Envelhecimento Activo

Mudar o presente
para ganhar o futuro

reapn

2009

Ficha Técnica

Título
Envelhecimento Activo.

Coordenação
Constança Paúl e Paula Cruz

Autor
Paula Cruz

Edição
REAPN - Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal
Rua de Costa Cabral, 2368
4200-218 Porto
Tel: 225 420 800 - Fax: 225 403 250
E-mail: geral@reapn.org
Internet: www.reapn.org

Concepção gráfica
Sereer - Soluções Editoriais

Tiragem
500 exemplares

Data de Edição
2009

ISBN
978-989-8304-06-3

© *REAPN*

Fotografia da capa
"Recomeçar" – © Sérgio Aires

Índice

Introdução 7

1. Tendências e situação do envelhecimento demográfico 9

2. Envelhecimento Activo – o aparecimento de um novo conceito 17

3. A perspectiva Europeia do envelhecimento activo 23

4. A perspectiva nacional do Envelhecimento Activo 33

5. Intervir na Terceira Idade 45

6. Questões para reflexão (preparar o futuro) 57

Bibliografia 59

"A vitalidade das nossas sociedades depende cada vez mais da participação activa das pessoas idosas. Neste sentido, o desafio primordial está na promoção de uma cultura que valorize a experiência e o conhecimento que acresce com a idade. Devemos proporcionar as condições económicas e sociais que permitam às pessoas de todas as idades uma integração plena na sociedade, que passa pela liberdade em decidir como se relacionam e podem contribuir para a sociedade e se sintam realizadas neste processo".[1]

Introdução

A decisão de elaborar um documento de trabalho sobre o Envelhecimento Activo assenta na estratégia de actuação da REAPN a dois níveis: por um lado, no esforço de reflexão e debate sobre temáticas relacionadas com o fenómeno da pobreza e da exclusão social, proporcionando um conhecimento mais aprofundado sobre o mesmo e, por outro lado, na procura de mudanças ao nível das práticas institucionais e na maior eficácia das políticas sociais. Tendo por base estes pressupostos o presente documento serviu de base de discussão a um grupo de trabalho sobre estas questões. Esta temática prende-se com a necessidade diagnosticada pela REAPN de apoiar as organizações do terceiro sector, em particular os nossos associados, no aprofundamento de temas que são do seu interesse e sobre os quais trabalham quotidianamente.

Aquilo que se verifica em Portugal, no panorama das organizações não governamentais, é uma fraca capacidade prepositiva, pelo facto dos recursos, quer humanos quer financeiros, serem escassos e ser difícil formar uma opinião sustentada, credível e, simultaneamente, homogénea sobre temas que atravessam a sua intervenção concreta. Muitas das organizações não governamentais que trabalham com a problemática dos idosos, das crianças ou da imigração efectuam um trabalho meritório junto dessas populações, com vista à supressão dos seus problemas emergentes, mas não consegue ter uma voz activa junto das instâncias decisoras que permita influenciar as políticas nessas áreas de actuação.

A metodologia inerente a este grupo de trabalho pretende colmatar esta incapacidade manifesta e promover assim um debate sobre esta temática e contribuir para a construção de uma opinião fundamentada do sector não governamental sobre este tema.

[1] OIT, *An inclusive society for an ageing population: the employment and social protection challenge*, Madrid, 8-12 Abril de 2002.

A opção pelo tema do Envelhecimento Activo vem de encontro a uma das prioridades estratégicas inscritas em Plano de Trabalho da REAPN e que se encontra ligada ao Plano Nacional de Acção Para a Inclusão 2006-2008. Neste sentido foi definida como prioridade política no PNAI a necessidade de *combater a pobreza das crianças e dos idosos, através de medidas que assegurem os seus direitos básicos de cidadania*.

Embora tenhamos que reconhecer à partida que não é possível reunir num único documento, que se pretende estratégico, toda a informação necessária ao conhecimento de qualquer fenómeno, neste caso, o da terceira idade, foi desenvolvido um esforço no sentido de tecer uma abordagem mais alargada sobre esta realidade e uma abordagem mais específica sobre a questão do Envelhecimento Activo.

Assim, o documento encontra-se dividido do seguinte modo: num primeiro momento será apresentada uma caracterização socio-demográfica da população idosa ao nível mundial, europeu e nacional. Posteriormente será feita uma abordagem teórica sobre o conceito de envelhecimento activo que deve a sua origem à Organização Mundial de Saúde.

Após estes dois momentos introdutórios, estaremos em condições para traçar o caminho estabelecido pela União Europeia e o Governo Português em matéria de políticas de intervenção na problemática do envelhecimento (e dos seus efeitos). A articulação deste percurso de estratégias políticas com a realidade das entidades que trabalham com a população idosa permitirá delinear um cenário de dupla face: um sobre o estado actual da intervenção ao nível do envelhecimento populacional e outro prospectivo, de resposta às necessidades ainda sentidas e latentes na intervenção. Este último cenário será apresentado através de um conjunto de preocupações e interrogações, às quais se procurará responder conjuntamente com as entidades que, no terreno, trabalham neste domínio.

O objectivo é que no fim e após os contributos da perita externa – *Dra. Constança Paul* – e das várias Organizações convidadas para o grupo de trabalho, tenhamos um documento estratégico que sirva o interesse de todos os que trabalham ao nível da Terceira Idade e que vise melhores políticas e uma melhor intervenção a este nível.

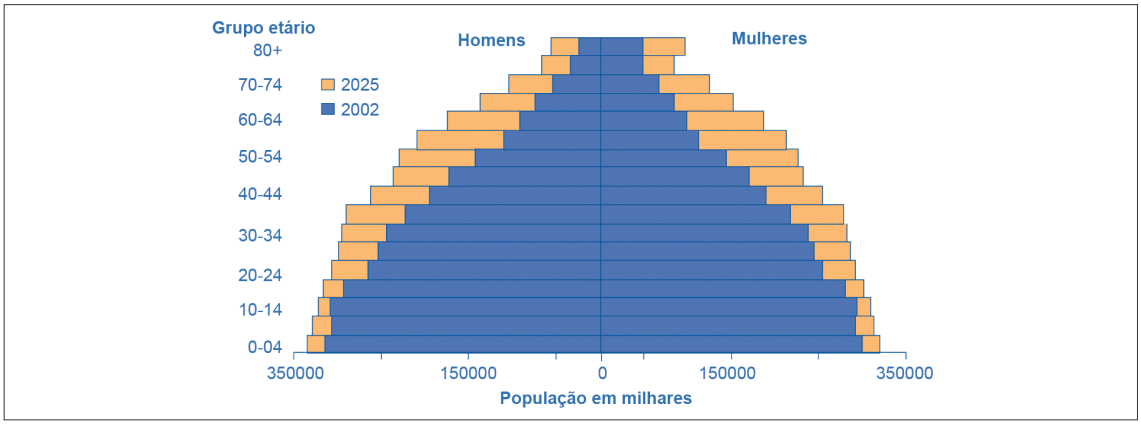
1. Tendências e situação do envelhecimento demográfico

O envelhecimento de uma população foi durante algum tempo percebido como sendo resultado, unicamente, do aumento da esperança de vida das pessoas. O que se tem vindo a assistir nestes últimos anos vem demonstrar algo mais.

Existem 2 tipos de envelhecimento: o *envelhecimento na base* e o *envelhecimento no topo*. No primeiro caso está-se perante uma redução significativa na proporção de jovens; no segundo caso assiste-se a um alargamento do topo da pirâmide etária com um aumento do número de pessoas com mais de 65 anos. Conjugando estes dois factores, os vários estudos que foram sendo realizados nesta temática acabaram por demonstrar que este envelhecimento demográfico era devido a um decréscimo significativo ao nível da natalidade e à dificuldade dos países na renovação de gerações[2]. Os dados que a seguir se apresentam irão reflectir esta realidade e serão descritos tendo em conta a evolução deste fenómeno a um nível mais macro, o mundial, a um nível mais meso, o europeu e, por fim, a um nível mais micro, o nacional.

Grandes organizações mundiais, como a Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) apontam mudanças significativas para o mundo em matéria de envelhecimento e composição etária[3]. Entre 1970 e 2025 estima-se um aumento do número de idosos na ordem dos 223%, ou seja, em 2025 poderão existir cerca de 1.2 biliões de pessoas com mais de 60 anos e em 2050 cerca de 2 biliões (80% a viver em países em desenvolvimento).

Figura 1. Pirâmide Etária da População Global em 2002 e 2025



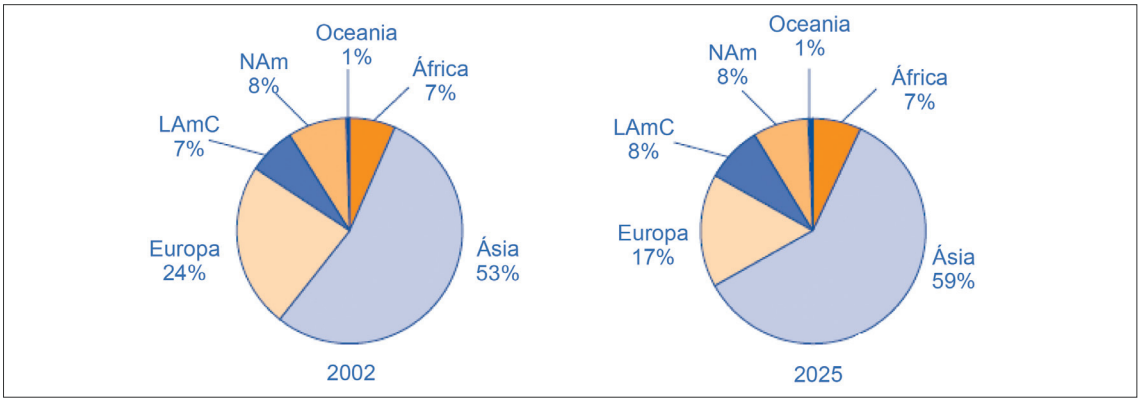
Fonte: UN, 2001

[2] Para acontecer a renovação de gerações o número médio de filhos por mulher deve ser de 2.1

[3] Composição etária refere-se à proporção de número de crianças, jovens adultos, adultos de meia-idade e idosos existentes em qualquer país. Vd. WHO, *Active Ageing. A policy framework*, Geneva, 2002, p.6

Em termos globais os grupos etários que mais rapidamente tendem a crescer situam-se no grupo etário dos 60 – 79 anos e +80 (este último grupo poderá crescer cerca de 4% ano[4]). As mulheres são o grupo que mais sofre este aumento. A esperança de vida[5] aos 60 anos irá aumentar significativamente cerca de 22 anos até 2050. Ao nível europeu a esperança de vida poderá aumentar até 2050 cerca de 5 anos. Este aumento irá reflectir-se sobretudo nos grupos etários dos 80 e 90 anos o que quase permite falar num *envelhecimento dos mais velhos*. No que diz respeito à esperança de vida à nascença, o relatório de 2009[6] sobre o Envelhecimento refere que esta esperança de vida prevê-se que seja de 8.5 para os homens (76 em 2008 para 84.5 em 2060). Relativamente às pessoas do sexo feminino, dessa esperança de vida é esperado um aumento para 6.9 (de 82.1 em 2008 para 89 em 2060) implicando um *estreito hiato ao nível da esperança de vida de homens e mulheres*. O maior aumento da esperança de vida à nascença, quer para homens, quer para mulheres, está prevista que ocorra ao nível dos novos Estados Membros.
Em termos de continentes, será na Ásia que se verificará o maior aumento no número de pessoas mais velhas entre 2005 e 2050; em África o aumento da proporção de pessoas com mais de 60 anos será de 310% para o mesmo período. Por sua vez, o lugar ocupado pela Europa no cômputo geral da população idosa irá diminuir.

Figura 2. Distribuição da População Mundial acima dos 60 anos por região, 2002 e 2025



NAm: América do Norte / LAmC: América Latina e Caribe
Fonte: UN, 2001

[4] Vd. http://www.helpage.org

[5] *Número médio de anos que restam para viver a um indivíduo que atinja a idade exacta x, mantendo-se as condições de mortalidade observadas no momento. Uma particularização desta noção é a esperança de vida à nascença, que corresponde à duração média de vida de um indivíduo*, in http://www.ine.pt

[6] O *2009 Ageing Report: Underlying assumptions and projection methodologies*, European Economy 7/2008 – pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication_summary13784_en.htm

Todas estas situações levam a questionar a sustentabilidade desta população. Se estamos perante a diminuição de um segmento da população que no futuro será a mão-de-obra, ou seja, a força de trabalho que permitirá sustentar o segmento da população mais idosa que se encontra em crescimento, os países poderão enfrentar graves problemas na protecção a estas pessoas e na sua sustentabilidade financeira. Segundo a OMS, no Japão "existem 39 pessoas acima dos 60 anos para cada 100 pessoas entre os 15 e 60 actualmente. Em 2050 este número aumentará para 66"; ao nível da União Europeia esse número poderá ser de 56 em 2050 por comparação aos actuais 36[7]. Este é um pequeno exemplo relativo ao aumento da *proporção de dependência na terceira idade*[8] que se poderá generalizar um pouco por todo o mundo e tendo em conta a evolução que o fenómeno do envelhecimento está a ter nas sociedades actuais.

Uma outra preocupação inerente à população mais idosa prende-se com a pobreza. A grande fragilidade que habitualmente caracteriza esta população torna-a vulnerável face às malhas da pobreza.

Segundo dados da HelpAge International[9] as pessoas idosas que vivem em África e na América Latina estão mais propensas a viver em pobreza absoluta por comparação à restante população. Esta situação prevê grandes dificuldades na garantia de adequadas condições de vida para esta população, não esquecendo o papel importante que os idosos têm e terão na economia de muitas famílias. Neste sentido, esta vulnerabilidade à pobreza será muito mais extensa em termos de efeitos sobre a população.

Passando a um nível de análise mais meso, a Europa, os dados mais recentes apontam para um crescimento bastante significativo do número de pessoas idosas.

Segundo o relatório *The Social Situation in the European Union* (2007)[10] em 2005 existiam ao nível da UE27 81 milhões de pessoas com 65 e mais anos por comparação com os 38 milhões que existiam em 1960. Em 2050 estima-se que exista 1 pessoa idosa por cada 2 pessoas em idade activa.

O índice de fertilidade atingiu no final de 1990 o valor mais baixo (1.4) e neste momento está próximo de 1.5 crianças por mulher. Entre 1960 e 2005 a proporção de pessoas idosas (com 65 ou mais anos) ao nível da população cresceu de 10% para cerca de 17% (UE27), estimando-se

---

[7] WHO, *Active Ageing. A policy framework*, Geneva, 2002, p.9

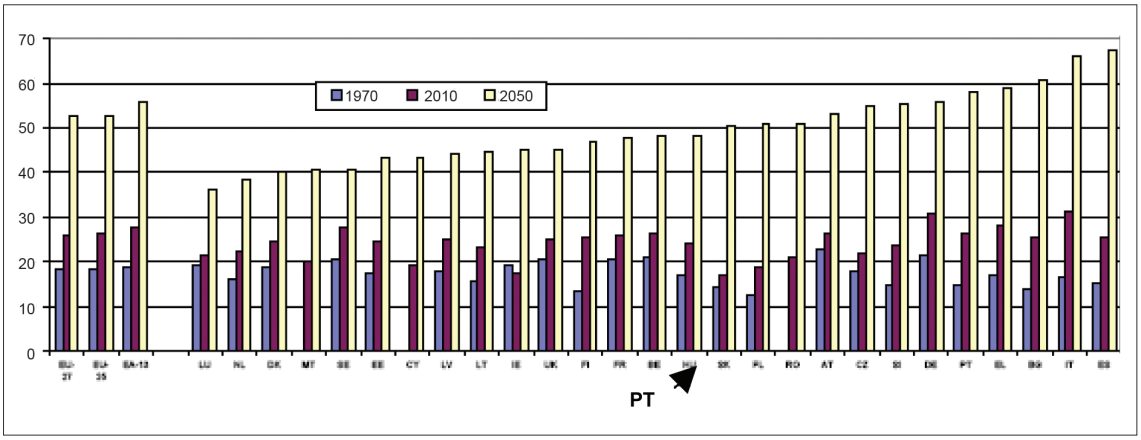
[8] *Proporção de dependência na Terceira Idade* corresponde ao total da população com 60 ou mais anos dividido pelo total da população entre 15 e 60 anos. Vd. WHO, *op. cit.*, p.9

[9] http://www.helpage.org

[10] European Commission, *The Social Situation in the European Union. Social cohesion through equal opportunities*, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities and Eurostat, Abril 2008. O relatório pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/reports_social_situation_en.htm

que em 2050 atinja os 30%. Segundo o último relatório do Envelhecimento[11] prevê-se que o índice de fertilidade para a UE aumente do 1.52 em 2008 para 1.57 em 2030 e 1.64 em 2060. Em termos de índice de dependência os valores são igualmente significativos tendo passado de 18% em 1970 para 25% em 2005.

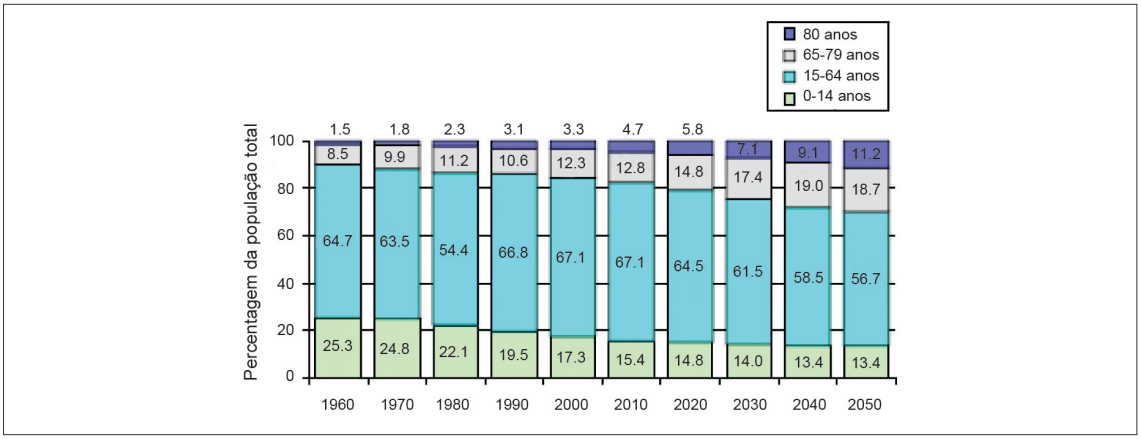
Figura 3. Rácio de dependência do envelhecimento; 1970, 2010, 2050



Fonte: Eurostat – demographic statistics (1970) e 2004-based Eurostat population projections, trend scenario, baselina variant (2010 e 2050) Social Situation in the European Union (2007), p.95

Fazendo uma análise por grupos etários verifica-se na UE27 entre 1960 e 2050 uma evolução ascendente do grupo de pessoas com mais de 80 anos e um aumento conjunto deste grupo de idosos (65-79 anos e mais de 80) face ao grupo dos indivíduos em idade activa.

Figura 4. Estrutura da população por grandes grupos etários. UE27; 1960, 1970, …, 2050



Nota: 1960, 1970 e 1980 refere-se à UE25
Fonte: Eurostat – Estatísticas Demográficas. Social Situation in the European Union (2007), p.95

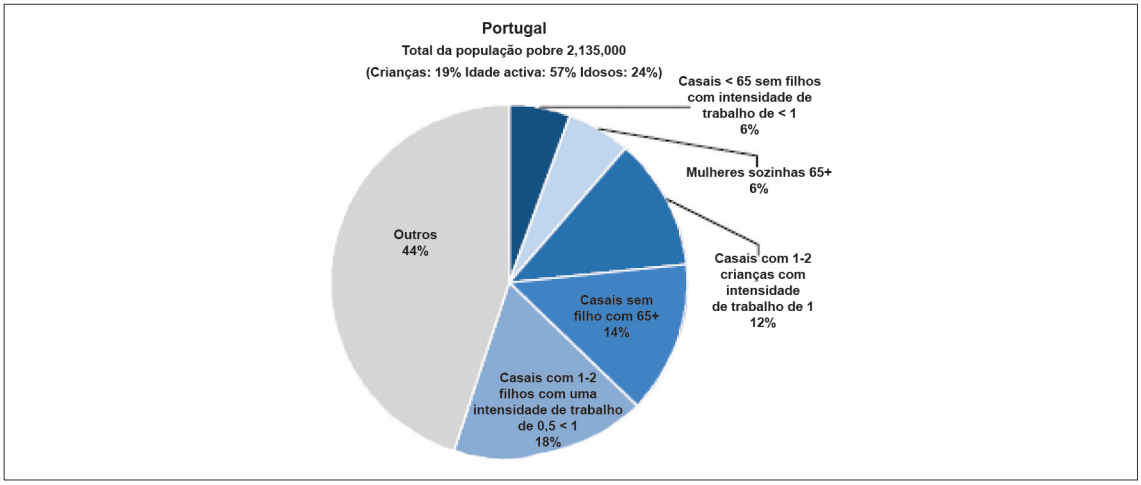
[11] Consultar nota de rodapé nº6

Relativamente à vulnerabilidade o relatório identifica 4 grupos de pessoas que se destacam pelo elevado nível de risco de pobreza ao nível da UE27:

- pessoas em idade activa (a baixo dos 65 anos de idade) vivendo sozinhas com uma criança a cargo (são na sua maioria mulheres);
- pessoas que vivem sozinhas com idade superior a 65 anos, ausentes do mercado de trabalho pago (são na sua maioria mulheres);
- pessoas que vivem sozinhas em idade activa, mas que não estão empregadas;
- agregados com filhos (3 ou mais filhos) em que nenhum dos elementos do casal, ou apenas um deles, está empregado.

Portugal encontra-se no grupo de países onde as pessoas com 65 ou mais anos são dos grupos em situação de maior risco de pobreza (28% – EUSILC 2005 – *Social Situation in the European Union* 2007, p.188) (o mesmo acontece nos seguintes países: Irlanda – 33%; Grécia – 28%; Espanha – 29%; Letónia – 21%, Reino Unido – 26%).

Figura 5. Indivíduos em risco de pobreza por tipo de agregado, 2004



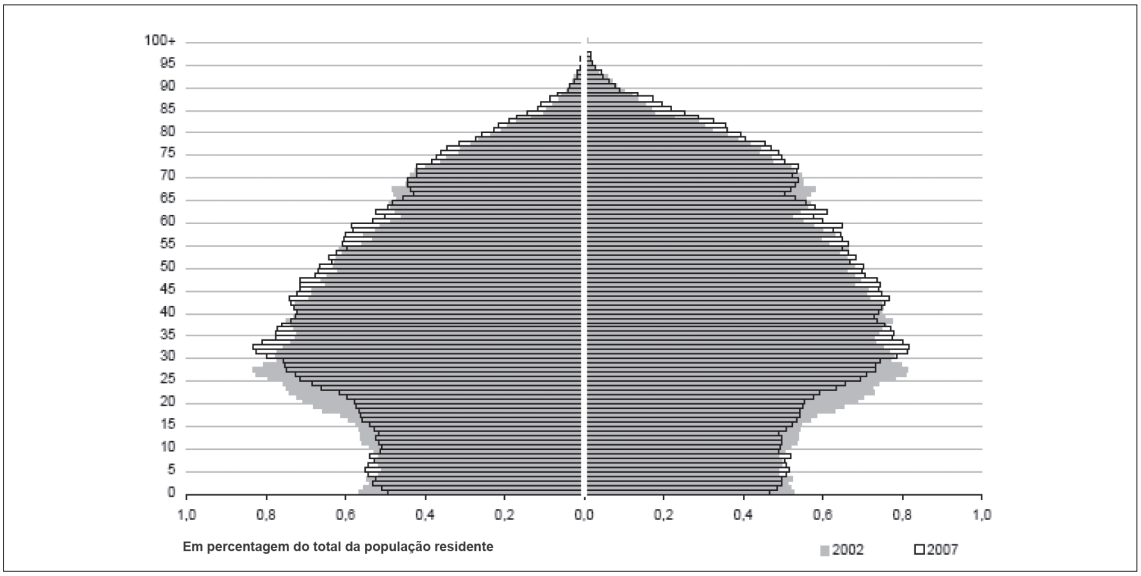
Fonte: Eurostat – EU-SILC Users' Data Base, version 27 June 2007

No caso específico de Portugal a situação do envelhecimento demográfico apresenta a mesma tendência de evolução. Segundo dados do INE[12] a população com 80 e mais anos aumentou 35% entre 1990 e 2006.

[12] As estatísticas que aqui se apresentam têm por base os seguintes documentos: Destaque – *Dia Internacional do Idoso*, INE, 27 de Setembro de 2007; Destaque – *Estatísticas Demográficas*, INE, 25 de Fevereiro de 2008; Destaque – *Estimativas da População Residente*, INE, 29 de Maio de 2008. Disponíveis em http://www.ine.pt

Em 31 de Dezembro de 2007, a população residente no país era de 10 617 575 pessoas tendo crescido cerca de 0.17% (taxa de crescimento efectivo) face ao ano anterior. Esta situação indica um abrandamento no crescimento da população (que em 2006 tinha sido 0.28%) e uma redução na taxa de crescimento natural (em 2007 foi de -0.01% e em 2006 foi de +0.03%). Esta taxa de crescimento natural apresentou em 2007 um valor negativo (ou seja, o número de nascimentos foi inferior ao número de óbitos). Uma situação deste tipo só tinha ocorrido no país em 1918. Países como a Eslováquia, Itália, Alemanha, Roménia, Hungria, Lituânia, Letónia e Bulgária em 2007 apresentaram iguais valores negativos. No que diz respeito à taxa de mortalidade, esta tem revelado uma estabilidade por comparação à taxa de natalidade que tem vindo a decrescer desde 1960. Estes valores, bastante reveladores da evolução demográfica ocorrida em Portugal, permite-nos perceber as características da nossa população. No geral tem-se vindo a verificar um aumento da população idosa (65 ou mais anos) que entre 2002 e 2007 passou de 16.7% para 17.4%; uma diminuição da população jovem (0 aos 14 anos) que para os mesmos anos passou de 15.8% para 15.3%. Por sua vez os indivíduos em idade activa (15 aos 64 anos) passou de 67.5% para 67.2%. O índice de envelhecimento (rácio entre a população idosa e a população jovem) passou assim de 105 para 114 indivíduos com 65 ou mais anos de idade por cada 100 indivíduos com menos de 15 anos. A pirâmide etária que a seguir se apresenta revela bem o envelhecimento gradual da população portuguesa nestes últimos 6 anos.

Figura 6. Pirâmides etárias, 2002 e 2007, Portugal



Fonte: INE, Maio de 2008

Neste mesmo período assiste-se a uma diminuição do índice de renovação da população em idade activa que passou de 141 para 115 respectivamente.

Em termos de projecções para os próximos 25 anos o Instituto Nacional de Estatística[13] aponta um aumento do índice de dependência de idosos para valores próximos dos 58 idosos por cada 100 pessoas em idade activa e do índice de envelhecimento para 242 idosos por cada 100 jovens. Estima-se, igualmente, a possibilidade de reconversão positiva dos valores do índice de fecundidade para cerca de 1.7 crianças por mulher; um aumento da esperança de vida para cerca de 79 anos (homens) e 85 anos (mulheres).

Neste cenário de transformações demográficas importa referir a importância e o impacto dos fluxos migratórios não só no crescimento da população, mas também na renovação das gerações visto que é, na sua maioria, população jovem aquela que migra. Em 2007 a taxa de crescimento migratório[14] foi de +0.18%. Este fluxo positivo teve reflexos no número de nascimentos ocorridos no território nacional tendo-se verificado cerca de 9 887 nados vivos de mães de nacionalidade estrangeira em 2007 representando 9.6% do total de nados vivos de mães residentes em Portugal.

Em termos prospectivos estima-se que este crescimento migratório seja, nos próximos anos, positivo, embora moderado. Toda esta situação poderá contribuir para um *decréscimo populacional a partir de 2010 e até 2050*.

Ainda segundo o Relatório de 2009 do Envelhecimento, continuará a assistir-se a uma desaceleração do fluxo da rede de migração ao nível da UE: *as projecções apontam uma descida de 1 680 000 pessoas em 2008 (equivalente a 0.33% da população europeia) para 980 000 em 2020 e 800 000 em 2060*[15].

---

[13] Para mais informações consultar: INE, *Projecções da População Residente em Portugal 2000-2050*, 2003 disponível em http://www.ine.pt

[14] *Saldo migratório observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (habitualmente expressa por 100 (10^2) ou 1000 (10^3) habitantes).* In http://www.ine.pt

[15] The *2009 Ageing Report*, p.17.

Destaque

- Assiste-se a uma situação de duplo envelhecimento: envelhecimento na base e no topo que reflecte uma diminuição no número de nascimentos e um aumento da importância da população idosa, respectivamente;
- Prevê-se uma tendência para um aumento considerável no número de idosos até 2050 – acentuado envelhecimento da população;
- Irá acentuar-se o aumento da população dos mais idosos (+80 anos) – envelhecimento dos mais velhos;
- A proporção de dependência na terceira idade irá acentuar-se um pouco por todo o mundo;
- O índice de fertilidade tem vindo a diminuir e não se estima uma recuperação nos próximos anos;
- Os fluxos migratórios poderão produzir um saldo positivo no aumento da população e poderão contribuir moderadamente para a renovação de gerações;
- A pobreza poderá acentuar-se entre a população idosa, sendo esta, já actualmente, um dos grupos em situação de maior risco de pobreza.

2. Envelhecimento Activo – o aparecimento de um novo conceito

"A União reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural."[16]

Em Abril de 2002, em *Madrid*, na Segunda Assembleia Geral sobre o Envelhecimento, os Governos lançaram o desafio para a construção de um *Plano Internacional de Acção para o Envelhecimento* no sentido de "responder às oportunidades e desafios da população idosa no século XXI e para promover o desenvolvimento de uma sociedade para todas as idades"[17]. A acção dirigia-se em três direcções fundamentais: as pessoas de idade e o desenvolvimento; a promoção da saúde e do bem-estar na velhice e a criação de ambientes emancipadores e propícios.

Esta urgência na construção de um Plano não era nova, visto que já antes em 1982 as Nações Unidas tinham estabelecido o 1º Plano Internacional, também conhecido por *Plano de Viena de Acção para o Envelhecimento*[18]. Posteriormente em 1991 foram lançados os *Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas*[19] que se reuniam em 5 categorias:

- ***independência***, ou o reconhecimento de que as pessoas idosas deveriam ter acesso a todos os meios necessários para viver, acesso ao emprego, à educação e à sua casa;
- ***participação***, e o apelo à expressão da cidadania, ao direito ao associativismo, ao direito a participar activamente na sociedade e, principalmente, na definição das políticas que a eles sejam dirigidas;
- ***cuidados***, e o reconhecimento da importância do acesso à saúde e protecção, da relação com a família e, no caso dos idosos institucionalizados, o respeito pelos direitos humanos e pela sua liberdade;
- ***realização pessoal***, ou seja, o direito a desenvolver as suas capacidades e a ser útil na sociedade;
- ***dignidade*** e o respeito pela sua condição independentemente da sua idade, género, etnia, deficiência, entre outros, e a sua liberdade face à violência e abuso, quer físico, quer mental.

---

[16] *Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia*, art. 25º_Direitos das pessoas idosas

[17] UN, *Report of the Second World Assembly on Ageing*, Madrid, 8-12 de Abril de 2002 (http://www.un.org/esa/socdev/ageing/secondworld02.html).

[18] http://www.un.org/ageing/vienna_intlplanofaction.html

[19] http://www.un.org/ageing/un_principles.html

Em 2002, a preocupação pela adopção de um plano assentava no reconhecimento de que o mundo estava a assistir a um crescimento rápido, e em grande escala, do número de pessoas idosas e que, por isso, havia necessidade de criar condições ao nível das sociedades para potenciar as capacidades daquelas, a todos os níveis.

Nos 19 artigos que compõem a Declaração Política[20] é importante destacar dois que se revelam importantes para a presente análise. O primeiro que se destaca prende-se com o apelo para a inclusão da questão do "envelhecimento" nas Agendas Políticas e de Desenvolvimento, assim como nas Estratégias para a Erradicação da Pobreza e na procura da promoção da participação activa deste grupo na economia global em todos os países, combatendo assim a marginalização crescente que é característica, cada vez mais, da população idosa (artigo 7º).

Um segundo artigo (artigo 12º) refere a importância de que as pessoas idosas "tenham a oportunidade para trabalharem durante o tempo que assim o desejarem e que se *sintam aptas para*, em trabalho produtivo e satisfatório, continuando a aceder à educação e a programas de formação. O *empowerment* das pessoas idosas e a promoção da sua total participação são elementos essenciais para o envelhecimento activo".

A noção de *envelhecimento activo* tem a sua origem na Organização Mundial de Saúde (OMS) e define-se como o *processo de optimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança no sentido de reforçar a qualidade de vida à medida que as pessoas forem envelhecendo*[21].

Esta noção pretende despertar nas pessoas a consciência pelo seu *potencial bem-estar físico, social e mental ao longo da vida e participar na sociedade, ao mesmo tempo que lhes é providenciada protecção, segurança e cuidados adequados sempre que precisarem*. Para a OMS estar *activo* significa *participar de um modo contínuo em todo o tipo de assuntos da vida, sejam eles do foro social, económico, cultural, espiritual ou cívico*. No mesmo sentido ter *saúde* refere-se ao *bem-estar físico, mental e social no sentido de garantir uma condição de autonomia e dependência da pessoa idosa*.

Aliado a este conceito estão 4 noções chave, cuja existência/ausência permitem medir o grau de facilidade/dificuldade com que a pessoa idosa é capaz de desempenhar as actividades de vida diária ou as actividades instrumentais de vida diária[22]. São elas:

---

[20] UN, *op. cit.*, Madrid, 8-12 de Abril de 2002, p.2-5.

[21] http://www.who.int

[22] *Actividades de vida diária* – tomar banho, comer, usar a casa de banho e andar no quarto; *Actividades instrumentais de vida diária* – fazer compras, fazer o trabalho doméstico, preparar as refeições.

– *Autonomia*: que alerta para o controlo e a capacidade em tomar decisões de acordo com os seus próprios interesses;

– *Independência*: que se refere à capacidade da pessoa em desenvolver funções/actividades do dia-a-dia;

– *Qualidade de vida*: refere-se à percepção que o indivíduo tem da sua própria vida. Tem a ver com a procura de um bem-estar físico, psicológico, relacional, social, etc., no meio que o rodeia;

– *Esperança de vida saudável*: relaciona-se com o prolongamento da vida da pessoa sem doença.

Os idosos são um grupo bastante heterogéneo em resultado do próprio peso da história de vida de cada um. A definição destas noções chave quase que poderiam ser usadas para determinar a entrada da pessoa na velhice, sendo que esta é muitas vezes encarada como um estado onde as capacidades começam a diminuir e as pessoas ficam mais vulneráveis. Encontrar um marcador de velhice que permita perceber quando é que se começa a envelhecer é uma tarefa difícil e mesmo impossível. Na nossa sociedade o único marcador que existe e que nos permite fazer essa delimitação é a entrada para a reforma (marcador social). No entanto, também esta é flutuante e depende em muito das orientações sociopolíticas existentes em cada um dos países. Assim, podem existir pessoas que aos 30, 40 anos estão em termos físicos, e até psicológicos, como uma pessoa com 60 ou 70 anos. A velhice tem de ser preparada desde cedo, embora também seja um pouco difícil, até quase impossível, pedir a um indivíduo de 30 anos que pense na sua velhice e a comece a programar.
Segundo o modelo da OMS, para se conseguir que um envelhecimento seja activo, para implementar políticas com esse objectivo, há que começar desde cedo a fazê-lo. Existe um conjunto de determinantes que se mantêm ao longo da vida e é actuando sobre eles que se consegue preparar o futuro. Os determinantes indicados pela OMS são os seguintes:

1. **A Cultura e o Género** – são determinantes transversais ao envelhecimento activo. A cultura inerente a toda a vida do indivíduo influencia a forma como se encara o idoso e todo o processo de envelhecimento e o modo como se intervém nestas questões. Ao mesmo tempo, sempre que se definem políticas e metodologias de intervenção deve-se ter em conta o género, uma vez que envelhecer homem ou envelhecer mulher não é, por variadíssimas razões, a mesma coisa.

2. **Determinantes relacionados com os sistemas de saúde e serviços sociais** – os sistemas de saúde e os serviços sociais devem estar coordenados e trabalhar de um modo integrado e permitirem igualdade de acesso a todas as pessoas. É necessário apostar numa estratégia de saúde que tenha em consideração medidas de promoção, medidas de prevenção e de cuidados continuados.

3. **Determinantes comportamentais** – que passam pela adopção de comportamentos saudáveis ao longo da vida independentemente da idade. Este determinante pretende acima de tudo contrariar aquela ideia muito presente nos discursos das pessoas, inclusive das pessoas idosas: "Já não tenho idade para isto".

4. **Determinantes relacionados com factores pessoais** – apesar de se poder referir que com a velhice aparece todo um conjunto de situações incapacitantes que contribuem para uma deterioração da vida do indivíduo. Existe, no entanto, um conjunto de factores de ordem mais psicológica que podem, e devem, ser estimulados e desenvolvidos. O acumular de experiência de vida de um idoso é um elemento enriquecedor da sua vida que deve ser potencializado, contribuindo para o seu bem-estar a vários níveis.

5. **Determinantes relacionados com o ambiente físico** – as condições ambientais onde as pessoas idosas vivem influenciam em muito o processo de envelhecimento e a qualidade do mesmo. O facto de se viver numa habitação degradada, ou com barreiras arquitectónicas vai influenciar o modo de vida do idoso, principalmente se ele tiver dificuldades de mobilidade. Situações como esta podem conduzir ao isolamento destas pessoas.
   Podemos aqui acrescentar igualmente a situação dos idosos que vivem em instituições. O ambiente físico destas entidades é, muitas vezes, marcante e determinante de comportamentos normalizados e rotineiros adversos aos princípios de autonomia e independência que estão inerentes ao conceito de envelhecimento activo.

6. **Determinantes relacionados com o ambiente social** – existe todo um conjunto de factores que concorrem para o bem-estar da pessoa idosa, que potenciam as suas capacidades, a sua aprendizagem e criatividade. O suporte dado pela família, a possibilidade de aceder à educação e à aprendizagem ao longo da vida, são elementos chave que garantem segurança à pessoa, que promove a sua autonomia e desenvolve as suas competências.

7. **Determinantes económicos** – o modelo da OMS refere o rendimento, o trabalho e a protecção social como os 3 principais elementos que têm um impacto significativo no envelhecimento activo. A população idosa é um dos grupos mais vulneráveis às situações

de pobreza derivado, não só aos baixos rendimentos, às baixas pensões, mas também à sua exclusão do mercado de trabalho formal após a entrada na reforma. A imagem atribuída aos idosos enquanto "peso" para a sociedade tem de ser contrariada. O mercado de trabalho formal, produtivo, não pode ser considerado como o único meio de contribuição para a sociedade. Cada vez mais há que reconhecer o papel importante que os idosos dão ao nível do mercado informal, e dentro da própria economia familiar.

São levantadas já aqui algumas questões que irão ser debatidas e reflectidas de um modo mais aprofundado nos capítulos que se seguem, nomeadamente:

– a participação do idoso na sociedade e no mercado de trabalho;

– as respostas sociais e os sistemas de protecção social dirigidos para a população idosa;

– as políticas sociais promotoras da imagem do idoso como uma categoria socialmente dependente *vs* políticas sociais promotoras do envelhecimento activo.

De um modo ou de outro o conceito de Envelhecimento Activo da OMS veio despertar a atenção dos países para um fenómeno em contínuo crescimento, com consequências consideráveis do ponto de vista social, político, económico, cultural, etc., que deve, e merece, o mais rapidamente possível uma atenção particular que passa pela definição de estratégias eficazes que previnam e contrariem os seus efeitos, tendo sempre presente a procura do bem-estar de todas as pessoas e a defesa do bem-comum.

3. A perspectiva Europeia do envelhecimento activo

> "(…) as políticas sociais devem assumir uma maior inclusão da população sob um «guarda-chuva» protector de segurança social que contemple protagonistas (e não destinatários passivos) de medidas que devem ter em conta as exigências de personalização das ajudas e a humanização das prestações e serviços."[23]

O contexto internacional antes apresentado, assim como as políticas mais de âmbito europeu que a seguir serão apresentadas levantam a ponta do véu sobre a importância do papel activo que os idosos devem e podem assumir na sociedade. Este apelo ao idoso activo, isto é, à sua participação activa, marca, na opinião de Agustin Osório, o surgimento de um *novo Paradigma* que vem enformando a definição das políticas sociais dirigidas a esta população.

No contexto europeu é possível identificar um conjunto de documentos que marcam a estratégia que foi sendo delineada para fazer face às crescentes alterações demográficas. Em 1993 a União demonstrou a sua preocupação e atenção pelas questões do envelhecimento ao celebrar o Ano Europeu dos Idosos e da Solidariedade entre Gerações. Mais tarde, em 1999, a Comissão, como contributo para o Ano Internacional da Pessoa Idosa, elabora um documento chave – Para uma Europa de todas as idades[24]. Este documento tinha como principal objectivo, por um lado, sensibilizar e promover respostas mais activas dirigidas ao envelhecimento da população e às suas principais implicações e, por outro lado, propor uma estratégia para a definição de respostas políticas eficazes que assentem na cooperação, solidariedade e igualdade intergeracional.

O envelhecimento coloca à sociedade um conjunto de desafios que o documento da Comissão resume nas seguintes dimensões:

a) Declínio da população em idade activa e o envelhecimento da força de trabalho o que, necessariamente, irá exigir, cada vez mais, uma atenção do mercado de trabalho para promover o envelhecimento activo. O reforço e a promoção da empregabilidade das pessoas mais velhas em situação de emprego terá de passar por várias mudanças

[23] Agustín Requejo Osorio, "Os idosos na sociedade actual", in Agustín Requejo Osorio e Fernando Cabral Pinto (Coord.), *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção educativa*, Lisboa, Instituto Piaget, 2007.

[24] *Towards a Europe for All Ages* pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_pt.pdf

estratégicas, nomeadamente, uma crescente flexibilização dos postos de trabalho e um maior investimento na sua formação e desenvolvimento de competências. No mesmo sentido há que criar mais e melhores condições na participação das mulheres no mercado de trabalho (promoção de igualdade de oportunidades), sendo que estas poderão vir a assumir um papel fundamental no crescimento da força de trabalho apesar de continuarem a ser um grupo muito discriminado a este nível;

b) Pressão no sistema de pensões e das finanças públicas em resultado do aumento do número de pessoas em idade de reforma e do declínio da população em idade activa. Neste sentido a Comissão alerta para a necessidade de se apostar numa maior sensibilização para evitar a saída precária do mercado de trabalho, apostar numa reforma do sistema de pensões que o torne mais sustentável, que permita uma saída gradual do mercado de trabalho e, por fim, garantir um rendimento mínimo adequado às necessidades da população mais idosa;

c) Crescente aumento das necessidades de cuidados de saúde para as pessoas idosas. O facto de se estar a assistir, tal como já foi referido, ao envelhecimento dos mais velhos, ou seja, a um aumento no número de pessoas com idades muito avançadas vai, consequentemente, fazer pressão ao nível da saúde e dos cuidados dirigidos a esta população. Ao mesmo tempo, as orientações políticas para a saúde deverão, cada vez mais, privilegiar medidas tendo em vista a prevenção e a promoção da saúde. No mesmo sentido, este alargamento da esperança de vida coloca questões em torno dos cuidadores, formais e informais, da população idosa e dos próprios serviços que a ela se dirigem, exigindo a sua reestruturação e adaptação às necessidades desta população;

d) Crescente diversidade ao nível da população idosa em termos de recursos e necessidades. A heterogeneidade característica da população idosa prende-se, igualmente, com a diversidade de situações sociais em que estas possam viver. Tal como foi demonstrado, os idosos são dos grupos em maior risco de pobreza e exclusão social. Neste sentido, a Comissão refere a necessidade de definição de políticas e a mobilização de recursos que melhor possam combater estas situações;

e) A dimensão do género. Sendo que, por um lado, ao nível da população idosa, as mulheres constituem a maior percentagem; e, por outro lado, é dos grupos mais frágeis a situações de discriminação ao nível da sociedade, mercado de trabalho, sistemas de protecção social, etc., devem merecer uma atenção particular por parte das políticas sociais dirigidas à população idosa.

Tendo assumido a importância de intervir ao nível de todas estas dimensões, a Comissão delineou algumas directrizes políticas que se orientaram para: a Estratégia Europeia para o Emprego; as políticas de protecção social; as políticas de saúde e de cuidados e, por fim, as políticas de combate à discriminação e exclusão social.

Em suma, as recomendações aos Estados Membros iam no sentido destes promoverem a empregabilidade dos trabalhadores mais velhos através da adopção de um conjunto de incentivos dirigidos aos próprios trabalhadores e às empresas; flexibilizarem e adaptarem o mercado de trabalho a esta população; promoverem uma reforma gradual e ao longo do tempo, contrariando desta forma a saída antecipada do mercado de trabalho; reformularem e adaptarem os sistemas de pensões e promoverem e incentivarem a igualdade de oportunidades.

Em 2000, a Comissão aprova uma Directiva[25] sobre a Igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional independentemente da etnia, religião ou crença, idade, etc. Neste mesmo ano, com a realização do Conselho Europeu de Lisboa, apelou-se à reformulação dos sistemas de protecção social no sentido de se continuar a fornecer serviços de saúde com qualidade. A Comunicação da Comissão (2001) – *O futuro dos cuidados de saúde e dos cuidados para as pessoas idosas: garantir a acessibilidade, a qualidade e a viabilidade financeira*[26] – aponta 3 desafios comuns aos sistemas de cuidados de saúde da União: o envelhecimento demográfico e os seus efeitos nos sistemas e nas despesas; o desenvolvimento de novas tecnologias e terapêuticas e a melhoria do bem-estar e do nível de vida. Face aos desafios são apontados 3 objectivos fundamentais a longo prazo: a acessibilidade aos serviços por parte de todas as pessoas – independentemente da sua posição social, nível de rendimento, educação, etc; a qualidade dos serviços, sendo aqui contemplado um conjunto de situações como a informação fornecida pelos serviços, a estrutura destes, as práticas terapêuticas etc promovendo simultaneamente formas de avaliação e de consulta da satisfação dos seus utilizadores; e, por último, a viabilidade financeira, ou seja, promover um financiamento adequado dos cuidados de saúde sempre tendo em atenção a viabilidade dos 2 objectivos anteriores. O crescente envelhecimento da população constitui assim um grande desafio ao nível destes 3 objectivos, sendo que

[25] DIRECTIVA 2000/78/CE do Conselho de 27 de Novembro de 2000. Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_organisation/c10823_pt.htm

[26] Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões, *O futuro dos cuidados de saúde e dos cuidados para as pessoas idosas: garantir a acessibilidade, a qualidade e a viabilidade financeira,* Bruxelas, 05.12.2001 COM (2001) 723 final. Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11310_pt.htm

há que investir em serviços que visem cuidados prolongados e serviços adaptados às necessidades, seja em situações de institucionalização ou não.

Estas directrizes que visam a reforma dos sistemas de protecção social são reforçadas em 2004 com o apelo da Comissão à sua reformulação de um modo coerente e integrado, em estreita coordenação com a Estratégia Europeia para o Emprego e as Linhas Orientadoras da Política Económica[27]. Neste sentido o Método Aberto de Coordenação é estendido à saúde e aos cuidados de longa duração favorecendo a troca de experiências entre os diferentes Estados Membros e facilitando as suas diligências na reforma do sistema.

No ano de realização da Segunda Assembleia-geral sobre o Envelhecimento (Madrid, 2002) a Comissão Europeia apresentou a Comunicação *A resposta da Europa ao Envelhecimento Mundial*[28] contribuindo deste modo para a preparação do *Plano Internacional de Acção para o Envelhecimento,* já anteriormente referido. Nesta Comunicação a União Europeia reforça a sua posição face a este fenómeno considerando-o no cômputo da estratégia política global, combinando-o com a economia, emprego e as questões de âmbito social. A principal abordagem da UE ao envelhecimento visa a *mobilização do potencial das pessoas de todas as idades* e tem uma *orientação para as políticas e práticas de envelhecimento activo*. A este nível a UE entende: aprendizagem ao longo da vida, prolongamento do tempo de trabalho, reforma mais tardia e gradual, estar activo após a reforma, desenvolver as capacidades e, por fim, actividades de promoção da saúde.

No seguimento do que já tinha sido referido, no documento *Para uma Europa de todas as idades,* a abordagem da UE ao envelhecimento tem em vista alguns desafios:

- Gerir as implicações económicas do envelhecimento no sentido de manter o crescimento e suportar as finanças públicas;
- Encorajar o envelhecimento activo e sensibilizar o mercado de trabalho para uma mudança das práticas existentes relativamente à idade, sempre tendo como objectivo último superar a redução da força de trabalho;
- Assegurar pensões adequadas e adaptadas a várias condições de vida dos idosos evitando situações de pobreza;
- Contribuir para o mais fácil acesso aos serviços de saúde e promover a qualidade dos mesmos.

---

[27] Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/social_protection/c10122_en.htm

[28] Communication from the Commission to the Council and the European Parliament, *Europe's response to World Ageing. Promoting economic and social progress in an ageing world. A contribution of the European Commission to the 2nd World Assembly on Ageing*, Brussels, 18.3.2002, COM(2002) 143 final. Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11910_en.htm

Tendo por base esta abordagem a UE sugeriu os seguintes elementos a ter em consideração na preparação do *Plano Internacional de acção para o Envelhecimento*:

- O processo de envelhecimento deve ser enquadrado no processo mais vasto de desenvolvimento tendo em conta o contexto global;
- O processo de envelhecimento deve envolver contributos de pessoas de todas as idades. As pessoas idosas devem ser ouvidas no decurso da definição das políticas;
- As políticas devem ser avaliadas de forma a perceber até que ponto promovem segregação pela idade ou estratégias de integração;
- As políticas nacionais devem ter como objectivo a longo prazo a promoção da saúde e de bem-estar das pessoas;
- Apostar na educação como forma de sensibilização da população mais jovem para os aspectos da longevidade, promover estilos de vida saudáveis, etc;
- Uma das prioridades dos países deveria ser a manutenção da qualidade de vida e a integração social da população mais idosa;
- As estruturas de cuidados formais devem ser incentivadas de modo a compensar o trabalho já desenvolvido pela família no cuidado ao idoso;
- O direito a morrer com dignidade, num bom ambiente, deve ser tido em conta pelas políticas;
- Promover o desenvolvimento de uma base de informação para as políticas sobre o tema do envelhecimento.

Em termos gerais a União promove uma visão holística do envelhecimento, tendo em conta que se está perante um fenómeno que diz respeito a todo o ciclo de vida humana e a todas as dimensões da vida social.
Apesar desta visão em torno do envelhecimento o que se vai verificando nos vários documentos da UE é uma preocupação pela intervenção ao nível de dois eixos em particular: aumentar/prolongar a participação das pessoas no emprego e proceder a uma modernização dos sistemas de protecção social. Na verdade se pensarmos na noção de envelhecimento activo, que para a Organização Mundial de Saúde abarca todas as dimensões da vida do indivíduo, ela assume para a UE um carácter menos abrangente centrando-se no esforço de manter as pessoas o mais tempo possível no mercado de trabalho na tentativa de enfrentar o desafio das rápidas alterações demográficas.

Em 2005 a UE publicou o Livro Verde *Uma nova solidariedade entre gerações face às mutações demográficas*[29] onde expõe, por um lado, os desafios com os quais tem de se debater – declínio das populações, baixa progressiva da natalidade e aumento da longevidade – e, por outro lado, as 3 prioridades que devem ser concretizadas:

– Retornar à via do crescimento demográfico. Para tal há que apostar na implementação da Agenda de Lisboa, ou seja, na modernização dos sistemas de protecção social, no aumento das taxas de emprego das mulheres e dos trabalhadores mais velhos (políticas que tragam as pessoas para o emprego), na definição e aplicação de medidas de incentivo à natalidade e no recurso controlado à imigração;
– Procurar garantir um equilíbrio entre as gerações na partilha do tempo, repartição dos benefícios do crescimento e na divisão das necessidades de financiamento associadas às pensões e à saúde;
– Encontrar novas transições entre os vários estádios da vida onde por vezes existem momentos de actividade e de inactividade que podem ser superados.

Um ano depois, 2006, a Comissão na sua Comunicação *O futuro demográfico da Europa – transformar um desafio em oportunidade*[30], apresenta os seus objectivos em matéria de emprego das pessoas idosas, de modernização da protecção social e de renovação demográfica entre gerações. Uma vez mais, e agora sob orientação da Estratégia de Lisboa Renovada e da estratégia de desenvolvimento sustentável, a UE define uma estratégia global que implica seguir 5 orientações políticas:

– Favorecer a renovação demográfica;
– Valorizar o trabalho;
– Melhorar a produtividade laboral;
– Melhorar a recepção e a integração dos imigrantes;
– Garantir uma protecção social adequada e uma equidade entre gerações.

Estes 5 domínios devem servir de referência para as políticas de âmbito *nacional de cada Estado Membro*. Segundo o mesmo documento, *as políticas* sociais têm demonstrado alguma

[29] Comunicação da Comissão, *Livro Verde: Uma nova solidariedade entre gerações face às mutações demográficas*, Bruxelas, 16.3.2005, COM(2005) 94 final. Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10128_en.htm

[30] Comunicação da Comissão, *O futuro demográfico da Europa: transformar um desafio em oportunidade*, Bruxelas, 12.10.2006, COM(2006) 571 final. Consultar: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10160_pt.htm

incapacidade de se adaptarem à nova situação demográfica. No mesmo sentido, as *empresas e os próprios indivíduos* têm demonstrado alguma *renitência em alterarem expectativas e comportamentos, em especial, perante a modernização do mercado de trabalho*.
Estas resistências são ao mesmo tempo obstáculos à intervenção no fenómeno do envelhecimento demográfico e desafios com diferentes dimensões dependendo do País.
Como se pode verificar pelos vários documentos aqui apresentados a posição da UE tem vindo a orientar-se pela via do emprego e do que deve ser feito a este nível para lidar com o envelhecimento demográfico. Esta é igualmente uma posição que assume em termos políticos. No entanto, foi ficando a descoberto um importante eixo que é também central à situação das pessoas idosas. O eixo da inclusão social perdeu a sua força com a Estratégia de Lisboa Renovada e com o novo método aberto de coordenação para a protecção e inclusão social. Tendo em conta que estamos perante um dos grupos em maior risco de pobreza e exclusão social ficam, com estas novas orientações políticas, a descoberto um conjunto de factores que resultam directamente desta problemática, como as dificuldades no acesso aos serviços e recursos, a dificuldade no acesso à informação, o isolamento, o distanciamento da família, as baixas condições de habitabilidade, a fraca participação cívica, etc. Todo um conjunto de factores que são contraditórios a uma estratégia que se pretende que seja de envelhecimento activo.
O Conselho Europeu que decorreu em Março de 2002 em Barcelona veio priorizar o envelhecimento activo e a aprendizagem ao longo da vida vindo a integrá-los nas orientações da Estratégia Europeia para o Emprego. Neste sentido o Conselho acordou em aumentar em 5 anos a idade média para sair do mercado de trabalho. Já em 2001 o Conselho Europeu de Estocolmo tinha aprovado uma meta para a UE de aumentar a taxa média de emprego dos homens e mulheres, com idades entre os 55 e 64 anos, para 50% até 2010. Estas directivas demonstravam bem a orientação da União para *mais e melhores empregos*, defendendo uma maior participação no mercado de trabalho para todos os grupos, reduzir as desigualdades, nomeadamente, as referentes à idade. No fundo, tal como já foi referido, fica aqui demonstrada a perspectiva da UE de Envelhecimento Activo no sentido de incentivar a participação da força de trabalho, permanecer mais tempo no trabalho e por mais anos.
Mais recentemente, medidas como a *flexigurança* e a *inclusão activa* vêm procurar responder, entre várias coisas, ao crescente envelhecimento demográfico e vêm reforçar esta orientação da UE. No entanto, estes dois novos princípios precisam de ser pensados e aplicados de um modo cuidadoso, principalmente, se tivermos em conta as pessoas mais idosas. Desde logo há que reforçar a ideia de que não é unicamente pela via do emprego que se consegue a inclusão social; a integração no mercado de trabalho destas

pessoas – um dos grupos em situação de maior vulnerabilidade – deve ser acompanhada de incentivos e recursos que permitam sustentar durante um período de tempo esta nova condição; há que mudar mentalidades, quebrar barreiras entre diferentes idades, dar incentivos às empresas, sempre tendo em atenção as necessidades dos trabalhadores mais velhos; há que dar espaço à flexibilidade (empregos em part-time, maior conciliação de horários laborais com as necessidades familiares, etc), mas incentivar a segurança do emprego e a qualidade do mesmo; há que promover o desenvolvimento de competências (principalmente dos trabalhadores mais velhos com menos qualificações), mas reconhecer que este é um investimento para a empresa; há que reforçar os sistemas de protecção social e padrões mínimos de rendimento, mas adaptá-los aos trabalhadores mais velhos e mesmo àqueles que estão no desemprego há já algum tempo permitindo que vivam com dignidade; há que procurar novas formas de inserir as pessoas mais idosas que não seja unicamente pela via monetária; há que pensar em todas as outras dimensões da vida do indivíduo e perceber em que medida se podem e devem relacionar com a inclusão activa destes grupos.

A Comunicação da Comissão *O futuro demográfico da Europa – transformar um desafio em oportunidade* refere, igualmente, a intenção de realizar um Fórum Demográfico Europeu bienal. Em articulação com este Fórum é produzido um relatório de debate sobre a situação demográfica da Europa e dos Estados Membros. O mais recente relatório produzido – *Demography Report 2008: Meeting Social Needs in an Ageing Society* [31] centra a sua atenção em 2 aspectos essenciais já referenciados anteriormente: a *modernização das políticas de família e as oportunidades que visam a promoção do contributo das pessoas idosas para a economia e a sociedade*. O relatório alerta para o processo emergente e actual do envelhecimento demográfico em virtude das várias alterações ocorridas ao nível populacional, algumas das quais já referidas na primeira parte deste documento.

Um dos aspectos significativos prende-se com a aproximação aos 60 anos das pessoas que fizeram parte do *baby boom* do pós II Guerra Mundial o que contribui para um maior peso face às pessoas em idade activa, inseridas no mercado de trabalho.

Ao mesmo tempo, o relatório alerta para as significativas mudanças ocorridas ao nível da família e dos respectivos agregados. A realização tardia de casamentos, a maior participação das mulheres no mercado de trabalho, a redução no número de elementos que compõem o agregado familiar e mesmo o aumento de pessoas a viverem sozinhas, nomeadamente,

[31] Este relatório pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=419
O relatório anterior – *Europe's Demographic Future: Facts and Figures*, Brussels, 11.05.2007, SEC(2007) 6381, pode ser consultado em http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/demographic_challenge_en.htm

as de idade mais avançada, exigem da parte das políticas dirigidas à família mudanças consideráveis que acompanhem estas alterações.

Em termos de oportunidades e necessidades numa sociedade envelhecida sobressai o contínuo abrandamento do crescimento da população activa; a importância de se apostar cada vez mais no emprego das pessoas idosas, assim como na promoção da sua educação e desenvolvimento de competências. As pessoas idosas representam ainda um papel importante nos cuidados à família, ou seja, ao cuidarem dos netos enquanto os pais trabalham, desenvolvendo também muitas outras actividades ao nível da própria comunidade o que reflecte o papel que estas pessoas podem assumir no seio da sociedade, mas também da economia. A este nível existe ainda espaço para o desenvolvimento de condições que permitam o reforço da participação social e económica das pessoas idosas. À semelhança de documentos anteriores, o relatório demográfico deixa aos Estados Membros um cenário do que se pode esperar deste envelhecimento demográfico assim como dos desafios que lhe estão inerentes e sobre os quais se deve actuar.

O reconhecimento da importância e da emergência do fenómeno contribuiu para a apresentação de uma proposta[32] de se realizar em 2012 o Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade Intergeracional. Neste sentido a Comissão Europeia iniciou em Junho deste ano uma consulta pública com o objectivo de recolher sugestões para a concretização deste Ano Europeu[33].

Após esta apreciação muito geral sobre a perspectiva do envelhecimento activo ao nível da União Europeia e dos desafios inerentes ao envelhecimento deve-se reconhecer que muitas das orientações estratégicas que aqui foram apontadas ganham novos contornos no seio de cada Estado Membro. Por isso mesmo é fundamental perceber de que modo este fenómeno tem vindo a ser percebido em Portugal.

---

[32] Esta proposta foi inicialmente lançada por Vladimir Spidla na Conferência *Intergenerational Solidarity for Cohesive and Sustainable Societies* realizada em Abril de 2008 durante a Presidência Eslovénia da União Europeia.

[33] Para mais informações consultar a página da Comissão Europeia relativa à consulta pública: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=502&langId=en&newsId=560&furtherNews=yes
Pode ainda ser consultada na página da AGE algumas das respostas à Consulta Pública da Comissão: http://www.age-platform.org/EN/spip.php?article809&var_recherche=2012

Destaque

☞ O desafio do envelhecimento da população resulta de 4 tendências demográficas com as quais a Europa tem de lidar:

– O número médio de filhos por mulher é fraco: 1.5 filhos na UE25 face aos necessários 2.1 para renovação das gerações;

– Declínio da fecundidade. A geração que passará à reforma nos próximos anos terá como apoio uma reduzida população em idade activa;

– O aumento progressivo da esperança de vida à nascença;

– Os fluxos migratórios continuarão a acontecer na Europa, mas apesar do seu impacto no rejuvenescimento da população, poderão não compensar na totalidade os efeitos da baixa fecundidade e do aumento da esperança de vida.

☞ A União Europeia promove uma visão holística do Envelhecimento Activo;

☞ A perspectiva da União Europeia do Envelhecimento Activo assenta na ideia de manter as pessoas o mais tempo no trabalho – participação da força de trabalho. Neste sentido a orientação da UE visa o princípio de mais e melhores empregos.

4. A perspectiva nacional do Envelhecimento Activo

É de todo inevitável perceber as influências Comunitárias ao nível da estratégia e das políticas nacionais dirigidas às pessoas mais idosas.
No capítulo II (*Direitos e Deveres sociais*) da Constituição da República Portuguesa o artigo 72º refere-se à Terceira Idade: 1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.
A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação activa na vida da comunidade.
Foi nos inícios da década de 70 que se começou a falar dos problemas inerentes à população idosa e de políticas orientadas para a velhice. Com o II Governo Provisório, constituído após o 25 de Abril de 1974, esta problemática foi remetida para 2º plano referindo apenas a necessidade de se adoptarem *novas providências na invalidez e velhice*[34].
Com a Constituição de 1976 estabelece-se o direito de todos à "segurança social", sendo esta vista como um sistema que deveria ser unificado e descentralizado (assiste-se à criação dos Centros Regionais de Segurança Social).
Tal proposta nunca foi totalmente concretizada. O princípio de Universalidade presente na Constituição e a adopção pelo Estado de um papel mais activo face aos fenómenos em questão vieram dar um novo rumo às Políticas Sociais. Neste período o Estado reconhece a importância da existência de Instituições de Solidariedade Social com carácter privado, vindo a afirmar o seu estatuto em 1979.
Em 1984 é definida a nova Lei de Bases da Segurança Social que vem proceder a uma alteração ao nível da assistência social ficando esta integrada no sistema de segurança social com a designação de Acção Social. Esta última "(...) foi conceituada pela tradicional relação assistencial, como um 'favor' prestado por razões humanitárias ou outras, mas sempre dependente da vontade, de recursos (...) do agente provedor (...), independentemente da natureza e extensão da necessidade social a atender. (...) [remetendo] a responsabilidade do seu desempenho para sede privada (...)"[35]. Nesta fase assiste-se igualmente

[34] Para conhecer um pouco melhor a origem das políticas para a velhice antes e após os 25 de Abril consultar: Ana Alexandre Fernandes, *Velhice e Sociedade*, Oeiras, Celta Editora, 1997.

[35] Pedro Hespanha, et alt., *Entre o Estado e o Mercado – As fragilidades das instituições de protecção social em Portugal*, Coimbra, Quarteto, 2000, p.142.

ao estabelecimento por parte do Estado dos Acordos de Gestão e de Cooperação com as Instituições particulares[36].

Neste período pós 25 de Abril assiste-se também ao aparecimento de um conjunto de estruturas de integração das pessoas idosas e de acolhimento e prevenção dos problemas desta população, principalmente dos resultantes das incapacidades físicas e psicológicas e da dependência. Estas estruturas – lares, centros de dia e, mais tarde, os centros de convívio e o serviço de apoio domiciliário – revelam várias formas de encarar a própria velhice. Se, por um lado, temos estruturas que pela própria forma como estão constituídas (como os lares) conferem uma imagem mais negativa da velhice, de dependência, vulnerabilidade, etc; já outras estruturas mais recentes, como os centros de convívio, e o próprio serviço domiciliário, procuram transmitir uma imagem mais positiva do idoso ainda independente, ainda a viver na sua casa e integrado na comunidade. Esta reflexão será desenvolvida mais à frente.

A entrada de Portugal para a União Europeia em 1986 veio trazer importantes mudanças em matéria de intervenção com o fenómeno da velhice. Muitas das estratégias que foram descritas atrás foram sendo adaptadas a nível nacional e deram (e ainda estão a dar) uma nova configuração ao modo de lidar com o envelhecimento demográfico e os desafios que este impõe.

O Programa do actual Governo[37] faz referência ao envelhecimento activo como o caminho a seguir para se alcançar mais emprego e mais produtividade. Neste sentido são apontadas duas orientações políticas. Uma que passa pela *maior sustentabilidade do sistema de segurança social* e outra por *garantir o direito ao trabalho para todos os trabalhadores*. As medidas a serem criadas têm em vista:

– favorecer a *permanência dos trabalhadores mais idosos nos seus postos de trabalho*;

E para concretizar isso há que:

– permitir que *a idade de reforma vá acompanhando a evolução da esperança média de vida*;
– *uniformizar os diversos regimes de protecção social, nomeadamente no que respeita à idade de reforma*.

[36] Esta contratualização do Estado com as entidades da Sociedade Civil – entendida como partilha de responsabilidades no combate às problemáticas de Pobreza e Exclusão Social – revelou-se, como refere Pedro Hespanha numa "forma mercadorizada (ainda que não lucrativa) de prestação de serviços de acção social" (Pedro Hespanha, et alt., *op. cit*, 2000, p.138-139). Uma situação que podemos dizer que se mantém ainda hoje.

[37] Presidência do Conselho de Ministros, *Programa do XVII Governo Constitucional, 2005-2009*. Consultar: http://www.portugal.gov.pt

O princípio do incentivo ao envelhecimento activo vai sendo demonstrado em vários instrumentos de política a nível nacional. O Plano Nacional de Emprego[38] (PNE) procura reflectir as recomendações do Conselho Europeu no âmbito da Estratégia Europeia para o Emprego e assume como uma das prioridades de actuação: *desenvolver uma estratégia global de envelhecimento activo que elimine os incentivos à reforma antecipada, reforce o acesso à formação e garanta condições de trabalho adequadas*.
Assim, o artigo 18º do PNE – *Promover uma abordagem do trabalho baseada no ciclo de vida* – estabelece como um dos objectivos *o apoio ao envelhecimento activo, incluindo condições de trabalho apropriadas, uma melhor situação sanitária (em termos ocupacionais) e incentivos adequados ao trabalho e desincentivos à reforma antecipada*. Neste sentido a prioridade *Promover o Envelhecimento Activo* prevê como linhas de orientação:

- *Implementar uma Estratégia nacional para a valorização e o prolongamento da vida activa.*
- *Implementar um Programa Específico de Emprego para desempregados com 55 ou mais anos e desincentivar a saída precoce do mercado de trabalho*.
- *Promover as condições de empregabilidade dessa população, através sobretudo da sua requalificação profissional, do investimento em melhores condições de higiene e saúde no trabalho e da promoção de regimes mais flexíveis e menos penalizadores de trabalho para os empregados mais velhos*. (PNE, pp. 36/37).

A Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo[39] (ENEA), entretanto definida, inscreve-se no âmbito de dois programas chave – Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável e Estratégia de Lisboa – e assenta em 4 pontos fundamentais:

1 – promoção da empregabilidade;

2 – reconhecimento, validação e certificação de competências;

3 – mais e melhor emprego;

4 – intervenção integrada (coordenação das políticas públicas).

Em termos de prioridades, a ENEA aponta 3 prioridades estratégicas e 5 objectivos de acção, organizados do seguinte modo:

[38] O *Plano Nacional de Emprego 2005-2008* pode ser consultado em: http://www.dgeep.mtss.gov.pt

[39] Plano Nacional de Emprego, *Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo*. Pode ser consultada em: http://www.planotecnologico.pt/

Prioridade 1 – Estimular a permanência dos trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho.
Objectivo 1 – Melhorar a Qualidade do trabalho.
Objectivo 2 – Promover condições mais favoráveis ao prolongamento da vida activa.

Prioridade 2 – Valorizar e promover o conhecimento dos trabalhadores mais velhos.
Objectivo 3 – Promover o acesso dos trabalhadores mais velhos à educação e formação.
Objectivo 4 – Fomentar a valorização da experiência profissional dos trabalhadores mais velhos

Prioridade 3 – Prevenir e combater o desemprego dos trabalhadores mais velhos.
Objectivo 5 – Apoiar a reintegração dos trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho, nomeadamente os afectados por processos de reestruturação económica.

Segundo indicações do último relatório de acompanhamento ao PNE (2007) esta Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo está em discussão ao nível dos parceiros sociais. A valorização do emprego para a promoção do envelhecimento activo precisa de ser relativizada. A taxa de emprego a nível nacional das pessoas com idades entre os 45-64 anos e com mais de 65 anos tem vindo a aumentar nestes últimos anos. Segundo o relatório A *Situação Social na União Europeia*, Portugal (50.1%) é um dos países que já alcançou a meta de Estocolmo de aumentar até 2010 a taxa de emprego dos trabalhadores com idades entre os 55 e 64 anos em 50%. A média de idade de saída do mercado de trabalho foi de 63.1 anos em 2005, sendo ligeiramente superior à média europeia que foi de 60.7 anos. Apesar dos valores, a situação em Portugal relativamente à população idosa reveste-se de algumas características que merecem ser demonstradas (e exploradas) de modo a percebermos como o fenómeno do envelhecimento activo é percebido e trabalhado a nível nacional. Desde logo, os níveis de escolarização e qualificação da população portuguesa ainda apresentam valores baixos face à média europeia. Portugal possui uma das mais altas percentagens (mais de 30%) de jovens com baixas qualificações que já não se encontram no sistema educativo e em nenhum tipo de formação educacional. No que diz respeito à aprendizagem ao longo da vida os valores não são muito elevados. A percentagem de pessoas com idades entre os 25 e 64 anos que participaram em momentos educativos ou de formação foi para Portugal de 3.8%, muito abaixo da média da UE(27) que foi de 9.6% (2006). Relativamente à continuidade da participação em formação educacional potenciada pelas empresas foi

para Portugal cerca de 1/5 por comparação aos países do Norte da Europa em que cerca de metade dos funcionários de todas as empresas participam em cursos desta natureza. Esta situação tende a agravar-se ao nível dos grupos etários mais elevados.

Para além da pouca expressão da formação, Portugal caracteriza-se também pelos baixos salários dos trabalhadores, pelas baixas reformas, por possuir ainda uma taxa significativa de desemprego de longa duração e pelo risco de pobreza e exclusão associado a esta população idosa. Neste sentido será interessante questionar em que medida podemos falar de uma participação activa da população idosa? Existe todo um conjunto de concepções erradas em torno dos trabalhadores mais velhos que condicionam igualmente o seu nível de participação na sociedade.

Numa sondagem de opinião realizada, em 2004, a 700 pessoas com 15 ou mais anos[40] verificou-se que os baixos níveis de instrução são um desincentivo ao prolongamento da vida activa do indivíduo principalmente quando essas pessoas desempenham actividades fisicamente desgastantes. Quando questionados acerca das razões que poderiam levar a trabalhar após a reforma, 29% das pessoas referiram o rendimento, 26% a satisfação pessoal e 25% a ocupação do tempo livre.

No que diz respeito à idade da reforma, são os indivíduos com nível de instrução mais baixo e com idades superiores que consideram que esta deveria acontecer antes dos 65 anos. No mesmo sentido, são os grupos etários com idade superior a 55 anos que mais concordam com a dispensa dos trabalhadores mais velhos em caso de necessidade. A razão mais apontada (64%) para essa dispensa é a necessidade de dar lugar aos mais novos.

Esta última ideia esteve durante algum tempo na base das orientações políticas nacionais: para facilitar a entrada no mercado de trabalho das gerações mais novas, havia que apostar em antecipar as reformas dos trabalhadores mais velhos. No entanto, a taxa de desemprego dos jovens (15 – 24 anos) continuou a aumentar (16.3% – 2006) e os encargos para o Estado foram significativos. A gradual modificação das orientações políticas para a promoção do envelhecimento activo – entendido aqui na aposta numa maior empregabilidade dos trabalhadores mais velhos e numa maior qualidade do emprego – veio colocar de lado um pouco esta perspectiva, procurando manter o equilíbrio entre activos e inactivos, aumentar as receitas fiscais e evitar a ruptura do sistema de segurança social. Apesar desta nova orientação subsistem ainda um conjunto de barreiras à empregabilidade dos mais velhos que precisam de ser eliminadas ou atenuadas. No seguimento da sondagem atrás referida, o grupo dos empregadores é dos que mais concorda com a afirmação

[40] Vd. Luís Gomes Centeno (Coord.), *Envelhecimento e Perspectivas de luta contra as barreiras da idade no emprego*, s.l., Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P., Junho de 2007.

"burro velho não aprende línguas", justificando, assim, o porquê da aposta das empresas na formação dirigida aos mais jovens. A este factor condicionante à permanência dos mais velhos na vida activa pode ser acrescentado mais dois: um referente aos limites na idade de recrutamento e outro referente à discriminação dos trabalhadores mais velhos.

No 1º caso, são os estudantes que mais concordam com o estabelecimento de um limite ao recrutamento dos trabalhadores mais velhos. Por parte das empresas foi apontado um conjunto de razões para o estabelecimento desse limite: por um lado, o facto dos jovens terem uma maior capacidade de adaptação, por outro lado, porque possuem mais habilitações e qualificações. Por sua vez, aqueles que não concordam com o estabelecimento desse limite consideram que os trabalhadores mais idosos têm mais experiência e, por isso, são tão úteis como os jovens.

No 2º caso, cerca de 80% dos inquiridos reconhece a existência da discriminação dos trabalhadores mais velhos ao nível do mercado de trabalho.

Estas questões reflectem uma realidade de factores que devem ser claramente identificados de modo a que a intervenção nos mesmos seja efectiva e as políticas sociais eficazes. A situação de discriminação dos trabalhadores mais velhos, quer estes se encontrem em situação de empregados ou de desempregados, é muito semelhante, por isso há que apostar em medidas que visem a promoção de igualdade de oportunidades. No mesmo sentido, há todo um esforço que deve ser realizado de sensibilização às empresas no sentido de mudar atitudes e as representações existentes face a estes trabalhadores mais velhos e à mais valia das suas capacidades e competências evitando, assim, entre outras coisas, o desemprego deste grupo populacional.

Numa outra vertente há que definir medidas e planear acções que sejam integradas, que visem resolver alguns dos obstáculos ao envelhecimento activo. Destaca-se aqui o problema da pobreza e da exclusão social que exige um trabalho colectivo de coordenação de diferentes políticas sociais.

Um outro aspecto que merece ser realçado prende-se com uma ideia já avançada pela Organização Mundial de Saúde, isto é, há que apostar em medidas e projectos de inserção na vida social e profissional das pessoas mais idosas que não passem, necessariamente pela via do mercado formal de emprego. Neste sentido há que definir estratégias de promoção e divulgação destas medidas e destas estratégias mais inovadoras e ainda não reconhecidas enquanto tal pela sociedade.

O prolongamento da vida das pessoas traz necessariamente exigências ao nível dos cuidados de saúde. Se a ideia de Envelhecimento Activo, promovida pelas políticas sociais, assenta numa aposta no prolongamento da participação das pessoas ao nível do mer-

cado de trabalho, então há que criar condições em termos de saúde e de cuidados que contribuam para este objectivo.

Em 2006, Portugal publica o seu primeiro Relatório de Estratégia Nacional para a Protecção Social e Inclusão Social[41] onde a preocupação com o envelhecimento surge como uma das prioridades. Em termos de estratégia para a saúde e cuidados de longa duração dá-se ênfase à necessidade de *criar condições que permitam envelhecer em saúde, optando por um modelo integrado de cuidados de saúde às pessoas idosas e às pessoas em situação de dependência, que desenvolva a coordenação e a complementaridade entre o sector social e privado da saúde*. A Estratégia faz referência à implementação do Plano Nacional de Saúde 2004-2010 onde o *Envelhecimento Activo* surge integrado na Abordagem centrada na Família e no Ciclo de Vida (*Estratégias para obter mais saúde para todos* – uma das orientações estratégicas do Plano). O plano nacional de saúde[42] faz um breve ponto da situação relativamente ao envelhecimento activo a nível nacional destacando o facto dos cuidados dirigidos aos idosos serem pouco adequados às suas necessidades. A tendência crescente para um maior envelhecimento da população, a falta de formação específica dos cuidadores, o encaminhamento deficitário aos serviços, a falta de articulação entre serviços e sectores de prestação de cuidados aos idosos são todos eles problemas identificados no plano e que merecem uma atenção particular. Um segundo grupo de problemas identificado prende-se com a insuficiente atenção aos determinantes da autonomia e da independência, sendo aqui realçadas as situações de violência face aos idosos, a tendência para o isolamento e inactividade, adversas a uma boa qualidade de vida e as especificidades de género que raramente são levadas em consideração. Um terceiro e último grupo de problemas prende-se com a insuficiência de ambientes capacitadores de autonomia e independência principalmente em idosos que possuem algum tipo de deficiência ou vulnerabilidade física ou psíquica.

---

[41] Para consultar o Relatório vd.: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/strategy_reports_en.htm.
O relatório de estratégia nacional de protecção social e inclusão social integram o plano nacional de acção para a inclusão, a estratégia nacional de pensões e a estratégia nacional para os cuidados de saúde e de longa duração. Estas mudanças em matéria de política social resultam de novas orientações da Estratégia de Lisboa (definida em 2000). Estas orientações referem-se em particular à incorporação no Método Aberto de Coordenação para a protecção e a inclusão social de 2 novos elementos: as pensões e a saúde e os cuidados continuados (revisão intermédia da Estratégia de Lisboa ocorrida em 2003). No mesmo sentido, em 2005, é adoptada a Estratégia de Lisboa Renovada que vem privilegiar, em detrimento da coesão social, uma maior governabilidade e políticas activas de inclusão social. Em 2006 os países começam a elaborar os seus primeiros relatórios nacionais obedecendo a estas novas orientações que incluem a protecção social e a inclusão social. Para melhor conhecer este novo processo e os seus impactos na luta contra a pobreza e a exclusão social consultar: Jordi Estivill; Sérgio Aires, *De Lisboa 2000 a Lisboa 2007. Regresso ao futuro*, Porto, REAPN, 2007.

[42] O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 pode ser consultado em: http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/capa.html

Face às situações identificadas, o Plano define para cada um dos grupos um conjunto de orientações estratégicas e intervenções necessárias das quais se destacam: a informação aos idosos sobre o envelhecimento activo e a forma de lidar com a doença; uma maior atenção ás situações de maior vulnerabilidade; a articulação dos serviços de saúde com o sistema de cuidados continuados, mas também com outros serviços prestados por diferentes ministérios; generalização e prática do conceito de envelhecimento activo (prática de exercício físico; estimulação cognitiva, adopção de comportamentos saudáveis; etc); capacitação dos profissionais de saúde para detectar e encaminhar situações de violência, abuso ou negligência, entre outros.
No conjunto das várias políticas já aqui apresentadas e que realçam a importância da promoção do envelhecimento activo na intervenção com a população idosa prevalece uma lacuna referente à luta contra a pobreza. O Programa do XVII Governo Constitucional refere que: *no que diz respeito às medidas de combate à pobreza e à exclusão social, o grupo dos idosos, pela fragilidade que lhe é característica, é reconhecido como prioridade primeira da acção governativa*. O Plano Nacional de Acção para a Inclusão[43] – instrumento que agrega as medidas de política que visam o combate à pobreza e à exclusão social – reflecte esta preocupação do Governo. O PNAI 2006-2008 seleccionou como prioridade 3 áreas de grande vulnerabilidade ao nível nacional: uma primeira prioridade visa o combate à persistência da pobreza das crianças e dos idosos, através de medidas que assegurem os seus direitos básicos de cidadania; uma segunda prioridade tem como objectivo corrigir as desvantagens na educação e formação/qualificação e uma terceira e última prioridade visa ultrapassar as discriminações, reforçando nomeadamente a integração das pessoas com deficiência e dos imigrantes.
Apesar de no Plano não haver qualquer tipo de referência ao conceito de envelhecimento activo, este deve ser encarado como fundamental numa estratégia que vise o combate à pobreza desta população e a promoção da coesão social.
No PNAI 2008-2010 a prioridade de combate à pobreza dos idosos é, uma vez mais, reforçada, mantendo-se a atenção nas medidas que visam a melhoria do acesso a bens e serviços de qualidade; a atribuição de uma prestação monetária (Complemento Solidário para Idosos) que contribua para um aumento do rendimento mensal, procurando combater a pobreza monetária que é significativa ao nível deste grupo; um reforço da rede de equipamentos e serviços, aumentando a sua cobertura (Programa de Equipamentos Sociais; PARES; Programa de requalificação e de segurança de equipamentos sociais); apoios ao nível da requalificação habitacional (Programa de Conforto Habitacional para Pessoas Idosas), permitindo melhores condições habitacionais, contribuindo assim para uma maior autonomia dos idosos e

[43] O Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2006-2008 pode ser consultado em: http://www.pnai.pt

aumentando a sua permanência em casa; e medidas que visem uma melhoria nos cuidados de saúde (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados).

Podem ainda ser identificadas outras medidas que transversalmente contribuem para uma maior inclusão social desta população. Destaco as medidas que visam elevar os níveis de qualificação e a certificação escolar e profissional de pessoas adultas em idade activa.

Não se pode afirmar que a orientação destas medidas não visam uma melhoria das condições de vida dos idosos e uma redução do fenómeno da pobreza e da exclusão, no entanto, é importante referir que subsistem um conjunto de lacunas que precisam de ser rectificadas. Desde logo, o facto do PNAI não ter estabelecido como meta a redução da taxa de pobreza dos idosos; um segundo aspecto a destacar, o facto de os indicadores definidos para avaliação dos objectivos de intervenção serem na sua maioria (para não dizer quase exclusivamente) indicadores quantitativos o que não permite perceber o impacto efectivo das medidas na redução da pobreza; um terceiro elemento prende-se com a eficácia de medidas específicas como o Complemento Solidário para Idosos (CSI) e a Rede de Cuidados Continuados Integrados (RCCI). No primeiro caso, a medida veio trazer um complemento aos baixos rendimentos dos idosos, provando, assim, a vulnerabilidade económica dos mesmos. No entanto, falta perceber em que medida este complemento trouxe mudanças significativas na melhoria das condições de vida dos idosos. No mesmo sentido, mantém-se na avaliação dos recursos da pessoa idosa para atribuição do complemento, os rendimentos dos filhos, mesmo que estes não vivam com a pessoa idosa. Tendo em conta que subsistem pessoas idosas para as quais as famílias não constituem qualquer tipo de suporte – económico, familiar, afectivo – considerar os rendimentos dos filhos pode constituir um entrave para a obtenção deste complemento. No segundo caso, a RCCI propôs-se constituir um conjunto de serviços e equipas dirigidos a pessoas em situação de dependência. Embora o modelo vise a intervenção integrada e articulada entre o sector da saúde e a segurança social, verifica-se uma forte componente de serviços da área da saúde. É necessário delinear indicadores mais qualitativos de avaliação desta medida que passe por perceber o nível de satisfação dos idosos e das suas famílias, assim como das suas necessidades e o impacto deste tipo de serviços na melhoria efectiva do bem-estar do idoso.

Recentemente num Seminário dedicado à temática do Envelhecimento Activo[44], Fernanda Rodrigues, Coordenadora Nacional do PNAI, referiu a importância de se apostar em *Políticas Amigas do Envelhecimento*. Estas seriam políticas que privilegiam a realização de diagnósticos participados, realçando a importância da participação dos próprios idosos; políticas de

[44] Seminário *Envelhecimento Activo: uma visão diversificada* promovida pelo Núcleo Regional de Beja da REAPN e realizado nessa cidade a 30 de Abril de 2008.

intervenção de proximidade; políticas que privilegiem a avaliação e o acompanhamento e, por fim, mas não menos importante, políticas de planeamento prospectivo.

Num momento em que Portugal assiste a um aumento do envelhecimento da sua população; em que os idosos continuam a ser uma das categorias em maior situação de vulnerabilidade face ao fenómeno da pobreza e da exclusão social; em que Portugal detém, ao nível europeu uma das maiores taxas de emprego das pessoas com idades entre os 55 e os 64 anos, mas detém por oposição uma das maiores taxas de pobreza ao nível da população empregada (*working poor*)[45]; em que o baixo montante das pensões coloca os idosos numa situação de fragilidade económica que precisa de ser contrariada, é necessário apostar na definição de uma verdadeira política do envelhecimento que articule diferentes áreas de intervenção.

O envelhecimento activo deve ser aqui encarado não só como uma forma de prolongar a presença das pessoas idosas na vida activa, mas também garantir que no prolongamento da sua vida o idoso tenha acesso a todo o tipo de bens e serviços que lhe garanta uma melhor qualidade de vida e o máximo de autonomia e independência possível.

Face à apresentação realizada de algumas das políticas sociais dirigidas à terceira idade é importante reflectir na questão: até que ponto estas são promotoras de uma imagem do idoso enquanto categoria socialmente independente?! Por outro lado, quando se fala em políticas amigas do envelhecimento é importante perceber o seu impacto ao nível da intervenção. As instituições de terreno que trabalham com a população idosa lidam com um conjunto de problemas que são comuns e que emergem não só da estrutura de trabalho corrente da instituição, mas também das políticas que lhes são dirigidas e dos próprios públicos com os quais trabalham. Há que saber identificar claramente estes problemas, perceber as necessidades das instituições, dos profissionais e das pessoas idosas de forma a planear e actuar estrategicamente.

[45] Segundo o *Relatório Conjunto de Protecção Social e Inclusão Social* de 2007 a taxa de risco de pobreza entre as pessoas que se encontravam empregadas era para a UE25 cerca de 8%, sendo para Portugal de 14%. Segundo o mesmo relatório para alcançar o objectivo de reduzir o número de pessoas em risco de pobreza até 2010, o fenómeno dos trabalhadores pobres (*in-work poverty*) precisa de ser resolvido. O relatório pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#2007

Destaque

- O envelhecimento activo é encarado ao nível das políticas governativas como o caminho a seguir para se alcançar mais emprego e produtividade;
- Dois desafios se impõem: maior sustentabilidade do sistema de segurança social e garantir o direito ao trabalho para todos os trabalhadores;
- Ao nível das políticas de emprego a estratégia assenta na diminuição da possibilidade de reforma antecipada; mais formação; maior aposta na aprendizagem ao longo da vida; melhores condições de trabalho;
- A elevada taxa de emprego dos trabalhadores mais velhos choca com os baixos níveis de escolarização e qualificação; baixo investimento na Aprendizagem ao longo da vida e de formação em contexto de trabalho; uma taxa significativa de desemprego de longa duração e elevada taxa de pobreza;
- Prolongar a vida activa dos trabalhadores mais velhos passa por mudanças profundas ao nível da sociedade e das reapresentações face à velhice.

5. Intervir na Terceira Idade

Existem dois tipos de discursos sobre a velhice: um mais negativo e outro mais optimista. No primeiro caso, há uma tendência para associar a velhice à dependência, à doença, à pobreza; no segundo caso, associa-se a velhice a designações positivas que a projecta num tempo de lazer, de descanso. Neste último nível surgem muitas das iniciativas como o voluntariado para a terceira idade, as universidades, os passeios, etc.

Para a preparação deste documento a REAPN questionou os seus associados[46] que trabalham com a população idosa no sentido de perceber quais as principais dificuldades com que se deparam na intervenção com esta população, assim como a sua percepção face aos problemas mais prementes desta população.

É neste confronto com a realidade de terreno da intervenção que, como se irá ver, mais parecem sobressair os obstáculos e as lacunas, ainda existentes, no modo como a nossa sociedade lida e encara os idosos. Segundo Agustín Osorio[47] *a sociedade pode ter uma oportunidade de rejuvenescer, não só através de uma nova imagem da juventude, como também através de uma mudança radical da ideia que se tem da própria velhice*. A entrada da pessoa na velhice é muitas vezes encarada como um estado onde as capacidades começam a diminuir e as pessoas ficam mais vulneráveis. Na verdade *torna-se evidente que a velhice humana gera uma redução da capacidade funcional devido ao curso do tempo*, mas tem de se procurar combater o estereótipo da sociedade de que isto significa necessariamente ("causa-efeito") caminhar para a dependência. A avaliação da velhice *pelos seus efeitos negativos (improdutividade, perda de interesses na vida, incapacidade de adaptação a novas situações, etc.)* está bastante enraizada na nossa sociedade e precisa de ser combatida. Sartre afirmava *a minha velhice está nas outras pessoas*. Estas percepções marcam em muito a forma como a sociedade lida com o idoso, a forma como os serviços dirigidos a esta população estão organizados, e o modo como os profissionais intervêm com ela. Há

[46] A listagem de problemas e necessidades que são apresentados neste capítulo resultam também de algumas sessões de trabalho realizadas juntos de Organizações que trabalham com idosos na cidade de Lisboa. Estas sessões foram organizadas pelo Grupo de Trabalho do Envelhecimento da Rede Social de Lisboa e foram dinamizadas por 2 elementos do Gabinete de Investigação e Projectos da REAPN (que também participa no Grupo de Trabalho através da técnica do Núcleo Distrital de Lisboa). Foram dinamizadas 4 sessões de trabalho. As reflexões e as preocupações manifestadas por estas Organizações no que diz respeito à população idosa e à intervenção com a mesma foram muito semelhantes, e em alguns casos complementares às que nos foram enviadas pelos nossos associados um pouco por todo o país. O que se apresenta de seguida é uma reflexão em torno dessa informação sendo que esta resulta da realidade concreta de intervenção ao nível do envelhecimento e das opiniões de mais de 60 Instituições.

[47] Agustín Requejo Osório, *Op. Cit*, 2007, p.44.

que promover cada vez mais a 'funcionalidade' do idoso. Osorio afirma que a percepção negativa da sociedade sobre os idosos está a mudar. A própria noção de envelhecimento activo e a sua maior presença nos discursos sociais e políticos é prova disso. No entanto, existe ainda um longo caminho a percorrer. Possivelmente, o facto de cada vez mais nos depararmos com este envelhecimento rápido das populações irá exigir obrigatoriamente uma mudança de atitudes. É inegável que o idoso assume um papel fundamental na sociedade, na família, na economia, etc, no entanto, este papel terá de ser cada vez mais reconhecido e valorizado e isto trará mudanças ao nível dos mercados de consumo, ao nível do trabalho, ao nível da sociedade, ao nível da educação, cultura, entre outros, no sentido de promover a sua autonomia, independência, participação e integração.
No discurso das Organizações parece haver uma ideia clara do papel activo que o idoso tem e pode prestar à sociedade. Quando foi colocada a questão *Ser Idoso é…* as respostas destes profissionais que trabalham com a população idosa revelam, na sua generalidade uma percepção muito positiva sobre a condição do idoso. Este é entendido como uma pessoa com uma grande experiência de vida que pode transmitir aos mais novos os conhecimentos adquiridos; um detentor de sabedoria; um cidadão com direitos e deveres; uma pessoa que merece viver uma vida digna. Poucos são aqueles que referem aspectos negativos como o facto de ser uma pessoa que enfrenta dificuldades no dia-a-dia em virtude da sociedade não estar preparada para responder às suas necessidades, ou então o facto de ser dependente e frágil. Na verdade as opiniões positivas contrastam com a percepção que estes profissionais têm dos problemas que os idosos enfrentam no quotidiano. Ou seja, a percepção sobre o que é ser idoso, embora positiva, parece não ter correspondência na prática quando somos confrontados com as dificuldades destas pessoas. Os profissionais reconhecem as potencialidades dos idosos e a sua mais valia na sociedade, mas reconhecem igualmente um conjunto de dificuldades que são um obstáculo à concretização desse papel positivo.

As dificuldades identificadas podem ser agregadas do seguinte modo:

- Dificuldades do foro pessoal;
- Dificuldades do foro económico;
- Dificuldades do foro social/relacional;
- Dificuldades do foro institucional.

No primeiro caso referem-se essencialmente à perda de alguns papéis sociais dos idosos quando saem do mercado de trabalho, ao nível do seio familiar, no grupo de amigos,

etc; à solidão e isolamento que resulta por vezes da perda de entes queridos, de um dos cônjuges, etc; da diminuição das capacidades físicas e psicológicas que originam situações de dependência. Um aspecto também salientado prende-se com o facto de se verificar por vezes entre os idosos um sentimento de falta de importância, de utilidade e de auto-estima que contribui para um desinteresse e uma falta de disponibilidade mental para participar em certas actividades. Associado a este sentimento estão frases como "já não sirvo para isto" o que deriva muito das imagens culturais e sociais relacionadas com os idosos. É como se o facto de ser idoso implicasse retirar competências, capacidades e até o direito de sonhar e de fixar metas e objectivos. Ainda ao nível do foro social as Organizações referiram aspectos como a baixa escolaridade, com um grande índice de analfabetismo (como já se referiu nos capítulos anteriores) o que contribui para o surgimento deste tipo de atitudes, mas também constitui um problema para a intervenção das Organizações.

Ao nível das dificuldades de âmbito mais económico foram amplamente destacados os baixos recursos económicos desta população, os fracos rendimentos face às despesas e, naturalmente, a vulnerabilidade face à pobreza. Interessa aqui fazer uma observação relativamente ao sistema de pensões em Portugal. Na verdade quando se aborda a problemática da pobreza e da exclusão social ao nível da população idosa é importante perceber a eficácia (ou ineficácia) do nosso sistema de protecção social e de pensões.

Segundo o *Relatório Conjunto de Protecção Social e Inclusão Social* de 2008[48] as despesas com a protecção social representaram em 2004, para a UE25, cerca de 26.2% do PIB. Portugal ficou entre os 20% e os 25%. Em quase todos os países, são as pensões de velhice e de sobrevivência que constituem a maior fatia em despesas da protecção social.

No Relatório do ano anterior[49] é reforçada a ideia de que uma forma de perceber o grau de coesão social ao nível de um país parte de saber qual o grau de distribuição do rendimento comparando aqueles que se encontram no nível mais baixo de distribuição com aqueles que se encontram no nível mais alto. Portugal é o Estado Membro onde as disparidades de rendimento entre estes dois níveis são maiores (o rácio do rendimento total recebido por 20% da população com o maior rendimento era de 8 por comparação com os 20% da população que possui o mais baixo rendimento, que foi de 1). Segundo o mesmo relatório o sistema de pensões tem como objectivo, por um lado, impedir que as pessoas vivam em situação de pobreza e, por outro lado, facilitar a manutenção de uma qualidade de vida semelhante à que haviam alcançado durante o período em que trabalhavam. Prevê-se que a despesa pública com as provisões relacionadas com a idade (pensões, cuidados de

[48] O Relatório pode ser consultado em: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#2007

[49] Vd. nota de rodapé nº 45.

saúde e cuidados de longa duração, educação e benefícios ao desemprego) continuem a subir entre 2004 e 2050. O envelhecimento da população, em franco crescimento, começa a ter um impacto significativo no aumento das despesas exigindo dos Governos uma aposta na reforma dos sistemas de pensões (a percentagem das prestações de velhice e sobrevivência no total das prestações sociais aumentou em Portugal de 1995 para 2004 de 41.1% para 47.2%, respectivamente[50]). Em Portugal a reforma do sistema de pensões foi realizada com o objectivo de promover igualdade e uma articulação entre benefícios / contribuições e aumento da esperança de vida. Estas reformas operadas a nível nacional fazem parte de uma estratégia para aumentar a taxa de empregabilidade dos trabalhadores mais velhos. Segundo o mesmo relatório *a melhoria das condições de saúde e o aumento da esperança de vida, as reformas e a modernização dos regimes de pensões podem ser um factor de promoção do envelhecimento activo na medida em que aumentam a empregabilidade, restringem os regimes de reforma antecipada, reforçam a flexibilidade na reforma e intensificam os incentivos para que se trabalhe durante mais tempo, desde que os mercados de trabalho estejam abertos aos trabalhadores mais velhos*.

A articulação referida entre o cálculo das pensões e a esperança média de vida (factor de sustentabilidade) irá levar os cidadãos a trabalhar um pouco para além da idade da reforma, descontar um pouco mais ou receber um pouco menos de pensão. No entanto subsistem questões em aberto como as referidas anteriormente: como responde o mercado de trabalho a este prolongamento da presença dos trabalhadores mais velhos na vida activa? Principalmente quando lidamos com o desemprego nestas faixas etárias e a uma dificuldade profunda na sua reintegração no mercado de trabalho?

As pessoas mais velhas estão igualmente muito vulneráveis à pobreza. Na verdade Portugal até apresenta uma percentagem significativa (e muito semelhante à média europeia) de despesas com a protecção social, mas depois essa percentagem contrasta com os baixos valores das reformas. O facto de ter sido implementado o Complemento Solidário para Idosos é prova disso, das parcas reformas e de que muitos idosos vivem abaixo do limiar da pobreza, no entanto, ainda resta saber até que ponto este complemento conseguiu produzir um efectivo impacto na redução da pobreza desta população.

Um terceiro nível de problemas dos idosos prende-se com o facto destes, muitas vezes, não terem qualquer tipo de rede de suporte familiar ou de vizinhança, ou, noutros casos, serem vítimas de violência e exploração por parte da família. Os maus-tratos aos idosos têm vindo a aumentar nestes últimos anos e a ganhar alguma visibilidade. Segundo

[50] European Commission, *The Social Situation in the European Union. Social cohesion through equal opportunities*, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities and Eurostat, Abril 2008, p.167

informações do *Núcleo Mulher e Menor* da GNR, 3 em 4 idosos confessa-se vítima de maus-tratos ou de outro tipo de negligência[51]. Na maior parte das vezes estas situações são infligidas pelas pessoas que estão mais próximas do idoso, como os cuidadores informais (família), mas também pode acontecer ao nível dos cuidadores formais – lares e outros serviços de apoio – principalmente quanto estes não estão legalizados. O facto de muitas vezes o idoso estar fragilizado física ou psicologicamente, possuir um baixo nível de escolaridade, viver em situação de vulnerabilidade económica e social contribui para um maior risco face à violência e, muitas vezes, também ao silenciamento destes casos. Algumas das entidades que referiram esta problemática revelaram ser muito difícil para o idoso assumir perante terceiros que é mal tratado.

O surgimento deste tipo de situações revela bem as mudanças ocorridas ao nível da sociedade relativamente à imagem do idoso. Este que antigamente assumia um estatuto, que lhe era dado principalmente pelo acumular de anos, está cada vez mais a perdê-lo e tende a ser encarado como estorvo, peso. Promover o envelhecimento activo passa necessariamente por mudar este tipo de mentalidade face ao ser-se velho, restituindo a este o valor entretanto perdido. Mesmo ao nível dos próprios serviços de apoio à terceira idade, situações de grande protecção, de infantilização, etc., podem ser assumidas como "violência", como formas de reduzir o papel do idoso a uma figura sem vontade própria, que já não é capaz de fazer algo por si próprio, mas que precisa de ajuda.

Um último grupo de problemas identificados são de foro institucional e prendem-se, por um lado, com a falta de respostas que possam garantir a qualidade de vida aos idosos mais dependentes, as desigualdades existentes ao nível do apoio à saúde, e, por outro lado, a falta de iniciativas da comunidade, inovadoras, que possam promover o envelhecimento activo destas pessoas. Algumas entidades referiram igualmente as fracas condições habitacionais em que vivem muitos idosos e a existência de barreiras arquitectónicas que contribuem para o seu isolamento, dificuldades de mobilidade, etc. A estes problemas com que se debatem muitos idosos a nível nacional podíamos juntar muitos outros que constituem autênticos obstáculos a um envelhecimento que se pretende activo e com qualidade. Ao mesmo tempo levantam a ponta do véu para muitos dos problemas com que as próprias organizações se debatem na intervenção com estas pessoas.

---

[51] José da Costa Calçada, "As «perdas» como cenário propício para ocorrência de maus-tratos e abusos infligidos a indivíduos seniores", in *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, Universidade Sénior Contemporânea, nº2, Ano II, Vol. I, Janeiro / Junho 2008, p.41 pp. 39 – 54. Esta revista pode ser consultada na página da Universidade Sénior Contemporânea: http://usc.no.sapo.pt/revista.html

Este constitui o segundo nível de análise, ou seja, ao percebermos as dificuldades de intervenção das Organizações podemos reflectir nas próprias políticas que fomos referindo anteriormente, colocando questões que a nosso ver merecem uma atenção/acção imediata. Tendo em conta os problemas detectados na intervenção com a população idosa que foram enumerados pelas Organizações, é possível agrupá-los nas seguintes dimensões:

- Problemas ao nível da população idosa;
- Problemas ao nível dos serviços;
- Problemas ao nível do Estado/Políticas sociais.

No trabalho das Organizações a existência de situações de grande isolamento dos idosos, a baixa auto-estima, ou seja, oscilações existentes ao nível do foro emocional resulta muitas vezes em demonstrações de falta de interesse e de apatia face às actividades que são propostas, sendo muito difícil motivá-los.
Estes estados emocionais podem ter razões diversificadas. Por um lado, assistimos ao que já foi referido anteriormente a uma mudança na valorização do papel do idoso. A organização da sociedade não permite, e em alguns casos, é um obstáculo à expressão das potencialidades e da sabedoria que vão surgindo com a idade.
Por outro lado, o modo de vida de muitos idosos contribui para o aparecimento de estados de depressão, fracas expressões de autonomia que contribuem ainda mais para o seu isolamento. Este modo de vida, excludente, caracteriza-se muitas vezes, por condições precárias de vida, precariedade habitacional, precariedade económica, dificuldades de mobilidade, ausência de suporte familiar e de vizinhança, dificuldades no acesso à informação e aos serviços/recursos existentes na comunidade, entre outros.
Uma segunda dimensão de problemas diz respeito aos serviços existentes de apoio à terceira idade. Segundo Ana Alexandre Fernandes "as instituições criadas são orientadas pelos princípios da prevenção da dependência e integração das pessoas idosas na comunidade"[52]. A autora é ainda da opinião que este tipo de *gestão pública da velhice* também contribui para "disciplinar e enquadrar as práticas sociais dos idosos, contribuindo (…) para reforçar a representação social de uma *velhice incapaz* e *sem autonomia*". As organizações de apoio à terceira idade foram evoluindo ao longo do tempo e também como resposta ao progressivo envelhecimento da população e também, como vimos nos primeiros capítulos, ao envelhecimento dos mais velhos. Segundo o Relatório do Ministério

[52] Ana Alexandre Fernandes, *Op. Cit.*, 1997, p.148

do Trabalho e da Solidariedade Social, *Respostas Sociais – Nomenclaturas/Conceitos*[53], as respostas sociais existentes que dão resposta à população idosa são as seguintes: Serviço de Apoio Domiciliário (SAD); Centro de Convívio; Centro de Dia; Centro de Noite; Acolhimento Familiar para pessoas idosas; Residência; Lar. Destas respostas apenas o SAD, o CD, o Acolhimento Familiar e o Lar possuem enquadramento legislativo. Todos os outros foram apenas alvo de orientações técnicas o que permite questionar até que ponto foram (e são) implementados e o tipo de avaliação que é possível fazer da sua pertinência e importância no bem-estar do idoso.
É importante referir que a noção de envelhecimento activo é adversa à institucionalização, pois implica a autonomia e independência do idoso que, na maior parte das vezes, não é visível numa situação de institucionalização. No entanto, é possível mudar algumas das estratégias, e rotinas, existentes ao nível das várias respostas sociais de modo a permitir esse envelhecimento activo.

Nesta dimensão os aspectos mais salientados pelas Organizações podem ser descritos do seguinte modo:

- Em termos internos, as Instituições que acolhem idosos apresentam falta de condições físicas para desenvolver actividades; para acolher idosos com determinado tipo de deficiência, etc;
- Verifica-se uma ausência de estímulos efectivos às capacidades das pessoas idosas;
- Ausência de repostas sociais mais inovadoras, mais flexíveis e adequadas às necessidades;
- Não envolvimento e falta de motivação da pessoa idosa no seu projecto de vida;
- Ausência de competências profissionais dos técnicos que trabalham com os idosos e desgaste físico e psíquico destes cuidadores.

Estes elementos levantam um conjunto de questões que merecem ser melhor reflectidas. Uma primeira questão prende-se com a participação dos idosos. Quando abordamos os serviços verificamos muitas vezes uma tendência para *fazer por…* e poucas vezes uma tendência para se *fazer com…* Agustin Osório considera que estamos perante o aparecimento de um *novo Paradigma* através do qual *as pessoas idosas* são *participantes activas de uma sociedade que integra o envelhecimento*, colocando-as em *posição de contribuintes activos*

[53] *Respostas Sociais – Nomenclaturas/Conceitos*, MTSS, Lisboa 2006, pode ser consultado em: http://observatorio-lisboa.reapn.org/; para conhecer melhor a definição de cada um dos serviços, assim como a legislação de enquadramento pode também ser consultado o site da Segurança Social – http://www.seg-social.pt

e beneficiários do desenvolvimento[54]. Ao assumir a existência deste novo paradigma há um conjunto de atitudes que precisam de ser alteradas dentro das instituições, que precisam de ser ensinadas aos profissionais e aos próprios utentes. Nem sempre as entidades percebem a participação como um acto fundamental à concretização das suas acções, não criando espaços para a sua expressão e nem sempre as pessoas acreditam que podem participar, não sabem como fazê-lo e acham que ao fazê-lo não vão mudar nada nas suas vidas, pois a decisão estará sempre entregue ao *outro*, que não eles. Neste sentido, há que reconhecer que mobilizar à participação é um processo moroso e precisa de ser percebido e ensaiado. A participação é fundamental numa estratégia de envelhecimento que se pretende activo uma vez que este assenta, entre outras coisas, na promoção da autonomia das pessoas e mobilizar estas para a participação é um passo nesse sentido.

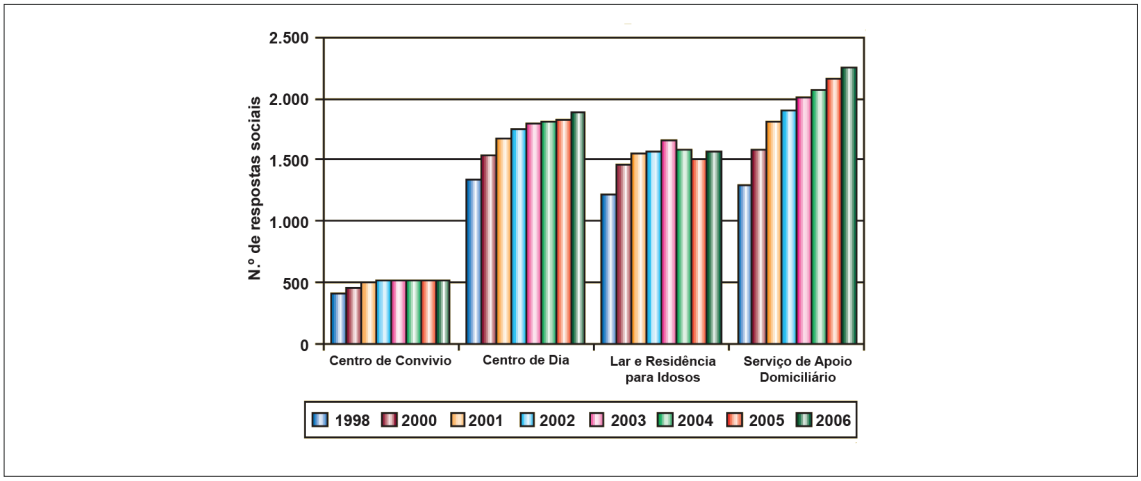
Uma segunda questão prende-se com o funcionamento dos serviços. Os serviços existentes têm sido alvo de críticas em virtude da sua inadequação face às necessidades, acabando muitas vezes por ter um carácter meramente assistencialista, ou então por apresentar um conjunto de lacunas nas respostas a dar às solicitações. Serviços como o SAD, Centro de Convívio, Centro de Dia procuram dar um tipo de resposta que aposta numa maior independência das pessoas e na sua permanência, o mais tempo possível, em casa, mantendo as suas rotinas diárias e habituais, os laços estabelecidos com vizinhos, amigos e família. Ao mesmo tempo são serviços que vão colmatando os sentimentos de solidão de que muita desta população é alvo, principalmente nas grandes cidades.

Nos outros serviços, como os lares, o impacto para o idoso é muito mais significativo, embora, na maior parte dos casos, de um modo negativo. Este tipo de serviços implica uma ruptura na vida do idoso. A institucionalização tem, em termos sociais, uma imagem muito negativa, sendo igualmente desfavorável na imagem que se atribui ao idoso. A resposta Lar pode ser de origem estatal ou privada, mas em qualquer um dos casos a ruptura é real e não fica garantida a qualidade dos serviços. Não é novidade a quantidade de notícias que surgem de lares ilegais, e legais, onde os idosos são mal tratados e onde as condições de habitabilidade são bastante desfavoráveis ao bem-estar do idoso.

As crescentes solicitações decorrentes do próprio envelhecimento fazem pressão nos serviços existentes.

[54] Agustín Requejo Osorio, *Op. Cit*, 2007, p.34.

Figura 7. Evolução das respostas sociais para a população idosa. Continente, 1998-2006



Fonte: Carta Social – relatório de 2006

Segundo as Normas Reguladoras das condições de Implantação, Localização, Instalação e Funcionamento do Apoio Domiciliário (Despacho Normativo nº 62/99 de 12 de Novembro) o SAD deve, *tendencialmente, funcionar por um período ininterrupto de vinte e quatro horas, incluindo sábados, domingos e feriados*. No entanto, algumas entidades referem que isto não acontece, ficando muitos idosos sozinhos nestes períodos ou dependentes da boa vontade de terceiros.

Um outro aspecto salientado relativamente ao modo de funcionamento destes serviços e às mudanças que devem ser operadas prende-se com a grande dificuldade de trabalho em rede e em parceria entre estas entidades. Se é possível afirmar que o tipo de respostas existentes não são suficientes face à procura e às necessidades sentidas, a situação fica mais complicada quando as entidades se fecham sobre si mesmas, e às solicitações de outras entidades não havendo também uma preocupação pela organização e planeamento de acções/actividades integradas.

Uma outra questão que deve ser reflectida nesta dimensão prende-se com a formação dos profissionais que trabalham com esta população. Falou-se anteriormente da falta de competências e do desgaste destes profissionais, sendo estes dois problemas, aqueles onde se deve procurar investir mais. Para além de ser necessário apostar na sensibilização social destes profissionais para o papel do idoso, é necessário também apostar em formação específica que confira um novo estatuto a estes profissionais e uma maior valorização profissional e social. A título de exemplo temos um dos aspectos salientados pelas organizações e que se prende com a dificuldade de acompanhar o trabalho desenvolvido pelas auxiliares do SAD. Estes profissionais, a quem não é exigida uma qualificação

muito elevada, são mal remunerados para o tipo de trabalho que desenvolvem, o que tem contribuído para uma grande rotatividade nos serviços e de certo modo impede o investimento das Organizações em formações mais especializadas.

Também ao nível dos cuidadores informais (família) há que apostar em formação especializada. A família é uma peça fundamental na vida do idoso, quer este se encontre institucionalizado, ou não. Quer num caso, quer noutro, a família muitas vezes está ausente, desresponsabilizando-se pelo seu idoso. No entanto, existem muitas outras situações em que a família assume um papel central no processo de envelhecimento da pessoa. Este papel central devia ser trabalhado, preparado, não só quando o idoso está totalmente ao encargo de uma instituição, mas também quando é só apoiado em determinadas actividades diárias. Uma ligação próxima com a família contribuiria para a preparar como agir quando o serviço – o pessoal especializado – não está presente. A formação seria uma mais valia e um contributo para o bem-estar do idoso, mas também da própria família.

As questões levantadas anteriormente relativamente à formação dos profissionais e ao funcionamento dos serviços permitem "fazer a ponte" com a terceira dimensão de problemas identificados – do foro do Estado e das Políticas Sociais – colocando, desde já, uma interrogação relativa à qualidade e qualificação dos serviços. É que a procura da qualidade das respostas sociais, que o Estado recentemente tem vindo a impor, constitui um dos problemas identificados pelas Organizações, mas também é visto como uma potencialidade, pois é um meio de, gradualmente, garantir uma melhoria dos serviços a todos os níveis – quer do ponto de vista estrutural, quer do ponto de vista técnico. Para este processo decorrer nas melhores condições e receber da parte das Organizações o melhor acolhimento é preciso que sejam criados mecanismos para as entidades o desenvolverem e aplicarem sendo ainda necessário dar apoio às próprias entidades no sentido destas preparem os profissionais, darem formação, etc, neste tema da qualidade e das noções a ela associadas.

Um outro problema identificado prende-se com as baixas comparticipações do Estado o que tem implicado por parte das Organizações a adopção de uma política de recursos humanos muito apertada; a existência de poucas alternativas, sobretudo ao nível da contratação de especialistas (fisioterapeutas, animadores, etc); dificuldades nas deslocações devido à falta de veículos de transporte adaptados, ou não, a idosos com dependência; e a ausência de respostas e estruturas específicas face aos problemas concretos dos idosos. É importante neste último aspecto fazer uma ressalva relativamente a alguns grupos específicos mesmo dentro da população idosa. Se as entidades alertam para a necessidade de mais apoios, para a dificuldade de respostas às necessidades dos idosos, os problemas multiplicam-se se esses idosos forem deficientes e até, e esta é uma situação ainda

muito pouco considerada, se tiverem uma doença infecciosa como o VIH. As respostas existentes ainda são muito tipificadas, não permitindo alterações à sua dinâmica. Aqui o aumento dos apoios estatais, o financiamento de projectos na área do envelhecimento e das problemáticas a ele associadas, uma redução na complexidade burocrática, o reconhecimento de projectos alternativos (como os Centros de Noite) e uma aposta em projectos inovadores e flexíveis (como por exemplo, o aproveitamento do voluntariado), o delineamento de respostas e serviços tendo em conta as necessidades – actuais – da população idosa e os seus interesses (e não o inverso) contribuiria para um *volte face* nos apoios à Terceira Idade.

Os vários problemas identificados pelas Organizações, quer relativamente à população idosa, quer relativamente à intervenção com esta população aqui apresentados devem ser vistos de um modo articulado e integrado. Uma acção ao nível do envelhecimento activo deve aqui ser encarada como estratégica, ou seja, com intervenção em várias frentes, não só ao nível da mobilização e auscultação dos próprios idosos, mas também nas mudanças a realizar em termos de respostas sociais dirigidas à terceira idade e dos profissionais que com eles trabalham e, sobretudo, na adopção de uma política de envelhecimento que tenha em vista várias dimensões que a este fenómeno dizem respeito: família, saúde, habitação, emprego, educação, cultura, etc.

6. Questões para reflexão (preparar o futuro)

1. Como é percebido o envelhecimento em Portugal? Que tipo de informações e recursos existem para conhecer o fenómeno? O que falta e que tipo de investimentos devem ser feitos?

2. O que significa envelhecimento activo na realidade portuguesa? Que tipo de ensinamentos retiramos das experiências e orientações europeias e que especificidades temos de ter em conta ao nível nacional?

3. Até que ponto existe em Portugal uma política de envelhecimento? Em que medida as políticas sociais dirigidas ao envelhecimento são promotoras de uma imagem da pessoa idosa enquanto cidadã activa, independente e autónoma? Até que ponto as políticas sociais têm em atenção as particularidades deste grupo populacional?

4. O envelhecimento é um processo que precisa de ser pensado a longo prazo, principalmente quando se pretende que seja activo. Podemos falar na existência de medidas promotoras do envelhecimento activo?

5. Que avaliação pode ser feita das medidas de combate à pobreza das pessoas idosas? O que mudar no combate à pobreza deste grupo populacional?

6. As respostas sociais de apoio às pessoas idosas respondem às necessidades desta população? O que deve ser mudado ao nível dos serviços de modo a permitir um envelhecimento activo? Como promover o trabalho em rede?

7. Como promover uma política de qualidade das respostas sociais?

8. Que respostas devem existir (ou já existem) que permitam manter a pessoa idosa, o mais tempo possível, no seu meio de vida? Como devem ser pensadas as respostas alternativas à institucionalização?

9. A participação é um acto fundamental de cidadania. Como participam as pessoas idosas? Esta participação deve ser pensada a vários níveis: político, social, institucional, etc. Que estruturas devem ser criadas para activar a participação das pessoas idosas e lhes dar voz?

10. Que mudanças devem ser realizadas para valorizar o papel dos profissionais que trabalham com a população idosa? Que apostas devem ser feitas na formação dos profissionais? Como estruturar essa formação?

11. Que tipo de medidas de apoio devem ser pensadas para os cuidadores informais, nomeadamente, a família que tem pessoas idosas a seu cargo?

Bibliografia

CENTENO, Luís Gomes (Coord.), *Envelhecimento e Perspectivas de luta contra as barreiras da idade no emprego*, s.l., Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P., 2007.

Envelhecer: um direito em construção: Actas de Seminário, Lisboa, CESIS, 2000.

DGEEP, *Protecção Social*, Cadernos Sociedade e Trabalho VII, Lisboa, MTSS/DGEEP, 2006.

ESTIVILL, Jordi; AIRES, Sérgio, *De Lisboa 2000 a Lisboa 2007. Regresso ao futuro*, Porto, REAPN, 2007.

FERNANDES, Ana Alexandre (Coord.), *Envelhecimento e Perspectivas de criação de Emprego e necessidades de Formação para a qualificação de recursos humanos*, s.l., IEFP, I.P., 2007.

FERNANDES, Ana Alexandre, *Velhice e Sociedade*, Oeiras, Celta Editora, 1997.

FONSECA, António Manuel, *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*, Lisboa, Climepsi Editores, 2005.

HENRIQUES, Paula Marques; MENDES, Isabel Sousa (Coords.), *A pessoa idosa, momento de reflexão – Cadernos de Actas dos Seminários de Gerontologia*, Tondela, Município de Tondela – Gabinete de Acção Social, 2006.

MENDES, Fernando Ribeiro, *Conspiração Grisalha. Segurança Social, Competitividade e Gerações*, Oeiras, Celta Editora, 2005.

MOURA, Claudia, *Século XXI. Século do Envelhecimento*, Loures, Lusociência, 2006.

OSÓRIO, Agustín Requejo e PINTO, Fernando Cabral (Coord.), *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção educativa*, Lisboa, Instituto Piaget, 2007.

PAIVA, Maria Corália A.; MATOS, Maria Isabel Pimenta de (Coords.), *Envelhecer: os desafios do Séc. XXI – Actas do Congresso*, Porto, Semana do Idoso – Secretariado, 1994.

PAÚL, Constança; FONSECA, António M. Fonseca (Coords.), *Envelhecer em Portugal*, Lisboa, Climepsi Editores, 2005.

PEREIRA, Emília Maria Santos, *Portugueses com mais de 65 anos. Breve caracterização estatística*, Lisboa, Departamento de Estudos e Documentação do Instituto para o Desenvolvimento Social, 1999.

PINTO, Maria da Graça L. Castro, *Da aprendizagem ao longo da vida ou do exemplo de uma relação ternária: agora, antes, depois*, Porto, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2008.

Envelhecimento Activo – Revista REDITEIA nº 41, Porto, REAPN, 2008.

Revista Transdisciplinar de Gerontologia, Universidade Sénior Contemporânea, nº2, Ano II, Vol. I, Janeiro / Junho 2008 (http://usc.no.sapo.pt/revista.html).

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, *Envelhecimento. Descobrir novos caminhos – Revista Cidade Solidária nº 19*, Lisboa, 2008.

SINCLAIR, David, et. alt., *Social Inclusion and Older People. A call for Action*, London, Help the Aged, 2007.

Spotlight Report 2008: Spotlight on Older people in the UK, London, Help the Aged, 2008.

Documentos de Referência:

Internacionais

2009 Ageing Report: Underlying assumptions and projection methodologies, European Economy 7/2008. Consultar: (http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication_summary13784_en.htm)

Communication from the Commission to the Council and the European Parliament, *Europe's response to World Ageing. Promoting economic and social progress in an ageing world. A contribution of the European Commission to the 2nd World Assembly on Ageing*, Brussels, 18.3.2002, COM(2002) 143 final. Consultar: (http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11910_en.htm)

Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões, *O futuro dos cuidados de saúde e dos cuidados para as pessoas idosas: garantir a acessibilidade, a qualidade e a viabilidade financeira,* Bruxelas, 05.12.2001 – COM (2001) 723 final. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11310_pt.htm)

Comunicação da Comissão, *Livro Verde: Uma nova solidariedade entre gerações face às mutações demográficas*, Bruxelas, 16.3.2005, COM (2005) 94 final. (http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10128_en.htm)

Comunicação da Comissão, *Modernising social protection for the development of high-quality, accessible and sustainable health care and long-term care: support for the national strategies using the "open method of coordination"*, 20 April 2004 – COM (2004) 304 (http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/social_protection/c10122_en.htm)

Comunicação da Comissão, *O futuro demográfico da Europa: transformar um desafio em oportunidade*, Bruxelas, 12.10.2006, COM(2006) 571 final. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10160_pt.htm)

Comunicação da Comissão, *Uma Europa para todas as idades. Promover a prosperidade e a solidariedade entre as gerações*, COM (1999) 221 final (http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_pt.pdf)

Commission of the European Communities, Demography Report 2008: Meeting Social Needs in an Ageing Society, Brussels, SEC (2008) 2911. (http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=419)

DIRECTIVA 2000/78/CE do Conselho de 27 de Novembro de 2000 – igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional. (http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_organisation/c10823_pt.htm)

Estratégia Europeia para o Emprego e as *Linhas Orientadoras da Política Económica* (http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/community_employment_policies/index_pt.htm)

Commission of the European Communities, Europe's Demographic Future: Facts and Figures, Brussels, 11.05.2007, SEC(2007) 6381. (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/demographic_challenge_en.htm)

European Commission, *The Social Situation in the European Union. Social cohesion through equal opportunities- 2007*, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities and Eurostat, Abril 2008 (http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=675&langId=en ou http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/reports_social_situation_en.htm)

M.A.G.A. Steenvoorden; F.G.E.M. vand der Pás; N.G.J. de Boer; NIZW, *Prise en charge par la famille des personnes très âgées : recueil d'initiatives,* Ireland, Fondation Européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 1993.

Relatório Conjunto de Protecção Social e Inclusão Social de 2007 – (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm)

Relatório Conjunto de Protecção Social e Inclusão Social de 2008 – (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm)

United Nations, *Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio 2007*, Mem Martins, IED, Dezembro de 2007 (http://www.ied-pt.org/pt)

United Nations, *Report of the Second World Assembly on Ageing*, Madrid, 8-12 de Abril de 2002 (*http://www.un.org/esa/socdev/ageing/secondworld02.html)*

United Nations, *United Nations Principles for Older Persons* (*http://www.un.org/ageing/un_principles.html*)

United Nations*, Vienna International Plan of Action on Ageing*, 1982 (*http://www.un.org/ageing/vienna_intl-planofaction.html)*

United Nations, *World Economic and Social Survey 2007. O Desenvolvimento Sustentável num Mundo em Envelhecimento*, Nova Iorque, Department of Economic and Social Affaires, 2007 (A versão portuguesa é editada pelo IED – Instituto de Estudos para o Desenvolvimento. http://www.ied-pt.org/pt)

WHO, *Active Ageing. A policy framework*, Geneva, 2002 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)

WHO, *Global Age Friendly Cities Guide, 2007* – http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

Nacionais

Destaque – *Dia Internacional do Idoso*, INE, 27 de Setembro de 2007 (http://www.ine.pt)

Destaque – *Estatísticas Demográficas*, INE, 25 de Fevereiro de 2008 (http://www.ine.pt)

Destaque – *Estimativas da População Residente*, INE, 29 de Maio de 2008 (http://www.ine.pt)

Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo (http://www.planotecnologico.pt/InnerPage.aspx?idCat=110&idMasterCat=30&idLang=1)

Estratégia Nacional para a Protecção Social e Inclusão Social (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/strategy_reports_en.htm)

Guia de Ideias para Planear e Implementar Projectos Intergeracionais. (http://www.matesproject.eu/language_maps/Portugese.pdf)

INE, *Projecções da População Residente em Portugal 2000-2050*, 2003 (http://www.ine.pt)

O *Plano Nacional de Emprego 2005-2008 (*http://www.dgeep.mtss.gov.pt)

Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2006-2008 (http://www.pnai.pt)

Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2008-2010 (http://www.mtss.gov.pt)

Plano Nacional de Emprego, *Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo* http://www.planotecnologico.pt/document/ENEA_Estrategia_Nacional_Envelhecimento_Activo.pdf)

Plano Nacional de Saúde 2004-2010 (http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/capa.html)

Programa do XVII Governo Constitucional, 2005-2009 (http://www.portugal.gov.pt)

Respostas Sociais – Nomenclaturas/Conceitos, MTSS, Lisboa 2006 (http://observatorio-lisboa.reapn.org/ ou http://www.seg-social.pt)

Páginas Web de referência[55]:

Internacionais

AGE Platform – http://www.age-platform.org/EN/

Comissão Europeia – Emprego, Assuntos Sociais e Igualdade de Oportunidades – http://ec.europa.eu/social/home.jsp?langId=en

Comissão Europeia – Tacking Ageing Population with Sustainable Pensions – http://ec.europa.eu/news/economy/090429_1_en.htm

European Day on Solidarity and Cooperation between Generations, 2009 – http://www.eurofound.europa.eu/areas/populationandsociety/eurdaysolidarity2009.htm

Eurostat – http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home

Help the Aged: We will – http://www.helptheaged.org.uk/en-gb

HelpAge International – http://www.helpage.org/Home

Inter-Active Age – http://www.activeage.org/index.html

International Network for the Prevention of Elder Abuse – http://www.inpea.net/home.html

Organização Internacional do Trabalho – http://www.ilo.org

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico – http://www.oecd.org/home/

[55] Estas páginas permitem aceder a outros documentos e bibliografia sobre o tema do envelhecimento.

Peer Review in Social Protection and Social Inclusion and Assessment in Social Inclusion – http://www.peer-review-social-inclusion.eu/

Portal da União Europeia – http://europa.eu/index_pt.htm

United Nations – http://www.un.org

United Nations Programme on Ageing – http://www.un.org/esa/socdev/ageing/index.html

World Health Organization – http://www.who.int/en/

Nacionais

Direcção Geral de Saúde – Ministério da Saúde – http://www.dgs.pt/

Gabinete de Estratégia e Planeamento – http://www.dgeep.mtss.gov.pt/

Instituto Nacional de Estatística – http://www.ine.pt

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social – http://www.mtss.gov.pt/

Plano Nacional de Acção para a Inclusão – http://www.pnai.pt

Plano Tecnológico – http://www.planotecnologico.pt

Portal do Governo – http://www.portugal.gov.pt

Projecto DIA – http://www.projectodia.com/

Projecto MATES – http://www.matesproject.eu/

Projecto TIO (Terceira Idade Online) – www.projectotio.net

Rede de Universidades da Terceira Idade – http://www.rutis.org/index.shtml

Segurança Social – http://www.seg-social.pt

Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos – http://www.unifai.eu/

Participaram nesta iniciativa as seguintes pessoas:

Alcidio Jesus (UTI de Gondomar)
Alexandra Lopes (D. de Sociologia/F. de Letras da U. do Porto)
Ana Alexandre Fernandes (D. de Saúde Pública/Fac. de Ciências Médicas)
Ana Pinto (Médicos do Mundo)
Ana Veríssimo (Centro Porta Amiga do Porto)
António Barbedo de Magalhães (Faculdade de Engenharia)
Constança Paul (I. de Ciências Biomédicas Abel Salazar)
Cristina Andrade (Centro Porta Amiga do Porto)
Elza Chambel (Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado)
Eunice Noronha (Sta. Casa da Misericórdia de Vieira do Minho)
Helena Cadete (A. Coração Amarelo)
Inácio Martín (Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos – UNIFAI)
Isabel Amorim (REAPN / Núcleo Distrital de Braga)
Isabel Borges (AGE Platform)
Luís Jacob (Associação Rede de Universidades da Terceira Idade)
Luís Jerónimo (Sta. Casa da Misericórdia de Lisboa)
Luísa Pimentel (Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria)
Márcia David* (Médicos do Mundo)
Mª de Lourdes Quaresma (Câmara Municipal de Lisboa)
Maria Emília Vergueiro (Grupo de Estudos e Avaliação das Pessoas Idosas Vítimas de Maus-Tratos (GEAVI)
Mª Graça Castro Pinto (F. de Letras da Univ. do Porto)
Mª João Quintela (Direcção geral de Saúde)
Maria José Domingues (REAPN / Núcleo Distrital de Lisboa)
Paula Cruz (Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal)
Paulo Tomás Neves (Associação VIDA - Valorização Intergeracional e Desenvolvimento Activo)
Salomé Alves (Sta. Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso)
Sandra Araújo (Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal)
Sérgio Aires (REAPN / Fórum Não Governamental para a Inclusão Social)
Teresa Almeida Pinto (Associação VIDA - Valorização Intergeracional e Desenvolvimento Activo)
Teresa Patrão (ABRAÇO)

* Na publicação impressa que acompanha este CD junto do nome de Márcia David deve ler-se, Médicos do Mundo e não ABRAÇO.