas, nos vários momentos de recolha de dados: pré-teste (T0), pós teste (T1) e follow up (T2). A análise dos dados qualitativos entre os momentos T0 e T1 foi previamente desenvolvida e apresentada noutra dissertação (Venera, 2021). Nesta dissertação, serão apresentados e analisados os dados qualitativos entre os momentos T1 e T2.

A análise dos dados foi realizada através de uma análise de conteúdo da transcrição integral das entrevistas, em que se analisam todas as respostas, através de uma codificação e categorização em eixos temáticos e subtemas.

3.6.1 Identificação de Benefícios/Vantagens, Inconvenientes e Motivações para Continuar a Participar no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1) – GE

I) Benefícios/vantagens na participação no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1)

Os benefícios mencionados em maior número, do GE, no momento de pós-teste do estudo, foram os benefícios para o bem-estar emocional e satisfação com a vida (50% do total de respostas), por exemplo: ter gostado (26 respostas), sentir-se bem ou sentir-se melhor (17 respostas) e alegria, felicidade ou ficar contente (16 respostas). Os benefícios sociais (30,6% do total de respostas) foram o segundo tema mais mencionado, por exemplo: convívio (29 respostas) e novas relações (19 respostas). O terceiro tema mais mencionado foi: os benefícios para o desenvolvimento pessoal (12,2% do total de respostas), por exemplo: aprendizagens ou experiências (15 respostas). E, por fim, com um número reduzido de respostas estão os temas de benefícios de saúde e funcionalidade física (4,1% do total de respostas), benefícios para a funcionalidade cognitiva (2,6% do total de respostas) e referiram não haver benefícios (0,5% do total de respostas). (Ver Tabela 5 com exemplos).

Em síntese, os principais temas referidos pelos participantes, no GE, foram: (1) benefícios para o bem-estar emocional e satisfação com a vida, (2) benefícios sociais e (3) os benefícios para o desenvolvimento pessoal. Os temas menos mencionados foram: benefícios para a funcionalidade cognitiva e referiram não haver benefícios.

Tabela 5

Benefícios/Vantagens na Participação no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1; n=71)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Benefícios para o Bem-Estar (Emocional e Satisfação com a Vida) (98 Respostas/50%)	1. Ter Gostado	26/26.5%	“Gostei muito. Repetia outra vez” (11.CCVR.PIAII.AL)
	1. Sentir-se Bem (12)/ Sentir-se Melhor (5)	17/17.3%	“Eu acho que foi muito bom para mim (...) sim acho que fiquei melhor” (62.MACCL.EXCOLA.AL)
	2. Alegria (12)/ Felicidade (3)/ Ficar Contente (1)	16/16.3%	“Senti uma alegria muito grande...” (15.MJGRR.PIAII.AL)
	3. Distração(7)/ Passar o Tempo(2)/ Ocupação(2)/ Estar Entretido/a (1)	12/12,2%	“Aquele bocadinho que a gente tinha esquecia-se dos problemas todos...” (18.JBSS.CD.L) “Senti uma distração uma maneira de passar o tempo...” (02.AMSAR.CD.L) “...estar ocupado, estar ocupado com qualquer coisa.” (38.MHPL.SAD.L) “ Senti (...) entretenimento...” (49.FFM.SAD.L)
	4. Orgulho	8/8,2%	“... foi uma oportunidade muito boa (...) senti-me tão orgulhosa.” (86. CAHB.ARPILF.AL)
	5. Carinho	7/7,1%	“...Gostei muito, fomos muito bem recebidas, muito acarinhadas...” (77.LMMG.ARPILF.AL.)
	6. Entusiasmo/ Motivação	5/5,1%	“...ai eu senti tudo, muito entusiasmada...” (53.MLFF.CSL.AL) “...Senti ah nunca mais chega aquele dia. Senti-me motivada...” (81.MGJM.ARPILF.AL.)
	7. Boa Experiência	3/3,1%	“...por isso para mim foi uma experiência muito boa...” (01.MFPA.PIAII.AL)
	8. Boas Recordações	2/2%	“A lembrar-me de tempos antigos.” (16. MSGRS.CD.L.)
	9. Esperança	2/2%	“Fiquei enriquecida e outra alegria e outra esperança, gostei...” (38.MHPL.SAD.L)
Benefícios Sociais (60 respostas/ 30,6%)	1. Convívio	29/48.3%	“O convívio com os amigos e outros participantes...” (03.MISVRA.PIAII.AL.)
	2. Novas relações	19/31.7%	“...conhecemos outras pessoas, tivemos contactos com as pessoas da Santa Casa, de outras instituições...” (83.EA.ARPILF.AL)

	3.	Participação em Projetos/Atividade	5/8,3%	“...para lá de estarmos inseridas aqui, fomo-nos inserir noutros projetos...” (83.EA.ARPILF.AL)
	4.	Sair de Casa	3/5%	“Foi o sair de casa. Saindo de casa distraio, no caminho e distraio lá a cantar.” (10.MVFC.SAD.L)
	5.	Comunicação	3/5%	“Senti-me (...) mais comunicativa...” (12.MAMC.SAD.L)
	6.	Reencontros	1/1,7%	“...encontrei lá uma pessoa que não via há 10 anos e encontrei-a lá e é uma amiga, amiga mesmo do peito...” (55.RCRN.CD.L)
Benefícios Desenvolvimento Pessoal (24 respostas/ 12,2%)	1.	Aprendizagens (14)/ Experiências(1)	15/62,5%	“Aprendi a respirar melhor quando se canta.” (31.ISE.CD.L) “Uma coisa nova, uma coisa nova para mim.” (73.AJTP.CD.L)
	2.	Enriquecimento Pessoal e Criatividade	6/25%	“Enriquecimento meu (...) a nível pessoal enriqueci...” (38.MHPL.SAD.L) “...no aspeto criativo foi bastante bom. Foi criativo, foi bom pronto.” (80.GIB.ARPILF.AL)
	3.	Interesse/ Desenvolvimento Artístico	3/12,5%	“Experiência de pertencer a um grupo coral que nunca tinha pertencido.” (31.ISE.CD.L) “...não esperava tanto (...) cantar em casa...” (86.CAHB.ARPILF.AL)
Benefícios de Saúde e Funcionalidade Física (8 respostas/ 4,1%)	1.	Atividade Física	4/50%	“É bom porque nos faz mexer, põe-nos a andar também é bom.” (07.MCLL.PIAII.AL)
	2.	Melhorias Físicas	4/50%	"Sentia que a minha garganta ficava melhor." (20.ICHP.CIAI.AL)
Benefícios para a Funcionalidade Cognitiva (5 respostas/ 2,6%)	1.	Melhorias de Memória	3/60%	“...senti que tive melhorias na memória...” (55.RCRN.CD.L)
	2.	Desenvolvimento Cognitivo	2/40%	“...desenvolvi a cabeça e sentia-me bem...” (78.DIMFS.CD.L)
Não Referiu Benefícios (1 Resposta/ 0,5%)	1.	Sem Benefícios	1/100%	“Normal, normal. Acho uma coisa normal.” (61.AJMS.EXCOLA.AL)

(Total do Número de Respostas = 196)

II) Inconvenientes na Participação no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1)

De forma, a identificar possíveis inconvenientes da participação, do GE, no momento pós-teste do estudo, questionou-se os participantes na qual a sua maioria referiu não ter havido inconvenientes (72% do total de respostas). O segundo tema mais mencionado foi os inconvenientes do programa de canto (14,7% do total de respostas), por exemplo: problemas

com transporte (3 respostas), comer e ir à pressa (2 respostas) e ser um compromisso (2 respostas). Surgiu ainda um último tema onde os participantes mencionaram as suas próprias limitações (13,3% do total de respostas), por exemplo: saúde e funcionalidade física (3 respostas), incómodo com alguns participantes (3 respostas) e os horários das sessões de canto (2 respostas). (Ver Tabela 6 com exemplos).

Em síntese, os principais temas mais evidenciados pelos participantes, do GE, foram: (1) não referiram inconvenientes na participação do grupo de canto e (2) os que mencionaram incómodos. O tema menos mencionado foi as limitações relacionadas com os próprios participantes.

Tabela 6

Inconvenientes na Participação no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1; n=71)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Não Referiu Inconvenientes (54 respostas/ 72%)	1. Sem Desvantagens/ Inconvenientes	54/100%	“Não, acho que correu tudo muito bem. Foi tudo muito bem organizado.” (26.MGR.CD.L.) “Inconveniente não, só vejo é vantagens.” (06.ADM.PIAI.AL)
	1. Problemas de Transporte	3/27,3%	“...fora das horas se não tiver quem me traga não posso ir...” (02.AMSAR.CD.L)
Inconvenientes do Programa de Canto (11 respostas/ 14,7%)	2. Comer/ Ir à pressa	2/18,2%	“...andávamos sempre à pressa...” (65.OO.CD.L)
	3. Ser um Compromisso	2/18,2%	“...só aquela coisa de termos durante a semana aquele dia e aquela hora...” (80.JMC.SAD.L)
	4. Não Gostar do Programa	1/9,1%	“...não gostava daquilo, eu não sou cantor...” (33.VM.CIAI.AL)
	5. Não Gostar das Canções	1/9,1%	“...não senti as canções eram as mesmas eram da tia Anita desta daquela.” (37.MESM.SAD.AL)
	6. Rampa de Acesso	1/9,1%	“Foi o sítio, a rampa.” (23.IF.CIAI.AL)
	7. Alimentação	1/9,1%	“... nem lanche davam, nem uma garrafa de água.” (32.GCF.CD.L)
	Limitações dos Participantes (10 respostas/ 13,3%)	1. Saúde e Funcionalidade Física	3/30%

2.	Incómodo com Alguns Participantes	3/30%	“A gente tinha dificuldades em concentrar-se porque elas estavam sempre a falar...” (77.LMMG.ARPILF.AL.)
3.	Horário	2/20%	“...aquela hora da sesta mesmo...” (41.HCGA.CST.AL)
4.	Não Saber Cantar	1/10%	“... eu não conseguia satisfazer as pessoas para me ouvirem. Não sou cantor. Só canta quem sabe cantar e eu para fazer figura de parvo também não ia lá.” (33.VM.CIAI.AL)
5.	Condições de Climatização	1/10%	“...tivemos ali uns dias de muito calor...” (41.HCGA.CST.AL)

(Total do Número de Respostas = 75)

III) Aspetos que Melhoraria no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1)

Na última questão colocada aos participantes, do GE, no momento pós-teste do estudo, foram identificadas quais as melhorias ao programa sugeridas pelos participantes. O tema com maior número de respostas foi: não mudaria nada (62% do total de respostas), o segundo foi a sugestão de melhorias (16,9% do total de respostas) por exemplo: no horário (2 respostas), nos meios de transporte (2 respostas), nos reportórios de música (2 respostas), pautas (2 respostas) e passear mais (2 respostas). O terceiro tema, os participantes mencionaram não saber que aspetos melhorar (14,1% do total de respostas). E, por fim, os temas com número reduzido de respostas foram: melhorias relacionadas com outros participantes (5,6% do total de respostas) e o tema onde referiram não gostar (1,4% do total de respostas). (Ver Tabela 7 com exemplos).

Em síntese, as melhorias sugeridas pelos participantes, do GE, mostram que os temas mais mencionados foram: (1) não mudariam nada e (2) a identificação de melhorias. O tema menos mencionado pelos participantes foi relacionado com não gostar de nada (1,4% do total de respostas).

Tabela 7

Aspetos que Melhoraria no Programa de Canto em Grupo - Pós Teste (T1; n=71)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Não Mudaria Nada	1. Nada	44/100%	"Olha querida, eu acho que está tudo muito bem." (12.MAMC.SAD.L.)

(44 respostas/ 62%)			
Melhorias no Programa (12 respostas/ 16,9%)	1.	Horário	2/16,7% “O horário. Mas foi uma altura boa que nós fomos porque não foi inverno.” (65.OO.CD.L)
	2.	Meio de Transportes	2/16,7% “Olha o que havíamos de ter era uma camioneta para irmos todos. Isso era importante.” (39.MLMF.CD.L.)
	3.	Reportório de Músicas	2/16,7% “Ai não poderia melhorar quanto muito o conteúdo das canções, o reportório.” (25.RJLSS.CD.L)
	4.	Pautas	2/16,7% “Eu acho que estava tudo muito bem, só melhorava as pautas que nos deram. Eu disse à Anabela e depois melhoraram no final.” (07.MCLL.PIAII.AL)
	5.	Passear Mais	2/16,7% “Não sei, passear mais vezes.” (52.JMSG.LGLR.AL)
	6.	O Programa Continuar	1/8,3% “O programa acho que podia continuar, que eu acho que fez-se tanta coisa...” (60.IMTVS.EXCOLA.AL)
	7.	Cantarem no Centro	1/8,3% “...havia de haver por exemplo lá cantarem uma vez por semana lá no centro...” (58.MVA.CD.L)
Não Sabe (10 respostas/ 14,1%)			
	1.	Não Sabe	9/90% “Não sei, não pensei nisso. Não estou a ver.” (18.ABS.CIAI.AL)
	2.	Não Especificou	1/10% “Gostava de ver assim uma melhoriazinha, mas este programa foi espetacular foi muito bom mas se continuassem assim não era mau.” (13.ASVP.PIAII.AL)
Melhorias de/com Outros Participantes (4 respostas/ 5,6%)			
	1.	Atenção	1/25% “...tentar alertar as pessoas para ter mais um bocadinho de atenção, elas conversavam muito, têm de se focar” (77.LMMG.ARPILF.AL.)
	2.	Falarem uns dos Outros	1/25% “Falar desta, daquela, do outro. Outros contam a vida toda e isso é uma coisa que já não tem melhora.” (01.MFPA.PIAII.AL)
	3.	Discórdias	1/25% “...as pessoas concordarem com as coisas talvez.” (66.IST.CD.L)
	4.	Não Cantarem	1/25% “...há umas que não cantam nada, e realmente há pessoas onde eu estou sentada, há uma senhora que ela nem

			quase que fala que pergunto-me o que e que ela vai la fazer, ela cantar não canta falar não fala, há lá umas quantas.” (23.IF.CIAI.AL)
Não Gostou (1 resposta/ 1,4%)	1. Não Gostou	1/100%	“Sou eu que não gosto de aquilo, para as outras pessoas que gostam que sigam.” (33.VM.CIAI.AL)
(Total do Número de Respostas = 71)			

3.6.2 Identificação de Benefícios/Vantagens, Inconvenientes e Motivações para Continuação do Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2) – GCLE

I) Benefícios/Vantagens na Participação no Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2)

Os benefícios mencionados em maior número, do GCLE, no momento de follow up do estudo, foram os benefícios para o bem-estar emocional e satisfação com a vida (46,5% do total de respostas), por exemplo: sentir-se bem, sentir satisfação, dar vida, dar calma ou dar alento (16 respostas), distração, descontração, ocupação, esquecer os problemas ou esquecer o stress (13 respostas) e gostar, gostar muito, gostava de continuar, adorar ou das melhores coisas que me aconteceu (10 respostas). O terceiro tema mais mencionado foram os benefícios sociais (34,7% do total de respostas), por exemplo: convívio e companhia (18 respostas), amizades, conhecer pessoas novas ou camaradagem (8 respostas) e sair de casa (4 respostas). Os terceiros e quartos benefícios mais mencionados pelos participantes foram os benefícios para o desenvolvimento pessoal e os benefícios do desenvolvimento artístico (cada um com 5,9% do total de respostas). E, por fim, com um número reduzido de respostas encontram-se o bem-estar físico e de saúde (4% do total de respostas), benefícios do desenvolvimento cognitivo (2% do total de respostas) e o não reconhece de benefícios (1% do total de repostas). (Ver Tabela 8 com exemplos).

Em síntese, os principais temas mencionados após a participação no grupo de canto, do GCLE, foram: (1) os benefícios para o bem-estar emocional e satisfação com a vida e (2) os benefícios sociais. Os temas menos mencionados foram: os benefícios do desenvolvimento cognitivo e não reconhece benefícios.

Tabela 8

Benefícios/Vantagens na Participação no Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2; n=27)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Benefícios para o Bem Estar (Emocional e Satisfação com a Vida) (47 Respostas/ 46,5%)	1. Sentir-se bem (9)/ Sentir satisfação (4)/ Dar vida (1)/ Dar calma (1)/ Dar alento(1)	16/ 34%	“Senti-me muito bem.” (35.MCIM.CIAI.AL) “Comecei a ficar melhor mais satisfeita” (68.MHC.PIAI.AL) “Deu-me mais calma (...) (68.MHC.PIAI.AL) “Deu-me vida (...) (68.MHC.PIAI.AL) “Acho que dá alento” (62.MOC.CD.L)
	2. Distração (5)/ Ocupação (5)/ Descontração (1)/ Esquecer os problemas (1)/ Esquecer o stress (1)	13/ 27,6%	“Uma pessoa distraia-se mais.” (10.MFCC.PIAI.AL) “Descontrai um bocado. (...)” (51.MRAV.CD.L.) “Para já estou ocupada” (19.CML.CIAI.AL). “Esquecia-me dos problemas.”(07.MPCP.SAD.L.) “Quando comecei esquecia-me do stress.” (25.MBSM.CIAI.AL)
	3. Gostar muito (4)/ Gostar (3)/ Gostava de Continuar(1)/ Adorar (1)/ Das melhores coisas que me aconteceu (1)	10/21,3%	“Gostei tanto” (42.MLVSA.CST.AL) “(…) e sim gostei muito.” (85.IR.ARPILF.AL) “Até gostava de continuar” (84.MMCCA.ARPILF.AL) “Adorei” (42.MLVSA.CST.AL) “Foi uma das melhores coisas que me aconteceu” (79.SS.ARPILF.AL)
	4. Alegria (2)/ Diversão (2)/ Animou a minha vida (1)/ Boa disposição (1)	6/ 12,8%	“Senti alegria.” (79.SS.ARPILF.AL)“ “Diverti-me.” (67.MFFSM.CD.L) “Ajudou muito a animar a minha vida” (79.SS.ARPILF.AL) “Aí, eu acho eu trouxe boa disposição.” (84.MMCCA.ARPILF.AL)
	5. Cuidar de si	1/ 2,1%	“Um incentivo, aliás. Para fazer mais por mim e para tratar mais de mim.” (07.MPCP.SAD.L.)
	6. Memórias de Infância	1/ 2,1%	“(…) porque fez lembrar os tempos da infância” (69.HJC.CIAI.AL)
Benefícios Sociais (35 Respostas/ 34,7%)	1. Convívio (17)/ Companhia (1)	18/ 51,4%	"É a convivência das pessoas e amizade (...) a convivência é boa para toda a gente...os benefícios para mim é ter a convivência" (02.PAVS.PIAI.AL) “Olha, sentimo-nos bem, com o convívio, com a participação das cantorias, foi bom.” (08.FCS.PIAI.AL) "Convívio, ter alguma coisa que fazer"

			(32.SJCR.CIAI.AL)
	2. Amizades (3)/ Conhecer pessoas novas (3)/Camaradagem (2)	8/22,8%	“Acabamos por conhecer mais pessoal (...) “ (65.OO.CD.L) "Arranja-se novas amizades. É divertido" (51.MRAV.CD.L.) “Muita camaradagem” (16.MMGA.PIAI.AL)
	3. Sair de Casa	4/ 11,4%	"Eu gostei de ir porque é maneira de sair de casa..." (30.JFP.CD.L)
	4. Respeito	2/ 5,7%	“Um conjunto de pessoas que se respeitavam umas às outras” (02.PAVS.PIAI.AL) “Somos tratadas com muito respeito, com muita educação e isso para mim é maravilhoso.” (50.MTLF.SAD.L)
	5. Grupo (1)/ Sentir-se bem em grupo (1)	2/ 5,7%	“E somos um grupo.” (82.GAF.ARPILF.AL) “E outras coisas, a pessoa sente-se bem em grupo.” (50.MTLF.SAD.L)
	6. Empatia	1/ 2,9%	“Vamos encontrando algumas pessoas com quem temos alguma empatia, o que já é muito bom, é um facto importante.” (50.MTLF.SAD.L)
Benefícios do Desenvolvimento Pessoal (6 Respostas/ 5,9%)	1. Aprendizagem	3/ 50%	“Querer saber mais do que aquilo que sei querer saber andar para a frente e não andar para trás ensinarem-me mais aquilo que eu sei” (02.PAVS.PIAI.AL)
	2. Participação (2)/Experiência (1)	3/ 50%	“Com a participação das cantorias, foi bom” (08.FCS.PIAI.AL) "Foi uma experiência muito boa.” (84.MMCCA.ARPILF.AL)
Benefícios do Desenvolvimento Artístico (6 Respostas/ 5,9%)	1. Gosto pelo Canto (5)/ Gosto por Canções(1)	6/ 100%	“E eu gosto do canto” (19.CML.CIAI.AL) “Gosto do tipo de canções que cantámos porque gosto das canções Portuguesas” (85.IR.ARPILF.AL)
Bem Estar Físico e de Saúde (4 Respostas/4 %)	1. Melhoria nas cordas vocais	2/ 50%	“Olhe comecei a ficar melhor das cordas vocais porque eu tinha quistos comecei a ficar melhor das cordas vocais e agora como o tempo está muito frio apanhei um bocadinho a garganta e comecei a ficar melhor” (68.MHC.PIAI.AL)
	2. Benefícios na Ginástica Inicial	1/25%	“Aí os benefícios, até a ginástica que se faz inicial. “ (09.MSBR.PIAI.AL)
	3. Respirar melhor	1/25%	“Uma coisa eu sinto, que respiro melhor” (85.IR.ARPILF.AL)

Benefícios do Desenvolvimento Cognitivo (2 Respostas/ 2%)	1. Ocupação Mental	1/ 50%	"A cabeça estava muito ocupada, ocupadíssima. (73.AMOPNM.AL)
	2. Melhorias na Memória	1/ 50%	"a memória aviva muito." (44.MFJMO.CD.L)
Não reconhece benefícios (1 Resposta/ 1%)	1. Sem Benefícios	1/ 100%	"A gente não sente nada a gente temos que cantar...a vantagem não é para mim é para o senhor que está lá a trabalhar...senti que tive alguma atividade mais nada "(66.IST.CD.L)

(Total do Número de Respostas = 101)

II) Inconvenientes/Desvantagens na Participação no Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2)

De modo, a identificar possíveis inconvenientes da participação, do GCLE, no momento do follow up do estudo, questionou-se os participantes na qual a sua maioria não mencionou inconvenientes (75,7% do total de respostas). O segundo tema mais mencionado foi os inconvenientes no programa de canto (13,5% do total de repostas), por exemplo: horário (2 respostas), temperatura ambiente (1 respostas), dificuldades no acesso (1 resposta) e curta duração do programa (1 resposta). Surgiu ainda um último tema onde os participantes mencionaram as suas próprias limitações (10,8% do total de respostas), por exemplo: limitações físicas ou de saúde (3 respostas) e de disponibilidade de horário (1 resposta). (Ver Tabela 9 com exemplos).

Em síntese, os principais temas evidenciados pelos participantes, do GCLE, foram: (1) não mencionaram inconvenientes e (2) mencionaram haver alguns inconvenientes. O tema menos mencionado foi as limitações relacionadas com os próprios participantes.

Tabela 9

Inconvenientes/Desvantagens na Participação no Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2; n=27)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Não mencionou Inconvenientes (28 Respostas/ 75,7%)	1. Sem desvantagens	24/ 85,7%	"Ai eu não senti desvantagem nenhuma" (30.JFP.CD.L)
	2. Vantagens	4/ 14,3%	

			" Inconveniente não havia nenhum era só para me divertir apanhar mais sabedoria (...)" (02.PAVS.PIAII.AL)
Inconvenientes no Programa de Canto (5 Respostas/ 13,5%)	1. Horário	2/ 40%	“E era à hora de almoço. Que eu tinha de comer para apanhar o autocarro ou a carrinha da Santa Casa” (69.HJC.CIA.AL)
	2. Temperatura Ambiente	1/ 20%	“A única que eu tinha era que ficava muito frio” (69.HJC.CIAI.AL)
	3. Dificuldades no acesso	1/ 20%	"Desvantagem é elas terem que me dar a mão e o braço para eu subir aquela escadaria e descer para ir cantar e isso tudo " (66.IST.CD.L)
	4. Curta duração do programa	1/ 20%	"No início, eu achava que duas vezes por semana era muito tempo mas agora que terminou já sinto falta" (84.MMCCA.ARPILF.AL)
Limitações dos Participantes (4 Respostas/ 10,8%)	1. Questões Físicas/Saúde	3/ 75%	"As vezes estava doente e tinha de ir à mesma, sentia-me na obrigação" (51.MRAV.CD.L.)
	2. Disponibilidade de horário	1/ 25%	“Só que está desenquadrado nos meus dias a natação é às terças e quintas.” (28.ADF.SAD.L)

(Total do Número de Respostas = 37)

III) Aspetos que Melhoraria no Programa de Canto em Grupo - Follow Up (T2)

De forma a identificar as melhorias que os participantes, do GCLE, realizariam 73,7% do total das respostas dadas pelos participantes mencionaram não haver aspetos a melhorar. Contudo 26,3% dos participantes mencionou aspetos a melhorar, por exemplo: continuidade da atividade (3 respostas), convivência ou contacto com outras pessoas (3 respostas) e horários dos ensaios ou dos espetáculos (2 respostas). (Ver Tabela 10 com exemplos).

Em síntese, o tema mencionado em maior número, em relação às melhorias para futuros programas de canto foram relacionadas com não haver aspetos a melhorar e, o tema menos

mencionado foi relacionado com possíveis melhorias que os motivassem a continuar no programa de canto.

Tabela 10

Aspetos que Melhoraria no Programa Grupo de Canto - Follow Up (T2; $n=27$)

Temas	Subtemas	Nº/% de Respostas	Citações
Não menciona aspetos a melhorar (28 Respostas/ 73,7%)	1. Nada a melhorar	24/ 85,7%	“Se havia alguma coisa a melhorar ... Não, estava bem como estão a fazer, está bem.” (08.FCS.PIAII.AL)
	2. Não sabe o que dizer (1) / Não sabe o que melhorava (1)	2/ 7,1%	“Pois não sei, isso não lhe sei responder” (73.AMOPNM.AL)
	3. Não sei	2/ 7,1%	"Eu ser mais nova mas isso não conta" (10.MVFC.SAD.L)
Melhorias (10 Respostas/ 26,3%)	1. Continuidade da Atividade	3/ 30%	“Que houvesse mais atividades que a gente continuasse melhoraria” (16.MMGA.PIAII.AL)
	2. Convivência (2)/ Contacto com outras pessoas (1)	3/ 30%	“Não sei explicar ter mais convivência com alguém continuar no programa não porque está ótimo, está bom” (68.MHC.PIAII.AL) “Era poderem entrar pessoas mais novas, com vozes boas, mas isso não há. (...) Para dar mais vida ao grupo. “ (79.SS.ARPILF.AL)
	3. Horário dos Ensaios/ dos Espetáculos	2/ 20%	“Unicamente queixo-me do horário, mais nada.”(69.HJC.CIAI.AL) “Os espetáculos deveriam ser no fim de semana de forma a que a família, família ou amigos pudessem assistir e não a dia de semana e à hora que é. “ (07.MPCP.SAD.L.)
	4. Suplementos Alimentares	1/ 10%	“Está tudo bem, mas pode ser uma coisa ridícula aquilo que eu vou dizer (...) haja pelo menos uma garrafinha ou outra de água para nós irmos bebendo ou um lanchinho, uma coisa assim só, mas pelo menos água.” (50.MTLF.SAD.L)
	5. Localização	1/ 10%	“Um sítio mais próximo de Lisboa” (51.MRAV.CD.L.)

(Total do Número de Respostas = 38)

3.6.3 Análise Comparativa do Pós-teste (T1) do GE e o Follow-Up (T2) do GCLE

Os três principais benefícios identificados após o programa de canto, tanto pelos participantes do GE (T1) como pelos participantes do GCLE (T2) foram os benefícios para o bem-estar emocional e satisfação com a vida, os benefícios sociais e os benefícios para o desenvolvimento pessoal.

Em relação aos inconvenientes da participação no programa de canto em grupo, a grande maioria dos participantes, em ambos os grupos do estudo, não identifica inconvenientes. A pequena percentagem que menciona são associadas a questões particulares como dificuldades com o transporte e horários, circunstâncias não diretamente relacionadas com o programa de canto em grupo.

Ao solicitar aos participantes as sugestões para possíveis melhorias no programa, a maioria não sugeriu melhorias, tanto no GE (T1) como no GCLE (T2). Uma pequena percentagem refere sugestões em relação aos meios de transporte e horários, coincidindo com o que anteriormente tinham indicado como inconveniente. Existem ainda sugestões como melhorias na disponibilidade, pastas de músicas e pautas. No caso das melhorias, do GCLE, para continuar a participar no programa de canto em grupo, a grande parte dos participantes refere a convivência com outras pessoas, remetendo para um dos principais benefícios identificados pelos participantes, os benefícios sociais.

Assim, verificou-se que os principais temas tanto nos benefícios, nos inconvenientes para o grupo de canto e nas melhorias para futuros programas foram semelhantes, entre o GE (T1) e o GCLE (T2). Em relação aos temas reportados em menor número, entre o GE (T1) e o GCLE (T2), tanto os benefícios como os inconvenientes para o grupo de canto foram semelhantes. Encontrou-se uma diferença nos temas menos reportados, em relação ao GE (T1) e ao GCLE (T2), em que no GE o tema menos mencionado pelos participantes foi relacionado com não gostar de nada, enquanto no GCLE o tema menos reportado esteve relacionado com possíveis melhorias que os motivassem a continuar no programa de canto.

3.7 Análise Qualitativa das Atividades Alternativas à Participação no Programa de Canto em Grupo - Pré-teste (T0), Pós-teste (T1) e Follow Up (T2)

Foi realizado o registo das atividades alternativas ao programa de canto realizadas pelos participantes nos três momentos do estudo. Assim, foram identificadas as atividades que os participantes realizaram antes e enquanto decorria o programa de canto para os participantes, em ambos os grupos.

Nas tabelas seguintes apresentamos as atividades que todos os participantes realizaram antes do programa (T0); em que atividades complementares ao programa do grupo de canto integraram os participantes do GE (T1); em que atividades o GCLE participou, enquanto esperava ser integrado no programa de canto (T1); que atividades os participantes do GE desenvolveram durante a pausa no follow up (T2); e que atividades complementares os participantes do GCLE desenvolveram enquanto estavam a participar no programa de canto.

3.7.1 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Pré-Teste

I) Atividades Complementares à Participação do Programa de Canto em Grupo – Pré-Teste do GE (T0)

No momento do pré-teste (T0), questionámos os participantes, do GE, sobre as atividades em que eles participaram. A maior parte dos participantes (25,8% do total de respostas) respondeu que não participava em atividades. Dos participantes que referiram participar em atividades, a maior parte participou em: atividades desportivas (17,5% do total de respostas), por exemplo: a ginástica ou exercício de membros (9 respostas) e a piscina ou hidroginástica (6 respostas). As segundas atividades mais mencionadas foram: as atividades artísticas (14,2% do total de respostas), por exemplo: teatro (5 respostas), canto ou coro (4 respostas), e pintura (4 respostas). Em seguida, as atividades manuais ou de artesanato (12,5% do total de respostas), por exemplo trabalhos manuais (5 respostas), costura, malhas e rendas (5 respostas) e artesanato (3 respostas). Os temas mencionados em menor número foram: as atividades de voluntariado (11,7% do total de respostas), outras atividades (8,3% do total de respostas), as atividades lúdicas e de entretenimento (5,8% do total de respostas), atividades religiosas (2,5% do total de respostas) e as atividades de jardinagem ou horticultura (1,7% do total de respostas). (Ver Tabela 11 com exemplos).

Em síntese, os principais temas mencionados pelos participantes do GE, no pré-teste, foram: (1) não realizar atividades, (2) atividades desportivas, (3) atividades artísticas e (4)

atividades manuais ou de artesanato. Os principais temas menos mencionados foram: as atividades religiosas e as atividades de jardinagem e horticultura.

Tabela 11

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo – Pré-teste do GE (T0; n=89)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações	
Não Realiza Atividades (31 Respostas/ 25,8%)	1. Não integra atividades	31/100%	_____	
	Atividades Desportivas (21 Respostas/ 17,5%)	2. Ginástica (8)/ Exercício de Membros (1)	9/ 42,8%	“Ginástica” (15MJGRR.PIAII.AL) “Exercício às pernas e aos braços” (40.BKDF.CD.L)
		3. Piscina (4)/ Hidroginástica (2)	6/ 28,6%	“Piscina” (52.FCC.CD.L) “Hidroginásticas” (59.MHG.CD.L)
		4. Yoga (2)/ Meditação (1)	3/ 14,3%	“Yoga” (23.NRH.CD.L) “Meditação” (02.AMSAR.CD.L)
		5. Caminhadas	2/ 9,5%	“Caminhada” (55.RCRN.CD.L)
		6. Dança	1/ 4,8%	“Dança” (55.RCRN.CD.L)
Atividades Artísticas (17 Respostas /14,2%)	1. Teatro	5/ 29,4%	“Teatro” (02.AMSAR.CD.L)	
	2. Canto (2) /Coro (2)	4/ 23,5%	“Canto” (16.MSGRS.CD.L) “Coro” (17.ANC.CIAI.AL).	
	3. Pintura	4/ 23,5%	“Pintura” (38.MHPL.CD.L)	
	4. Desenhar	1/ 5,9%	“Desenhar” (22.IJE.CIAI.AL)	
	5. Clube de Leitura	1/ 5,9%	Clube de leitura (31.ISECPL)	
	6. Atividades Artísticas	1/ 5,9%	“Atividades artísticas no centro de dia” (03ABRM.CDL)	
	7. Tocar Acordeão	1/ 5,9%	“Toca acordeão na tuna” (80.GJCB.ARPILF.AL)	
Atividades Manuais/ Artesanato (15 Respostas /12,5%)	1. Trabalhos Manuais	5/33,3%	“Trabalhos manuais” (06.ADM.PIAII.AL)	
	2. Costura (3)/ Malhas (1)/ Rendas (1)	5/33,3%	“E coser” (41HCGA.CST.AL) “Rendas” (64.MCS.CD.L) “Malhas” (80.JMC.SAD.L)	
	3. Artesanato	3/ 20%	“Artesanato”	

			(07.MCLLL.PIAII.AL)
	4. Decoração	1/ 6,7%	“Decoração” 46.ASC.CST.AL
	5. Bricolage	1/ 6,7%	“Bricolage” (73.AMOPNM. AL)
Atividades de Voluntariado (14 Respostas/ 11,7%)	1. Voluntariado no centro de dia	11/78,5%	“Voluntariado no centro de dia” (71.EVR.CD.L)
	2. Voluntariado	3/21,4%	“Voluntariado na ARPILF” (79.SDNS.ARPILF.AL)
Outras Atividades (10 Respostas/ 8,3%)	1. Projetos no centro de dia	3/ 30%	“Projeto às Quintas” (17.MCCP.L)
	2. Atividades de Associativismo	1/ 10%	“Tesoureiro da ARPILF” 80.GJCB.ARPILF.AL
	3. Atividades Sociais	1/ 10%	“Atividades sociais” (33.VM.CIAI.AL)
	4. Presta Cuidados	1/10%	“Ajuda a cuidar de um senhor quando se encontra no centro de convívio.” (81.MGJM.ARPILF.AL)
	5. Contar Histórias no IPO	1/10%	“Contar histórias quando vai ao IPO” contar histórias só quando vai às consultas”(43.MAM.CD.L)
	6. Cursos do IFP	1/10%	“5 cursos pelo IFP” (51.MRVA.CD.L)
	7. Cuidar de Si	1/10%	"Tenho a calista, a cabeleireira.” (71.ECP.AL.)
	8. Ajudar o Padre	1/10%	“Tenho a igreja, ajudo o Sr. Padre com toda a parte.”(71.ECP.AL)
Atividades Lúdicas e Entretenimento (7 Respostas/ 5,8%)	1. Jogos Didáticos/ Tradicionais	7/ 100%	“Joga às cartas” (20.ICHP.CIAI.AL) “Jogar à bola”(66.IST.CD.L) “Jogar dominó” (27.MEGN.CIAI.AL)
Atividades Religiosas (3 Respostas/ 2,5%)	1. Venda das Quermesses	1/ 33,3 %	“Vendas das Quermesses” (17.MCCP.L)
	2. Missa	1/ 33,3%	“Missa” (12.MAMC.SAD.L)
	3. Auxílio dos Missionários	1/ 33,3%	“Auxilio missionários” (79.EPMA.CD.L)
Atividades de Jardinagem e Horticultura (2 Respostas/ 1,7%)	1. Cultivo/ Plantação/ Jardinagem	2/ 100%	“Fazenda, Plantação” (64.MCS.CD.L)

(Total do Número de Respostas = 120)

II) Atividades Alternativas à Participação no Programa de Canto em Grupo – Pré-Teste do GCLE (T0)

No momento do pré-teste (T0), questionámos os candidatos, do GCLE, sobre as atividades em que eles participaram. A maior parte dos participantes (35,1% do total de respostas) respondeu que não participava em atividades. Dos participantes que referiram participar em atividades, a maior parte participou em: atividades artísticas (21,6% do total de respostas), por exemplo: teatro (7 respostas) e canto ou coro (5 respostas). As segundas atividades mais mencionadas foram: as atividades desportivas (14,8% do total de respostas), por exemplo: a ginástica (8 respostas) e a dança (2 respostas). Em seguida as atividades: outras atividades (10,8% do total de respostas), por exemplo: atividades com o centro de dia (3 respostas). Os temas mencionados em menor número foram: atividades manuais ou de artesanato (9,5% do total de respostas), atividades lúdicas e de entretenimento (5,4% do total de respostas) e as atividades de voluntariado (2,7% do total de respostas). (Ver Tabela 12 com exemplos).

Em síntese, as atividades mais realizadas pelos participantes do GCLE, no pré-teste, foram: (1) não realizar atividades, (2) as atividades artísticas, (3) atividades desportivas e (4) outras atividades. As atividades menos mencionadas foram: as atividades lúdicas e entretenimento e as atividades de voluntariado.

Tabela 12

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo – Pré-teste do GCLE (T0; n=59)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Não Realiza Atividades (26 Respostas/ 35,1%)	1. Não integra atividades	26/100%	_____
Atividades Artísticas (16 Respostas /21,6%)	1. Teatro	7/ 43,8%	“Teatro” (02.PAVS.PIAII.AL)
	2. Canto (3) /Coro (2)	5/ 31,2%	“Canto” (78.JFBS.ARPILF.AL) ”Coro” (61.MJONCC.CD.L)
	3. Pintura	2/ 12,5%	“Pintura” (60.MPS.CD.L)
	4. Tuna	1/ 6,2%	“Pertence à tuna da ARPILF (84.MMCC.ARPILF.AL)
	5. Música	1/6,2%	“Atividade artística musical” 82.GCAF.ARPILF.AL

Atividades Desportivas (11 Respostas/ 14,8%)	1. Ginástica	8/ 72,7%	“Ginástica” (62.MOC.CD.L)
	2. Dança	2/18,2%	“Dança” (48.INAAM.CD.L)
	3. Hidroginástica	1/9,1%	“Hidroginástica” (08.FCS.PIAII.AL)
Outras Atividades (8 Respostas/ 10,8%)	1. Atividades com o centro de dia	3/37,5%	“Vai ao centro comercial com o centro de dia” 84.MMCC.ARPILF.AL
	2. Atividades de Associativismo	1/12,5%	“Faço parte do conselho fiscal” (85.ISR.ARPILF.AL)
	3. Atividades Agrícolas	1/12,5%	“Atividades na quinta, cultivo de alimentos” (63.MJGG.EXCOLA.AL)
	4. Contar Histórias na creche	1/12,5%	“Fui à creche contar histórias” (60.MPS.CD.L)
	5. Aprender um instrumento	1/12,5%	“Aprender a tocar concertina” 2h por semana (30.JFP.CD.L)
	6. Tertúlias	1/12,5%	“Grupo de opiniões de notícias de jornais” (54.OMCB.CSL.AL)
Atividades Manuais/ Artesanato (7 Respostas/ 9,5%)	1. Atelier	3/42,8%	“Atelier” (05.MDTS.PIAII.AL)
	2. Trabalhos Manuais	2/28,6%	"Mas tenho trabalhos manuais" (19.CML.CIAI.AL)
	3. Croché	2/ 28,6%	“Croché” (85.ISR.ARPILF.AL)
Atividades Lúdicas e Entretenimento (4 Respostas/ 5,4%)	1. Jogos Didáticos	4/ 100%	“Jogar às cartas” (24.JEGL.CIAI.AL) “Jogos” (61.MJONCC.CD.L)
	1. Voluntariado	2/ 100 %	“Voluntariado depois do lanche ajudar a arrumar e limpar” (21IMR.CIAI.AL) “Voluntariado” (60.IMTVS.EXCOLA.AL)

(Total do Número de Respostas = 74)

3.7.2 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Pós-Teste

I) Atividades Alternativas à Participação no Programa de Canto em Grupo – Pós-Teste do GE (T1)

No momento do pós-teste (T1), questionámos os participantes, do GE, sobre as atividades em que eles participaram. As atividades mencionadas em maior número foram: as

atividades artísticas (56,9% do total de respostas), por exemplo: canto ou programa de canto ou coro (51 respostas), grupo musical ou grupo instrumental e coral ou tuna (4 respostas) e pintura (4 respostas). O segundo tema mais mencionado foram: as atividades desportivas (13,8% do total de respostas), por exemplo: ginástica (10 respostas). De seguida o terceiro tema mais mencionado foi o dos participantes que responderem não realizar atividades (12,9% do total de respostas). De seguida, as atividades manuais ou artesanato (6,9% do total de respostas), por exemplo: a costura, croché, bordar ou atelier de costura (4 respostas) e os trabalhos manuais (3 respostas). Os temas mencionados em menor número foram: atividades de voluntariado (3,4% do total de respostas), as atividades de lazer (2,6% do total de respostas), as atividades de desenvolvimento pessoal (1,7% do total de respostas) e, por fim, outras atividades (1,7% do total de respostas). (Ver Tabela 13 com exemplos).

Em síntese, os temas mais mencionados pelos participantes do GE, no pós-teste, foram: (1) atividades artísticas, (2) atividades desportivas e (3) não realiza atividades e (4) atividades manuais ou artesanato. Os temas menos mencionados foram: as atividades de lazer e as atividades de desenvolvimento pessoal.

Tabela 13

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo – Pós-teste do GE (T1; n=78)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Atividades Artísticas (66 Respostas/ 56,9%)	1. Canto (31)/ Programa de Canto (19) / Coro (1)	51/ 77,3%	“Programa de Canto” (01.MFPA.PIAII.AL) “Canto” (13.EA.SAD.L)
	2. Grupo Musical (2)/ Grupo Instrumental e Coral (1)/ Tuna (1)	4/6,1%	“Grupo Musical da ARPILF – Cavaquinho” (79.SS.ARPILF.AL) “Grupo Instrumental e Coral” (80.GIB.ARPILF.AL)
	3. Pintura	4/6,1%	“Pintar desenhos” (23.IF.CIAI.AL)
	4. Teatro	2/3%	“Teatro” (79.SS.ARPILF.AL)
	5. Escrever (1)/ Literatura (1)	2/ 3%	“Escrever histórias” (47.FCS.CD.L) "Colaboro com o clube de leitura que há de duas em duas semanas" (31.ISE.CD.L.)

	6. Música	1/1,5%	“Música” (81.MGJM.ARPILF.AL.)
	7. Canto Alentejano	1/ 1,5%	“Canto Alentejano” 54 meses, 1 dias, 1 horas (16.MMGA.PIAII.AL)
	8. Aprender Cavaquinho	1/ 1,5%	“Aprender cavaquinho” (81.MGJM.ARPILF.AL.)
Atividades Desportivas (16 Respostas/ 13,8%)	1. Ginástica	10/ 62,5%	“Ginástica” (11.CCVR.PIAII.AL)
	2. Caminhada	2/12,5%	“Caminhada” (18.ABS.CIAI.AL)
	3. Hidroginástica	1/ 6,2%	“Hidroginástica” (11.CCVR.PIAII.AL)
	4. Yoga	1/ 6,2%	“Yoga” (18.JBSS.CD.L)
	5. Futebol	1/ 6,2%	“Faço futebol” (26.MGR.CD.L.)
	6. Dança	1/ 6,2%	“Dança” (55.RCRN.CD.L)
Não Realiza Atividades (15 Respostas/ 12,9%)	1. Não integra atividades	15/100%	_____
Atividades Manuais/ Artesanato (8 Respostas/ 6,9%)	1. Costura (1)/ Croché (1)/ Bordar (1)/ Atelier de Costura (1)	4/ 50%	"Coser lençóis dos meninos" (41.HCGA.CST.AL) "Fizemos croché, há croché" (16. MSGRS.CD.L.) “Bordar” (11.CCVR.PIAII.AL) “Atelier” (07.MCLL.PIAII.AL)
	2. Trabalhos Manuais	3/37,5%	"A gente faz trabalhos manuais" (16. MSGRS.CD.L.)
	3. Decorações para festividades	1/12,5%	"Centro de dia (enfeites para o santo António” (56.EAMR.CD.L)
Atividades de Voluntariado (4 Respostas/ 3,4%)	1. Voluntariado no Centro de Dia	3/ 75%	“Voluntariado” (21.MEBBF.CD.L)
	2. Voluntariado numa instituição	1/ 25%	“Voluntariado na Liga Portuguesa contra o cancro” (58.AMJPCS.EXCOLA.AL)
Atividades de Lazer (3 Respostas/ 2,6%)	1. Férias	2/ 66,7%	“Colónia de férias (Viseu)” (07.MCLL.PIAII.AL)
	2. Passear	1/ 33,3%	"Fui com eles agora ao São Pedro do Sul, a passear com eles" (51.MRAV.CD.L.)
Desenvolvimento Pessoal (2 Respostas/ 1,7%)	1. Atividades Informáticas	2/ 100%	“Computadores” (87.EMR.ARPILF.AL)
Outras Atividades (2 Respostas/ 1,7%)	1. Atividades do Centro	2/100%	“Lisboa 55” (52.FCC.CD.L)

(Total do Número de Respostas = 116)

II) Atividades Complementares à Participação no Programa de Canto em Grupo – Pós-Teste do GCLE (T1)

No momento do pós-teste (T1) questionámos os participantes, do GCLE, que aguardava a sua participação no programa de canto. A maior parte dos participantes (50% do total de respostas) respondeu que não participavam em atividades. Dos participantes que referiram participar em atividades, a maior parte participou em: atividades artísticas (19,6% do total de respostas), por exemplo: teatro (3 respostas) e o canto ou coro (2 respostas). As segundas atividades mais mencionadas foram: as atividades desportivas (16,1% do total de respostas), por exemplo: ginástica (5 respostas). Os temas mencionados em menor número foram: as atividades manuais ou artesanato (3,6% do total de respostas), atividades de voluntariado (3,6% do total de respostas), as atividades de desenvolvimento pessoal (3,6% do total de respostas) e outras atividades (3,6% do total de respostas) (Ver Tabela 14 com exemplos).

Em síntese, os principais temas mencionados pelos participantes do GCLE, no pós-teste, foram: (1) não realizar atividades, (2) atividades artísticas e (3) atividades desportivas. As atividades menos mencionadas foram todas as restantes que apresentaram um número de respostas equivalente: atividades manuais ou artesanato, atividades de voluntariado, atividades de desenvolvimento pessoal e outras atividades.

Tabela 14

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo– Pós-teste do GCLE (T1; n=48)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Não Realiza Atividades (28 Respostas/ 50%)	1. Não integra atividades	28/ 100%	_____
Atividades Artísticas (11 Respostas/ 19,6%)	1. Teatro	3/27,3%	“Teatro (2 peças)” (02.PAVS.PIAIL.AL)
	2. Canto (1)/ Coro (1)	2/ 18,2%	“Canto” (76.AAR.CD.L) “Coro” (57.MJC.CD.L)
	3. Pintura	2/18,1%	“Pintar desenhos” (44.MFJMO.CD.L)
	4. Grupo Musical (1)/ Tuna (1)	2/ 18,2%	“Grupo de Canto da ARPILF” (84.MMCCA.ARPILF.AL) “Tuna”(82.GAF.ARPILF.AL)
	5. Literatura	1/ 9,1%	“Jornal” (33.ECFAV.CD.L)

	6.	Assistir ao grupo de canto	1/9,1%	"E agora fui assistir ao ensaio geral do canto sénior" (07.MPCP.SAD.L.)
Atividades Desportivas (9 Respostas/ 16,1%)	1.	Ginástica	5/55,6%	"Ginástica" (42.MLVSA.CST.AL)
	2.	Piscina	1/ 11,1%	"Piscina"(42.MLVSA.CST.AL)
	3.	Pilates	1 /11,1%	"Também faço Pilates desde Setembro" (39.MLMF.CD.L.)
	4.	Psicomotricidade	1/ 11,1%	"Ai.. Faço psicomotricidade Segundas, quartas e sextas" (39.MLMF.CD.L.)
Atividades Manuais/ Artesanato (2 Respostas/ 3,6%)	5.	Marchas	1/ 9,1%	"Marchas" (57.MJC.CD.L)
	1.	Costura	2/ 100%	"Costura" (33.ECFAV.CD.L)
Atividades de Voluntariado (2 Respostas/ 3,6%)	1.	Voluntariado no Centro	2/ 100%	"Voluntariado" (85.IR.ARPILF.AL)
Atividades de Desenvolvimento Pessoal (2 Respostas/ 3,6%)	1.	Formação (1)/ Férias de cuidadores informais (1)	2/ 100%	"Usufriui da formação para cuidadores informais" (07.MPCP.SAD.L.) "Estive os cinco dias de férias de cuidadores informais em São Julião" (07.MPCP.SAD.L.)
Outras Atividades (2 Respostas/ 3,6%)	1.	Atividades	1/ 50%	"Atividades na ARPILF" (84.MMCCA.ARPILF.AL)
	2.	Passear	1/ 50%	"Fui ao Santo António" (28.MEPGR.CIAI.AL)

(Total do Número de Respostas = 56)

3.7.3 Identificação das Atividades Alternativas à Participação no Programa Grupo de Canto no GE e GCLE, no Follow Up

I) Atividades Complementares à Participação no Programa de Canto em Grupo – Follow Up do GE (T2)

No momento do follow up (T2) questionámos os participantes, do GE, sobre as atividades em que eles participaram. As atividades mencionadas em maior número foram: as atividades artísticas (45,7% do total de respostas), por exemplo: o canto ou grupo coral (12 respostas), teatro (5 respostas) e a pintura (4 respostas). O segundo tema com maior número de respostas foram: as atividades desportivas (23,7% do total de respostas), por exemplo: hidroginástica ou piscina (6 respostas) e a ginástica (5 respostas). O terceiro tema mais mencionado foi o dos participantes responderem não realizar atividades (15,2% do total de respostas). De seguida, as atividades manuais ou artesanato (6,8% do total de respostas), por exemplo: trabalhos manuais (4 respostas). Os temas mencionados em menor número foram:

outras atividades (5,1% do total de respostas), as atividades de voluntariado (1,7% do total de respostas) e as atividades de desenvolvimento pessoal (1,7% do total de respostas). (Ver Tabela 15 com exemplos).

Em síntese, as atividades mais realizadas pelos participantes do GE, no follow-up, foram: (1) atividades artísticas, (2) atividades desportivas, (3) não realiza atividades e (4) atividades manuais ou artesanato. As atividades menos mencionadas foram: outras atividades, atividades de voluntariado e as atividades de desenvolvimento pessoal.

Tabela 15

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo – Follow Up do GE (T2; n=52)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Atividades Artísticas (27 Respostas/ 45,7%)	1. Canto (10) / Grupo Coral (2)	12/44,4%	“Canto” (01.MFPA.PIAII.AL) “Grupo Coral” (86.CAHB.ARPILF.AL)
	2. Teatro	5/18,5%	“Teatro” (01.MFPA.PIAII.AL)
	3. Pintura	4/14,8%	“Pinturas” (17.ANC.CIAI.AL)
	4. Grupo Musical (1)/ Rancho Folclórico (1)	2/7,4%	“Grupo Musical” (76.VMNAG.ARPILF.AL) “Canto no rancho folclórico” (83.EA.ARPILF.AL)
	5. Clube de Leitura (2)		“Clube de leitura” (31.ISE.CD.L.)
	6. Escreve Canções	1/3,7%	“Escreve canções para o teatro” (16.MSGRS.CD.L.)
	7. Ensaios de música	1/3,7%	“Ensaios de música” (17.MCCP.CD.L)
	8. Desenho	1/3,7%	“Desenhos”(17.ANC.CIAI.AL)
Atividades Desportivas (14 Respostas 23,7%)	1. Hidroginástica (3) / Piscina (3)	6/ 42,9%	“Hidroginástica” (03.MISVRA.PIAII.AL.) “Piscina” (86.CAHB.ARPILF.AL)
	2. Ginástica	5/ 35,7%	“Ginástica” (03.MISVRA.PIAII.AL.)
	3. Rancho	1/7,1%	“Rancho” (16.MMGA.PIAII.AL)
	4. Caminhada	1/7,1%	“Caminhada” (18.ABS.CIAI.AL)
	5. Yoga	1/7,1%	“Yoga” (23.NRH.CD.L)

Não Realiza Atividades (9 Respostas/ 15,2%)	1. Não integra atividades	9/100%	
Atividades Manuais/ Artesanato (4 Respostas/ 6,8%)	1. Trabalhos Manuais	3/ 75%	“Trabalhos manuais” (50.CR.LGLR.AL)
	2. Oficinas	1/ 25%	“Oficinas” (01. MFPA.PIAII.AL)
Outras Atividades (3 Respostas/ 5,1%)	1. Centro de Dia	1/ 33,3%	“Centro de dia” (20.ICHP.CIAI.AL)
	2. Reuniões	1/33,3%	“Representa reuniões” (25.RJLSS.CD.L)
	3. Agricultura	1/33,3%	“Agricultura” (61.AJMS.EXCOLA.AL)
Atividades de Voluntariado (1 Respostas/ 1,7%)	1. Voluntariado	1/100%	“Ajuda nas cadeiras de rodas” (52.JMSG.LGLR.AL)
Atividades de Desenvolvimento Pessoal (1 Respostas/ 1,7%)	1. Universidade Sénior	1/ 100%	“Universidade Sénior” (47.FCS.CD.L)

(Total do Número de Respostas = 59)

II) Atividades Complementares à Participação no Programa de Canto em Grupo – Follow Up do GCLE (T2)

No momento do follow up (T2) questionámos os participantes, do GCLE, após a participação na segunda edição do programa de canto em grupo. As atividades mencionadas em maior número foram: as atividades artísticas (67,6% do total de respostas), por exemplo: o canto ou coro (16 respostas) e o teatro (7 respostas). O segundo tema mais mencionado foi: as atividades manuais ou de artesanato (8,8% do total de respostas), por exemplo: costura ou croché (3 respostas). Os temas mencionados em menor número foram: as atividades lúdicas de entretenimento (5,9% do total de respostas), as atividades desportivas (5,9% do total de respostas) e as atividades de voluntariado (5,9% do total de respostas). (Ver Tabela 16 com exemplos).

Em síntese, as principais atividades que os participantes mencionaram do GCLE, no follow-up, foram: (1) atividades artísticas e (2) atividades manuais ou de artesanato. Os temas menos mencionados foram: as atividades lúdicas de entretenimento, as atividades desportivas

e as atividades de voluntariado. No entanto, houve um pequeno número de participantes a não realizar atividades (5,9% do total de participantes).

Tabela 16

Atividades Complementares ao Programa de Canto em Grupo – Follow Up do GCLE (T2; n=30)

Temas	Subtemas/Categorias	Nº/% de Respostas	Citações
Atividades Artísticas (23 Respostas/ 67,6%)	1. Canto (15) / Coro (1)	16/ 69,6%	“Canto” (02.PAVS.PIAII.AL) “Coro” (42.MLVSA.CST.AL)
	2. Teatro	7/ 30,4%	“Teatro” (02.PAVS.PIAII.AL)
Atividades Manuais/ Artesanato (3 Respostas/ 8,8%)	1. Costura (2)/ Crochê (1)	3/ 100%	“Costura” (57.MJC.CD.L) “Crochê” (10.MFCC.PIAII.AL)
Atividades Lúdicas de Entretenimento (3 Respostas/ 8,8%)	1. Jogos didáticos/ Tradicionais	2/ 100%	“Cartas” (35.MCIM.CIAI.AL) “Dominó” (35.MCIM.CIAI.AL)
Atividades Desportivas (2 Respostas/ 5,9%)	1. Ginástica	1/ 50%	“Ginástica” (28.MEPGR.CIAI.AL)
	2. Relaxamento	1/ 11,1%	“Relaxamento” (67.MFFSM.CD.L)
Atividades de Voluntariado (2 Respostas/ 5,9%)	1. Voluntariado	2/ 100%	“Apoio no que necessário” (77.LMMG.ARPILF.AL.)
Não Realiza Atividades (2 Respostas/ 5,9%)	1. Não integra atividades	2/100%	_____

(Total do Número de Respostas = 34)

3.7.4 Análise Sintetizada do Pré-Teste, Pós-Teste e Follow Up, no GE e no GCLE

Ao analisar as principais atividades mencionadas pelos participantes, do GE, foi interessante reparar no aumento que as atividades artísticas evidenciaram do T0 para o T1 e que se manteve no T2. Ou seja, no primeiro momento do estudo, as atividades principais dos adultos mais velhos eram atividades relacionadas com o desporto, enquanto no pós-teste (T1) foram

atividades artísticas que se mantiveram no follow up (T2). As atividades manuais ou de artesanato permaneceram a terceira atividade mais mencionada, em todos os momentos, do GE. Em relação às atividades menos mencionadas, do GE, não houve semelhanças entre os três momentos do programa de canto.

Ao analisar as principais atividades mencionadas pelos participantes, do GE, observou-se que as atividades artísticas e as atividades desportivas foram das atividades mais realizadas pelos participantes, no momento T1 e T2, enquanto no momento T0 a maioria dos participantes não realizava atividades, porém os que realizavam eram as atividades artísticas e atividades desportivas.

Ao analisar as principais atividades mencionadas pelos participantes, no GCLE, identificou-se que a maioria dos participantes, no T0 e T1 não realizavam atividades, porém as atividades artísticas e as atividades desportivas assumiam destaque entre os adultos mais velhos que realizavam atividades. No momento do T2, as atividades artísticas assumem a maioria das atividades mencionadas pelos participantes.

Deve salientar-se que ao longo dos três momentos, T0, T1 e T2, as atividades artísticas e as atividades desportivas assumem destaque entre os principais temas mencionados pelos participantes, exceto o GCLE, no T2. Em relação às atividades menos mencionadas, ao longo dos três momentos, estas oscilam bastante tendo em comum as atividades de voluntariado e outras atividades.

Ainda de salientar a questão de que, entre o GE e o GCLE, inicialmente havia um grande número de participantes a mencionar que não realizava atividades e, foi diminuindo ao longo dos momentos, exceto do T0 para o T1, do GCLE, que se manteve.

Capítulo IV

Discussão

Neste capítulo serão discutidos os resultados do presente estudo em relação à anterior literatura científica sobre estudos de canto em grupo, focando em particular o impacto nas variáveis sociais como a solidão e a identificação social nos adultos mais velhos.

4.1 Impacto do Programa de Canto em Grupo na Solidão dos Participantes

Ao longo dos anos foram realizados estudos acerca do impacto de programas de canto em adultos mais velhos ao nível emocional, espiritual, social e físico, com resultados positivos para a saúde e bem-estar dos indivíduos. Os estudos experimentais são importantes porque incluem uma amostra de comparação, optam por três momentos de avaliação e alcançam um tamanho de amostra significativa (Dingle et al., 2019).

Na primeira hipótese deste estudo eram esperadas diferenças significativas entre o GE e o GCLE, entre o pré-teste e o pós-teste, em relação aos níveis de solidão, onde se esperava uma diminuição significativa no GE por comparação ao GCLE, onde não se esperava esta diminuição. Verificou-se que os níveis de solidão baixaram significativamente em ambos os grupos, entre o pré-teste e o pós-teste, não se observando uma diferença significativa nos níveis de solidão entre o GE e o GCLE após a participação no programa de canto em grupo. Este resultado pode indicar que a redução da solidão no GE foi um efeito da participação no programa de canto em grupo e que no GCLE foi um efeito do envolvimento no estudo e a expectativa de vir a participar no grupo de canto, ou pode dever-se a um fator externo ao estudo e ao programa de canto que teve um impacto em ambos os grupos. Assim, este resultado quantitativo não é conclusivo.

O estudo quasi-experimental de Cohen et al. (2006) tinha como objetivo analisar o impacto de um grupo de canto na saúde em geral e na saúde mental de 166 adultos mais velhos, integrando 76 destes num grupo de intervenção (participaram no grupo de canto) e 90 integraram o grupo de comparação (permaneceram a realizar as atividades do seu dia-a-dia), durante 12 meses. No início do estudo, avaliou-se a variável solidão em ambos os grupos, sendo notório maiores níveis de solidão no grupo de comparação em relação ao grupo de intervenção. Após os 12 meses, a avaliação continuou a mostrar o mesmo resultado, porém os níveis de solidão diminuíram em ambos os grupos, mas de forma mais significativa no grupo de intervenção (Cohen et al., 2006). Relacionando o estudo de Cohen (2006) com o presente estudo, identificamos diferenças nos resultados da variável da solidão, uma vez que no estudo de Cohen identifica-se a diminuição da solidão em ambos os grupos, de modo significativo,

enquanto que no estudo decorrente isto não se verifica. Porém, uma das possíveis explicações para este sucedido pode resultar da duração da intervenção ser manifestamente diferente, isto porque o estudo de Cohen contém mais oito meses de intervenção do que este estudo.

Outros estudos mostram que a participação em grupos de canto diminuiu os níveis de solidão dos participantes. Colocou-se a terceira hipótese do estudo em que se espera uma diminuição significativa da solidão entre o T1 e o T2, após a intervenção, no GCLE. Os resultados alcançados não confirmaram a hipótese colocada, evidenciando que houve uma diminuição da solidão, antes e depois do programa de intervenção no GCLE, mas que não foi significativa.

O estudo de Skingley et al. (2015), consistiu na análise de um grupo de intervenção e de grupo de controlo, durante 13 a 14 semanas de programa, para poder compreender o efeito de um programa de canto na saúde e bem-estar dos adultos mais velhos. Ao realizar a entrevista a 128 participantes concluíram a existência de benefícios a nível físico, psicológico e a nível do bem-estar social e comunitário. Mais especificamente, em relação ao bem-estar social estes mencionaram como benefícios o sentimento de apoio da comunidade, a oportunidade de fazer contactos, fazer novos amigos e diminuir a solidão. Deste modo, os resultados alcançados neste estudo mostram a diminuição da solidão através da participação em grupos de canto, sendo um espaço de interação social, novas relações e harmonização com um grupo (Skingley et al., 2015). Verificamos que apesar dos resultados serem apenas qualitativos identificam através de entrevistas que, houve uma diminuição da solidão e um aumento do bem-estar social dos adultos mais velhos.

Segundo o estudo experimental de Mathew et al. (2017) que tinha como objetivo analisar o impacto da musicoterapia num grupo de população geriátrica, através de um grupo de intervenção (n=40) que integrou um grupo de canto e um grupo de controlo (n=40) que não recebeu qualquer intervenção, os resultados mostraram que os participantes evidenciaram melhorias na solidão a partir da primeira semana, mas só a partir da terceira semana os resultados foram significativos. Desta forma, o estudo explica que muitas vezes esta população mostra alguma resistência em integrar-se em novas atividades, como o grupo de canto, e em contactar com outras pessoas, demorando algum tempo a disponibilizarem-se emocionalmente e socialmente (Mathew et al., 2017). Ao refletir sobre esta possibilidade no nosso estudo, compreendemos que a motivação é um aspeto essencial aos efeitos do programa. A perceção da equipa de intervenção foi que a motivação dos participantes no grupo de canto não era tão

forte inicialmente e foi aumentando ao longo da participação. Parte dos participantes do estudo, com baixa escolaridade, com problemas de saúde e défices cognitivos concomitantes, bastante sedentária, talvez não tivessem uma motivação elevada. A participação no programa não foi uma iniciativa própria dos participantes, como na maior parte dos estudos, apesar de aceitarem o convite para integrar o programa de canto. Ainda assim, a maior parte dos estudos de canto incluem membros séniores mais jovens, com maior escolaridade e estatuto socioeconómico (Dingle et al., 2019).

Havia a necessidade de estudar a eficácia de intervenções em canto em outras populações e o presente estudo contribui nesse sentido. Talvez para estas populações mais idosas, menos escolarizadas e mais sedentárias, a motivação seja menor. Para estas populações, talvez estes programas tenham efeitos menos significativos ou talvez devam ter grupos mais reduzidos e com mais apoio individualizado, programas com maior duração, com objetivos mais ajustados às suas capacidades. Avaliar o grau de motivação à entrada dos participantes, talvez seja uma boa prática em futuros estudos com esta população. No entanto, segundo os autores Dingle et al. (2012), apesar da existência de problemas crónicos de saúde mental ou deficiências, os adultos mais velhos com um suporte adequado podem obter vantagens sociais e de saúde importantes com a participação em grupos de canto.

4.2 Impacto do Programa de Canto em Grupo na Identificação Social dos Participantes

Em relação à variável da identificação social colocou-se a segunda hipótese em que se esperavam diferenças significativas entre o GE e o GCLE, entre o pré-teste e o pós-teste, em relação aos níveis de identificação social, onde se esperava um aumento significativo no GE por comparação ao GCLE e a quarta hipótese em que se esperava um aumento significativo da identificação social com o grupo da santa casa, entre o T1 e o T2, após a intervenção, no GCLE. Em ambas as hipóteses os resultados não se confirmam. Nenhum estudo quantitativo foi encontrado ao analisar o impacto dos grupos de canto em adultos mais velhos, tendo em conta todas as características da amostra. Porém, segundo o estudo de Lamont et al. (2017) que investiga um grupo de canto de adultos mais velhos durante o período de quatro anos, através de entrevistas, focus group e observações, concluiu-se que os membros do grupo demonstraram um sentimento de proximidade, tendo aumentado a confiança, capacidade musical e desenvolveram uma forte identidade. Ainda de forma qualitativa, no estudo de Moss et al. (2017), em que pretendiam explorar os benefícios de cantar em grupo, os participantes

identificam no grupo de canto uma oportunidade de poderem socializar e desenvolver as suas aptidões sociais. As atividades deste género são consideradas importantes socialmente para estimular a interação, conexão, vinculação e inclusão social.

Os resultados deste estudo não vão de encontro ao estudo corrente, visto que estes identificaram um aumento na identificação social dos adultos mais velhos. Porém, é de realçar a importância da duração do estudo de Lamont (2017), consideravelmente superior aos estudos encontrados na literatura científica, podendo ser este um fator significativo na distinção dos resultados alcançados.

Ainda assim, o resultado do corrente estudo pode indicar que a integração dos participantes não foi realizada como esperado, que o contacto entre os membros do grupo não foi de encontro às suas expectativas ou devido às suas características de vulnerabilidade de saúde e sociais dos participantes ou algum outro fator externo à intervenção.

Em relação à quinta hipótese apresentada do estudo, esperou-se que os efeitos da intervenção do programa no GE se mantivessem em relação aos níveis de solidão e identificação social, no T2 (follow up), seis meses após a intervenção. Os resultados obtidos não confirmaram os níveis de solidão e identificação social esperados. Em comparação com o estudo de Teater e Baldwin (2012) através de um programa de artes comunitárias, que tinha como premissa o bem-estar físico, social e emocional, ofereceu aos adultos mais velhos a oportunidade de durante uma hora por semana se reunirem e cantarem. Os principais objetivos do programa era a redução do isolamento social e, conseqüentemente, aumentar o contacto social, possibilitar um ambiente onde os participantes pudessem criar novas relações e, por fim, incentivar à realização de atividades. Os resultados alcançados neste estudo mostraram que os participantes criaram novas amizades e sentiram-se em comunidade, existindo uma redução do isolamento social e um aumento de identificação social.

Podemos ainda olhar o estudo de Clift e Hancox (2010), que implementou três grupos corais na: Inglaterra, Alemanha e Austrália, realizou um questionário em que se recolheram informações pessoais e, sobre qual o envolvimento dos indivíduos nos grupos de canto, focando o impacto no canto coral e, por último, realizaram questões abertas sobre os benefícios percebidos do canto na qualidade de vida, bem-estar e saúde dos participantes. Neste estudo, os participantes identificaram a importância das relações criadas e o valor de pertencer ao grupo. Alguns dos participantes mencionaram sentimentos de apoio social oferecidos no grupo de canto com impacto nos seus sentimentos de isolamento e solidão. Uma mais valia do estudo de

Clift e Hancox (2010) consiste no facto de que os grupos de canto proporcionaram melhorias em relação aos sentimentos de solidão e a identificação social, resultados estes que divergem dos obtidos no estudo corrente podendo dever-se a uma duração mais curta desta intervenção. Porém, as semelhanças encontradas em ambos os estudos residem na metodologia implementada, visto que se tentou perceber quais os benefícios sociais percebidos pelos participantes ao integrar no grupo de canto.

Ao refletir sobre os resultados quantitativos obtidos através da metodologia do teste-t de Student e, posteriormente, através do modelo linear geral com interação tempo (T0 e T1) e grupo (GE e GCLE), com substituição ITT, não foi possível alcançar os resultados pretendidos acerca da diminuição da solidão e aumento da identificação social, nos adultos mais velhos. Porém, através da análise de correlações, foi observada uma correlação negativa entre a identificação com o grupo de canto e a solidão e, uma correlação significativa positiva entre a identificação com o grupo de canto e a identificação com o grupo da santa casa. Este resultado sugere que a criação de um novo grupo poderá proporcionar um sentimento de identificação. Essa identificação com o grupo de canto está associada a uma menor solidão e a uma maior a identificação com o grupo das SCMs.

Deste mesmo modo, a correlação significativa positiva entre a identificação com o grupo de canto e, a identificação com o grupo da santa casa pode evidenciar que o aumento da identificação num dos grupos pode desencadear o aumento em outros possíveis grupos.

4.3 Perceção dos Adultos Mais Velhos quanto à Participação no Programa de Canto em Grupo

Em relação aos resultados alcançados na análise qualitativa através das entrevistas semiestruturadas, colocou-se o objetivo de identificar os principais benefícios, inconvenientes e motivações relatados pelos participantes após o programa do grupo de canto, apenas nos momentos T1 e T2, visto que a relação entre o T0 e o T1 foram analisados noutra dissertação. Ao apresentar este objetivo pretendia-se entender a perceção dos participantes sobre o impacto da intervenção, não tendo apenas como alicerce os resultados dos instrumentos estatísticos aplicados.

Neste estudo, os principais benefícios identificados pelos participantes no programa de canto em grupo, tanto no pós-teste como no follow up, foram os benefícios para o bem-estar

emocional e satisfação com a vida, os benefícios sociais e os benefícios para o desenvolvimento pessoal.

Ao nível do bem-estar emocional e satisfação com a vida, alguns dos benefícios mencionados estavam relacionados com a distração, ocupação e entretenimento, sentimentos de satisfação e alegria. De modo semelhante, no estudo de Clift et al. (2010), que analisou os efeitos de um grupo de canto no bem-estar, os participantes identificaram como sendo um espaço onde estavam concentrados, dando oportunidade de se distraírem e durante aquele período de tempo não se recordarem dos seus problemas pessoais. Desta forma, conseguimos entender que programas de canto em grupo são importantes para que os adultos mais velhos possam realizar uma atividade artística e emocionalmente positiva, tendo uma oportunidade de ocupar o seu tempo livre de uma forma gratificante.

Neste estudo, os benefícios sociais mencionados foram o convívio ou companhia, conhecer pessoas e fazer novas amizades, revelando a importância do contacto social. Igualmente, o estudo de Skingley et al. (2015), consistiu no desenvolvimento de um projeto de canto, com adultos mais velhos, para tentar compreender o impacto no seu bem-estar. Ao realizar entrevistas com os participantes identificou benefícios através da interação social e prazer na integração do grupo. Deste modo, podemos entender que o contacto com outras pessoas pode proporcionar um melhor bem-estar nos adultos mais velhos. No estudo Varvarigou et al. (2012) que consistiu na realização de entrevistas em dois momentos distintos do estudo, os participantes tiveram oportunidade de partilhar quais as melhorias na sua qualidade de vida que obtiveram ao envolverem-se em grupos musicais. Foram evidenciados também benefícios a nível social, relacionados com sentimentos de pertença ao grupo de canto, podendo ter sido despoletados com a oportunidade de socializar com outras pessoas ao realizar atividades musicais, semanalmente. Os participantes expressaram ainda muito entusiasmo em poder pertencer aos grupos musicais, sendo esta uma forma de se sentirem motivados e ansiosos pela próxima semana. Desta forma, podemos relacionar estes benefícios sociais de pertença ao grupo com a medida de identificação social, isto porque se assemelham bastante em termos de benefícios sociais, remetendo para sentimentos de inclusão e de os participantes sentirem a existência de elementos comuns.

Em relação aos inconvenientes, a maioria dos participantes mencionou não existirem inconvenientes, em ambos os momentos, porém, os que foram mencionados estavam relacionados com questões físicas e de saúde dos participantes. No pós-teste mencionaram

dificuldades com o transporte e limitações físicas e de saúde, e no follow up mencionaram inconvenientes com o horário, temperatura, dificuldades de acesso e curta duração do programa. A maioria destes resultados mostraram que os participantes alcançaram um bom nível de satisfação com a integração do programa de canto, porém, a percentagem de participantes que evidenciou alguns incómodos pode estar relacionado com os resultados obtidos nas medidas quantitativas (solidão e identificação social).

De forma a tentar compreender um pouco mais a experiência dos adultos mais velhos, no momento de pós-teste, foram questionados sobre quais as melhorias que sugeriam fazer ao programa, a grande maioria, tanto no GE como no GCLE, mencionaram que não modificavam nada, porém, uma pequena percentagem de respostas estava relacionada com o horário, meio de transporte e reportório de músicas. No momento do follow up, os participantes mencionaram melhorias como: a continuidade da atividade e a criação de um maior contacto com outras pessoas. Desta forma, volta-se a realçar a importância da parte social deste programa, que tanto proporcionou aos adultos mais velhos oportunidades de convivência, como também um tema de conversa em que todos possuem experiência e opinião para partilhar. Estes resultados demonstram que houve grande satisfação por parte dos participantes na experiência que tiveram ao integrar o programa de canto em grupo, que apesar de não se refletirem nas medidas quantitativas, revelam um impacto positivo na sua vida social.

4.4 Atividades Alternativas ao Programa de Canto em Grupo, relatadas pelos participantes

Em relação ao último objetivo da dissertação, em que se pretendia identificar se houve um aumento das atividades que os participantes realizavam no centro de dia para além do programa de canto, não foi notório o aumento das atividades, os participantes permaneceram a fazer as atividades que já faziam, tendo apenas incluindo a integração do programa de canto em grupo na sua rotina.

No GE, a alteração de atividades evidente consistiu logo após o momento do pré-teste (T0) em que a grande maioria dos participantes respondeu que não realizava atividades e no momento do pós-teste (T1) e follow up (T2) as atividades artísticas assumem um papel de destaque na sua rotina e, posteriormente, as atividades relacionadas com o desporto. Porém, as atividades manuais ou de artesanato permanecem, em todos os momentos do estudo, como o terceiro tema mais mencionado pelos participantes.

Neste estudo achamos interessante tentar perceber se existiu um aumento de novas atividades artísticas, tendo sido visível que do pré-teste (T0) para o pós-teste (T1) existiu um aumento de atividades artísticas e, conseqüentemente, houve uma diminuição do número de participantes, do GE, a mencionar que não realizava atividades.

No GCLE, no momento do pré-teste (T0) e pós-teste (T1) a maioria dos participantes referiu não realizar atividades, contudo os participantes que identificaram realizar atividades mencionaram atividades artísticas e atividades desportivas. Em relação ao follow up (T2), as atividades artísticas constituem a maioria, havendo uma drástica diminuição nos participantes que não realizavam atividades. Algumas das outras atividades identificadas são as atividades manuais ou de artesanato, atividades de voluntariado e as atividades lúdicas e de entretenimento. Esta análise, ainda que muito generalizada, revela as atividades que são mais frequentes na rotina desta população.

Algumas atividades apesar de não apresentarem destaque pelo seu grande número de menções, estão presentes ao longo de todos os momentos de análise do estudo, entre o GE e o GCLE, sendo estas as atividades de ginástica, de canto, de teatro, de trabalhos manuais e de voluntariado. A presença destas atividades revela a importância de pessoas de idade avançada realizarem exercício físico, como também revela a grande necessidade destes participantes estarem ativos fisicamente, o teatro insere-se com uma presença artística nas suas vidas e as atividades de voluntariado remete-nos para a motivação que os adultos mais velhos manifestam para estarem ocupados e sentirem-se úteis.

Apesar de os participantes não integrarem novas atividades e, aquelas em que participam são desenvolvidas pelo centro de dia é importante que estes permaneçam estimulados e ativos, com algumas destas atividades que lhes dão algum propósito diário.

Capítulo V

Conclusão

No estudo realizado, através da análise quantitativa verificou-se que a participação no programa de canto em grupo de canto, durante o período de 4 meses, não revelou efeitos significativos a nível da solidão e da identificação social dos adultos mais velhos.

Os resultados quantitativos deste estudo podem ser parcialmente explicados pelo facto de grande parte dos participantes terem uma idade avançada, com problemas de saúde diagnosticados, com baixos níveis de escolaridade e um estilo de vida sedentário. Como é possível verificar pela análise das atividades reportadas pelos indivíduos, a maior parte não costuma integrar atividades estruturadas em grupos. Não foi iniciativa sua integrarem o programa de canto, mas aceitaram um convite para participar.

Para este tipo de população mais vulnerável em termos sociais e de saúde, menos motivada, talvez programas de canto mais longos, com grupos menores e mais apoio individualizado possam produzir efeitos mais significativos em variáveis sociais. Para indivíduos com problemas de mobilidade, realizar o programa de canto nos próprios centros de dia, evitando deslocações dolorosas pode ser uma boa prática.

Deste modo, seria importante que em estudos futuros se replicasse este modelo com a mesma população alvo, para testar a consistência dos resultados e procurar amostras com maior equilíbrio de género.

Ainda assim, na análise realizada através das entrevistas semiestruturadas foi possível verificar benefícios na participação dos adultos mais velhos no programa de canto em grupo, como benefícios para o bem-estar a nível emocional: terem gostado, sentirem-se bem ou satisfeitos e sentirem-se alegres ou felizes, e, benefícios sociais como a distração e ocupação, convívio ou companhia, conhecem pessoas e novas amizades.

Em suma, os resultados desta dissertação foram parcialmente de encontro ao esperado. Será importante testarem-se mais programas de canto nestas populações, para se identificarem os fatores que promovem um envelhecimento ativo, saudável e socialmente mais integrado.

As limitações encontradas neste estudo podem refletir-se na questão de a maioria dos participantes já se encontrarem numa vida com grandes níveis de sedentarismo, problemas de saúde mental e com baixos níveis de escolaridade, provocando algumas dificuldades na compreensão das questões expostas, como estarem também pouco habituados a receber estímulos como a integração num grupo de canto. Deste modo, seria importante que em futuros estudos se replicasse este estudo com a mesma população alvo, testar a consistência dos

resultados, tentar que a amostra fosse composta com um maior equilíbrio de género, prolongamento do tempo de intervenção e realizar o programa de canto num espaço familiarizado para eles (centro de dia), evitando deslocações que lhes causassem algum desconforto, isto para que os adultos mais velhos pudessem contactar com benefícios de realização pessoal e social

Referências

- American Music Therapy Association. (2015). *Scope of Music Therapy Practice*. Retirado de: https://www.musictherapy.org/about/scope_of_music_therapy_practice/
- Brisola, E., & Cury, V. (2015). Singing your troubles away: The experience of singing from a psychological standpoint - Contributions from a heuristic research. *The Humanistic Psychologist*, 43(4), 395–408. doi: 10.1080/08873267.2015.1047934
- Brown, R. (2019). The social identity approach: Appraising the Tajfellian legacy. *British Journal of Social Psychology*, 59(4), doi: 10.1111/bjso.12349
- Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W W Norton & Co.
- Cacioppo, S., Grippo, A., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10, 238-249. doi: 10.1177/1745691615570616.
- Camic, P., Williams, M., & Meeten, F. (2011). Does a ‘Singing Together Group’ improve the quality of life of people with a dementia and their carers? A pilot evaluation study. *Dementia*, 12, 157-76. doi: 10.1177/1471301211422761
- Clements-Cortes, A. (2015). Clinical effects of choral singing for older adults. *Music and Medicine*, 7(4), 7-12
- Clift, S., & Hancox, G. (2010) The significance of choral singing for sustaining psychological wellbeing: Findings from a survey of choristers in England, Australia and Germany. *Music Performance Research: Royal Northern College of Music*, 3(1), 79-96.
- Clift, S., Nicol, J., Raisbeck, M., Whitmore, C., & Morrison, I. (2010). Group singing, wellbeing and health: a systematic mapping of research evidence. *UNESCO Observatory*, 2 (1), 1835-2776.
- Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Kreutz, G., & Stewart, D. (2010). Choral singing and psychological wellbeing: Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts & Health*, 1(1), 19–34. doi:10.1386/jaah.1.1.19/1

- Coffman, D. D. (2002). Music and quality of life in older adults. *Psychomusicology: A Journal of Research in Music Cognition*, 18(1-2), 76–88. doi: 10.1037/h0094050
- Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults. *The Gerontologist*, 46, 726–734. doi:10.1093/geront/46.6.726
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A., & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 207(03), 250–255. doi: 10.1192/bjp.bp.113.129908
- Dingle, G. A., Brander, C., Ballantyne, J., & Baker, F. A. (2012). “To be heard”: The social and mental health benefits of choir singing for disadvantaged adults. *Psychology of Music*, 41(4), 405–421. doi: 10.1177/0305735611430081
- Dingle, G. A., Clift, S., Finn, S., Gilbert, R., Groarke, J. M., Irons, J. Y., ... Williams, E. J. (2019). An Agenda for Best Practice Research on Group Singing, Health, and Well-Being. *Music & Science*, 2, 1-15. doi:10.1177/2059204319861719
- Doosje, B., Ellemers, N., & Spears, R. (1995). Perceived Intragroup Variability as a Function of Group Status and Identification. *Journal of Experimental Social Psychology*. 31. 410-436. doi: 10.1006/jesp.1995.1018.
- Dykstra, P. A., Tilburg, T. G., & Gierveld, J. (2005). Changes in older adult loneliness: Results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, 27, 725–747.
- Ellemers, N., Spears, R., & Doosje, B. (2002). Self and Social Identity. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 161–186. doi: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135228
- Escuder-Mollon, P. (2012). Modelling the impact of lifelong learning on senior citizens’ quality of life. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 2339–2346. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.05.481
- Flanagan, J. (1982). Measurement of quality of life. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 63(2), 56-9.
- Gierveld, J. J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Clinical Gerontology*, (8), 73-80. doi: 10.1017/S0959259898008090

- Gupta, S. (2011). Intention-to-treat concept: A review. *Perspectives Clinical Research*, 2(3), 109–112. doi: 10.4103/2229-3485.83221
- Haslam, S., Jetten, J., Postmes, T., & Haslam, C. (2009). Social Identity, Health and Well-Being: An Emerging Agenda for Applied Psychology. *Applied Psychology*, 58 (1). doi: 10.1111/j.1464-0597.2008.00379.x.
- Hawkey, L., Yuanyuan, G., Yue-Jia, L., & Cacioppo, J. (2012). The Mental Representation of Social Connections: Generalizability Extended to Beijing Adults. *PloS One*, 7(9). doi: 10.1371/journal.pone.0044065.
- Hays, T., & Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people: A qualitative study. *Psychology of Music*. 33(4), 437–451. doi: 10.1177/0305735605056160
- Hogg, M. A., Abrams, D., Otten, S., & Hinkle, S. (2004). The Social Identity Perspective. *Small Group Research*, 35(3), 246–276. doi: 10.1177/1046496404263424
- Hogg, M. A., & Reid, S. A. (2006). Social Identity, Self-Categorization, and the Communication of Group Norms. *Communication Theory*, 16(1), 7–30. doi: 10.1111/j.1468-2885.2006.00003.x
- Hornsey, M. J. (2008). Social Identity Theory and Self-categorization Theory: A Historical Review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(1), 204–222. doi:10.1111/j.1751-9004.2007.00066.x
- Lamont, A., Murray, M., Hale, R., & Wright-Bevans, K. (2017). Singing in later life: The anatomy of a community choir. *Psychology of Music*, 46(3), 424–439. doi:10.1177/0305735617715514
- Lally, E. (2009). The power to heal us with a smile and a song: Senior Well-being, Music-based Participatory Arts and the Value of Qualitative Evidence. *Journal of Arts and Communities*, 1(1). doi:10.1386/jaac.1.1.25/1
- Lehmber, L. & Fung, C. (2010). Benefits of music participation for senior citizens: a review of the literature. *Music Education Research International*. 4. 19-30. Retirado de: <http://cmer.arts.usf.edu/content/articlefiles/3122-MERI04pp.19-30.pdf>
- Mathew, D., Sundar, S., Subramaniam, E., & Parmar, P. (2017). Music therapy as group singing improves Geriatric Depression Scale score and loneliness in institutionalized geriatric

- adults with milddepression: A randomized controlled study. *International Journal of Educational and Psychological Research*, 3(1), 6-10. doi: 10.4103/2395-2296.198415
- McCoy, E. (2017). Understanding the Intention-to-treat Principle in Randomized Controlled Trials. *Western Journal Emergency Medicine*, 18(6), 1075–1078. doi: 10.5811/westjem.2017.8.35985
- McPherson, M., Smith-Lovin, L., & Brashears, M. E. (2006). Social isolation in America: Changes in core discussion networks over two decades. *American Sociological Review*, 71, 353–375.
- Morrison, I., & Clift, S. (2012) Singing and Mental Health. Clift, S. (Ed). Singing and Mental Health: Singing, Wellbeing and Health: context, evidence and practice 5-8. Retirado de: <http://www.artsandhealth.ie/wp-content>.
- Moss, H., Lynch, J., & O'Donoghue, J. (2017). Exploring the perceived health benefits of singing in a choir: an international cross-sectional mixed-methods study. *Perspectives in Public Health*, 138(3), 160–168. doi:10.1177/1757913917739652
- Pearce, E., Launay, J., & Dunbar, R. (2015). The ice-breaker effect: Singing mediates fast social bonding. *Royal Society Open Science*, 2(10), 15021. doi: 10.1098/rsos.150221.
- Pocinho, M., Farate, C., & Dias, C. (2010). Validação Psicométrica da Escala UCLA-Loneliness para Idosos Portugueses. *Interações: Sociedade E As Novas Modernidades*, 10(18). Retirado de <https://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/304>
- Postmes, T., Haslam, S. A., & Jans, L. (2013). A single-item measure of social identification: Reliability, validity, and utility. *British Journal of Social Psychology*, 52(4), 597–617. doi: 10.1111/bjso.12006.
- Roos, V. & Malan, L. (2012). The role of context and the interpersonal experience of loneliness among older people in a residential care facility. *Global Health Action*. 5. 1-10. doi: 10.3402/gha.v5i0.18861.
- Scheepers, D., & Ellemers, N. (2019). Social Identity Theory. *Social Psychology in Action*, 129–143. doi: 10.1007/978-3-030-13788-5_9
- Skingley, A., Martin, A., & Clift, S. (2015). The Contribution of Community Singing Groups to the Well-Being of Older People. *Journal of Applied Gerontology*, 35(12), 1302–1324. doi:10.1177/0733464815577141

- Tajfel, H. (1978). The achievement of inter-group differentiation. In H. Tajfel (Ed.), *Differentiation between social groups*, 77–100. London: Academic Press
- Tajfel, H., & Turner, J.C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W.G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*, 33–47. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (2004). The Social Identity Theory of Intergroup Behavior. In J. T. Jost & J. Sidanius (Eds.), *Key readings in social psychology. Political psychology: Key readings*, 276–293. *Psychology Press*. doi: 10.4324/9780203505984-16
- Teater, B., & Baldwin, M. (2012). Singing for successful ageing: The perceived benefits of participating in the Golden Oldies Community-Arts programme. *British Journal of Social Work*, 44, 81-99. doi: 10.1093/bjsw/bcs095
- Tiwari, S. C. (2013). Loneliness: A disease? *Indian Journal Psychiatry*. 55(4). 320–322. doi: 10.4103/0019-5545.120536
- Tonneijck, H. I., Kinébanian, A., & Josephsson, S. (2008). An exploration of choir singing: Achieving wholeness through challenge. *Journal of Occupational Science*, 15(3), 173–180. doi: 10.1080/14427591.2008.9686627
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford, UK: Blackwell
- Valtorta, N., & Hanratty, B. (2012). Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 105(12), 518–522. doi: 10.1258/jrsm.2012.120128
- Varvarigou, M., Hallam, S., Creech, A., & McQueen, H. (2012). Benefits experienced by older people who participated in group music-making activities. *Journal of Applied Arts and Health*, 3(2), 183-198. doi: 10.1386/jaah.3.2.183_1
- Venera, S. (2021). *Perceções dos Seniores Quanto aos Benefícios de Participação num Programa de Canto em Grupo* (Dissertação de Mestrado). Universidade Autónoma de Lisboa-Luís de Camões, Lisboa.
- Winter, M., Paskin, S., & Baker, T. (1994). Music Reduces Stress and Anxiety of Patients in the Surgical Holding Area. *Journal of Post Anaesthesia Nursing*, 9(6), 340–343.

Anexos

Anexo 1 - Consentimento Informado

Código do Participante _____

Acordo de Consentimento Informado Investigação e Intervenção em Grupos de Canto

Convidamo-lo a participar num estudo sobre grupos de canto a desenvolver em parceria entre a Direção Geral das Artes, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e a Santa Casa de Misericórdia de Almada, a Universidade Autónoma de Lisboa (Departamento de Psicologia e Centro de Investigação em Psicologia - CIP), o ISCTE (Centro de Investigação e Intervenção Social - CIS-IUL) e o Teatro Nacional de São Carlos.

Objetivos Gerais do estudo - Compreender o impacto dos grupos de canto no bem-estar, na saúde e na função cognitiva dos indivíduos mais velhos.

O que fará no estudo - Será convidado a participar num programa de canto em grupo, com a duração de quatro meses, com duas sessões de duas horas por semana. O programa poderá decorrer entre os meses de fevereiro a julho de 2019 ou de setembro de 2019 a janeiro de 2020. A sua participação em um ou outro grupo será sorteada. O objetivo do programa de canto será a preparação de um espetáculo com duas apresentações ao público. O local de ensaios do programa ocorrerá num espaço cultural próximo do centro de dia e o transporte para o local será assegurado pela Santa Casa da Misericórdia.

Recolha de dados - Durante o programa participará ainda em 3 momentos de avaliação da saúde física e psicológica, com a duração de cerca de uma hora e meia e que consistirá em: (a) aceitar a recolha de amostras sanguíneas por um técnico credenciado para posterior análise laboratorial dos biomarcadores de saúde geral (glicémia, colesterol, velocidade de sedimentação, proteína C reativa); (b) aceitar a medição da tensão arterial, frequência cardíaca, peso e altura; (c) aceitar a monitorização da atividade geral do organismo, através de um dispositivo eletrónico com um tamanho semelhante ao de um relógio, colocado num cinto à volta da cintura, durante um período máximo de duas semanas consecutivas; (d) aceitar participar em exercícios físicos para a medição do equilíbrio, da função respiratória e da capacidade aeróbica, (e) aceitar responder a questionários sobre satisfação com a vida, emoções, saúde física e mental e função cognitiva; (f) responder a entrevistas sobre a motivação e benefícios da participação no grupo de canto; e (g) aceitar a gravação áudio das entrevistas. A sua aceitação será afirmada através da sua assinatura a este consentimento informado.

Durante o programa serão recolhidos imagens e som da sua participação nos grupos de canto e nos espetáculos para a realização de um vídeo documental sobre este programa.

Não se antecipam riscos para o participante além dos esperados na vida quotidiana, nem gratificação direta para participar no estudo. Poderá haver benefícios para a saúde, bem-estar e função cognitiva.

Registo dos dados: Pedimos autorização para recolher e arquivar dados pessoais como o seu nome e contactos pessoais, dados sensíveis como o seu estado de saúde e amostras sanguíneas para análise laboratorial. Para evitar recolha de informações repetidas, pedimos que autorize a disponibilização de dados recolhidos pela Santa Casa da Misericórdia relativos à sua situação sociodemográfica e de saúde (e.g., medicação e utilização de serviços de saúde). Vamos pedir para gravar a sua voz durante as entrevistas para efeitos de posterior transcrição.

Vamos ainda pedir a sua autorização expressa e livre para gravar a sua imagem e som durante a participação no programa de canto e nos espetáculos para o efeito de criação de um documentário e sua futura divulgação nos meios de comunicação social.

Arquivo e divulgação dos dados: Todos os dados recolhidos serão usados exclusivamente para efeitos de investigação científica e respeitarão as regras de proteção de dados da ética científica e da lei geral europeia. Os dados recolhidos em papel serão arquivados em separado dos dados de identificação dos participantes. Espera-se como resultados deste estudo a publicação de artigos científicos, livros, um documentário e a edição de vídeos promocionais do programa para divulgação pública, nos vários meios de comunicação, junto do público em geral e da comunidade científica e artística.

Confidencialidade Integridade e Disponibilidade: Os seus dados pessoais não serão divulgados e serão mantidos confidenciais, asseguradas as medidas de segurança técnicas e organizacionais mais adequadas. O seu nome e contactos pessoais serão codificados (atribuição de um código) e arquivados em separado dos outros dados recolhidos, de modo a não poderem ser ligados às suas respostas (questionários e entrevistas) e às análises clínicas. Os seus dados serão mantidos codificados e arquivados numa base de dados protegida por palavra-passe. Apenas três elementos da coordenação, direcção científica do projeto e responsável pelo tratamento de dados terão acesso aos seus dados pessoais. Todos os técnicos que recolhem os dados estão sob compromisso de confidencialidade e de sigilo. Todos os dados pessoais serão eliminados, ao final de cinco anos, após a publicação dos resultados, mantendo-se os dados recolhidos embora anonimizados. Pedimos, porém, a sua autorização

para divulgar as imagens e som da sua participação no programa de canto e nos espetáculos, sem fins comerciais, para divulgação para a comunidade em geral em todos os meios de comunicação.

Participação voluntária: A sua participação é voluntária. Tem o direito de desistir do estudo a qualquer momento sem qualquer penalização, bastando para isso informar os coordenadores do projeto. Antes de decidir aceitar participar no estudo e no programa de canto deverá certificar-se de que tem a motivação e a disponibilidade para participar no projeto, ao longo de um ano, entre setembro de 2018 e dezembro de 2019, evitando retirar o lugar a outro participante interessado.

No final do estudo, os participantes poderão pedir e ter acesso a informação mais específica sobre os objetivos, hipóteses, procedimentos, resultados e conclusões do estudo.

Se tiver dúvidas sobre o estudo, pode contactar os responsáveis pela coordenação do projeto e da investigação:

Coordenador do Projeto: Marcelo Gouveia, Direção-Geral das Artes, Campo Grande, 83 - 1º, 1700-088 Lisboa, e-mail: mgouveia@dgartes.pt;

Coordenador da Investigação: Iolanda Costa Galinha - Universidade Autónoma de Lisboa, Rua de Sta. Marta, 56, 1169-023, e-mail: igalinha@autonoma.pt

Responsável pelo Tratamento de Dados: CEU Cooperativa de Ensino Universitário, Rua de Sta. Marta, 56, 1169-023, NIF: 501641238, e-mail: investigacao.privacidade@autonoma.pt

Direitos dos Titulares dos Dados face ao Tratamento ou Transferência dos Dados: Os seus dados não serão objeto de tratamento para decisões individuais automatizadas, nem para definição de perfis. Não serão transferidos para países terceiros. O titular dos dados tem o direito de retirar o seu consentimento a qualquer altura, aceder, retificar, eliminar, bloquear ou pedir a portabilidade dos seus dados e limitar ou opor-se ao tratamento dos dados, devendo para o efeito dirigir-se pessoalmente às instalações da Universidade Autónoma de Lisboa, na Rua de Santa Marta, ou contactar-nos através dos e-mails: mfreitas@autonoma.pt; igalinha@autonoma.pt. O Fundamento Jurídico da legitimidade do tratamento é feito por assinatura do consentimento informado.

Todos os dados pessoais são tratados de acordo com os termos do previsto na Lei nº 67/98, de 26 de outubro e no Regulamento UE 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho. O titular dos Dados tem o direito de apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados ou a qualquer outra autoridade de controlo.

Nome completo em maiúsculas:

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre a sua participação no programa de canto. Pode ser? (verificar se está a gravar).

119. Que benefícios ou vantagens pessoais sentiu ao participar no programa de canto?

17. Que inconvenientes ou desvantagens pessoais sentiu ao participar no programa de canto?

18. Quais os aspetos que melhoraria no programa no futuro?

Agora vamos parar a gravação. Muito obrigada.

Anexo 3 – UCLA – Loneliness Scale

Ainda sobre a relação com outras pessoas, diga-me para cada frase com que frequência sente cada um dos sentimentos. Com que frequência:

		Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente
85	1. Se sente só?	1	2	3	4
86	2. Sente que as pessoas à sua volta não partilham dos seus interesses?	1	2	3	4
87	3. Sente que ninguém o compreende realmente?	1	2	3	4
88	4. Sente que não tem ninguém a quem recorrer?	1	2	3	4

Anexo 4 – 4ISI – Social Identification

Relativamente à identificação com o grupo de utentes da santa casa, por favor, responda de acordo com as seguintes opções:

1 Discordo fortemente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo Fortemente
-----------------------------	---------------	--------------------------------	---------------	-----------------------------

123	1 Eu identifico-me com o grupo de canto	1	2	3	4	5
124	2 Eu sinto-me dedicado ao grupo de canto	1	2	3	4	5
125	3 Eu estou contente por estar no grupo de canto	1	2	3	4	5
126	4 Estar no grupo de canto é uma parte importante de como eu me vejo.	1	2	3	4	5

Relativamente à identificação com o grupo de canto, por favor, responda de acordo com as seguintes opções:

	1 Discordo fortemente	2 Discordo	3 Não concordo nem discordo	4 Concordo	5 Concordo Fortemente			
123	1 Eu identifico-me com o grupo de canto			1	2	3	4	5
124	2 Eu sinto-me dedicado ao grupo de canto			1	2	3	4	5
125	3 Eu estou contente por estar no grupo de canto			1	2	3	4	5
126	4 Estar no grupo de canto é uma parte importante de como eu me vejo.			1	2	3	4	5

Anexo 5 – Idade: Estatísticas Descritivas

Estatísticas de grupo

	Condition1Exp3Cont	N	Média	Erro Desvio	Erro padrão da média
Age	Experimental group	85	76,6941	8,68774	,94232
	Control group	60	76,6167	8,70241	1,12348

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
Age	Variâncias iguais assumidas	,085	,771	,053	143	,958	,07745	1,46591	-2,82021	2,97511
	Variâncias iguais não assumidas			,053	127,049	,958	,07745	1,46634	-2,82417	2,97907

Anexo 6 – Gênero: Tabulação Cruzada

Tabulação cruzada IGender * Condition1Exp3Cont

Contagem

		Condition1Exp3Cont		Total
		Experimental group	Control group	
IGender	Masculino	12	13	25
	Feminino	73	47	120
Total		85	60	145

Anexo 7 – Gênero: Testes Qui-Quadrado

Testes qui-quadrado

	Valor	gl	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Qui-quadrado de Pearson	1,405 ^a	1	,236		
Correção de continuidade ^b	,926	1	,336		
Razão de verossimilhança	1,386	1	,239		
Teste Exato de Fisher				,269	,168
Associação Linear por Linear	1,395	1	,238		
N de Casos Válidos	145				

a. 0 células (,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 10,34.

b. Computado apenas para uma tabela 2x2

Anexo 8 – Estado Civil: Tabulação Cruzada

Crosstab

		Condition1Exp3Cont		Total
		Experimental group	Control group	
MaritalStatusMissings	Single	9	8	17
	Married	25	13	38
	Divorced	11	11	22
	Widower	39	25	64
	Coabitation	0	1	1
	Separeted	1	2	3
Total		85	60	145

Anexo 9 – Estado Civil: Teste Qui-Quadrado

Testes qui-quadrado

	Valor	gl	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	4,054 ^a	5	,542
Razão de verossimilhança	4,396	5	,494
Associação Linear por Linear	,155	1	,694
N de Casos Válidos	145		

a. 4 células (33,3%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,41.

Anexo 10 – Educação: Estatísticas Descritivas

Estatísticas de grupo

	Condition1Exp3Cont	N	Média	Erro Desvio	Erro padrão da média
EducationMissingSemOutliers	Experimental group	85	4,71	3,089	,335
	Control group	60	4,62	2,964	,383

Teste de amostras independentes

	Teste de Levene para igualdade de variâncias	teste-t para Igualdade de Médias								
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença Inferior	Superior
EducationMissingSemOutliers	Variâncias iguais assumidas	,276	,600	,174	143	,862	,089	,512	-,923	1,102

Variâncias iguais não assumidas			,175	130,354		,861	,089	,509	-,917	1,095
---------------------------------	--	--	------	---------	--	------	------	------	-------	-------

Anexo 11 – Indicador Económico: Estatísticas Descritivas

Estatísticas de grupo

	Condition1Exp3Cont	N	Média	Erro Desvio	Erro padrão da média
SocioEconomicOutlier	Experimental group	85	544,62	264,241	28,661
	Control group	60	603,83	334,815	43,224

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	Superior
SocioEconomicOutlier	Variâncias iguais assumidas	2,191	,141	-1,189	143	,236	-59,218	49,811	-157,679	39,242
	Variâncias iguais não assumidas			-1,142	107,667	,256	-59,218	51,863	-162,024	43,587

Anexo 12 – UCLA: Estatísticas Descritivas

Estatística Descritiva

	Condition1Exp3Cont	Média	Erro Desvio	N
IUCLA_TOTAL	Experimental group	9,2118	3,15887	85

	Control group	9,1500	3,32849	60
	Total	9,1862	3,21884	145
IIUCLA_TOTAL	Experimental group	8,5176	3,24995	85
	Control group	8,7167	2,87061	60
	Total	8,6000	3,08986	145

Anexo 13 – UCLA: Testes de Efeitos entre sujeitos

Testes de efeitos entre sujeitos

Medida: MEASURE_1

Variável transformada: Média

Origem	Tipo III Soma dos Quadrados	gl	Quadrado Médio	F	Sig.	Eta parcial quadrado	Noncent. Parâmetro	Poder observado ^a
Intercepto	22283,145	1	22283,145	1370,029	,000	,905	1370,029	1,000
Condition1Exp3Cont	,331	1	,331	,020	,887	,000	,020	,052
Erro	2325,855	143	16,265					

a. Calculado usando alfa = ,05

Anexo 14 – UCLA: Testes de Contrastes dentre-sujeitos

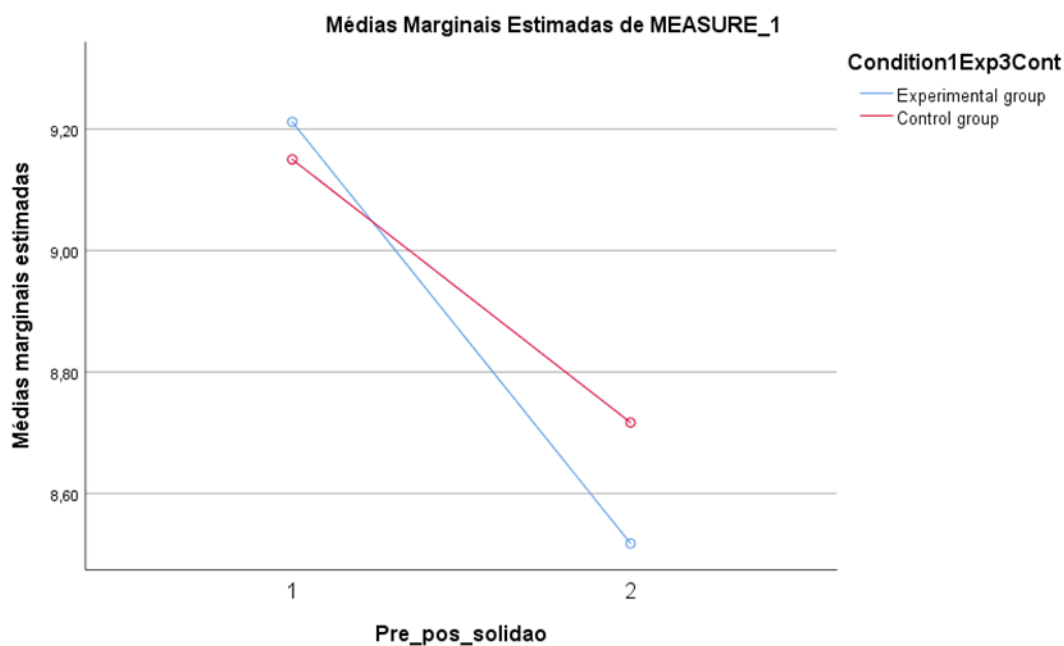
Testes de contrastes dentre-sujeitos

Medida: MEASURE_1

Origem	Pre_pos_solidao	Tipo III Soma dos Quadrados	gl	Quadrado Médio	F	Sig.	Eta parcial quadrado	Noncent. Parâmetro	Poder observado ^a
Pre_pos_solidao	Linear	22,355	1	22,355	5,927	,016	,040	5,927	,677
Pre_pos_solidao * Condition1Exp3Cont	Linear	1,196	1	1,196	,317	,574	,002	,317	,087
Erro(Pre_pos_solidao)	Linear	539,390	143	3,772					

a. Calculado usando alfa = ,05

Anexo 15 – UCLA: Gráfico de Análise



Anexo 16 – 4ISI: Estatísticas Descritivas

Estatística Descritiva

	Condition1Exp3Cont	Média	Erro Desvio	N
I_4ISI_SC_TOTAL	Experimental group	16,4706	1,88723	85
	Control group	16,3833	2,16358	60
	Total	16,4345	1,99935	145
II_4ISI_SC_TOTAL	Experimental group	16,7412	1,89079	85
	Control group	16,1333	,65008	60
	Total	16,4897	1,53260	145

Anexo 17 – 4ISI: Testes de Efeitos entre sujeitos

Testes de efeitos entre sujeitos

Variável transformada: Média

Origem	Tipo III Soma dos Quadrados	gl	Quadrado Médio	F	Sig.	Eta parcial quadrado	Noncent. Parâmetro	Poder observado ^a
Intercepto	75976,400	1	75976,400	21237,152	,000	,993	21237,152	1,000
Condition1Exp3Cont	8,497	1	8,497	2,375	,125	,016	2,375	,334
Erro	511,586	143	3,578					

a. Calculado usando alfa = ,05

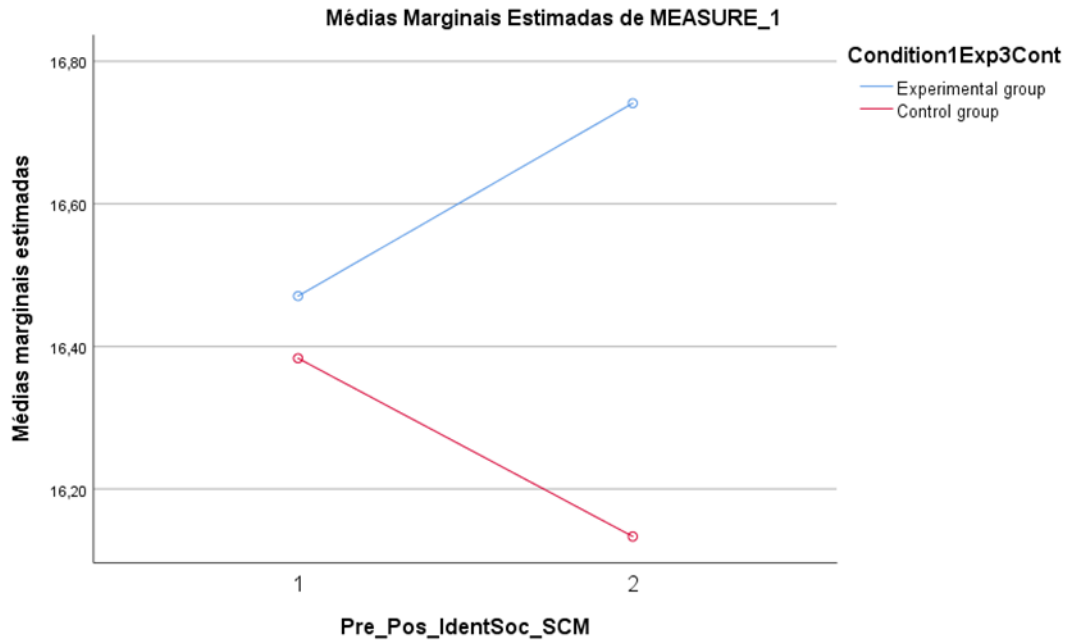
Anexo 18 – 4ISI: Testes de Contrastes dentre-sujeitos

Testes de contrastes dentre-sujeitos

Origem	Pre_Pos_IdentSoc_SCM	Tipo III Soma dos Quadros	gl	Quadrado Médio	F	Sig.	Eta parcial	Noncent. Parâmetro	Poder observado ^a
Pre_Pos_IdentSoc_SCM	Linear	,007	1	,007	,003	,958	,000	,003	,050
Pre_Pos_IdentSoc_SCM * Condition1Exp3Cont	Linear	4,766	1	4,766	1,752	,188	,012	1,752	,260
Erro(Pre_Pos_IdentSoc_SCM)	Linear	389,013	14	2,720					

a. Calculado usando alfa = ,05

Anexo 19 – 4ISI: Gráfico de Análise



Anexo 20 – Correlações no Pós-teste

		Correlações		
		II_4ISI_GC_TO TAL	II_4ISI_SC_TOT AL	IIUCLA_TOTAL
II_4ISI_GC_TOTAL	Correlação de Pearson	1	,270**	-,256**
	Sig. (2 extremidades)		,001	,002
	N	149	149	149
II_4ISI_SC_TOTAL	Correlação de Pearson	,270**	1	-,117
	Sig. (2 extremidades)	,001		,154
	N	149	149	149
IIUCLA_TOTAL	Correlação de Pearson	-,256**	-,117	1
	Sig. (2 extremidades)	,002	,154	
	N	149	149	149

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Anexo 21 – Correlações no Follow Up

		Correlações		
		III_4ISI_GC_TO TAL	III_4ISI_SC_TO TAL	IIIUCLA_TOTAL
III_4ISI_GC_TOTAL	Correlação de Pearson	1	,322	-,067
	Sig. (2 extremidades)		,089	,731
	N	29	29	29
III_4ISI_SC_TOTAL	Correlação de Pearson	,322	1	-,194
	Sig. (2 extremidades)	,089		,080
	N	29	82	82
IIIUCLA_TOTAL	Correlação de Pearson	-,067	-,194	1
	Sig. (2 extremidades)	,731	,080	
	N	29	82	82