



Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

Liliana Margarida Serra Alcobia

POLÍTICAS LOCAIS PARA O ENVELHECIMENTO ACTIVO

Um estudo no concelho da Sertã

Dissertação para obtenção de grau de Mestre em Política Social

Mestranda : Liliana Margarida Serra Alcobia

Orientador : Professor Doutor Fausto Amaro

Lisboa
2012

Aquele que envelhece e que segue atentamente esse processo poderá observar como, apesar de as forças falharem e as potencialidades deixarem de ser as que eram, a vida pode, até bastante tarde, ano após ano e até ao fim, ainda ser capaz de aumentar e multiplicar a interminável rede das suas relações e interdependências e como, desde que a memória se mantenha desperta, nada daquilo que é transitório e já se passou se perde.

Hermann Hesse, 2009

Aos meus pais, pelo apoio e esforço, sem os quais não seria possível realizar este Mestrado,

Ao Paulo, pela compreensão e motivação dada ao longo de todo o percurso,

A toda a minha família, pela preocupação,

Aos meus amigos, pela amizade e ajuda,

Ao Professor Fausto Amaro, pela orientação e disponibilidade fornecida,

Às Instituições envolvidas e respectivos Técnicos pela receptividade,

Aos utentes e idosos do concelho da Sertã, sem os quais este trabalho não teria sentido, nem seria possível de concretizar,

A todos, remeto os meus mais **sinceros agradecimentos**.

RESUMO

A melhoria das condições de saúde e socioeconómicas, aliada aos progressos da tecnologia, contribuem para o aumento da longevidade da população. Paralelamente ao aumento da população idosa, o desequilíbrio entre homens e mulheres acentua-se devido ao forte aumento da longevidade feminina em relação à masculina. Se o envelhecimento da população é uma preocupação, não menos preocupante é o desafio que as sociedades têm: permitir que as pessoas vivam mais tempo, mas também que envelheçam com qualidade de vida e de forma activa. Devem-se assim unir esforços, colectivos e individuais, no sentido de promover o envelhecimento activo. Neste sentido, é importante perceber quais as políticas sociais para o envelhecimento activo adoptadas, no panorama Europeu, em Portugal, e concretamente no concelho da Sertã. Para isso, foram realizados questionários, a nível do concelho, às Instituições que prestam apoio social, a alunos da Academia Sénior da Sertã, a utentes de uma resposta social e a cidadãos comuns, de forma a perceber como o envelhecimento activo é vivido. Indo ao encontro das preocupações sobre este tema, o Parlamento Europeu decidiu que 2012 é o Ano Europeu do Envelhecimento Activo, e neste sentido, foi importante perceber quais os objectivos e as medidas adoptadas.

Palavras Chave: envelhecimento, idosos, envelhecimento activo, políticas sociais, qualidade de vida, Sertã

ABSTRACT

Improving the health and socioeconomic conditions, allied with advances in technology contributes to the longevity of the population. Along with the increasing elderly population, the imbalance between men and women is accentuated due to the strong increase in female longevity compared to men. If the ageing population is a concern, no less disturbing is the challenge that society have: to allow people to live longer, with quality of life and in an active way. Should thus join forces, collective and individual, to promote active ageing. In this sense, it is important to understand the social policies adopted for active ageing, in the European outlook, in Portugal, specifically in the county of Sertã. For this reason, were carried out questionnaires, the county level, to the institutions that provide social support, to students of the Senior Academy of Sertã, the users of a social response and ordinary citizens in order to understand how active ageing is experienced. Meeting the concerns on this issue, the European Parliament decided that 2012 is the European Year of Active Ageing and in this sense, it was important to understand the objectives and measures taken.

Keywords: ageing, elderly, active ageing, social policy, quality of life, Sertã

ÍNDICE GERAL

Índice de Figuras	viii
Índice de Quadros	vix
Índice de Gráficos	x
Índice de Anexos	xi
.Lista de abreviaturas	xii
I PARTE	13
Introdução	14
II PARTE	18
CAPÍTULO I - O ENVELHECIMENTO	19
1. O Envelhecimento	20
1.1. Envelhecimento demográfico no mundo e em Portugal	26
1.2. Envelhecimento demográfico no concelho da Sertã	35
CAPÍTULO II - O ENVELHECIMENTO ACTIVO	37
1. Envelhecimento activo	38
1.1. Políticas sociais para o envelhecimento activo	48
1.2. Ano Europeu do envelhecimento activo	57
CAPÍTULO III - PRECONCEITOS EM RELAÇÃO AS PESSOAS IDOSAS	59
1. Preconceitos em relação às pessoas idosas	60
III PARTE - Metodologia	65
IV PARTE – Resultados	68
1. As respostas sociais para os idosos do concelho da Sertã	69
2. A Academia Sénior da Sertã	78

3. As políticas sociais do concelho para um envelhecimento activo	87
4. O envelhecimento activo visto por utentes de uma Instituição.....	92
5. O envelhecimento activo visto por cidadãos idosos do concelho	98
V PARTE – Conclusões	104
Bibliografia	111
Sitografia	114
Anexos	115

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Localização da Sertã no mapa de Portugal	16
Figura 1.1. Distribuição das Freguesias do Concelho da Sertã	16
Figura 2 – Envelhecimento humano	21
Figura 3 – Peso da População Idosa 2001	23
Figura 4 - Pirâmides Etárias Europa 1960 e 2010	28
Figura 5 – População jovem e idosa, Portugal, 1990-2020	32
Figura 6. Representação esquemática das condições de uma velhice bem sucedida	44
Figura 7. Distribuição dos Equipamentos de Apoio à Terceira Idade nas Freguesias do Concelho da Sertã	68

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. População europeia: taxa de fecundidade e esperança de vida em 2002	27
Quadro 2. População residente (%) segundo a estrutura etária e sexo por NUTS II em 1981, 1991, 2001, 2011	29
Quadro 3. População residente e População presente na Sertã, segundo género nos anos 2001 e 2011	34
Quadro 4. Peso dos grupos etários na população residente na Sertã em 2001	35
Quadro 5. Equipamentos de apoio à Terceira Idade do Concelho da Sertã	69
Quadro 6. Caracterização dos utentes de Centro de Dia por freguesia	70
Quadro 7. Caracterização dos utentes de Lar de Idosos por freguesia	71
Quadro 8. Caracterização dos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário por freguesia.....	72
Quadro 9. Caracterização dos utentes da Unidade de Cuidados Continuados	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Evolução da população residente em Portugal, 1981-2011	26
Gráfico 2. Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011. INE, Censos 2011	30
Gráfico 3. Variação da população residente por NUTS II, 2001 – 2011. INE, Censos 2011	31
Gráfico 4. Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011. INE, Censos 2011	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I - Regulamento Geral das UTIS (Universidades da Terceira Idade)	116
Anexo II - Plano de Acção, Rede Social 2010-2012, município da Sertã	122
Anexo III - Normas de funcionamento da Academia Sénior da Sertã	134
Anexo IV - Programa do Dia Internacional do Idoso na Sertã, 2011.....	143
Anexo V – Questionário de Caracterização das respostas sociais	145
Anexo VI - Questionário da Academia Sénior da Sertã	150
Anexo VII – Guião de entrevista à Vereadora da Câmara Municipal da Sertã	154
Anexo VIII – Questionário aos utentes de uma Instituição	157
Anexo IX – Questionário a cidadãos idosos do concelho	161

LISTA DE ABREVIATURAS

AIVD - actividades instrumentais de vida diária

AVD - actividades de vida diária

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

RUTIS - Rede de Universidades da Terceira Idade

I PARTE

INTRODUÇÃO

De facto, são muitos os que vêem no acto de envelhecer o fim do desenvolvimento, mas também (já) são bastantes os que vêem nesta conclusão linear um autêntico absurdo, argumentando justamente que o envelhecimento não é o fim mas antes um desafio para o desenvolvimento.

(Fonseca, 2006: 185)

Nos dias de hoje, um dos acontecimentos que está a marcar o nosso Mundo é o processo de envelhecimento demográfico. As pesquisas sobre este fenómeno de envelhecimento são mais actuais do que nunca, nomeadamente devido ao rápido aumento da população da terceira idade, não só nos países industrializados, como também no terceiro mundo. Desde o início do século, a esperança de vida nos países industrializados aumentou e a previsão é que não exista uma inversão desta tendência nas próximas décadas. A melhoria geral das condições socioeconómicas e os progressos da tecnologia contribuem para o aumento da longevidade da população. Paralelamente ao aumento da população idosa, o desequilíbrio entre homens e mulheres acentua-se devido ao forte aumento da longevidade feminina em relação à dos homens. Em 2002, a esperança de vida média em Portugal situava-se em cerca de 73,4 anos, para os Homens, e em 80,4 anos, para as Mulheres, e esta diferença pode ainda acentuar-se. Analisando o modelo da pirâmide pode-se verificar claramente que existe uma parte de cima superior à da base. O fenómeno do envelhecimento da população mundial é um grande desafio, particularmente para Portugal.

O envelhecimento é um processo de declínio progressivo e diferencial, uma vez que ocorre de forma única em cada indivíduo, apresentando elementos concretos, pela deterioração física e pelo aumento da dificuldade de funcionamento da cognição; e elementos complexos pela perspectiva que cada idoso tem do seu próprio envelhecimento.

Embora seja evidente a importância da quantificação dos dados, a problemática dos idosos não pode ser analisada só pelo aspecto demográfico. Esta análise tem de ser acerca de todo o contexto sócio-económico que envolve este importante grupo etário. “A importância que as gerações idosas têm vindo a adquirir deriva dos desafios que estão a lançar às diferentes formas de organização social, cultural, económica e política” (Osório, 2007: 7).

“Perante as proporções que o envelhecimento populacional está a atingir, o principal desafio que se impõe hoje às sociedades consiste em permitir que as pessoas não só morram o mais tardiamente possível, como também desfrutem de uma velhice com qualidade de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS), no final do século XX, substituiu o conceito de *envelhecimento saudável* pelo de *envelhecimento activo*, no sentido de melhorar as

oportunidades de saúde, de participação e de segurança. Surgia assim um novo paradigma na velhice que identificava as pessoas mais velhas como membros integrados na sociedade em que vivem. Desta forma, o envelhecimento activo visa a manutenção da autonomia e da independência, quer ao nível das actividades básicas de vida diária (AVD), quer ao nível das actividades instrumentais de vida diária (AIVD), a valorização de competências e o aumento da qualidade de vida e da saúde”, explicitação dada pela RUTIS - Rede de Universidades da Terceira Idade. Envelhecer é um processo inevitável e irreversível, envelhece-se dia a dia sem outra alternativa. Assim, ter uma velhice serena e saudável de todos os pontos de vista (físico, psíquico e social) deve ser, a meu ver, a preocupação dos indivíduos e das sociedades. Desta forma, proporcionar aos idosos a manutenção ou a estimulação da actividade intelectual, física, social e relacional são alguns dos componentes de um envelhecimento activo. Segundo Sequeira (2007), “a promoção do envelhecimento saudável passa por pensar o envelhecimento ao longo do ciclo vital. Deve-se envidar esforços colectivos e individuais no sentido de promover o envelhecimento activo”. No entanto, promover a vida activa e, conseqüentemente, a qualidade de vida numa etapa da vida em que normalmente existe o declínio físico, implica considerar critérios multidimensionais, como manter um baixo risco de doença (estilo de vida saudável); manter um funcionamento físico e mental elevado; manter um envolvimento/compromisso activo com a vida, isto é, a manutenção da rede social e de actividades significativas. Conclui-se assim que a população idosa, irá alterar-se não apenas do ponto de vista quantitativo, mas simultaneamente em termos qualitativos, dado que os idosos das gerações vindouras apresentarão: “níveis de instrução mais elevados, melhores condições de habitação, mais e melhor acesso a cuidados de saúde, diferentes valores e preferências e maior disponibilidade de recursos sociais, traduzindo-se, claramente numa maior qualidade de vida” (Cerqueira et al., 2004: 150).

Portugal atravessa um dos momentos mais difíceis na conjuntura económica e social, situação que é marcadamente desfavorável para os cidadãos mais vulneráveis. Contudo, não é apenas a situação material que nos deve preocupar, a pobreza e a exclusão assumem várias facetas e afectam grupos diferenciados da nossa sociedade, onde os idosos são bastante afectados. Perante esta situação é necessária uma intervenção forte e eficaz. É contra esta exclusão, espero que não crescente, que inclui factores culturais, educacionais, desigualdade de género, baixa escolaridade, isolamento territorial, que temos de nos empenhar de forma a permitir que todos os idosos tenham um envelhecimento activo. Mas para isso, é fundamental diferenciar as respostas de acordo com as condições específicas dos destinatários, de acordo com as características de cada território, respeitando e procurando sempre a equidade e a distribuição de bens e recursos. Indo ao encontro desta mesma ideia, o que se propõe nesta dissertação é compreender o envelhecimento da população no concelho da Sertã, se existe e/ou se promove um envelhecimento activo e as políticas sociais aplicadas. Assim, o contexto desta dissertação

é “uma vila portuguesa, sede do Município e da Freguesia do mesmo nome pertencente ao distrito de Castelo Branco, região Centro, sub-região do Pinhal Interior Sul e diocese de Portalegre e Castelo Branco (Ver Figura 1). O município é limitado a norte pelo município da Pampilhosa da Serra, a nordeste por Oleiros, a sueste por Proença-a-Nova, a sul por Mação e Vila de Rei, a oeste por Ferreira do Zêzere e a noroeste por Figueiró dos Vinhos e Pedrógão Grande” (Wikipédia).

A principal via de acesso para a vila da Sertã, relativamente às principais cidades da zona Centro do país, é a IC8. Em concreto a distância entre Sertã - Castelo Branco são 72 km (A23 e IC8); Sertã - Coimbra são 88 km (IC8 e IC3) e Sertã – Leiria são 103 km (IC8 e N1). Quanto a Lisboa, Sertã fica a uma distância de 186 km e o percurso é feito entre a N2 e a Auto-Estrada nº1.

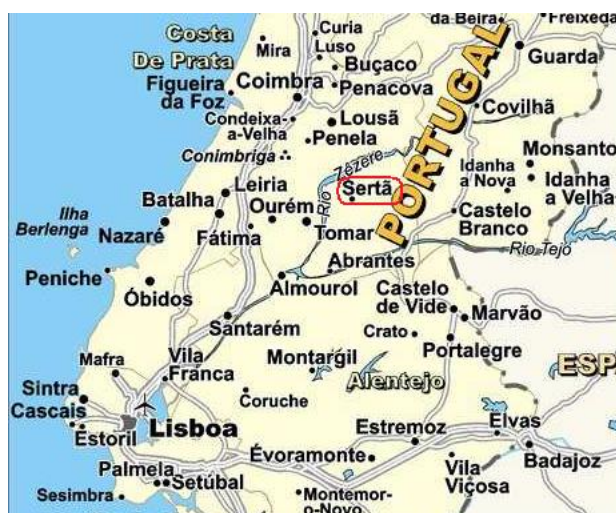


Figura 1. Localização da Sertã no mapa de Portugal.

O município, subdividido em 14 freguesias: Cabeçudo, Carvalhal, Castelo, Cernache do Bonjardim, Cumeada, Ermida, Figueiredo, Marmeleiro, Nesperal, Palhais, Pedrógão Pequeno, Sertã, Troviscal e Várzea dos Cavaleiros (Ver Figura 1.1.), com 446,7 km² de área, tem 15 927 habitantes, 47.49% Homens e 52.51% Mulheres (INE – Censos 2011). Comparando estes dados com os Censos de 2001 pode-se verificar que nestes últimos dez anos o município reduziu o número de habitantes residentes, em 2001 eram 16.720, e existiu uma ligeira alteração na percentagem de género, eram 47.86% Homens e 52.14% Mulheres (INE – Censos 2001).



Figura 1.1. Distribuição das Freguesias do Concelho da Sertã.

O Parlamento Europeu anunciou que 2012 será o «Ano Europeu do Envelhecimento Activo». O tema designado para esse ano vai ao encontro da problemática actual da nossa sociedade, o envelhecimento da população. Se ainda existem situações em que o envelhecimento é sentido como uma forma de exclusão, penso que devem ser criadas medidas para que tal não aconteça, isto é, medidas que promovam uma visão mais positiva acerca do envelhecimento, das pessoas idosas e que a velhice seja encarada também como uma fase activa da vida. Estará Portugal preparado para pôr em prática políticas sociais necessárias para um Envelhecimento activo? E no contexto local, quais são as políticas implementadas no concelho da Sertã? Ao longo desta dissertação irei desenvolver diversos temas de forma a aprofundar conhecimentos sobre os assuntos mencionados.

A presente dissertação está dividida em cinco Partes: a I Parte é a Introdução ; a II Parte está dividida em três capítulos, nomeadamente, Capítulo I – O Envelhecimento, Capítulo II - O Envelhecimento Activo, e Capítulo III – Preconceitos em relação às pessoas idosas ; a III Parte corresponde à Metodologia ; na IV Parte constam os Resultados e na V Parte a Conclusão.

II PARTE

CAPÍTULO I

O ENVELHECIMENTO

1. O ENVELHECIMENTO

*O valor atribuído à velhice depende do que a sociedade necessita
ou prefere em determinado momento.*

(Cabrillo e Cachafeiro, 1990, 57)

Todos os que estão atentos aos assuntos sociais do nosso país e do mundo certamente ouvem falar tantas vezes quantas eu do envelhecimento das populações. É um assunto muito abordado actualmente pois, de facto, merece a atenção de todos nós. O envelhecimento das pessoas, dos cidadãos sempre existiu, mas vamos explicitar quais as alterações que se verificaram ao longo do tempo na forma como os indivíduos envelhecem e como este envelhecimento é entendido e integrado actualmente pela sociedade.

Como expõe Saldanha (2009: 3), “Desde a Idade Média que Alquimistas e Homens de Ciência têm procurado descobrir o ‘elixir da longa vida’ e o segredo da ‘eterna juventude’. No que diz respeito ao prolongamento da vida do ser humano, o século XX já fez a prova de que nos países desenvolvidos, viver para além dos 90 anos não só é possível como é uma realidade evidente para a maior parte dos cidadãos. (...) O aumento da longevidade foi conseguido graças à melhoria das condições económicas da maior parte dos cidadãos permitindo-lhes a aquisição de alimentos com mais facilidade, como consequência do desenvolvimento de técnicas industriais facilitadoras da produção em maior quantidade e armazenamento em boas condições de conservação; aos enormes avanços das ciências médicas, em especial no que se refere ao controlo das doenças infecciosas quer por medidas higiénicas quer com o uso de antibióticos; ao melhor conhecimento de um certo número de doenças que puderam ser curadas ou estabilizadas por um sem número de drogas medicamentosas entretanto descobertas.”

De facto, todas as evoluções mencionadas pela autora foram decisivas no prolongamento da vida dos indivíduos, que até então viviam em condições muito desfavoráveis a um desenvolvimento saudável e, conseqüentemente, a um envelhecimento saudável. Helena Saldanha (2009: XVII) explica ainda que, “até à Revolução Industrial, durante o séc. XIX, ser centenário, correspondia a ser um indivíduo excepcional. Na realidade, as doenças infecciosas e as condições sociais de higiene ceifavam a vida dos cidadãos em grande percentagem logo na primeira infância, e os resistentes raramente ultrapassavam os 60 anos de idade. Foi sobretudo depois da II Guerra Mundial com a descoberta dos antibióticos, graças a melhores condições económicas e sociais para todos os cidadãos bem como ao desenvolvimento da biologia molecular, que o Homem adquiriu o direito de prolongar o seu tempo de existência.”

Indo ao encontro destas ideias, Correia (2003: 35) diz-nos que “historicamente, o problema social da velhice está relacionado com a industrialização, pela situação de extrema pobreza em que se encontravam os operários de idade avançada, incapazes de trabalhar por essa razão, sem meios de subsistência próprios e sem apoio familiar, por rupturas dos laços de solidariedade. Este fenómeno social está relacionado com o aparecimento das primeiras reformas.”

No entanto, como refere Fontaine (2000,147), “apesar de, desde o fim da segunda Grande Guerra a esperança de vida ter aumentado significativamente, não é a todos que tal acontece em boas condições de saúde. Convém, de agora em diante, não só continuar a dar tempo ao tempo, mas também dar qualidade ao tempo.” Este é um dos aspectos que vai ser referido várias vezes ao longo desta dissertação pois, na minha opinião, a conquista de uma vida mais longa é fantástico mas temos de ter a noção de que é necessário ajudar as pessoas a viver esta longitude da melhor maneira possível, só assim faz sentido que ela exista.

Mas o que é o envelhecimento concretamente? “...o envelhecimento é um fenómeno que ocorre a vários níveis e varia de pessoa para pessoa. Para a Biologia, o envelhecimento é um fenómeno natural, universal e necessário. No entanto, não se pode reduzir o processo através do qual a pessoa envelhece à sua vertente biológica, como um facto programado de forma rígida e uniforme para todos os indivíduos” (Pimentel, 2005: 40). De facto, de acordo com diversos autores, cada vez mais se entende o envelhecimento como um conjunto de processos que vão modificando as diferentes áreas que fazem parte do indivíduo. Isto é, “o envelhecimento é um fenómeno que pode ser apreendido a diversos níveis. Antes de mais biológico, porque os estigmas da velhice, de certa forma mais palpáveis, se traduzem com a idade por um aumento das doenças, por modificações no nosso aspecto, tal como a nossa forma de nos deslocarmos, ou ainda pelas rugas que pouco a pouco sulcam a nossa pele; social, com a mudança de estatuto provocada pela passagem à reforma; finalmente psicológica, com as modificações das nossas actividades intelectuais e das nossas motivações” (Fontaine, 2000: XI). Ainda sobre o processo de envelhecimento, considero importante referir Paúl (2005) que aborda-o também do ponto de vista: “biológico, o qual se deve uma maior vulnerabilidade e probabilidade de morrer, que afecta o funcionamento de órgãos, tecidos e células; o psicológico e cognitivo, que se reporta à auto-regulação do sujeito no que diz respeito a decisões e atitudes face à adaptação nesta etapa de vida; e, o social, inerente aos papéis sociais relativos às expectativas da sociedade para com os idosos”, estando estes níveis representados na Figura 1:

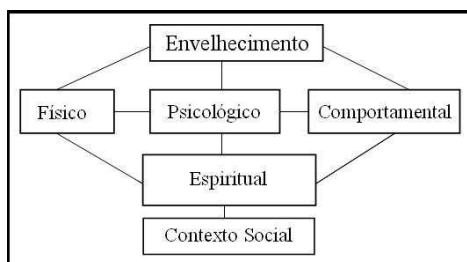


Figura 2 – Envelhecimento humano.

Fonte: Barros, 2006 (disponível em: [www.geocities.com.grdeclube](http://www.geocities.com/grdeclube))

Bernardo (1987) refere ainda que o processo de envelhecimento tem diferentes características, “Diferencial: processa-se de maneira diferente de indivíduo para indivíduo, de célula para célula, de tecido para tecido, de órgão para órgão, de aparelho para aparelho; Variável: nas formas, nos ritmos, nos efeitos, nas reacções que provoca. É variável de sociedade para sociedade, de época para época estando, portanto, ligado a um momento histórico; Ambivalente: apresenta aspectos positivos e negativos. O envelhecimento é encarado de modo diferente, existindo indivíduos que ganham humor, serenidade e outros que se apresentam mais frágeis (diminuição, perda de vontade de viver) ”.

Mas, a meu ver, se o envelhecimento acontece nos diversos níveis acima mencionados e com diferentes características, estes são influenciados pela própria sociedade. Ou seja, o envelhecimento de cada indivíduo ocorre de acordo com as características da sociedade em que vive. Seja em relação às condições económicas e sociais, ao acesso à prestação de cuidados de saúde, ao apoio social, às actividades de lazer e de aprendizagem que tem acesso, à participação na sociedade e nas oportunidades que tem em integrar-se nesta. Como refere Pimentel (2005: 42), “a forma como se envelhece e a maior ou menor valorização que é dada a esse processo depende mais das sociedades humanas do que da natureza. Consoante as épocas e as culturas e, conseqüentemente, consoante os modos de vida e os meios científicos, médicos e tecnológicos, assim varia o modo como envelhecemos”.

Se a sociedade influencia o “modo como envelhecemos” (*idem*), na minha opinião, também tem um papel decisivo no modo como é vista a pessoa envelhecida, isto é, o idoso. Dependendo da sociedade em que se insere, assim varia o valor que é dado à pessoa idosa e conseqüentemente à forma como está na sociedade, isto é, incluída ou excluída. Sobre este assunto, Pimentel (2005: 44) diz ainda que “é em função do tipo de valores e de práticas que cada sociedade defende que se atribui maior ou menor importância ao papel do idoso. Assim, em sociedades mais conservadoras e tradicionalistas, o conhecimento e experiência dos mais

velhos são enaltecidos, enquanto que em sociedades em que se cultiva a beleza, a vitalidade, a juventude ou o materialismo a velhice é sinónimo de incapacidade e rejeição”. Penso que esta citação resume perfeitamente a ideia de como os idosos podem ser vistos de maneiras

diferentes consoante os próprios valores que cada sociedade fomenta. Se existe a divulgação dos idosos como pessoas dependentes, frágeis, doentes, incapazes, claro que os cidadãos que recebem esta mensagem vão formar uma ideia das pessoas idosas de acordo com o que lhes foi transmitido. Pelo contrário, se existir uma divulgação positiva em relação aos idosos, como pessoas activas, saudáveis, com capacidades físicas e intelectuais, com experiência, com objectivos de vida, a imagem formada sobre este grupo vai ser completamente diferente. Mas se eu me referi aos idosos como 'grupo', é de salientar que falo enquanto grupo de pessoas com mais de 65 anos, a actual designada terceira idade, pois compreendo a individualidade de cada um e não me prendo a estereótipos. Cada indivíduo tem as suas características únicas o que torna impossível falar num todo igual. Como diz Pimentel (2005: 40), "de facto, é extremamente difícil definir os idosos como um grupo com características específicas e comuns que os distingam de outros grupos. A idade cronológica surge, aparentemente, como um marco e uma forma relativamente precisa de identificar esse grupo. No entanto, as características relativas ao desenvolvimento biológico, psicológico, mental, social, podem ser tão distintos entre indivíduos, que qualquer classificação se torna arbitrária, pois dificilmente encontra critérios homogêneos que a fundamentem".

Ainda relativamente ao envelhecimento, considero importante ser referida aqui a opinião de Sousa (2006: 24) "a forma como a velhice é vivida é paradoxal: 'Tememos a velhice quase tanto como tememos não viver o suficiente para a atingir' (Walsh, 1989: 311). Mais especificamente, a velhice é vista (quer pelos jovens, quer pelos próprios idosos) em sociedade através de alguns mitos e estereótipos negativos e desvalorizadores: o mito da juventude, que é espelhado em lemas como 'velhos por fora e jovens por dentro' ou 'no meu tempo...'; a negação do envelhecimento, patente na afirmação 'a velhice é um estado de espírito'; a infantilização da velhice associada à dependência, objectivada na expressão tantas vezes repetida 'outra vez crianças'; a ligação da velhice ao conservadorismo, pelo maior apego a tradições e rituais culturais, resultando na sua adjectivação como antiquados; a identificação da velhice como uma categoria sem diferenciação 'os velhos são todos iguais'. Esta visão negativa dos velhos na sociedade ocidental, provavelmente, ocorre porque o actual contexto de envelhecimento das populações é uma novidade; aliás, nós vivemos o primeiro momento da história em que os indivíduos podem esperar alcançar uma vida em torno dos 80 anos. Até há bem pouco tempo atingir uma idade avançada era raro e as pessoas idosas representavam uma escassa franja da população, actualmente são o grupo mais numeroso". Como refere a autora, existe uma "visão negativa dos velhos na sociedade ocidental", dessa forma, mais à frente nesta dissertação irão ser abordadas especificamente as formas de discriminação que podem ocorrer relativamente às pessoas idosas.

Mas se durante esta exposição falei em terceira idade (a partir dos 65 anos), não posso deixar de referir que muitos autores defendem que actualmente se pode falar em quarta idade (dos 75/80 aos 100 anos), uma vez que o número de anos que as pessoas vivem aumentou e

continua a aumentar e desta forma tem sentido atribuir mais um estágio de idade. De acordo com Fonseca (2006: 76) podemos verificar que com a “distinção entre 3ª e 4ª idade: há diminuição da importância da idade cronológica e aumento da importância da idade funcional; não há uma idade para se passar à 4ª idade, tudo depende do grau de funcionalidade”. No entanto, se por um lado a perspectiva de viver mais anos é boa, por outro há que ter em atenção os desafios que daí advêm. É nesse sentido que Fonseca (2006: 78) cita Baltes e Smith (2003: 126), “(...) se à 3ª idade estão actualmente associadas boas notícias – aumento da expectativa de vida; elevado potencial latente de manutenção de boa forma (física e mental); cortes sucessivos com ganhos ao nível da forma física e mental; existência de substanciais reservas cognitivo-emocionais; mais e mais pessoas que envelhecem com sucesso; níveis elevados de bem-estar pessoal e emocional; adopção de estratégias eficazes de gestão dos ganhos e das perdas da velhice, à 4ª idade vêm associadas notícias não tão boas assim ou mesmo más – perdas consideráveis no potencial cognitivo e na capacidade de aprendizagem; aumento de sintomas de stress crónico; considerável prevalência de demências (cerca de 50% aos 90 anos de idade); elevados níveis de fragilidade, disfuncionalidade e multimorbilidade”. De facto não me espanta que surja este novo estágio de idade, pois assistimos cada vez mais a idosos a viverem mais tempo e atingirem idades que há algum tempo atrás seria praticamente impensável. Frequentemente, ainda se pode assistir a uma divisão desta população em três grupos etários, referindo-se que “os indivíduos entre os 65 e os 75 anos como os idosos-jovens; os indivíduos entre os 76 e os 85 como os idosos-idosos e os que têm mais de 85 anos como os muito idosos” (Paúl, 1997). Acrescento ainda que “dentro desta franja populacional, os designados idosos-idosos são aqueles que apresentam um ritmo mais acelerado de crescimento nos últimos anos e que perante a sua maior longevidade mais sujeitos à instalação de quadros de saúde graves juntamente a vários níveis de incapacidade (Araújo et al., 2007).

Mas se encaramos a longevidade como uma conquista preocupa-me também saber se estamos preparados para cuidar, apoiar e integrar estas pessoas idosas, cada vez mais idosas. Não é um aspecto que vou aprofundar nesta dissertação, apenas deixo aqui a minha preocupação.

Relativamente ao envelhecimento, podemos ainda definir outro conceito, o de Índice de Envelhecimento. O Índice de Envelhecimento de uma população é a relação existente entre o número de idosos (população com 65 ou mais anos) e o número de jovens (população com 0-14 anos). É o quociente entre o número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos. Geralmente é expresso em percentagem (por 100 pessoas com idades entre os 0 aos 14 anos). O Índice de Envelhecimento calcula-se através da fórmula: $IE = (P1 \div P2) \times 100$, em que P1: população com idade igual ou superior a 65 anos; e P2: população com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos.

Para dar um exemplo da evolução do Índice de Envelhecimento do nosso país, vou comparar, de acordo com Correia (2003:19) os anos de 1981 e 2001. O autor refere que em 1981 o

número de idosos era 45 para 100 jovens e em 2001, 103 idosos para 100 jovens. O mesmo explica que “este aumento do Índice de Envelhecimento depende do aumento da população feminina. Em 2001 o índice foi de 122 idosas para 100 jovens, enquanto que para os homens essa relação foi de 84 para 100”. Já em 2011, o Índice de Envelhecimento é de 19%, o que reflecte a predominância dos idosos em relação aos jovens.

Para terminar a contextualização do envelhecimento, após ter referido vários aspectos deste, passo a citar Saldanha (2009: 6), “é indispensável pensar que ninguém envelhece de forma súbita! A grande maioria dos seres humanos vai envelhecendo lentamente desde que nasce até por volta dos 75 anos de idade, se cumprir as regras de um ‘estilo de vida saudável’, isto é, alimentar-se correctamente, afugentar o sedentarismo, não fumar e afastar-se de ambientes poluídos, evitar sempre que possível as situações de stresse e não usar drogas. Não obstante, é indispensável saber que por volta dos 85 anos de idade, o declínio biológico é inevitável embora mais ou menos acelerado de acordo com a hereditariedade, as doenças de que eventualmente padeça e do modo como forem tratadas, do apoio familiar e social, e acima de tudo, da sociologia para o envelhecimento que o país de residência definiu em termos políticos e económicos para todos os cidadãos.”

1.1. ENVELHECIMENTO DEMOGRAFICO NO MUNDO E EM PORTUGAL

É necessário responder aos desafios económicos e sociais colocados pelo envelhecimento da população que se tem verificado em todo o Mundo e, em particular, na Europa e em Portugal.

(Marques, 2011: 22)

Actualmente uma das preocupações comum em todo o mundo é o envelhecimento demográfico a que assistimos. “Uma das transformações sociais mais importantes que ocorreram nos últimos 50 anos está relacionada com o aumento demográfico das pessoas de idade. Assistimos, portanto, ao fenómeno crescente e novo do envelhecimento da população em todas as sociedades economicamente desenvolvidas. Este acontecimento converteu os chamados “idosos” num grupo social que atrai o interesse individual e colectivo de forma crescente, devido às suas implicações a nível familiar, social, económico, político, etc.” (Osório, 2007: 11). Mas antes de avançar no tema gostaria de explicitar o conceito de demografia, por Saldanha (2009: 23), “demografia é a ciência que estuda do ponto de vista estatístico as populações humanas, não só no que respeita às suas características numéricas, mas também à fenomenologia que condiciona aquelas características”.

Penso que todos nós somos ‘atingidos’ inúmeras vezes, seja através dos meios de comunicação (televisão, rádio, jornais, internet, etc.) ou de pesquisas ou até mesmo de conversas com outras pessoas, pela informação de que o mundo está a envelhecer. E esta informação surge, a meu ver quase sempre, interligada a alguma preocupação. E de facto, assim é. O fenómeno de envelhecimento da população a que assistimos deve ser encarado com especial atenção.

“A população mundial está a envelhecer a uma tal velocidade que seria impensável para os estudiosos acreditassem neste fenómeno nos primórdios do século IXX. O aumento da esperança de vida e a diminuição do número de mortes, em especial devido aos avanços não só da medicina terapêutica no que diz respeito às doenças infecciosas agudas mas também à melhoria das condições económicas e higiénicas da maior parte dos países, contribuíram para uma subida rápida do número de pessoas acima dos 65 anos de idade. (...) Os epidemiologistas prevêem que em todo o mundo o número de cidadãos com mais de 65 anos de idade seja o dobro do actual no ano 2020. No que respeita a Portugal, prevê-se que em 2030 o número de pessoas com mais de 80 anos de idade seja o dobro do número actual” (Saldanha, 2009: 23).

As rápidas mudanças na configuração demográfica da população mundial, no sentido do seu crescente envelhecimento, têm levantado amplas discussões sobre se estamos perante uma crise ou uma oportunidade, no actual modelo de desenvolvimento social e económico (CCE, 2006; OMS, 2000a). Os desafios que se colocam actualmente são impulsionados pelo aumento da proporção de pessoas com mais de 55 anos em relação ao decréscimo verificado no número de nascimentos. Estas alterações devem-se, essencialmente: (i) às quebras na taxa de fertilidade, por força da introdução dos métodos contraceptivos, da crescente paridade na distribuição dos papéis de género, com impacto no acesso das mulheres ao ensino e ao mercado de trabalho e, também, pela alteração dos modelos familiares associados a uma crescente procura de qualidade de vida, provisão económica e acesso ao consumo (*Ibidem*); (ii) e ao aumento da longevidade, alcançado pelos avanços médicos e tecnológicos e pela melhoria das condições de higiene e de alimentação (*Ibidem*).

“O Índice de Envelhecimento das Nações Unidas ilustra claramente esta mudança. Em 2007, este índice era de 38,7 para o mundo e espera-se que venha a aumentar para 107,4 em 2050. De acordo com as projecções, este indicador irá aumentar no período entre 2007 e 2050 de 124,2 para 206,8 nos países mais desenvolvidos e de 28 para 95,7 nos países menos desenvolvidos. Em 2050 iremos ter cerca de 200 pessoas com mais de 60 anos para cada 100 crianças ou jovens entre os 0-14 anos. As pessoas idosas serão o dobro das crianças” (Marques, 2011: 22).

O envelhecimento da população é visível nos resultados apresentados pelos estudos demográficos actuais e nas projecções que se fazem a curto e a médio prazos. Na Europa dos 25, espera-se que, do ano 2005 ao ano 2050, o número de pessoas com idades compreendidas entre os 65 e os 79 anos aumente 44,5% e que a população com mais de 80 anos aumente 171,6% (CCE, 2006). O mesmo estudo indica uma evolução inversa da densidade populacional nas faixas etárias dos 15 aos 24 anos e dos 25 aos 39 anos, com valores negativos de -24,3% e -25% respectivamente (*Idem*).

Podemos analisar o Quadro 1 para comparar precisamente a esperança de vida e a taxa de fecundidade na União Europeia e em Portugal com outros países. Em termos de taxa de fecundidade a União Europeia situa-se com um valor bastante abaixo (1,47) de alguns países, como por exemplo Irlanda e França, 2,01 e 1,88 respectivamente; e Portugal com um valor ainda mais baixo, 1,42.

Quanto à esperança de vida nos homens e nas mulheres verifica-se que a União Europeia tem valores próximos aos de outros países. A esperança de vida para os Homens é de 75,5 e em Portugal é de 73,4. Estes valores são ultrapassados com maior diferença pela Itália com 76,8 e pela Suécia com 77,7, pois os restantes estão bastante próximos do valor da União Europeia. A esperança de vida nas mulheres na União Europeia é de 81,6 e os únicos países que a

ultrapassam são a Espanha, 83,1, França com 82,9 e Suécia com 82,1. Em Portugal o valor é de 80,4, um pouco abaixo da União Europeia

Quadro 1. População europeia: taxa de fecundidade e esperança de vida em 2002.

	Taxa de fecundidade (2002)	Esperança de vida: homens (2002)	Esperança de vida: mulheres (2002)
U. Europeia	1,47	75,5	81,6
Bélgica	1,64	74,5	80,8
Dinamarca	1,73	74,7	79,2
Alemanha	1,40	74,8	80,2
Grécia	1,25	75,4	80,7
Espanha	1,25	75,7	83,1
França	1,88	75,6	82,9
Irlanda	2,01	73,0	78,5
Itália	1,26	76,8	82,9
Luxemburgo	1,63	75,3	80,8
Holanda	1,73	75,9	80,6
Áustria	1,37	75,6	81,6
Portugal	1,42	73,4	80,4
Finlândia	1,72	74,9	81,5
Suécia	1,65	77,7	82,1
Reino Unido	1,64	75,7	80,4

Fonte: PNUD (2004): relatório demográfico sobre a população Europeia.

No final do Século XX, a estrutura da população apresentava características da fase final da transição demográfica: o duplo envelhecimento no topo e na base da pirâmide etária. As alterações na estrutura demográfica podem observar-se na Figura 4, ao comparar a pirâmide de idade em 1960 e 2010. Denotamos um estreitamento da base da pirâmide, resultante da diminuição da população jovem e um alargamento do topo devido ao aumento da população idosa. É bem notória a diminuição do número de indivíduos, tanto Homens como Mulheres, de idades compreendidas entre os 0 e os 34 anos de idade; e pelo contrário o aumento em 2010

dos indivíduos a partir dos 35 anos para os Homens e 40 anos para as Mulheres. Saliento ainda o aumento que se verifica, principalmente nas Mulheres, das idades a partir dos 80 anos até aos 99 anos.

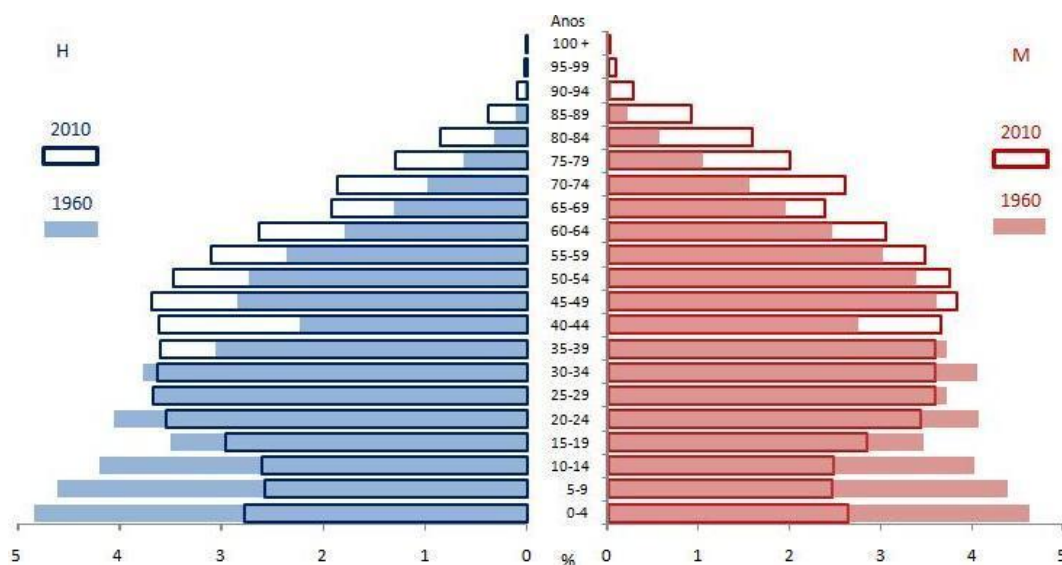


Figura 4 - Pirâmides Etárias Europa 1960 e 2010.

Relativamente a Portugal, especificamente, de acordo com os Censos de 2001 residiam em Portugal 10.355.824 indivíduos, dos quais 4.999.964 eram homens e 5.355.860 eram mulheres. Comparando a população residente total, de acordo com o Instituto Nacional de Estatística, esta aumentou 0,3% de 1981 a 1991 e 5,0% de 1991 a 2001. Através dos dados preliminares divulgados pelo Instituto Nacional de Estatística sobre os Censos 2011, podemos verificar que Portugal tem 10.561.614 residentes, o que corresponde a um aumento da população residente de cerca de 2% em relação a 2001.

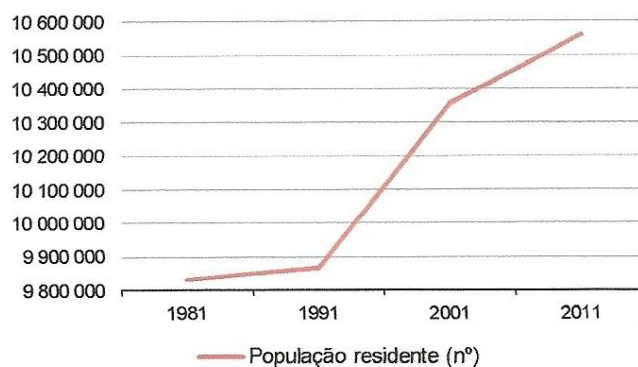


Gráfico 1. Evolução da população residente em Portugal, 1981-2011. INE, Censos 2011

O envelhecimento da população verifica-se também em Portugal e já em 1998 foi referido numa mensagem proferida pelo Ministro da Solidariedade Social, no Seminário “Envelhecer: um Direito em Construção”: “estão a dar-se grandes transformações estruturais na sociedade portuguesa: transformações demográficas, económicas, sociais e culturais, de que o envelhecimento é um efeito e ao mesmo tempo um factor. Trata-se de um fenómeno global, que afecta não só os idosos, mas também as famílias, todos os meios e estratos sociais, nalguns dos quais com particular gravidade, colidindo com a capacidade das famílias em responder a esse desafio. É um fenómeno social que a todos diz respeito...”

“O crescimento desta faixa etária é o produto de várias convergências. Em primeiro lugar, o aumento da esperança de vida para além dos 70 anos. A diminuição das taxas de mortalidade em todas as idades, devido ao avanço dos cuidados sócio-sanitários, impulsionou uma maior sobrevivência nas gerações com 65 ou mais anos. Em segundo lugar, a diminuição abrupta da fecundidade nos últimos anos tornou mais visível o aumento de idosos constatado nas «pirâmides etárias»” (Osório, 2007: 11).

No Quadro 2 pode-se comparar os dados dos Censos de 1981, 1991, 2001 e 2011, sobre a população residente total e segundo a idade e género. Ao analisar verificamos, de ano para ano, um aumento do total de idosos (65 ou mais anos) em ambos os géneros e uma diminuição dos jovens (dos 0 aos 14 anos). Destaco que, embora o aumento dos indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos de idade se verifique nos dois géneros, é sem dúvida nas Mulheres que existe um maior aumento, a meu ver, explicado pela maior longevidade que estas atingem, como já pudemos verificar na Figura 4. Relativamente aos dados das idades compreendidas entre os 15-24 anos, verifica-se existir um decréscimo no total de indivíduos mas pouco acentuado. Entre os 25-64 anos já se verifica o contrário, o aumento de indivíduos nesta faixa etária.

Quadro 2. População residente (%) segundo a estrutura etária e sexo por NUTS II em 1981, 1991, 2001, 2011

	0-14 anos			15-24 anos			25-64 anos			>= 65 anos		
	Total	Hom.	Mulh.	Total	Hom.	Mulh.	Total	Hom.	Mulh.	Total	Hom.	Mulh.
1981	25.5	27.0	24.1	16.6	17.3	15.9	46.5	46.1	46.9	11.4	9.6	13.1
1991	20.0	21.2	18.9	16.3	17.1	15.6	50.1	49.9	50.2	13.6	11.7	15.4
2001	16.0	17.0	15.1	14.3	15.0	13.6	53.3	53.7	52.9	16.4	14.3	18.4
2011	14,9	15,9	13,9	10,8	11,5	10,2	55,1	55,7	54,5	19,1	16,8	21,3

Fonte: Censos 2011 – Resultados Provisórios, Portugal. INE

De forma a se visualizar melhor o fenómeno do “duplo envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem” (INE, 2011) considero importante observar o gráfico seguinte, Gráfico 2, ilustrativo dos dados já vistos no Quadro 2. Através deste é possível verificar com clareza a redução da população entre os 0 e os 14 anos, e o aumento da população com 65 ou mais anos.

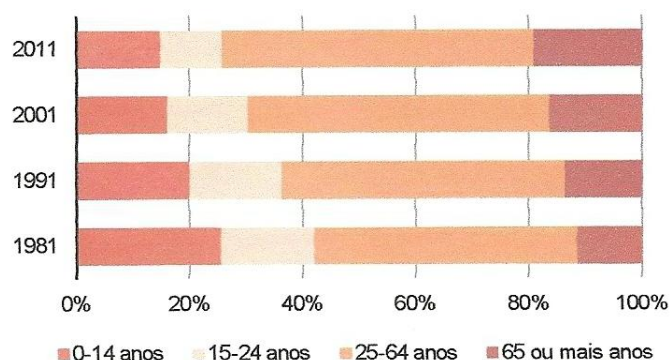


Gráfico 2 – Estrutura da população residente em Portugal por grupos etários em 1981, 1991, 2001, 2011. INE, Censos 2011

Já se verificou que o aumento da população idosa em Portugal é uma realidade e que o número de Mulheres idosas é superior ao número de Homens idosos. Através da figura 4 concluiu-se que, na Europa, existiu um aumento do número de Mulheres idosas em relação aos Homens idosos. Em Portugal, dados apurados pelos Censos 2011, verifica-se que “a relação de masculinidade acentuou o predomínio do número de mulheres face ao de homens”. Pode-se definir o conceito de ‘Relação de masculinidade’ sendo : População residente do sexo masculino/População residente do sexo feminino X 100. Ainda de acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2011 a relação de masculinidade é de 91,5 homens para 100 mulheres enquanto que este indicador era em 2001 de 93,4 homens por 100 mulheres. Na população idosa, especificamente, “a preponderância da população feminina é reforçada à medida que a idade avança. Em 2011 a relação de masculinidade da população com 65 ou mais anos de idade desce para 72,4. A sobremortalidade da população masculina e a menor esperança de vida à nascença dos homens relativamente às mulheres ajudam a explicar estes resultados”.

Em termos de regiões, podemos analisar o Gráfico 3, referente à variação da população residente em Portugal, 2001-2011. Através deste conclui-se que as regiões do país que têm vindo a perder população são o Alentejo e a região Centro. ” (...) a evolução demográfica da última década indica que a região do Alentejo volta a perder população, registando uma diminuição de cerca de 2,5% face a 2001. A região Centro regista igualmente uma ligeira redução no número de habitantes, menos de 1%, face à década anterior. A região Norte mantém sensivelmente a mesma população ao longo da última década e as restantes regiões têm acréscimos, particularmente significativos no Algarve (14,1%) e na Região Autónoma da Madeira (9,3%)”, Censos 2011, Resultados Provisórios.

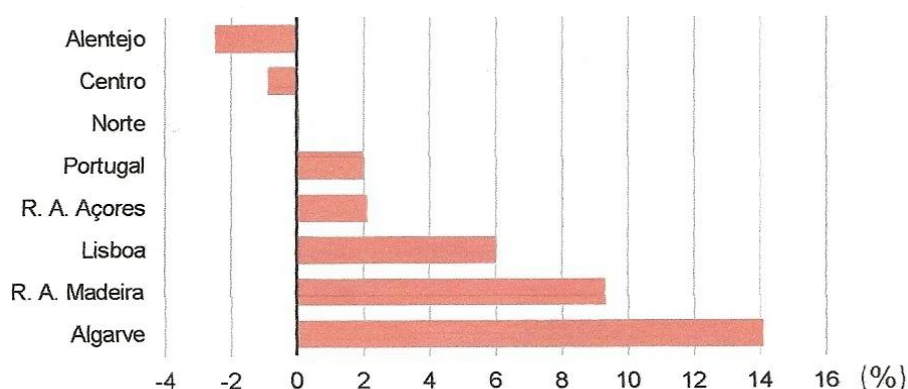


Gráfico 3 - Variação da população residente por NUTS II, 2001 – 2011. INE, Censos 2011

Com estas variações da população residente nas diversas regiões do país assiste-se a dois fenómenos, o aumento da densidade populacional nas zonas do litoral e, conseqüentemente, a desertificação das zonas do interior, povoadas essencialmente por pessoas idosas. O Instituto Nacional de Estatística (INE) refere que "agravou-se o desequilíbrio na distribuição da população pelo território. Os municípios do litoral registam indicadores de densidade populacional mais elevados que os do interior. Este padrão de litoralização do país reforçou-se na última década tendo-se também acentuado a tendência para a concentração da população junto das grandes áreas metropolitanas de Lisboa e Porto. Mafra, Alcochete e Sesimbra são os que apresentam= os maiores aumentos da densidade populacional, respetivamente +41%, +35% e + 32%". Pode-se confirmar este fenómeno do envelhecimento da zona Centro do país e Alentejo, onde existem as maiores percentagens de pessoas com 65 ou mais anos, através do Gráfico 4:

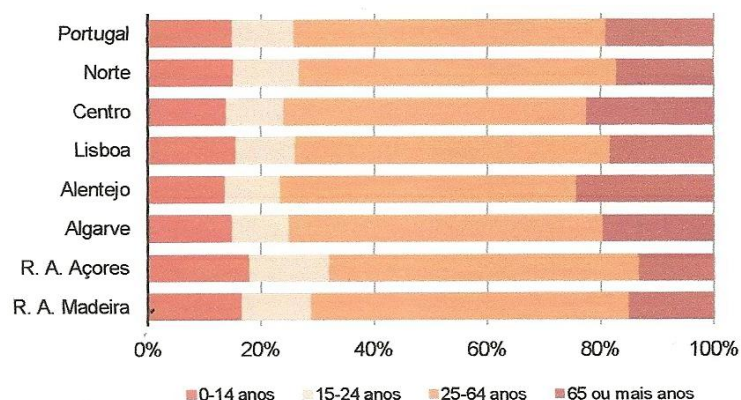


Gráfico 4 – Estrutura da população residente por grupos etários por NUTS II em 2011. INE, Censos 2011

Através dos dados que temos vindo a analisar confirmamos que a população portuguesa está efectivamente a envelhecer, isto é, existe um aumento real do número de pessoas com 65 ou mais anos. Mas como será a evolução daqui para a frente? As teorias defendem que o aumento vai continuar e a acentuar-se. Considero então importante analisar a Figura 5 que representa não só a evolução das percentagens da população jovem e da população idosa, desde 1990 até 2010, como também a projecção da sua evolução até 2020. Estas projecções têm como fonte o Instituto Nacional de Estatística, calculadas no Gabinete de Estudos e Conjuntura. Observando as projecções acerca da evolução da população em Portugal, podemos concluir que as linhas se cruzarão aproximadamente em 2012 e que a partir desse ano assistimos ao aumento das pessoas com 65 e mais anos e a uma diminuição das pessoas entre os 0 e os 14 anos.

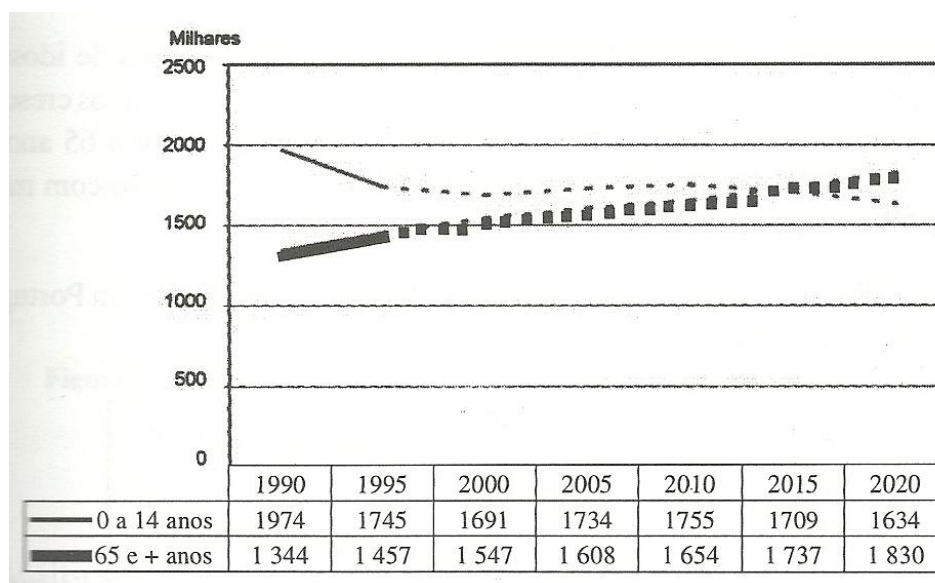


Figura 5 – População jovem e idosa, Portugal, 1990-2020. Fonte: “As Gerações mais idosas”.
Série de estudos nº 83.INE. 1999.

Podemos assim concluir a análise deste gráfico, de acordo com Correia (2003: 29), que refere que “o envelhecimento da população portuguesa tenderá a agravar-se nos anos futuros. (...) Uma ligeira subida da fecundidade, um aumento moderado da esperança de vida e um saldo migratório positivo permite estimar que a população idosa ultrapasse a jovem, no nosso país, perto de 2010-2015. Em 2020, o peso dos idosos será de 18,1%, enquanto a população jovem diminuirá para 16,1%. As diferenças entre os sexos tendem a manter-se ou a acentuar-se. Em 2020, o índice de envelhecimento será de 135.6 para as mulheres e de 89.3 para os homens”.

Penso que os dados mostrados ao longo deste capítulo foram reveladores do envelhecimento demográfico a que assistimos no Mundo e, em particular, em Portugal. São dados preocupantes, que nos devem fazer pensar acerca do rumo que o nosso país deve tomar de forma a fazer frente aos problemas sociais que daqui advêm. “Fala-se no problema do envelhecimento como um fenómeno que preocupa cientistas e governantes, e que se faz acompanhar de um espectro de dificuldades relacionadas com o encargo dos idosos sobre as gerações futuras, os vários custos que o seu grande número representa, a falência dos sistemas de reforma, e de forma mais pessimista, o “conservadorismo” e a falta de vitalidade e dinamismo que tal envelhecimento acarretará para as sociedades (Fernandes, 1995).

1.2. ENVELHECIMENTO DEMOGRAFICO NO CONCELHO DA SERTÃ

De acordo com os resultados preliminares dos Censos 2011, o concelho da Sertã tem actualmente 15.927 habitantes, sendo que 47.49% são Homens e 52.51% são Mulheres, isto é, existem no concelho 7.563 Homens e 8.364 Mulheres. Tal como já foi referido anteriormente nesta dissertação, as Mulheres estão em maior número em Portugal e no concelho da Sertã também podemos verificar essa situação. A explicação para tal também já foi mencionada, deve-se ao facto de as Mulheres apresentarem uma maior longevidade comparativamente aos Homens, o que faz com que estejam representadas em maior número. Efectivamente, em relação a 2001, houve uma ligeira alteração no número de habitantes Homens e Mulheres no concelho. Como se pode analisar no Quadro 3, em 2001 o concelho da Sertã tinha 8.003 Homens e 8.717 Mulheres. Podemos ainda concluir que, de 2001 para 2011, houve um decréscimo na população residente, passou de 16.720 habitantes para 15.927.

Quadro 3. População residente e População presente na Sertã, segundo género nos anos 2001 e 2011.

2001						2011 (Dados preliminares)					
População						População					
Residente			Presente			Residente			Presente		
Total	Hom.	Mul.	Total	Hom.	Mul.	Total	Hom.	Mul.	Total	Hom.	Mul.
16.720	8.003	8.717	16.175	7.696	8.479	15.927	7.563	8.364	15.476	7.311	8.165

Fonte: Censos 2011 – Resultados Provisórios, Centro (NUTSIII e Municípios), Portugal. INE.

Em relação à distribuição da população do concelho por idades, Quadro 4, verificamos que em 2001 a maior percentagem de habitantes pertencia à faixa etária dos 15 a 64 anos, representando 56,9% da população do concelho. Quanto à percentagem de crianças e jovens, dos 0 aos 14 anos, esta era inferior à percentagem de pessoas idosas, mais de 65 anos. Isto é, já se caminhava para uma situação de envelhecimento da população, com a existência de mais idosos do que crianças e jovens.

Quadro 4. Peso dos grupos etários na população residente na Sertã em 2001

0 a 14 anos	12.1%
15 a 64 anos	56.9%
65 e mais anos	31.0%

Fonte: Censos 2001, Portugal. INE.

Relativamente aos Censos 2011, ainda não estão disponíveis os resultados da distribuição etária da população residente no concelho da Sertã. Assim, não será possível comparar os dados de 2001, Quadro 4, com dados actuais. No entanto, tratando-se de uma Vila da zona interior do país, que do ano 2001 para 2011 perdeu população residente, o cenário mais provável será igual ao do país em geral, isto é, uma diminuição do número de jovens e o aumento do número de pessoas com 65 ou mais anos.

CAPÍTULO II

O ENVELHECIMENTO ACTIVO

1. ENVELHECIMENTO ACTIVO

Deve-se criar uma postura de busca constante, de realização pessoal, de participação em actividades, de sentir-se alguém e pertencente a um grupo. É incentivar a busca de satisfação nas realizações do dia-a-dia, a fim de ampliar o mundo interno e externo, tornando-se satisfeito, ajustado, valorizado e integrado, para que não seja um peso para si, para a sua família e para a sociedade.

(Zirmerman, 2000)

Ao longo do Capítulo I foi possível perceber o que é o envelhecimento e alguns conceitos ligados a este e também a situação demográfica do Mundo, mas em especial atenção de Portugal. Concluímos assim que existe um envelhecimento demográfico acentuado, ou seja, o número de pessoas idosas no nosso país está a aumentar de forma emergente e também que a longevidade dos idosos está cada vez maior. Na minha opinião, o facto de existirem cada vez mais pessoas idosas e destas viverem durante mais anos, é um facto que deve merecer especial atenção na nossa sociedade, pois não importa só viver mais tempo mas também que esse tempo seja vivido com qualidade. Como refere Pimentel (2005: 43), “ (...) o período da velhice é cada vez mais prolongado, o que põe em causa o papel passivo que a sociedade tem atribuído a estes indivíduos. O papel do idoso na sociedade tem de ser repensado, pois não é concebível que as pessoas encarem cerca de um quarto da sua vida como um vazio de perspectivas”. Indo ao encontro desta opinião, que devem ser fomentadas perspectivas de vida nas pessoas idosas, considero que é muito importante incentivar os idosos a terem actividades, hobbies, projectos de vida, objectivos, a cuidarem de si sob todos os pontos de vista, seja físico, psíquico, emocional e relacional. Se durante o tempo activo da vida a actividade profissional desempenhada é um factor de desenvolvimento e/ou manutenção do nível cognitivo, do sentimento de utilidade, de pertença a um grupo ou organização, de existência de relações de amizade, de ter objectivos e horários para cumprir, também quando a pessoa passa à reforma devem existir todos estes aspectos que mencionei. O que realmente muda é a pessoa passar a ter mais tempo disponível, que pode ser aproveitado de igual forma. “Num sentido positivo, a adaptação social do idoso realiza-se através de um processo de substituição e redução de actividades – substituem-se as actividades a que anteriormente se entregava por outras que, não tendo a mesma finalidade (remuneração e reconhecimento profissional), podem ser igualmente gratificantes, afirmando-se como úteis e proveitosas para a família e para a sociedade e assegurando algum reconhecimento social” (Pimentel, 2005: 46). Surge assim o conceito de envelhecimento activo, que de acordo com a Organização Mundial de

Saúde (OMS) em 2002, é “o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento”. Como forma de explicitar um pouco mais o conceito de envelhecimento activo considero interessante expor o que refere Marques (2011: 30), “O envelhecimento activo permite aos indivíduos realizarem o seu potencial físico, social e mental ao longo da sua vida e participarem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. Simultaneamente, fornece-lhes protecção, segurança e cuidados necessários quando necessitam de ajuda. A palavra ‘activo’ refere-se à continuação da participação em actividades sociais, económicas, culturais, espirituais e cívicas e não só meramente á força física ou à participação no mercado de trabalho. Neste sentido, uma política de incentivo ao envelhecimento activo deve procurar acuar de uma forma integrada, focando todos estes aspectos e não cingir-se a medidas mais económicas e mais imediatas, (...).

Como já referi antes neste texto, na minha opinião, as pessoas idosas devem manter ou procurar novas actividades para que se mantenham activos. A existência de objectivos, de continuar a aprender, de terem o seu tempo livre preenchido contribui não só para aumentar as suas capacidades cognitivas e relacionais mas também para manter o equilíbrio emocional e psíquico. Por vezes existem situações em que a pessoa idosa vive sozinha e se existir esta rede de actividades, de convivência faz com que se evitem muitas situações de solidão e isolamento. Outro aspecto que considero importante é a preparação para esta passagem à situação de reforma, isto é, uma vez que a pessoa vai ter de se readaptar a um novo estilo de vida, essencialmente com mais tempo livre, penso que se existir uma consciencialização para este acontecimento juntamente com a procura de objectivos e de ocupações pode ser benéfico na medida em que não ocorre uma alteração tão brusca no ritmo quotidiano. Ou seja, a pessoa idosa não passa de um dia para o outro da situação laboral, de ter horários para cumprir para a situação de reforma, com ausência de horários e muito tempo livre. É necessário reorganizar o dia-a-dia com ocupações úteis, que o faça sentir preenchido, feliz, que evolua interiormente. No entanto, penso que ainda prevalece muito a ideia da reforma como o tempo de não ter nada para fazer, como refere Cabrillo e Cachafeiro (1990: 91) “Existe uma associação mental quase automática entre a reforma e o descanso, e não se tem em conta que a passagem súbita ao descanso como condição permanente, pode ser mais prejudicial do que a actividade para a saúde global do idoso. A reforma não é necessariamente um acontecimento negativo, é entendida por muitos como o descanso e a recompensa merecidos após uma vida de trabalho. A actividade profissional, mais do que uma fonte de rendimento, é uma forma de integração social e o individuo que entra na reforma vê o seu lugar na sociedade mudar, sente-se deslocado, em muitos casos não sabe onde empregar o seu tempo e energia, e muitas vezes os seus ganhos são reduzidos (uma vez que na maioria dos casos as reformas são de valores inferiores ao vencimento que tinham) ”.

Ainda sobre a questão da passagem à reforma gostaria de referir a apreciação de Anne-Marie Guillemard, citada por Correia (2003: 36), uma vez que nos faz pensar em outro aspecto, o papel da família nesta fase, “a passagem à reforma constitui o momento mais importante da reestruturação dos papéis sociais. A vida roda em torno de dois mundos, o da família e o do trabalho, nos quais se desenrolam os principais desempenhos. Ao deixar o segundo só o primeiro pode assegurar o equilíbrio social e pessoal. Os papéis sociais dentro da vida familiar adquirem, por isso, outra importância num contexto de reforma. A situação de reforma promove ou acentua as relações familiares ou o isolamento”. De facto considero que este é um ponto muito importante na passagem à reforma, pois se a pessoa idosa fica com mais tempo livre para si, também fica com mais tempo livre para a família e os outros. Se existir uma boa relação com a família ou se se promover durante a reforma, todos podem beneficiar com isso. A pessoa idosa, pois sente-se acompanhada, compreendida, continua a ter um dos pilares da sua vida, e também pode sentir-se muito útil se puder contribuir para o bom funcionamento desta, seja através de proporcionar mais atenção aos seus, e uma situação que ocorre muitas vezes, o cuidar dos netos. A família tem assim um elemento mais disponível, que deve ter as suas actividades mas que pode contribuir em algumas tarefas e situações. Penso que o importante é a pessoa sentir-se bem consigo mesma, sentir-se realizada, útil e aproveitar o tempo livre que agora tem de forma proveitosa. Como refere (Novo, 2003: 49) “ a avaliação positiva e a aceitação de si, um sentimento de contínuo desenvolvimento como pessoa, a crença de que a vida pessoal é importante e significativa, o estabelecimento de relações positivas com outros, a capacidade para gerir a vida própria e as exigências externas com eficácia e um sentido de determinação face à realização de objectivos pessoais, constituem as vias de construção do Bem-Estar Psicológico e reflectem, naturalmente, os sentimentos de satisfação e felicidade de cada um consigo próprio, com as suas condições de vida sociais, relacionais, com as realizações pessoais do passado e com as expectativas de futuro”.

Até agora salientei que as pessoas idosas, após a reforma, devem manter-se activas, seja no domínio físico, cognitivo, emocional, relacional para que promovam uma valorização do seu tempo livre. No entanto, a sociedade tem um papel fundamental neste domínio. Para que a pessoa idosa seja activa é necessário que a própria sociedade crie condições para tal, “Com o número de idosos a aumentar, em particular as mulheres, é essencial que a sociedade perceba o quão importante é atribuir competências às pessoas mais velhas, no sentido de estimular a sua participação, impedindo o seu envelhecimento em termos cognitivos e funcionais, o que lhes permite viver durante mais anos, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida” (Associação Portuguesa de Psicogerontologia-APP, 2010). Na realidade, penso que a experiência dos mais velhos deveria ser melhor aproveitada do que acontece actualmente. Como foi referido no Capítulo I, a nossa sociedade está em constante evolução tecnológica, privilegia-se valores como o belo, jovem, dinâmico e raramente as pessoas idosas fazem parte desta lista de adjectivos que caracterizam a sociedade. Mas porque não as pessoas idosas

integrarem-se também nesta evolução? “Ser idoso, só por si, não deveria ser um facto negativo e preocupante. Os seres humanos, só porque envelhecem, não perdem necessariamente as suas capacidades, e os seus saberes podem ser preciosos numa sociedade em transformação. O idoso experiente tem, no entanto, alguma dificuldade em adaptar-se aos novos contextos. Ele enfrenta normalmente um conflito entre a estabilidade e o dinamismo, pois para manter o seu equilíbrio pessoal precisa de uma certa continuidade no seu meio ambiente. No entanto, a dinâmica da sociedade obriga-o a mudar continuamente. Face à necessidade de adaptação, a atitude mais perigosa é manter uma postura rígida, defendendo a estabilidade a todo o custo como mecanismo de segurança. Encontrar a forma adequada de adaptação à mudança social nas suas continuidades e descontinuidades parece ser o único caminho viável para uma adequada reapreciação das qualidades e do potencial dos idosos nas sociedades contemporâneas” (Pimentel, 2005: 40). Indo ao encontro das ideias da autora, ser idoso não é sinónimo de perda de capacidades cognitivas, nem de improdutividade, nem de não ser capaz de trabalhar, pelo contrário, a pessoa idosa pode e consegue contribuir para o desenvolvimento da sociedade. No entanto, penso que ainda existe um pouco a imagem dos idosos como pessoas em que a diminuição do nível cognitivo ou intelectual é o que se revela mais e, deste modo, considero muito importante e interessante a perspectiva de Marchand (2005: 68), que responde à questão “Declínio intelectual: mito ou realidade?” desta forma: “Se tivéssemos colocado esta questão até à década de 70, a resposta seria *realidade*, que, em certos casos se manifestaria precocemente, ou seja, a partir dos 20/30 anos de idade. Colocada actualmente, isto é, no fim do séc. XX, a questão recebe uma resposta diferente, mais animadora, embora ainda com aspectos não totalmente esclarecidos. Tendo em consideração os dados disponíveis, já se pode responder *mito* até aos 70/80 anos de idade, excepto se houver patologia (afecções demenciais ou depressivas, ou outras) e, *realidade*, a partir destas idades, mas não afectando necessariamente todas as capacidades, nem todos os sujeitos. Quer isto dizer que não só o envelhecimento cognitivo normal se manifesta em idades avançadas, como não é um processo homogéneo que afectaria da mesma maneira as diferentes capacidades, havendo pessoas, sobretudo as que desenvolvem intensa actividade intelectual, que não perdem capacidades intelectuais, durante todo o seu ciclo de vida.” Esta resposta da autora vem comprovar precisamente o que pretendo esclarecer ao longo desta dissertação, que o envelhecimento existe, mas não da mesma maneira e ao mesmo tempo para todos os indivíduos, que existem formas de promover o bom desenvolvimento intelectual ao longo da vida que se irão reflectir num bom funcionamento em idades avançadas. Este desenvolvimento deve continuar mesmo quando se atinge a idade de ser considerada pessoa idosa, os 65 anos, pois reflecte uma postura de envelhecimento activo, que deve ser sempre promovida. Ainda segundo a mesma autora, “Não se trata de negar a realidade de um envelhecimento cognitivo, trata-se sim de encarar o funcionamento cognitivo dos adultos e dos idosos na sua plasticidade, com capacidades mais dependentes da experiência a compensar déficits de

capacidades mais dependentes das mudanças no sistema nervoso central que acompanham o envelhecimento cronológico” (*idem*). Todas estas afirmações da autora mostram-nos que as capacidades e um bom funcionamento intelectual nas pessoas idosas são uma realidade, mas tal como em todas as idades, cada indivíduo tem de se exercitar as suas capacidades de forma a desenvolvê-las saudavelmente. Mas, se atrás referi que para uma pessoa ser activa é muito importante a contribuição da sociedade, volto a dizer aqui, que na minha opinião, para a pessoa idosa continuar a desenvolver o seu funcionamento cognitivo é igualmente importante que existam estímulos à sua volta. Claro que a iniciativa e a motivação parte de cada um. Mas se a sociedade em que está inserido souber cativar e mostrar as oportunidades que tem para evoluir nas mais diversas áreas, é um contributo muito importante para que o indivíduo adopte uma postura activa na sua vida. Em relação a este assunto, Fontaine descreve de uma forma bastante simples e esclarecedora o que acontece com a maior parte dos indivíduos, “Parece evidente a todos que nós só utilizamos uma parte das nossas capacidades intelectuais e físicas. Por outras palavras, o nosso funcionamento raramente é óptimo. Nós dispomos, assim, de uma reserva de capacidades físicas e cognitivas susceptível de ser utilizada de acordo com as nossas motivações e as solicitações ambientais” (R. Fontaine, 2000: 150, 151). Se referi que a sociedade tem um papel muito importante em motivar os indivíduos para que se mantenham activos, a meu ver a realidade no nosso país ainda não é essa. Penso que os estímulos ainda não chegam a todas as pessoas idosas. Na verdade, muitas pessoas idosas não estão envolvidas em qualquer actividade, estando a maior parte do tempo em casa. “Não existe muita informação sobre a ocupação das pessoas idosas, mas os últimos dados disponibilizados pelo INE, em 2002, referem uma condição solitária e pouco envolvida em actividades culturais e associativas. Ao que parece, uma percentagem muito elevada das pessoas idosas em Portugal passa uma percentagem considerável do seu tempo a ver televisão (89% vêem televisão diariamente). Dados de 2009, disponibilizados pela empresa Marktest, mostram que as pessoas com mais de 65 anos passam em média cerca de cinco horas por dia a ver televisão, o que representa o dobro do tempo despendido pelas pessoas em idade activa” (Marques, 2011: 32). De facto são dados preocupantes, pois cada dia que estas pessoas idosas passam em casa a ver televisão é mais um que não se envolvem na sociedade, em actividades da sua comunidade, em relacionar-se com pessoas, e penso que vão cedendo ao hábito de estar nesta condição. É necessário identificar estes casos, chegar a estas pessoas, através de iniciativas promovidas localmente, associações de voluntariado ou outras e ajudá-las a ocupar o seu tempo livre de forma útil e saudável.

Mas se muitas pessoas idosas passam muito tempo sozinhas é também devido à alteração das relações sociais que se verifica na nossa sociedade. “As relações de comunidade e de vizinhança tendem a perder importância nos nossos dias, especialmente nos grandes aglomerados urbanos, onde nem sempre há raízes comuns, onde as pessoas se cruzam sem se conhecerem e onde é difícil manter e reproduzir modos de vida associados a formas de solidariedade baseadas no parentesco e na ancoragem. O individualismo e a forma impessoal

como os indivíduos se relacionam tendem a enfraquecer as formas de sociabilidade ligadas a essa solidariedade” (Luísa Pimentel, 2005, 37). De facto, entendo que a solidão nos idosos é mais acentuada em contextos urbanos, pois na maior parte das vezes não existem relações duradouras e de confiança com as pessoas próximas, como os vizinhos, e a família muitas vezes também não está presente na vida destas pessoas. Em meios mais rurais penso que existe o isolamento, mas vivido de outra forma. Os idosos podem estar isolados das cidades ou dos centros populacionais e, conseqüentemente, de onde existem mais estímulos e ocupações, mas as relações de vizinhança e solidariedade existem e são mais fortes. M. J. Hespanha (1993) constata que, em determinados meios rurais, a família e a comunidade continuam a desempenhar um papel importante na prestação de cuidados aos idosos e que estes se mantêm integrados no seu contexto familiar e social. Mas a tendência é, visivelmente, a de uma diminuição dessas formas de solidariedade”. Também Correia (2003: 37) analisa esta alteração das relações sociais e as conseqüências que provoca na população idosa, “O aumento da população idosa é uma característica comum às sociedades industriais. Porém, o problema social do envelhecimento resulta, também, de alterações profundas ao nível das relações familiares. A solidariedade natural entre gerações, espécie de seguro de vida apostado na geração seguinte e que constitui parte importante do património cultural, está comprometida por transformações sociais desencadeadas ao longo deste século”. Posso assim concluir que estas alterações nas relações sociais e familiares podem conduzir a uma ausência de suporte relacional e conseqüentemente a situações de isolamento. “Sabe-se, desde as investigações do célebre sociólogo francês Durkheim (1897), que o isolamento e a ausência de relações com os outros são factores predição dos comportamentos suicidas. As investigações realizadas em idosos forneceram conclusões semelhantes (Antonucci e col., 1989; Avorn e col., 1982). Podemos resumir os seus resultados em três grandes proposições: o isolamento é um factor de risco para a saúde; os apoios sociais de natureza emocional ou instrumental podem ter efeitos positivos na saúde; não existe um apoio universal eficaz para todos os indivíduos, porque o factor essencial é a apropriação do apoio por parte do indivíduo” (R. Fontaine, 2000: 154).

Mas se as alterações nas relações sociais existem também a alteração dos meios de informação têm um papel importante. Falo aqui neles no sentido de serem responsáveis pela divulgação da imagem que a sociedade tem dos idosos e o que ocorre com estes. Cada vez mais a nossa sociedade está atenta aos graves problemas que nela se desenvolvem, seja a nível da violência, de delinquência, de maus tratos, etc., no entanto esta visibilidade tem como aliada a fácil difusão da informação, a que hoje assistimos. Como refere Luísa Pimentel (2005, 33), “A sociedade da informação dominada pela pressão dos media e das novas tecnologias da informação e de comunicação denuncia e confere uma nova visibilidade a todos os fenómenos. A forma sensacionalista como por vezes estes são abordados incute nos espíritos a ideia de

que são problemas específicos da nossa sociedade e que se agravam dia-a-dia. Surgem, assim, algumas ideias pré-concebidas que conquistam o seu espaço e se estendem à sociedade em geral.”

Na minha opinião, em relação aos idosos, também acontece isso. Quem não se recorda das inúmeras notícias que surgiram, dia após dia, sobre pessoas idosas que moravam sozinhas que foram encontradas já sem vida nas suas casas? No entanto, esta divulgação começou porque, infelizmente, houve um primeiro caso denunciado e a partir daí, durante algumas semanas a sociedade esteve atenta a este problema. E a sociedade esteve atenta porque os meios de comunicação, como já referi anteriormente, praticamente todos os dias surgiam com um novo caso. Mas a verdade é que outros assuntos surgiram, com mais interesse naquele momento, e a questão dos idosos sozinhos em casa foi esquecida. Embora muitos e muitos continuem a viverem sós. Mas, estou certa de que são estas notícias e a forma como estas são apresentadas ao cidadão que fazem com que existam ideias e imagens vulgarizadas dos idosos, sós, tristes, sem nada para fazer, o abandono. Compreendo que é uma visão realista, e a meu ver é extremamente importante as pessoas terem conhecimento que estas situações existem, talvez mais perto de cada um de nós do que pensamos, para que seja possível encontrar forma de as minimizar. No entanto, considero que esta visão dos idosos não é a única, existem pessoas idosas extremamente activas, com relações familiares e sociais estáveis, com objectivos de vida, com tarefas quotidianas e plenamente integradas na sociedade. Também esta visão deve ser transmitida ao cidadão, e cada vez mais, pois acredito que se todos tiverem a consciência de que os idosos são capazes de desempenhar muitas e boas tarefas, seja a nível social, familiar, profissional, vão encará-los de uma forma muito mais positiva e conseqüentemente integrá-los melhor na sociedade. A meu ver, ainda existe um percurso a percorrer para que todas as pessoas idosas envelheçam de forma activa, mas esse caminho está a ser feito e na verdade já muitas têm este conceito bem presente nas suas vidas. “Uma grande quantidade de idosos envelhece de forma saudável, continuando a ser extremamente activos na sociedade, ultrapassando com facilidade as insuficiências próprias do envelhecimento, mostrando-se independentes em todas as suas actividades, sendo por isso uma mais-valia para o ensino dos cidadãos de grupos etários mais jovens” (Saldanha, 2009: 24). Indo ao encontro da autora, na minha opinião, o contributo que as pessoas idosas podem dar aos mais jovens é enorme. Podiam promover-se mais espaços onde este encontro geracional fosse possível, mais frequente, pois na troca de saberes e experiências penso que todos ficam a ganhar. Como já foi dito tantas vezes ao longo desta dissertação, o facto de serem pessoas idosas não é sinónimo de não terem capacidades e motivação para transmitir os seus conhecimentos e aprender novos. Até porque existem cada vez mais idosos a estudar ou a frequentar algum tipo de aulas, a procurar conhecimentos nas mais diversas áreas. A existência das Universidades Séniores veio dar resposta a um grupo etário que, na minha opinião, antes não era tão valorizado como agora já começa a ser. Existiam escolas ou centros de formação/aprendizagem para todos os grupos etários excepto direccionado especificamente

para os idosos. A meu ver, as Universidades Séniores vieram impulsionar e mostrar que de facto é importante promover o envelhecimento activo, que nunca é tarde para adquirir novos conhecimentos, participar em actividades, promover o convívio e ter objectivos definidos. De acordo com Simões (2002, 567), “com este alargar de interesse pelo idoso e o desfazer dos mitos e estereótipos, e com a sua participação crescente em todos os sectores da sociedade em que se insere, impor-se-á, de maneira ainda mais premente, a necessidade de uma Gerontologia Educativa. (...) Na medida em que as novas gerações de idosos são cada vez mais instruídas, cada vez mais procurarão continuar a sua educação, incluindo a educação formal (...). Mas o novo público, que será os idosos, juntamente com os adultos mais jovens, provocará uma revolução no funcionamento, currículos e organização da escola, que esta terá dificuldade em imaginar”.

Associado ainda ao conceito de envelhecimento activo surge por muitos autores o conceito de ‘velhice bem sucedida’. “Entre os especialistas, o conceito de velhice bem sucedida tornou-se familiar desde há alguns anos (Baltes e Baltes, 1995; Garfein e Herzog, 1995; Hazard, 1995; Fontaine e col., 1977). (...) A velhice bem sucedida está associada à reunião de três grandes categorias de condições (Figura 1). A primeira é a reduzida probabilidade de doenças, em especial as que causam perdas de autonomia. A segunda consiste na manutenção de um elevado nível funcional nos planos cognitivo e físico, o que por vezes se denomina velhice óptima. A terceira é a conservação de empenhamento social e de bem-estar subjectivo. Estes três tipos de condições reúnem-se em proporções variáveis, de acordo com as diferentes influências de desenvolvimento que os indivíduos sofreram durante a vida” (R. Fontaine, 2000: 147).

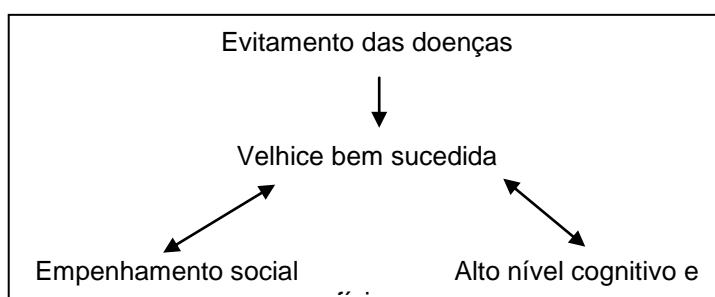


Figura 6. Representação esquemática das condições de uma velhice bem sucedida.

Mas vamos explicitar de forma sucinta cada uma das três categorias referidas pelo autor. Em primeiro lugar, a saúde como condição de uma velhice bem sucedida na medida em que “o aumento dos riscos de doenças e de perda de autonomia é tradicionalmente apresentado como sendo essencialmente provocado por factores intrínsecos que escapam ao controlo do

indivíduo e que pertencem assim à categoria *age-graded*. Investigações recentes tendem, de facto, a provar que as relações existentes entre a idade, a hereditariedade, os estilos de vida e os riscos de doenças devem ser concebidos de forma dinâmica e não mecânica. (...) Parece que o peso da hereditariedade é muito variável, de acordo com a idade dos sujeitos. De forma mais rigorosa, pode dizer-se que antes dos 65 anos os riscos são determinados sobretudo pela hereditariedade, ao passo que após os 65 anos eles parecem estar sobretudo ligados ao estilo de vida. (...) Podemos resumir as investigações em três pontos principais. Primeiro, os factores intrínsecos isolados, embora muito importantes, não são dominantes nas pessoas com mais de 65 anos de idade. Os factores extrínsecos e o estilo de vida têm, assim, um papel preponderante nos idosos. Segundo, depois dos 65 anos o contributo da hereditariedade diminui em proveito do do ambiente. Terceiro, consequência dos dois primeiros pontos, a velhice habitual é altamente modulável”. Relativamente à manutenção de um elevado nível de actividade cognitiva e física, o autor explica-nos que “ A plasticidade, conceito mais geral, refere-se às reservas de que o indivíduo dispõe para otimizar o seu funcionamento. (...) A plasticidade diminui ao envelhecer. O declínio dos desempenhos observado em certos domínios cognitivos com o envelhecimento explica-se, por um lado, por razões funcionais, por uma subutilização das reservas, e, por outro, por razões endógenas associadas ao envelhecimento cerebral. Trata-se de uma interacção entre as influências ligadas à idade (*age-graded*) e as influências não normativas. (...) Baltes (1987) distingue dois tipos de reservas, as capacidades de reserva de base (*baseline reserve capacities*) e as capacidades de reserva desenvolvimentista. As primeiras são relativas aos desempenhos máximos que um indivíduo pode atingir numa situação, em função dos seus recursos internos e externos. Trata-se de uma utilização óptima dos seus recursos numa situação. Os recursos, porém, podem ser activados e aumentados. Esta margem de aumento das capacidades de reserva consiste, de facto, na capacidade de as desenvolver. Baltes designa-as, por isso, como capacidades de reserva desenvolvimentista. Elas exprimem-se através das aprendizagens a médio e a longo prazo e das práticas de exercitação”. Por último, a manutenção da participação social, “que se define por duas componentes. A primeira é a manutenção das relações sociais. A segunda é a prática de actividades produtivas. Destes dois aspectos depende a qualidade de vida na reforma, o bem-estar subjectivo e a satisfação de viver (*life satisfaction*). (...) os sentimentos de felicidade, de tristeza e de bem-estar subjectivo não se degradam com a idade e os idosos não têm uma satisfação de viver inferior à dos jovens”.

Ainda relativamente aos factores de uma velhice óptima, gostaria de referir um dado que me pareceu interessante, de uma investigação da Fundação McArthur, explicada por Fontaine (2000: 153), em que “parece que o melhor factor de predição da velhice óptima no plano cognitivo é o nível de escolaridade. É difícil determinar se se trata de uma aquisição precoce

que se mantém durante toda a vida, ou se as pessoas com níveis elevados de estudos se sentem mais tentadas, na velhice, a introduzirem nos seus lazeres actividades (leitura, palavras

cruzadas, etc.) que favorecem a elevada manutenção da sua cognição. O segundo factor é a capacidade de expiração pulmonar que está significativamente correlacionada com a manutenção das actividades cognitivas. O terceiro factor é o aumento de actividade física fatigante (sem excesso) no domicilio e em seu redor. Finalmente, o último factor de predição é um factor de personalidade. Trata-se da percepção da sua eficácia pessoal ou autoconfiança (*self-efficacy*)”.

De acordo com Sousa, Liliana *et al.*, (2006: 10) “a qualidade e características da vida, no final, resultam de tudo aquilo que se viveu até aí. Sabe-se bem que um envelhecimento bem sucedido se relaciona com o estilo de vida adoptado anteriormente; assim, a velhice terá mais qualidade para pessoas que promoveram relações positivas com familiares e amigos, têm uma rede social pessoal mais funcional e alargada, fizeram exercício físico...”.

Penso que, com todos os dados referidos, o conceito de envelhecimento activo e todos os outros que com ele se relacionam ficaram bastante explícitos e despertaram a consciencialização para a visão das pessoas idosas como indivíduos perfeitamente capazes de desenvolverem actividades intelectuais, físicas, de transmitirem conhecimentos, de se relacionarem com os outros e estarem integrados na sociedade. Como resumo do que foi abordado apresento as ideias de estratégias individuais para o envelhecimento activo: “procurar que a transição da vida profissional para a reforma não se faça “do 80 para o 8”; cultivar sempre projectos; evitar a “ditadura” do relógio social; não cair na “armadilha” da idade; investir em modalidades de participação social, voluntariado, etc.; estimular as capacidades cognitivas; evitar o isolamento e promover a ligação aos outros; investir nas relações intergeracionais; manter um estilo de vida saudável; ter uma atitude positiva e optimista face à vida” (Fonseca, 2006: 153).

Para terminar esta abordagem acerca do envelhecimento activo, cito uma frase, na minha opinião, bastante interessante de Saldanha, “ já ultrapassaram as duas dezenas de anos ao longo das quais várias equipas de investigadores se dedicam a estudar as metodologias que deverão ser implementadas em Portugal, com o objectivo de promover o envelhecimento saudável, activo e feliz de todos os portugueses, pois não existem receitas universais. O nosso país possui características especiais de clima, cultura, hábitos alimentares, bem como costumes familiares e sociais, que por si sós seriam o garante de ser fácil e pouco oneroso envelhecer de forma activa e feliz!” (Saldanha, 2009: 6).

1.1. POLITICAS SOCIAIS PARA O ENVELHECIMENTO ACTIVO

A expansão do envelhecer não é um problema. É sim uma das maiores conquistas da humanidade. O que é necessário é traçarem-se políticas ajustadas para: envelhecer são, autónomo, activo e, plenamente integrado.
(Kofi Anam, 2002)

Tal como foi dito anteriormente, o fenómeno do envelhecimento demográfico do nosso país e no mundo é preocupante e as consequências que este traz para os idosos também. Foram descritas algumas delas, como o isolamento, a solidão, a alteração das relações sociais, etc. e desta forma concluiu-se que a existência de uma postura de envelhecimento activo é cada vez mais uma necessidade. “Como consequência dessa modificação da natureza e da intensidade dos laços intergeracionais assiste-se a uma transferência da obrigação da assistência aos idosos dos filhos para a sociedade. Os problemas com a população idosa saem, assim, da esfera familiar para a sociedade. Os encargos com a terceira idade deixam de ser familiares para serem sociais. A gestão dos encargos com as pessoas mais velhas desloca-se do âmbito privado da família para o Estado. Os conflitos de interesses reduzem-se a ‘confrontações entre responsáveis político-administrativos e especialistas das instituições’. Surge, assim, a política social” (Correia, 2003: 305). Ao longo do Ponto 1 deste capítulo foi desenvolvido o conceito de envelhecimento activo e as diversas áreas em que este deve ser promovido nas pessoas idosas. Mas para que este se promova e se ponha em prática é necessário que existam políticas adequadas e actuais na nossa sociedade. Neste sentido, a Comissão Europeia criou medidas e foram criadas políticas que promovem o envelhecimento activo nos vários países da União Europeia.

Primeiro considero importante clarificar o que é a política social. “O conceito de política social é, no decurso dos últimos cinquenta anos, utilizado de forma mais ou menos variável por todos os teóricos que se preocuparam em explicar a acção do Estado na procura do bem-estar social dos indivíduos. (...) num sentido corrente, é a política relativa à administração pública da assistência, ou seja, ao desenvolvimento e direcção dos serviços específicos do Estado e dos serviços locais em aspectos, tais como a saúde, a educação, o trabalho, a habitação, a assistência e os serviços sociais. Neste sentido, a política social pretenderia prosseguir objectivos como a resolução de determinados problemas sociais ou alcançar objectivos que, de certo modo, se aceitam como respostas àqueles problemas. (...) Desde logo, fiquemos com a consideração de que o objecto central da política social é a promoção do bem-estar social” (Caeiro, 2008: 21). De acordo com a definição apresentada pelo autor penso que o conceito de política social ficou mais explícito. No entanto posso ainda acrescentar alguns dados para que,

no geral, se percebe melhor de que forma a política social é entendida como o conjunto das políticas públicas com finalidades sociais. Segundo Caeiro (2008: 22-24), “ (...) importa identificar a política social pela sua substância, ou seja, através dos *fins* que prossegue, dos *objectivos* que pretende alcançar e dos *instrumentos* com que conta para obter os resultados esperados. Quanto aos *fins* , a política social pretende alcançar e promover o bem-estar social. Neste aspecto, revela-se a prossecução da satisfação das necessidades sociais à garantia dos direitos sociais (civis, políticos e sociais) e, bem assim, avaliar os factores que estão na origem da não satisfação das necessidades (...) Quanto aos *objectivos* , e tendo sempre como pano de fundo a garantia e promoção do bem-estar social, podem considerar-se os seguintes: promoção da redistribuição do rendimento e da riqueza; gestão dos riscos sociais; e promoção da inclusão social. (...) No que se refere aos *instrumentos* de política social, podemos considerar os seguintes: regulação; provisão de bens e serviços; e provisão de benefícios monetários. (...) Quanto às áreas de actuação da política social podemos considerar as seguintes: emprego e rendimento mínimo; protecção das condições de trabalho; educação, formação e cultura; higiene pública e saúde; assistência e promoção social; urbanismo e habitação; e tempo livre e recreio”.

Ma se a política social tem todas estas áreas de actuação, a que é importante para este estudo é a política social em relação às pessoas idosas. Começando por uma perspectiva internacional, pode-se afirmar que “diversos acontecimentos internacionais marcaram a política social em relação às pessoas de idade a partir do início dos anos setenta, altura em que se vislumbraram as primeiras tendências do envelhecimento da população. O primeiro, pela sua importância, foi a celebração da *I Assembleia Mundial de Viena sobre o envelhecimento* , em 1982; o segundo, a *Assembleia das Nações Unidas a favor dos idosos* (1991), que orienta princípios gerais básicos da política social para a promoção desta faixa etária (...) ” (Osório, et al., 2007: 30). De facto é interessante perceber que já em 1982 existia uma preocupação com o envelhecimento da população e que se reuniram esforços no sentido de analisar as questões relacionadas com esta situação. Dessa primeira assembleia resultou um documento, o «Plano de Viena», constituído por duas partes: «considerações gerais da política social» e «recomendações pontuais de acção». “Entre as primeiras considerações, orientadas para a intervenção social e que afectam todos os estados, constam os seguintes: a) as políticas devem inspirar-se na vontade firme de alcançar o prolongamento da vida humana e conseguir que as pessoas idosas desempenhem um papel activo na sociedade; b) a partir da idade adulta, todas as pessoas devem preparar-se para a reforma; c) as medidas destinadas a beneficiar as pessoas idosas devem dar a estas as oportunidades para satisfazerem as suas necessidades de realização pessoal mediante: a participação ininterrupta na família e no sistema de parentesco, serviços voluntários na comunidade, crescimento contínuo através da aprendizagem escolar e não escolar, expressão pessoal através da arte e de ofícios, participação nas organizações da comunidade, actividades religiosas, recreio e viagens,

trabalho parcial, participação no processo político” (Osório, et al., 2007: 31). Confesso que ao deparar-me com esta informação fiquei bastante surpresa, pois estamos a falar de considerações elaboradas já há algum tempo, há 29 anos, mas que ainda actualmente fazem todo o sentido. De facto, se existiu o esforço para elaborar este documento é porque o envelhecimento da população era já uma preocupação, no entanto parece-me que só desde alguns anos para cá é que se dá especial atenção, penso que devido a uma maior consciencialização do envelhecimento, uma vez que está a ocorrer com grande rapidez. “No que diz respeito às recomendações específicas para as acções, aquelas são formuladas tendo em atenção as esferas de preocupação das pessoas idosas e circunscrevem-se aos seguintes âmbitos: saúde e nutrição, habitação e meio ambiente, família, bem-estar social, segurança do rendimento e emprego, e educação” (*idem*). Como conclusão, “destacam-se três aspectos fundamentais: desenvolvimento de um papel activo na sociedade, preparação para esse papel na fase da reforma e oferecer nesta – que se alarga cada vez mais no tempo – a oportunidade de realização pessoal através de uma série de actividades. Entre essas actividades, contam-se as relacionadas com a formação contínua” (*ibidem*).

“Relativamente à Assembleia de Madrid, 20 anos após o evento de Viena, é conveniente destacar mudanças na situação. Em Viena, a preocupação relativa ao envelhecimento era um problema que parecia afectar apenas os países ditos «desenvolvidos». Hoje, presta-se atenção aos países «em vias de desenvolvimento», os quais começam a ser afectados pela mesma situação. Por essa razão, o tema do envelhecimento é agora uma questão «global», com mais incidência nuns continentes do que noutros. O desafio do envelhecimento está presente em toda a sociedade e deve ser considerado num contexto de desenvolvimento através do ciclo de vida, sem impor modelos ocidentais a outros contextos e tratando de incrementar a participação dos mais velhos em todas as sociedades, evitando, entre outros aspectos centrais, os estereótipos relativos aos idosos. Por essa razão, o lema básico da Assembleia foi «*uma sociedade para todas as idades*», o que implica quatro considerações: o desenvolvimento individual durante toda a vida; as relações multigeracionais; a relação mútua entre o envelhecimento da população e o desenvolvimento; a situação das pessoas idosas. Foram asseguradas as seguintes direcções prioritárias relativas a essas considerações: assegurar e manter o desenvolvimento em todas as idades; criar ambientes potenciadores para todos os grupos etários; assegurar o bem-estar das pessoas idosas” (Osório, et al., 2007: 32).

Destaco dois dos vários documentos que foram elaborados para esta assembleia: o documento da Organização Internacional do Trabalho (OIT, Genebra, 2001); e o documento preparado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Vou abordar de forma resumida o que cada um deles considerava, uma vez que na minha opinião é importante perceber as preocupações sentidas pelas organizações. O primeiro documento tem “como objectivo básico centrar-se na «empregabilidade dos trabalhadores idosos». Esta empregabilidade está estreitamente ligada à

educação permanente, em cujo conceito está implícita a recusa de uma sociedade estruturada na idade em que a educação e a formação são compromissos pontuais experimentados no passado. Neste contexto é difícil que os trabalhadores idosos se mantenham a par das mudanças tecnológicas. (...) Para a OIT, a importância geral do investimento na educação e nas competências é evidenciada pelas alterações estruturais que afectam as sociedades e as economias. Os rápidos avanços tecnológicos pedem a este grupo etário uma renovação e uma actualização de conhecimentos contínuas, particularmente no âmbito das novas tecnologias que lhes podem abrir novas possibilidades de emprego e que são um caminho para a inclusão das pessoas idosas na sociedade da informação, uma vez que é provável que este colectivo fique exposto a um importante risco de isolamento e, assim, de marginalização. (...) A promoção e capacidade de trabalho devem ser consideradas «uma estratégia activa para enfrentar os desafios da alteração demográfica e do mercado de trabalho, especialmente os riscos de saúde. Melhorar a capacidade de trabalho é também um instrumento de prevenção, quer da perda prematura de capacidades funcionais, quer da incapacidade» (Osório, et al., 2007: 33). A meu ver é bastante importante que esta Organização se centre nestes aspectos, pois como foi referido já nesta dissertação, vivemos numa sociedade em que os avanços tecnológicos ocorrem com grande rapidez, os meios de informação cada vez mais são diferenciados e é necessário que todas as pessoas se sintam integradas nesta nova sociedade. Os idosos, vistos muitas vezes como incapazes de aprender novos conhecimentos, têm de fazer parte deste processo de modernização a que assistimos, de forma a estarem incluídos em todas as esferas da sociedade. Penso que muitos deles já procuram estar actualizados, frequentam cursos, formações ou até mesmo através do apoio da família e é por esse caminho que devemos ir.

Quanto ao documento da Organização Mundial de Saúde (OMS), “Além de analisar o envelhecimento global e os desafios da população que envelhece, dedica reflexões importantes à exposição da ideia de «*envelhecimento activo: conceito e justificação*». Do ponto de vista da organização, existe um «paradigma desfasado», segundo o qual a velhice está relacionada com a doença, a dependência e a falta de produtividade. As políticas e os programas ligados a este paradigma não reflectem a realidade. A maioria das pessoas adapta-se às mudanças com a idade e continuam a ser autónomas até mesmo quando já têm uma idade muito avançada.(...) Como consequência, chegou o momento de instaurar um novo paradigma que considere as pessoas idosas como participantes activas de uma sociedade que integra o envelhecimento, e que as ponha na posição de contribuintes activos e beneficiários do desenvolvimento. (...) O novo paradigma reclama programas que apoiem a aprendizagem em todas as idades e que permita a entrada e saída das pessoas do mercado de trabalho, para que assumam responsabilidades em diferentes épocas da vida” (*idem*). Também esta

exposição é extremamente importante pois salienta o conceito de envelhecimento activo e a mudança de paradigma que tem de existir em relação às pessoas idosas. Penso que todos os

passos são importantes para percorrer o caminho do sucesso das políticas para um envelhecimento activo e, este documento com certeza contribuiu para tal.

“Estes e outros documentos foram a base para a elaboração do «*Plano de Acção Internacional de Madrid sobre o envelhecimento 2002*» na reunião da «II Assembleia Mundial». Este «plano» é o resultado de um amplo consenso que pretende produzir uma mudança de atitudes, políticas e práticas em todos os níveis e em todos os sectores, para que seja possível concretizar as enormes possibilidades com que o envelhecimento no século XXI nos brinda. O objectivo principal consiste em garantir que todos os segmentos da população possam envelhecer com segurança e dignidade e que as pessoas idosas possam continuar a participar nas respectivas sociedades como cidadãos de pleno direito” (Osório, et al., 2007: 34). Considero que este plano foi o resultado de um conjunto de preocupações que foram expostas pelos diversos intervenientes, todos eles com uma preocupação em comum: garantir que a posição das pessoas idosas na sociedade seja respeitada e ampliada. Se é um facto que as pessoas estão a viver mais anos, com mais qualidade de vida e de forma activa, é imprescindível existirem alterações nas políticas da terceira idade que se adaptem a esta realidade, de forma a darem respostas coerentes e eficazes à população idosa.

No contexto europeu podem-se destacar também alguns marcos importantes, nomeadamente, a promulgação da *Carta Europeia dos idosos* em 1992, que define os seus direitos específicos; a celebração do *Ano Europeu dos idosos*, em 1993 e a publicação do *Livro Verde*, em 1995. “Finalmente, foi elaborado no espaço europeu o denominado «Programa de Acção para o biénio 1998-2000», enquadrado por três direcções. Duas de carácter sociolaboral (trabalho, especialização e mobilidade, a mudança no mundo laboral), e uma relativa ao grupo dos idosos («*Uma sociedade inclusiva: para uma Europa de todas as idades*»). Actualmente, as análises da situação social na União Europeia mostram uma série de preocupações na intersecção entre a evolução a longo prazo e as mudanças a curto e médio prazo. Entre as primeiras, destaca-se a dinâmica demográfica analisada. Entre as segundas, e relativamente ao mundo dos idosos (...), surge um grande interesse pela situação da reforma (a idade média de saída do mercado ocorre muito antes dos 55,9 anos de média), os gastos sociais com a saúde, considerada uma determinante do nível de vida, a capacidade de protecção social, o desemprego e a ruptura familiar. (...) No que diz respeito á formação permanente, a União Europeia considera que é um desafio essencial para o futuro pessoal, laboral e social dos cidadãos europeus, uma vez que a sua percentagem é muito baixa: apenas 8% da população compreendida entre os 25 e os 64 anos declara ter participado (no decorrer das últimas quatro semanas) em actividades de educação ou formação no ano de 2001. No grupo situado entre os

55 e os 64 anos, a percentagem era de 3%” (Osório, et al., 2007: 37-38). Pode-se assim concluir que também na Europa houve uma crescente preocupação em repensar as políticas para as pessoas idosas, nomeadamente na questão da educação e formação permanente, ao longo da vida, aspecto muito importante para a contribuição de um envelhecimento activo.

Ainda no contexto europeu, Correia (2003: 305) faz referência ao Conselho da Europa, “O Conselho da Europa, na sua recomendação 1035, reconhece como obrigações dos Estados Membros:

- Favorecer a integração das pessoas idosas na colectividade, manter a sua autonomia e a sua participação em actividades sociais e comunitárias, favorecendo particularmente a descentralização das decisões públicas;
- Prever especialmente cuidados de saúde e de prevenção e de reabilitação das pessoas idosas, devendo ser reservadas as casas de saúde e os hospitais para os que tenham necessidade de cuidados médicos intensivos;
- Ajudar as pessoas a cuidar dos membros idosos das suas famílias através de serviços comunitários e de adequadas disposições relevando da fiscalidade e das prestações sociais;
- Permitir, por intervenção dos serviços sociais, aos idosos que o desejem, continuar a, mais facilmente, levarem uma vida independente nas suas casas;
- Dar, no domínio dos planos de urbanização e de beneficiação dos equipamentos, prioridade às necessidades especiais das pessoas idosas, convidando-as a participar nos projectos de melhoria de habitação e do ambiente;
- Encorajar as actividades de voluntariado, das associações e das organizações de entre-ajuda das pessoas idosas”.

Em Portugal, especificamente, também existem documentos e legislação acerca da problemática do envelhecimento da população e da promoção de um envelhecimento activo. Para começar, está presente na Constituição da República Portuguesa, Artigo 72º:

1 – As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.

2 – 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.

Também a Direcção-Geral da Saúde mostrou a sua preocupação em promover um envelhecimento activo, quando em 2004 foi publicado o 'Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas' e este fazia parte das suas finalidades. Este programa tinha como população-alvo a população residente com 65 e mais anos, estava em vigor até 2010, e assentava em "três pilares fundamentais:

- Promoção de um envelhecimento activo, ao longo de toda a vida;
- Maior adequação dos cuidados de saúde às necessidades específicas das pessoas idosas;
- Promoção e desenvolvimento intersectorial de ambientes capacitadores da autonomia e independência das pessoas idosas".

Tinha como finalidade: "contribuir para a generalização e prática do conceito de envelhecimento activo nas pessoas com 65 e mais anos de idade, assim como para a actuação sobre os determinantes da perda de autonomia e de independência, tendo como objectivo geral: *obter ganhos em anos de vida com independência*". Este objectivo vai ao encontro da ideia que tenho tentado transmitir ao longo desta dissertação, isto é, que a longevidade a meu ver é uma grande conquista para as pessoas mas é extremamente importante que esses anos sejam vividos com dignidade, com autonomia, com saúde e de forma activa sob todos os pontos de vista.

O programa estabelecia três grandes "estratégias de intervenção:

- nas áreas do envelhecimento activo;
- da organização e prestação de cuidados de saúde;
- na promoção de ambientes facilitadores da autonomia e independência".

Relativamente à primeira, que é a mais importante neste contexto, o programa visava promover um envelhecimento activo através das seguintes "recomendações para a acção:

- Informar e formar as pessoas idosas sobre:
 - a) actividade física moderada e regular e as melhores formas de a praticar;
 - b) estimulação das funções cognitivas;
 - c) gestão do ritmo sono-vigília;
 - d) nutrição, hidratação, alimentação e eliminação;
 - e) manutenção de um envelhecimento activo, nomeadamente na fase de reforma".

A Direcção-Geral da Saúde, tendo como base a comemoração do Dia Internacional das Pessoas Idosas, no ano de 2005, emitiu uma circular informativa intitulada de "Envelhecimento Saudável". Nesta constam informações e recomendações acerca dos diversos aspectos que a pessoa idosa deve ter em conta para desenvolver um envelhecimento saudável. Na minha opinião está organizada de forma bastante simples e refere os pontos mais importantes de forma objectiva. Nesta são valorizados os seguintes aspectos:

- “a autonomia é uma vertente central do envelhecimento saudável. Promover a autonomia das pessoas idosas, o direito à sua autodeterminação, mantendo a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha;
- a aprendizagem ao longo da vida é um outro aspecto que muito contribui para se envelhecer saudavelmente, porque contribui para que se conservem as capacidades cognitivas;
- manter-se activo mesmo após a reforma é uma das formas que mais concorre para a manutenção da saúde da pessoa idosa nas suas diversas componentes, física, psicológica e social”.

Na minha opinião todos os aspectos referidos são importantes, (a autonomia, a aprendizagem ao longo da vida e manter-se activo) e devem ser divulgados pela sociedade de forma persistente, fazer chegar a informação a todos os cidadãos para que efectivamente estas directrizes sejam postas em prática.

Este documento deixa algumas recomendações importantes em áreas como a solidão, as funções mentais e cognitivas e a sociabilidade:

1. Solidão

“A promoção do envelhecimento saudável tem como uma das suas principais vertentes a prevenção do isolamento social e da solidão das pessoas idosas. A qualidade de vida, o bem-estar, a manutenção das qualidades mentais estão directamente relacionadas com a actividade social, o convívio, o sentir-se útil a familiares e/ou à comunidade.

- As pessoas idosas devem participar em actividades de grupo, de preferência intergeracionais, actividades de aprendizagem e de conhecimento de novos lugares.
- É também indispensável participar em grupos de suporte para pessoas isoladas, viúvas/os, pessoas idosas com deficiência, motora, cognitiva ou outra e, em certos casos, procurar o aconselhamento por profissionais de saúde mental, serviço social ou terapeutas ocupacionais”.

2. Funções mentais e cognitivas

“As funções mentais e cognitivas têm uma enorme importância na autonomia da pessoa idosa. Estas capacidades têm tendência a diminuir com a idade, mas pode ser feita a prevenção desse enfraquecimento com actividades de vários tipos, que devem ser fomentadas.

- Em especial, são promotoras das capacidades cognitivas, a leitura, os treinos da memória, a aprendizagem de novos conhecimentos, as actividades com as mãos, o convívio com outras pessoas, de preferência de várias gerações”.

3. Sociabilidade

“Conviver, é fundamental para a prevenção de diversos problemas das pessoas idosas e para a promoção do envelhecimento saudável. Todas as estratégias que sejam possíveis de

desenvolver e que promovam o convívio e a sociabilidade são de grande valia para as pessoas idosas, tendo um efeito na sua saúde, qualidade de vida e bem-estar.

- O trabalho voluntário pode ser um instrumento essencial para a promoção da sociabilidade, porque desenvolve o sentido de pertença a uma comunidade, o sentimento de ajuda e de se sentir útil, com efeitos positivos na auto estima e na saúde, em suma é uma excelente forma de promover o envelhecimento saudável”.

1.2. ANO EUROPEU DO ENVELHECIMENTO ACTIVO

A União Europeia encontra-se num processo significativo de envelhecimento da população (...)

(Comissão Europeia, 2010)

Tendo em conta tudo o que já foi exposto ao longo desta dissertação, é notória a preocupação do Mundo em relação ao envelhecimento da população. Neste sentido, foram criadas medidas e políticas adequadas para dar resposta à população idosa, nomeadamente no que diz respeito à promoção de um envelhecimento activo. Assim, o Parlamento Europeu decidiu que 2012 é o «Ano Europeu do Envelhecimento Activo». De acordo com o documento da Decisão do Parlamento Europeu e do Conselho, “a celebração deste Ano Europeu deverá ser considerada como o principal evento de um conjunto de iniciativas importantes no período 2011-2014, durante o qual a UE irá centrar muitos dos seus programas e políticas na questão do envelhecimento activo e criar um quadro de promoção e divulgação, a todos os níveis (Estados-Membros, parceiros sociais, regionais e locais, e sociedade civil), das novas iniciativas e parcerias em prol do envelhecimento activo”.

Também neste documento estão expostos os principais objectivos :

“O objectivo global do Ano Europeu é incentivar e apoiar os esforços dos Estados-Membros, das suas autoridades regionais e locais, dos parceiros sociais e da sociedade civil no sentido de promover o envelhecimento activo e de melhor explorar o potencial da população, em rápido crescimento, com 50 ou mais anos de idade, preservando desta forma a solidariedade entre gerações. Para possibilitar o envelhecimento activo há que criar melhores oportunidades e condições de trabalho para permitir que os trabalhadores mais velhos desempenhem o seu papel no mercado de trabalho, combater a exclusão social fomentando a participação activa na sociedade e incentivar o envelhecimento saudável. Por conseguinte, os objectivos são:

- (1) sensibilizar a opinião pública para o valor do envelhecimento activo, a fim de destacar o contributo útil das pessoas mais velhas para a sociedade e a economia, promover o envelhecimento activo e melhor explorar o potencial desse grupo de pessoas;
- (2) estimular o debate e desenvolver a aprendizagem mútua entre os Estados-Membros e as partes interessadas a todos os níveis, com o propósito de promover as políticas de envelhecimento activo, identificar e divulgar as boas práticas e incentivar a cooperação e as sinergias;

- (3) propor um quadro de compromisso e de acção concreta, que permita aos Estados-Membros e às partes interessadas, a todos os níveis, elaborar políticas através de actividades específicas e fixar objectivos concretos no domínio do envelhecimento activo”.

Sem dúvida que os objectivos propostos são muito importantes e, se cumpridos, irão dar um grande contributo na mudança de mentalidades, naqueles que ainda resistem a encarar o período da velhice também como um tempo activo da vida. Destaco, no primeiro objectivo, “o contributo útil das pessoas mais velhas para a sociedade e a economia”, facto tão mencionado nesta dissertação, principalmente na vertente do contributo para a sociedade. Considero ainda importante analisar as medidas propostas para alcançar os objectivos:

“As medidas a adoptar para alcançar os objectivos previstos no artigo 2.º incluem as seguintes actividades, à escala da União e ao nível nacional, regional ou local:

- conferências, eventos e iniciativas destinados a promover o debate, aumentar a sensibilização e fomentar a assunção de compromissos específicos;
- campanhas informativas, promocionais e educativas;
- intercâmbios de informação, experiências e boas práticas;
- investigação e inquéritos, à escala da União ou à escala nacional, e divulgação dos resultados.

A Comissão ou os Estados-Membros podem identificar outras actividades susceptíveis de contribuir para os objectivos do Ano Europeu e permitir a utilização da designação «Ano Europeu» na promoção dessas actividades, na medida em que contribuam para alcançar os objectivos previstos no artigo 2.º.

A Comissão e os Estados-Membros devem ter em conta a integração das questões de género na gestão do Ano Europeu”. Todas as medidas anunciadas são, na minha opinião, muito favoráveis a que se consiga realizar um bom trabalho na implementação deste Ano Europeu do Envelhecimento Activo. Gostaria que contribuíssem para uma maior receptividade da sociedade a este tema, que os cidadãos que não estão informados possam ser esclarecidos e sensibilizados para a importância que as pessoas idosas devem ter na sociedade e mais especificamente, em cada comunidade, e que, efectivamente, se consigam criar formas, iniciativas para que as pessoas idosas contribuam de forma útil para o desenvolvimento desta. Sem esquecer que, se por um lado é importante valorizar a sabedoria e a experiência que adquiriram ao longo da vida, nas mais diversas áreas, por outro, é igualmente importante acreditar e apostar na formação e educação das pessoas idosas, para que possam adquirir novos conhecimentos e assim, desenvolverem-se de forma activa.

CAPÍTULO III

PRECONCEITOS EM RELAÇÃO AS PESSOAS IDOSAS

1. PRECONCEITOS EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS IDOSAS

Vivemos numa época que privilegia o ‘novo’ e a ‘mudança’ acima de tudo. O avanço tecnológico, o culto da beleza, da energia e da vitalidade da juventude está muito presente. Tudo o que nos lembra a velhice é assim posto de lado.

(Marques, 2011: 46)

Na minha opinião, quando se fala em pessoas idosas muitas vezes traz consigo uma carga de preconceito e discriminação. Ainda existe a associação, quase automática, dos idosos a uma imagem de pessoas doentes, sem nada para fazer, sem conhecimentos actuais, que não podem contribuir para a sociedade. Na realidade, esta imagem a que associamos aos idosos tem uma explicação. “Diversos estudos em Psicologia social mostram que iniciamos um processo automático, rápido e inconsciente, de classificação desta pessoa em determinadas categorias básicas que nos ajudam a compreender e a interagir de forma adequada. (...) Neste sentido, é importante compreender que, tal como o sexo, raça, a idade é uma das principais categorias que se tornam salientes de forma espontânea: quando vemos e alamos com uma pessoa, classificamo-la num determinado grupo etário e as nossas representações sobre as características típicas das pessoas dessa idade guiam-nos na nossa intenção de forma apropriada. (...) quando classificamos as pessoas em determinadas categorias, não o fazemos de um modo isolado, mas somos influenciados pelo modo como as sociedades em que vivemos concebem estas diferentes categorias e pelas representações que lhes estão normalmente associadas” (Marques, 2011: 37,38). Portanto, se ainda existe quem tenha esta representação acerca dos idosos, o problema está precisamente na sociedade, isto é, na forma como esta divulga, expõe e considera as pessoas idosas. Não sei quanto tempo demorará mais para que os idosos sejam vistos de outra forma, ou se algum dia o preconceito desaparecerá mesmo. No entanto, “é imperativo compreender que o respeito pelas pessoas, independentemente da sua idade, é um princípio básico universal como é, por exemplo, a consideração pelas pessoas de todas as etnias” (Marques, 2011: 21).

Na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, artigo 21º, está contemplada a discriminação pela idade como uma violação de direitos fundamentais:

“É proibida a discriminação em razão, designadamente, do sexo, raça, cor ou origem étnica ou social, características genéticas, língua, religião ou convicções, opiniões políticas ou outras, pertença a uma minoria social, nascimento, deficiência, idade ou orientação social.”

Do mesmo modo, a Constituição Portuguesa proíbe qualquer tipo de discriminação, incluindo aquela com base na idade:

Artigo 13.º

Princípio da igualdade

1. *Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.*
2. *Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.*

(...)

Artigo 59.º

Direitos dos trabalhadores

1. *Todos os trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, têm direito:*
 - a) *À retribuição do trabalho, segundo a quantidade, natureza e qualidade, observando-se o princípio de que para trabalho igual salário igual, de forma a garantir uma existência condigna;*
 - b) *A organização do trabalho em condições socialmente dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal e a permitir a conciliação da actividade profissional com a vida familiar;*
 - c) *A prestação do trabalho em condições de higiene, segurança e saúde;*
 - d) *Ao repouso e aos lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho, ao descanso semanal e a férias periódicas pagas;*
 - e) *À assistência material, quando involuntariamente se encontrem em situação de desemprego;*
 - f) *A assistência e justa reparação, quando vítimas de acidente de trabalho ou de doença profissional. (...)*

«Garantir que os direitos de todos são reconhecidos para além dos 65 anos constitui, para além de um dever de cada um de nós, também uma forma de dignificar aquele estágio da vida que a sociedade convencionou iniciar-se em meados da sexta década da vida de cada um» (Marques, 1999, 37).

No entanto, a realidade é bem diferente e a discriminação das pessoas idosas existe na nossa sociedade. De acordo com “os resultados do Eurobarómetro Especial de 2009 relativo à *Discrimination in EU in 2009* mostram que 53% dos portugueses consideram a discriminação

pela idade muito frequente na nossa sociedade e 57% das pessoas concordam que é mais frequente do que há cinco anos. Estes resultados estão de acordo com os verificados no módulo 'Idadismo' do *European Social Survey* também em 2009. Este estudo mostra um resultado surpreendente: a discriminação em relação á idade é a principal forma de discriminação sentida pelos portugueses (17%), atingindo valores superiores à discriminação em razão do sexo (13%) ou à etnia (11%). Para mais, em Portugal esta forma de discriminação parece atingir sobretudo as pessoas mais velhas: 20,8% dos indivíduos entre os 65-79 anos e 31,6% dos indivíduos com mais de 80 anos já se sentiram discriminados por causa da idade” (Marques, 2011: 19). Mais uma vez saliento que, na minha opinião, é importante sabermos estes dados, no entanto, o que me preocupa é o que se faz depois de se ter este conhecimento. A discriminação pela idade é um fenómeno social grave, que não pode ser ignorado. É necessário fomentar uma mudança nos estereótipos que se criaram acerca das pessoas idosas, para que conseqüentemente as atitudes também se alterem. A mudança de mentalidades tem de ser progressiva e para que isso aconteça é essencial que exista uma abordagem, uma divulgação bastante mais positiva sobre o envelhecimento e as pessoas idosas. “Não existe uma fórmula única e eficiente para combater a ideia de declínio e apatia que a sociedade rotulou e impôs aos idosos já porque os processos são dinâmicos e variam conforme os indivíduos. No próprio contexto social onde o idoso é vítima de discriminação, passa também a sentir-se acuado e, como consequência, perde a iniciativa e a motivação. A sociedade coloca o velho numa situação típica de marginalização social, na proporção em que ergue contra ele inúmeras barreiras sociais e desenvolve atitudes de preconceito e discriminação social” (Osório, 2007: 118).

De facto, existe um conceito que caracteriza estas atitudes de discriminação face às pessoas idosas, este é designado por “idadismo”. Segundo Marques (2011: 19), “Idadismo: refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade. As atitudes idadistas em relação as pessoas mais velhas assumem três componentes essenciais: estereótipos, preconceito e discriminação”. Este conceito concentra assim todas as atitudes negativas que se podem verificar contra uma pessoa idosa. Pessoalmente, rejeito qualquer forma de discriminação em relação a outro, seja de que forma for, mas esta em particular, deixa-me bastante apreensiva quanto à formação, educação, respeito que os outros têm por um determinado grupo de pessoas, neste caso os idosos. Mas, quando se fala em discriminação pela idade, penso que existem algumas formas que são mais divulgadas e que por isso surgem associadas a esta. Na minha opinião algumas das formas mais conhecidas na nossa sociedade são quando esta discriminação acontece em relação a uma actividade profissional, isto é, uma pessoa é rejeitada para desempenhar determinada(s) tarefa(s) por causa da idade que tem, e em último caso a solidão a que os idosos muitas vezes estão sujeitos. Relativamente à discriminação no contexto de desempenhar uma actividade profissional, este assunto é bastante divulgado actualmente, pois devido à grande taxa de desemprego que existe no nosso país todos os dias surgem histórias

de pessoas que se sentiram discriminadas para desempenhar determinado cargo por causa da sua idade, mesmo não sendo pessoas idosas. O preocupante é isto mesmo, se um cidadão se sente discriminado e tem 40 ou 50 anos, qual é a reacção em relação a uma pessoa com 65 anos? De certo não será muito positiva e estou convencida que até a situação do nosso país não melhorar, em termos económicos, a parte social estará com diversos problemas. Penso que não serei a única a ouvir de vez em quando certos comentários menos positivos, em que ‘culpam’ a terceira idade pelo desemprego que existe nos jovens. Seja porque acham que alguns idosos já deviam estar reformados, para dar lugar aos mais jovens, ou porque o país gasta muito dinheiro em pensões. Cada vez que alguém profere alguma destas opiniões está, talvez sem se aperceber, a ter uma atitude idadista. Como refere Silva (1999), “Todos os tipos de exclusão e de discriminação em função da idade podem ser considerados como formas de violência, que é exercida de um modo mais ou menos subtil, mas que não precisa de implicar agressões físicas para provocar graves sequelas nestes indivíduos”. De facto, ao longo das pesquisas que realizei para esta dissertação, fui-me apercebendo da quantidade de situações idadistas que existem, todos os dias, mesmo ao pé de cada um nós, até mesmo realizadas por mim, das quais não encaramos como tal. Acredito muito sinceramente que a maior parte das pessoas não está bem informada acerca deste assunto e age como considera estar a fazer o melhor, e até mesmo um pouco pela nossa cultura, sem pensar que pode estar a prejudicar a pessoa idosa em vez de ajudar. Estou a falar de situações simples do quotidiano, frases que se utilizam para ajudar uma pessoa idosa, comportamentos face à independência destas, que são utilizadas indiscriminadamente e que as pessoas não vêm qualquer mal. “Ao contrário do que sucede com o racismo ou sexismo, atitudes negativas em relação a grupos sociais, as nossas sociedades são ainda muito permissivas em relação a discursos e práticas idadistas. Não será estranho lembrarmo-nos de exemplos de comentários em relação a avós por exemplo, que punham em causa a sua competência: ‘o avô já não é capaz de fazer isso’, ‘deixa estar a avó, coitadinha, que ela já não pode’. (...) Não parecemos ter grandes problemas em aceitar e defender uma ideia paternalista das pessoas idosas como afectuosas e pouco competentes enquanto crescemos e nos tornamos adultos. No entanto, a questão coloca-se quando começamos a envelhecer” (Marques, 2011: 50). A autora refere aqui um tópico muito interessante, que é nós pensarmos se a maneira como tratamos, enquanto jovens e adultos, as pessoas mais velhas é a maneira como nós vamos gostar que nos tratem quando formos idosos. Por vezes este pensamento não existe, pois se existisse talvez não acontecessem tantas situações de idadismo. Outra forma muito comum, para além das divulgadas pela autora, é a utilização de um discurso muito simples, lentidão neste mesmo discurso, exagero de explicações e na entoação com que se fala com a pessoa idosa (discurso infantil ou paternalista). Todas estas adaptações que se fazem para comunicar com um idoso são com intenção de simplificar a comunicação, isto é, pensamos que ele nos vai perceber melhor e a mensagem que queremos transmitir. Mas de facto, não é isso que acontece, “além de não ser

útil, talvez o facto de serem idosos os faça compreender melhor a ameaça que este tipo de discursos ‘infantis’ ou ‘paternalistas’, sobretudo quando são usados em público, constitui para a sua auto-estima e dignidade” (*idem*). De facto este é um aspecto muito importante, de que não nos deveríamos esquecer nunca, a pessoa idosa, independentemente da sua situação de saúde, económica ou outra, tem a sua auto-estima que deverá ser preservada e cultivada. No entanto, penso que ainda está muito ‘enraizado’ na nossa sociedade a ideia de que as pessoas idosas são mais frágeis, que temos de as ajudar, e até mesmo substituir tarefas que poderiam ser elas a realizar. Claro que não existe nenhum autor (do meu conhecimento) que defenda que as pessoas idosas não devem ser ajudadas, é perfeitamente normal que esta ajuda exista, não só porque o declínio físico é uma realidade, com menor ou maior impacto, mas que se vai desenrolando à medida que a idade avança, mas também porque defendo que é uma forma de carinho, de atenção e de preocupação para com a pessoa. Acima de tudo o importante é encontrar o equilíbrio, isto é, ajudar quando preciso mas respeitar a independência da pessoa. E ter em atenção que o idadismo existe, que afecta o comportamento de cada um de nós e como eu disse no início deste texto, de uma forma quase automática que nem nos apercebemos do efeito negativo que provoca nas pessoas idosas.

Para terminar esta pequena abordagem ao preconceito em relação às pessoas idosas, escolhi um excerto da autora Marques (2011: 57) como forma de sintetizar o que foi dito e espero que também para fazer reflectir um pouco cada vez que pensamos ou abordamos uma pessoa idosa: “Se pensarmos na quantidade de estímulos negativos a que as pessoas idosas podem estar sujeitas no seu dia-a-dia numa sociedade predominantemente idadista, podemos inferir as consequências que a activação destes estímulos negativos terão para a saúde e para o desempenho cognitivo das pessoas idosas, sem que elas se apercebam. Não deixam dúvidas que é necessária uma mudança social que diminua o número de estímulos negativos associados ao envelhecimento em contextos sociais”.

III PARTE

METODOLOGIA

METODOLOGIA

Método significa caminho e, como o caminho se faz ao andar, o método que nos deve orientar é esse mesmo.

(Pais, 2002: 35)

Para ser possível apresentar nesta dissertação um conjunto de inferências, teóricas e empíricas, acerca do tema do envelhecimento activo foi necessário fazer de forma permanente escolhas epistemológicas. Estas escolhas variam efectivamente consoante a população alvo e o objectivo a que se pretende chegar.

Sendo o envelhecimento da população portuguesa um dos temas mais abordados actualmente, preocupa-me perceber qual o impacto deste fenómeno no concelho onde resido (Sertã), quais as respostas que têm sido implementadas e que políticas sociais foram adoptadas para promover o envelhecimento activo dos idosos.

Numa primeira fase procurei caracterizar as respostas sociais para idosos existentes no concelho da Sertã, nomeadamente quais as que existem em cada freguesia; e em cada uma delas registei o número de utentes Homens e Mulheres e em cada género o mais idoso e o menos idoso. Pretendia assim verificar, na população idosa institucionalizada do concelho, se existe prevalência de género, qual no geral necessita de cuidados mais cedo e qual tem uma maior esperança de vida. Nesta mesma caracterização pretendi saber (na opinião dos Técnicos inquiridos) primeiro, se as respostas sociais existentes são suficientes para colmatar as necessidades da população onde está inserida, as medidas que gostariam de ver postas em prática e as principais dificuldades em concretizá-las; segundo, se consideram que as iniciativas existentes são suficientes para a promoção de um envelhecimento activo dos utentes, o porquê, quais as que existem ou que gostaria de ver em prática e as principais dificuldades em concretizá-las. Toda esta caracterização foi realizada através de questionários colocados aos Técnicos das Instituições existentes no concelho. Previamente houve um contacto da minha parte com todas as Instituições, através da entrega pessoal de uma carta a explicar o objectivo do estudo e a solicitar a colaboração destas. As Instituições contactaram-me via telefone ou e-mail e assim foram combinados os diversos encontros nas Instituições com o fim de realizar os questionários. Penso que a utilização do questionário como instrumento foi o mais adequado uma vez que permite obter informações precisas, dados objectivos acerca do que pretendia saber, no entanto não desconsidero a possibilidade de os Técnicos serem influenciados nas suas respostas numa perspectiva de “defesa” das Instituições onde desenvolvem o seu trabalho.

Numa segunda fase o meu objectivo foi conhecer um pouco o funcionamento das Academias Seniores, em concreto a Academia Sénior da Sertã, e perceber as razões que levaram os

alunos a inscrever-se e de que forma a frequência na Academia contribui para o bem-estar destes e para o seu envelhecimento activo. Falei pessoalmente com a técnica da Câmara Municipal da Sertã responsável pela Academia Sénior para solicitar assistir a uma aula e realizar os questionários aos alunos. Foi-me então indicado por ela o dia e hora que poderia assistir e a que aula seria mais conveniente. Assisti a uma aula de Informática onde tive a oportunidade de realizar um questionário aos alunos presentes.

Após isto, na **terceira fase**, os meus objectivos foram identificar os principais dilemas e desafios que são colocados ao Município pelo envelhecimento e analisar as políticas sociais locais sobre o envelhecimento activo. De forma a concretizar estes objectivos realizei uma entrevista à Vereadora da Educação, Cultura e Acção Social da Câmara Municipal da Sertã. Antes desta, entreguei um pedido por escrito, ao qual a Dra. contactou-me e marcou o dia e hora para a realizar.

Numa **quarta fase**, realizei questionários a alguns cidadãos idosos do concelho da Sertã, e a alguns idosos que beneficiam de uma resposta social do concelho (utentes do Centro de Dia do Centro de Apoio à Terceira Idade de Santa Ana, Cumeada), com o objectivo de perceber quais os projectos que gostariam de fazer, de que maneira eles ocupam o seu tempo livre, se se sentem com saúde para participar nas actividades da comunidade, se gostariam de trabalhar, se promovem em si um envelhecimento activo, se consideram que no concelho da Sertã é promovido o envelhecimento activo e se consideram que existem políticas sociais no concelho da Sertã adequadas para as pessoas idosas. Relativamente aos idosos não institucionalizados, contactei directamente com estes e solicitei a sua colaboração. Quanto aos idosos que frequentam o Centro de Apoio à Terceira Idade de Santa Ana, este pedido foi feito previamente à Técnica de Serviço Social responsável pela Instituição e, após a sua autorização foi marcado o dia mais conveniente para a realização dos questionários.

IV PARTE

RESULTADOS

1. AS RESPOSTAS SOCIAIS PARA OS IDOSOS DO CONCELHO DA SERTÃ

Existem diversas respostas sociais para as pessoas idosas e, de acordo com a Segurança Social, estas podem ser definidas por:

- **Serviço de apoio domiciliário:** resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.
- **Centro de convívio:** resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a actividades sócio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação activa das pessoas idosas de uma comunidade.
- **Centro de dia:** resposta social, desenvolvida em equipamento, que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar.
- **Centro de noite:** resposta social, desenvolvida em equipamento, que tem por finalidade o acolhimento nocturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento ou insegurança necessitam de suporte de acompanhamento durante a noite.
- **Acolhimento familiar para as pessoas idosas:** resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas quando, por ausência ou falta de condições de familiares e/ou inexistência ou insuficiência de respostas sociais, não possam permanecer no seu domicílio. Resposta comum à prevista para a população adulta com deficiência.
- **Residência:** resposta social, desenvolvida em equipamento, constituída por um conjunto de apartamentos com espaços e/ou serviços de utilização comum, para pessoas idosas, ou outras, com autonomia total ou parcial.
- **Lar de idosos:** resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia.

Como já foi referido anteriormente nesta dissertação, o concelho da Sertã é constituído por catorze freguesias. Das catorze freguesias do concelho, dez possuem equipamentos de apoio à Terceira Idade. As freguesias que não têm qualquer tipo de resposta social são o Carvalho, Ermida, Nespéral e Palhais, conforme se pode visualizar no mapa do concelho da Sertã onde estão assinaladas a cor vermelha.



Figura 7. Distribuição dos Equipamentos de Apoio à Terceira Idade nas Freguesias do Concelho da Sertã.

Das respostas sociais para idosos existentes no concelho, uma pertence à Santa Casa da Misericórdia (Sertã), todas as outras são IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social. Como se pode verificar no Quadro 5, os equipamentos de apoio à Terceira Idade predominantes no concelho são o Centro de Dia (sete valências) e o Serviço de Apoio Domiciliário (dez valências). Lar de Idosos existem três e Unidade de Cuidados Continuados existe uma.

Quadro 5. Equipamentos de apoio à Terceira Idade do Concelho da Sertã

Freguesias	Nome da Instituição	Valências			
		Centro de Dia	Lar de Idosos	Serviço de Apoio Domiciliário	Unidade Cuidados Continuados
1 - Cabeçudo	Centro de Assistência Social da Freguesia do Cabeçudo	X		X	
2 - Carvalhal					
3 - Castelo	Centro Social Nossa Senhora da Assunção	X		X	
4 - Cernache do Bonjardim	Centro de Assistência Social Beato Nuno de Santa Maria	X	x	X	X
5 - Cumeada	Centro de Apoio à Terceira Idade de Santa Ana	X		X	
6 - Ermida					
7 - Figueiredo	Associação Cultural e Social da Freguesia de Figueiredo			X	
8 - Marmeleiro	Centro Social Cultural e Desportivo do Marmeleiro	X		X	
9 – Nesperal					
10 - Palhais					
11 - Pedrógão Pequeno	Centro Social Nossa Senhora da Confiança	X		X	
12 - Sertã	Santa Casa da Misericórdia da Sertã		X	X	
13 - Troviscal	Centro de Assistência Social da Freguesia do Troviscal	X		X	
14 – Várzea dos Cavaleiros	Centro Social e de Bem-estar da Freguesia de Várzea dos Cavaleiros			X	

Através do questionário realizado em cada uma das instituições sociais existentes no concelho, é possível fazer a caracterização de cada uma das respostas e retirar algumas conclusões.

Começando pela resposta social Centro de Dia, esta existe em sete das freguesias e no total tem 103 utentes, divididos em 35 Homens e 68 Mulheres, o grupo das Mulheres é predominante sem dúvida alguma. Relativamente às idades dos utentes de Centro de dia, pode-se retirar duas conclusões: que a Mulher mais nova tem sempre idade superior ao

Homem mais novo e a Mulher mais idosa tem, na maioria dos casos, idade superior ao Homem mais idoso. A Mulher mais nova é utente do Centro de Apoio à Terceira Idade de Santa Ana (Cumeada) e tem 50 anos, enquanto que o Homem mais novo é utente do Centro Social Nossa Senhora da Confiança (Pedrógão Pequeno) e tem 48 anos. Estas duas situações, dado serem utentes muito novos, deve-se à existência de problemas do foro psicológico.

A Mulher mais idosa é utente do Centro Social Nossa Senhora da Assunção (Castelo) e tem 100 anos e o Homem mais idoso é utente do Centro Social Nossa Senhora da Confiança (Pedrógão Pequeno) e tem 90 anos.

No Quadro 6 é possível observar a distribuição dos utentes de Centro de Dia pelas várias freguesias.

Quadro 6. Caracterização dos utentes de Centro de Dia por freguesia

Freguesias	Nº Homens	Nº Mulheres	Homem mais novo (anos)	Homem mais idoso (anos)	Mulher mais nova (anos)	Mulher mais idosa (anos)
Cabeçudo	4	7	64	87	66	88
Castelo	8	5	69	86	81	100
Cernache do Bonjardim	10	15	54	89	67	86
Cumeada	0	14	---	---	50	93
Marmeleiro	3	5	66	89	67	91
Pedrógão Pequeno	8	14	48	90	60	91
Troviscal	2	8	61	77	64	93
Total:	35	68				
Total de utentes:	103					

Como já se pôde verificar no Quadro 5, no concelho da Sertã existem três equipamentos de Lar de Idosos, dois na Sertã e um em Cernache do Bonjardim. Esta resposta social presta apoio a 138 utentes, 45 são Homens e 93 são Mulheres. Tal como na resposta Centro de Dia o número de utentes Mulheres é bastante superior ao número de utentes Homens. Em relação às idades, pode-se concluir que a Mulher mais nova tem idade inferior ao Homem mais novo e a Mulher mais idosa tem idade inferior ao Homem mais idoso. A Mulher mais nova é utente do

Lar Nossa Senhora do Carmo (Sertã) e tem 65 anos, o Homem mais novo é utente do Centro de Assistência Social Beato Nuno de Santa Maria (Cernache do Bonjardim) e tem 66 anos. Relativamente à Mulher mais idosa, existem duas utentes com a mesma idade, 94 anos. Uma é utente do Lar Nossa Senhora do Carmo (Sertã) e outra do Centro de Assistência Social Beato Nuno de Santa Maria. O Homem mais idoso é utente do Lar Nossa Senhora do Carmo e tem 97 anos.

Através do Quadro 7 pode-se analisar a distribuição dos utentes de Lar de Idosos nas duas freguesias.

Quadro 7. Caracterização dos utentes de Lar de Idosos por freguesia

Freguesias	Nº Homens	Nº Mulheres	Homem mais novo (anos)	Homem mais idoso (anos)	Mulher mais nova (anos)	Mulher mais idosa (anos)
Cernache do Bonjardim	4	20	66	88	73	94
Sertã - Lar António Ferreira Alberto	14	35	70	95	68	91
Sertã - Lar Nossa Senhora do Carmo	27	38	69	97	65	94
Total:	45	93				
Total de utentes:	138					

O Serviço de Apoio Domiciliário é a resposta social para a Terceira Idade em maior número no concelho da Sertã, com onze valências no total. Tem 407 utentes em todo o concelho, divididos em 192 Homens e 215 Mulheres. Ao analisarmos as idades dos utentes verificamos que a Mulher mais nova tem idade superior ao Homem mais novo. Ambos são apoiados pelo Centro de Assistência Social Beato Nuno de Santa Maria (Cernache do Bonjardim), a Mulher tem 42 anos enquanto que o Homem tem 34 anos. Ambos os utentes beneficiam deste apoio social uma vez que são casos de pessoas com problemas a nível psicológico, que os incapacitam de tomar conta de si e das suas casas sozinhos.

A Mulher mais idosa tem idade superior ao Homem mais idoso. Neste caso também são os dois apoiados pela mesma Instituição, o Centro Social Nossa Senhora da Confiança (Pedrógão Pequeno), a Mulher tem 100 anos e o Homem tem 91 anos, conforme consta no Quadro 8.

Quadro 8. Caracterização dos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário por freguesia

Freguesias	Nº Homens	Nº Mulheres	Homem mais novo (anos)	Homem mais idoso (anos)	Mulher mais nova (anos)	Mulher mais idosa (anos)
Cabeçudo	17	22	66	84	68	87
Castelo	17	23	53	84	69	97
Cernache do Bonjardim	28	30	34	88	42	92
Cumeada	22	23	59	85	49	85
Figueiredo	7	11	73	85	64	87
Marmeleiro	19	22	67	87	62	88
Pedrogão Pequeno	20	12	45	91	69	100
Sertã - Lar António Ferreira Alberto	25	35	64	84	70	87
Sertã- Lar Nossa Senhora do Carmo	8	13	49	85	75	87
Troviscal	20	14	50	88	74	91
Várzea dos Cavaleiros	9	10				
Total:	192	215				
Total de utentes:	407					

Por último vamos analisar os dados relativos à Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração existente na freguesia de Cernache do Bonjardim, a única no concelho. Esta resposta presta apoio a 30 utentes, mais utentes Mulheres do que Homens, 19 e 11 respectivamente. A Mulher mais nova tem 68 anos, idade superior ao Homem mais novo, 33 anos, enquanto que a Mulher mais idosa tem idade superior ao Homem mais idoso, 96 anos e 85 anos.

Quadro 9. Caracterização dos utentes da Unidade de Cuidados Continuados

Freguesias	Nº Homens	Nº Mulheres	Homem mais novo	Homem mais idoso	Mulher mais nova	Mulher mais idosa
Cernache do Bonjardim	11	19	33	85	68	96
Total:	11	19				
Total de utentes:	30					

Concluindo a análise da primeira parte do questionário aplicado nas Instituições, pode-se verificar que em todas as respostas sociais o número de utentes Mulheres é superior ao número de utentes Homens e que as suas idades, na maioria dos casos, também é superior às idades dos Homens. Conclui-se assim que os idosos do concelho da Sertã que recebem algum tipo de apoio institucional são na sua maioria Mulheres e a resposta social do concelho com mais utentes é o Serviço de Apoio Domiciliário, com 407 utentes.

Analisando agora a segunda parte do questionário, pode-se averiguar a opinião das instituições relativamente a vários assuntos.

Na primeira questão, “Considera que as respostas sociais existentes nesta Instituição são suficientes para colmatar as necessidades da população onde se insere?”, as respostas dividiram-se em:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	3	5	2

De forma a justificar as respostas dadas, exemplifico, para cada uma delas, com uma citação dos responsáveis das Instituições. Começando por uma das instituições que respondeu “Sim” a esta questão, o Centro Social Nossa Senhora da Assunção, da freguesia do Castelo, considera que: “para a freguesia sim, uma vez que é um meio rural. Existe ainda muita família por perto. O apoio é necessário durante o dia, essencialmente, no horário laboral das famílias. Porque de resto existe alguém de família perto que auxilia o idoso”.

Uma das instituições que respondeu “De certa forma” foi o Centro de Apoio à terceira idade de Santa Ana, freguesia da Cumeada. Esta resposta é “devido às necessidades de muitos utentes da freguesia, pois existe a necessidade de um Lar de Idosos ou Centro de Noite. Como não existem, os idosos têm dificuldades em passar a noite sem acompanhamento”. Em sequência desta, na questão “1.2. (...) indique as medidas que gostaria de ver postas em prática”, a responsável da Instituição refere “a construção de um Lar de Idosos ou Centro de Noite”, referindo na “1.2.1.(...) as principais dificuldades em concretizá-las o facto de “A instituição já concorreu para o apoio à construção de um Lar de Idosos, projecto que foi aprovado, temos o espaço, porém, como o apoio foi para uma freguesia vizinha não pôde ser concedido aqui. Não existe capacidade financeira para construir sem o apoio de Entidades”.

Uma das Instituições que respondeu “Não” a esta questão foi o Centro de Assistência Social da freguesia do Troviscal, e o motivo prende-se pelo facto de que “existem utentes que precisam de mais cuidados, não só durante o dia. Isto é, precisam de apoio também durante a noite. Por exemplo, na toma dos medicamentos, alguns têm dificuldades motoras, outros alguma deficiência, e também como forma de combater a solidão”. Na questão 1.2. deste mesmo questionário, a instituição refere que a medida que gostaria de ver posta em prática é “a construção de um Lar de Idosos. Já temos o projecto feito”. No entanto as principais dificuldades em concretizar (questão 1.2.1) “é o financiamento. Até já procedemos à redução do edifício proposto inicialmente”.

Na questão número 2: “Relativamente à Instituição, considera que as iniciativas existentes são suficientes para a promoção de um envelhecimento activo dos utentes?”, as respostas foram as seguintes:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	4	4	2

Uma das Instituições que respondeu “Sim” nesta questão foi a Santa Casa da Misericórdia da Sertã, justificando que “Existe fisioterapia, Animadora a tempo inteiro que desenvolve várias actividades a nível de expressão dramática, desenvolvimento da motricidade, expressão plástica, actividades a nível físico-motora-sensoriais, cognitivo e mental, de expressão e comunicação”. Na questão número “2.2. indique algumas das iniciativas que existem” foram referidas as seguintes: “A Animadora promove, nas diversas áreas, actividades comemorativas como efemérides e dias festivos”. A responsável da Instituição indicou ainda a resposta à questão “2.3. indique as medidas que gostaria de ver postas em prática” com “Fisioterapia a tempo inteiro e uma equipa de enfermagem”, justificando a dificuldade em concretizá-la (questão 2.3.1.) pelo facto de “Destabilidade financeira.”

A Instituição que respondeu “De certa forma” foi o Centro de Assistência Social Beato Nuno de Santa Maria, freguesia de Cernache do Bonjardim, referindo que “a acomodação dos utentes torna difícil aderirem e a sua origem também, o meio rural. No entanto os utentes do Serviço de Apoio Domiciliário têm maior receptividade a iniciativas”. Relativamente às iniciativas, questão 2.2., existem “Trabalhos manuais, um dia por semana fazem um passeio à vila, duas vezes por ano há um passeio a um sítio turístico, ginástica, dança, leitura de jornais, comemoração dos dias festivos como Natal, Páscoa, Santos Populares, e dos aniversários, participação nas iniciativas do Município (de três em três meses) e ajudam na jardinagem”. Na questão 2.3.,

acerca das medidas que gostaria de ver postas em prática, foram referidas duas: “Participação em aulas de natação, e irem mais vezes ao cabeleireiro, mas há muita dificuldade em aderirem. Isto é, embora haja a possibilidade de se realizar os utentes não aderem”. Resposta que vai de encontro à questão 2.3.1, em que as principais dificuldades em concretizar estas medidas é “a não adesão dos utentes. Até nas tarefas diárias são muito resistentes”.

A instituição que respondeu “Não” foi o Centro de Assistência Social da Freguesia do Troviscal, justificando pelo facto de que “Não existe Animador sociocultural, existem duas voluntárias que promovem algumas iniciativas quando possível”. A medida que gostaria de ver posta em prática seria “Ter um Animador sociocultural”, no entanto existem dificuldades para pôr esta medida em prática, nomeadamente “Monetária e a pouca motivação dos idosos para as actividades”.

Ao analisar os dados disponibilizados pelas Instituições posso concluir que os utentes das respostas sociais para pessoas idosas no concelho da Sertã, são maioritariamente Mulheres e estas têm na maioria dos casos idade superior à dos Homens, isto é, as Mulheres do concelho da Sertã são mais idosas que os Homens.

Através da análise das respostas dadas pelos Técnicos das Instituições posso retirar três grandes conclusões: a primeira é que nas freguesias em que só existe Centro de Dia e/ou Serviço de Apoio Domiciliário as Instituições consideram que é necessária a existência de um Lar de Idosos, uma vez que muitos dos idosos precisam de acompanhamento durante a noite, o que não está a ser possível; a segunda é que a principal dificuldade em concretizar este desejo é a questão monetária, pois as Instituições não têm capacidade para implementar autonomamente estes projectos, sem apoios financeiros; e por último, na promoção de um envelhecimento activo a maior parte das Instituições referiu a resistência dos idosos a aderirem a actividades. O facto de ser um concelho rural pode de certa forma, na minha opinião, influenciar esta não adesão, pois são pessoas idosas que trabalharam a sua vida toda no campo, na agricultura, deixando de parte as actividades de lazer.

2. A ACADEMIA SÉNIOR DA SERTÃ

As Academias Seniores são, de acordo com a definição apresentada pela RUTIS (Rede de Universidades da Terceira Idade) "a resposta socio-educativa, que visa criar e dinamizar regularmente actividades sociais, culturais, educacionais e de convívio, preferencialmente para e pelos maiores de 50 anos. Quando existirem actividades educativas será em regime não formal, sem fins de certificação e no contexto da formação ao longo da vida. (...) As Universidades Seniores, Universidades da Terceira Idade ou Academia Seniores, independente da denominação são sempre um espaço privilegiado de inserção e participação social dos mais velhos. Através das várias actividades desenvolvidas pelas UTIs (aulas, visitas, oficinas, blogs, revistas e jornais, grupos de música ou teatro, voluntariado, etc) os seniores sentem úteis, activos e participativos. (...) No modelo francês as UTIs são criadas pelas universidades tradicionais, têm professores remunerados, garantem certificação e seguem um modelo mais formal. No modelo inglês, que Portugal segue, as UTIs nascem no seio de organizações sem fins lucrativos, os professores são voluntários, são mais informais e não garantem certificação". As Academias Seniores trabalham numa perspectiva de envelhecimento activo dos cidadãos, tendo como objectivos:

- a) Promover a melhoria da qualidade de vida dos seniores;
- b) A realização de actividades sociais, culturais, de ensino, de formação, de desenvolvimento social e pessoal, de solidariedade social, de convívio e de lazer, preferencialmente para maiores de 50 anos;
- c) A participação cívica e a auto-organização dos seniores, principalmente após a reforma;
- d) A educação para a cidadania, para a saúde, para a tolerância, para o voluntariado e para a formação ao longo da vida;
- e) Colaborar na investigação académica e científica na área da gerontologia e da andragogia;
- f) A divulgação dos serviços, deveres e direitos dos seniores;
- g) A fomentação do voluntariado, na e para a comunidade.

O Regulamento Geral das UTIS (Universidades da Terceira Idade) pode ser consultado no Anexo I.

Relativamente ao concelho da Sertã, a 'Academia Sénior da Sertã' existe desde 2010 e a Instituição Acolhedora é o Centro Cultural e Desporto do Pessoal da Câmara Municipal da Sertã. De acordo com o "Plano de Acção, Rede Social 2010-2012" deste município (Anexo II), são objectivos da Academia Sénior da Sertã:

- "Encontrar respostas alternativas facilitadoras da conciliação entre vida pessoal, familiar e profissional;
- Promover actividades educativas em regime não formal;
- Promoção da formação ao longo da vida."

As actividades propostas são a organização do projecto, sessão de apresentação do projecto, promoção de ateliês de formação e dinamização de actividades educativas em regime não formal.

A Academia Sénior da Sertã tem parcerias com a Câmara Municipal, o Banco de Recursos, o Centro de Cultura e Desporto da Câmara Municipal, as IPSS do concelho, as Juntas de Freguesia e o Banco Local de Voluntariado. As normas de funcionamento da Academia Sénior da Sertã podem ser consultadas no Anexo III.

Quanto aos alunos, tem aproximadamente 71 alunos inscritos divididos por oito disciplinas, nomeadamente: Artes Decorativas e Bordados de Castelo Branco, Danças de Salão, Desporto Sénior, Informática, Inglês, Histórias de Vida, História local e Património, e Música.

De forma a perceber as razões e as motivações das pessoas que frequentam a Academia Sénior da Sertã assisti a uma aula de Informática e realizei um pequeno questionário aos alunos presentes. Nesta aula estavam presentes oito pessoas, sete Mulheres e um Homem, de idades compreendidas entre os 50 e os 70 anos. Relativamente ao estado civil, sete alunos são casados e uma Mulher viúva. Cinco dos alunos residem na Sertã, dois residem na freguesia de Cernache do Bonjardim e um na freguesia do Cabeçudo. Podemos assim verificar que a distância entre as instalações da Academia e a residência não é, à partida, um factor para não frequentar a Academia.

As respostas à primeira questão: “Tem alguma actividade/projecto que gostaria de fazer ou de participar?” estão registadas no seguinte quadro:

Aluno A, 69 anos: “Compile todo o meu trabalho de poesia, arrumá-lo por temas e introduzi-los no computador. Futuramente gostaria de o divulgar em livro ou de outra forma.”
Aluno B, 50 anos: “Gostaria um dia mais tarde ser útil para poder ajudar quem mais necessita, fazer voluntariado com crianças ou pessoas de mais idade.”
Aluno C, 70 anos: “De momento não. Estou bastante ocupado com as actividades que tenho”.
Aluno D, 66 anos: “Estudar mais”
Aluno E, 69 anos: “Eu gostava de aprender ainda muitas coisas, mas o meu tempo deve ser pouco e eu já tenho muitas actividades. Por exemplo, gostava de aprender a tocar guitarra.”
Aluno F, 65 anos: “Artes decorativas mais elaboradas, bordados, desenho, pinturas, estanho, etc.”
Aluno G, 61 anos: “Tenho ocupação total na minha casa e com a família.”
Aluno H, 62 anos: “Por agora estou satisfeita com o que faço e participo.”

Através destas respostas pode-se verificar que apenas três dos alunos não disseram alguma actividade ou projecto que gostariam de realizar, todos os outros responderam com objectivos concretos, alguns bastante interessantes. Destaco a Sra. Aluno A, 69 anos, que tem um desejo notório em expor as suas poesias e a Sra. Aluno E, 69 anos, que revelou com grande espírito de juventude a sua vontade de aprender a tocar guitarra.

Na segunda questão, “Sente-se com saúde para participar em actividades da comunidade?”, as respostas dividiram-se da seguinte forma:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	6	2	0

Vamos agora analisar a justificação apresentada por cada um dos alunos, questão 2.1.:

<u>Respostas “Sim”</u>
Aluno A, 69 anos: “Creio que a saúde que possuo ainda me permite participar em actividades da comunidade. Possuo ou sou portadora de algumas limitações de outra ordem.”
Aluno B, 50 anos: “Com um pouco de força de vontade tudo se pode fazer.”
Aluno C, 70 anos: “Não tenho problemas de saúde que me impeçam.”
Aluno D, 66 anos: ““Problemas de varizes” que por vezes limitam a participação.
Aluno E, 69 anos: “Gosto especialmente do convívio com as pessoas.”
Aluno F, 65 anos: “Porque gosto de participar em actividades da comunidade, fico com mais cultura e amizades e também mais conhecimentos e convívio.”
<u>Respostas “De certa forma”</u>
Aluno G, 61 anos: “Porque é saudável e há partilha de experiências.”
Aluno H, 62 anos: “Não tenho problemas graves de saúde”

Nesta questão houve mais respostas positivas (6 alunos responderam “Sim”) do que negativas (0 alunos responderam “Não”) e do que “De certa forma” (2 alunos). Isto demonstra que, independentemente das razões de cada um, a maior parte dos alunos sente-se com saúde e com vontade de participar nas actividades da comunidade. Alguns referiram problemas de saúde como sendo um pouco impeditivo mas a maior parte destacou os aspectos positivos que esta participação traz para si, como por exemplo, “o convívio com as pessoas” (Aluno E, 69 anos), ficar “ com mais cultura e amizades e também mais conhecimentos e convívio” (Aluno F, 65 anos), e ainda “Porque é saudável e há partilha de experiências” (Aluno G, 61 anos).

Na terceira questão, “Gostaria de trabalhar?” as respostas foram:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	4	4	0

Conforme o quadro abaixo, podemos verificar as respostas dadas:

<u>Respostas “Sim”</u>
Aluno B, 50 anos: “ Porque o tempo que estamos a ultrapassar sem trabalho não sobrevivemos.”
Aluno D, 66 anos: “Continuo activa no café.”
Aluno E, 69 anos: “Como estou reformada ainda podia ajudar alguém.”
Aluno F, 65 anos: “Porque me mantém mais activa e desenvolvida.”
<u>Respostas “De certa forma”</u>
Aluno A, 69 anos: “Por falta de tempo disponível e condições familiares um tanto adversas que limitam as minhas capacidades.”
Aluno C, 70 anos: “Aposentado”
Aluno G, 61 anos: “Porque estou aposentada e continuo a trabalhar mas minhas tarefas domésticas.”
Aluno H, 62 anos: “Porque acho que é uma forma ideal para nos mantermos activas, mental e fisicamente. O trabalho é uma terapia anti-depressiva.”

Existem diferenças nas respostas dadas pelos alunos, no entanto metade deles (quatro pessoas) responderam que gostariam de trabalhar. No entanto, é de considerar que dentro deste grupo existem duas pessoas que ainda trabalham, a Sra. Aluno B, 50 anos, que ainda não tem a idade referência para se reformar, e que afirma que devido às dificuldades económicas que muitas famílias estão a passar não seria possível ultrapassá-las sem trabalhar; e a Sra. Aluno D, 66 anos, que continua a trabalhar no café de que é proprietária na vila da Sertã. Saliento ainda a opinião de Aluno F, 65 anos, que se desempenhasse uma actividade profissional encarava-a como forma de se manter “mais activa e desenvolvida”. Nas respostas “De certa forma” destaco a Sra. Aluno G, 61 anos, que refere as tarefas domésticas como sendo já uma forma de trabalho e assim mantém-se ocupada, e a Sra. Aluno H, 62 anos, que utiliza uma expressão bastante interessante, diz que “o trabalho é uma terapia anti-depressiva”, esta senhora considera que é uma forma de “nos mantermos activas mental e fisicamente”, na minha opinião é uma perspectiva da vida profissional bastante positiva.

A quarta questão deste questionário é a que pretende averiguar quais as razões que motivaram estes alunos a inscrever-se na Academia Sénior da Sertã, “Qual ou quais o(s) motivo(s) que o fez inscrever-se na Academia Sénior?” e as respostas foram:

Aluno A, 69 anos: “Porque nunca é tarde para aprender, para ocupar parte do meu tempo disponível saudavelmente, para conviver com outras pessoas.”
Aluno B, 50 anos: “O motivo que me fez inscrever na Academia foi a aprendizagem e a convivência.”
Aluno C, 70 anos: “Saber mais. Passar o tempo ocupado.”
Aluno D, 66 anos: “Saber mais.”
Aluno E, 69 anos: “Para aprender a comunicar através do computador.”
Aluno F, 65 anos: “Os motivos foram gostar de aprender mais, ter mais conhecimentos e também amizades.”
Aluno G, 61 anos: “Para uma questão de sociabilização com os colegas e ter outra actividade.”
Aluno H, 62 anos: “ O desejo e necessidade de saber e de nos actualizarmos.”

Nesta questão as respostas foram variadas, no entanto apercebo-me de que existem dois grandes aspectos que os alunos têm em conta. Por um lado a aprendizagem, o saberem mais, terem mais conhecimentos, manterem-se actualizados; por outro, o convívio com outras pessoas, terem mais amizades, socializarem uns com os outros e passarem o tempo de forma ocupada. Na minha opinião estas respostas ilustram bem a perspectiva que eu tinha das Academias Seniores e vão precisamente ao encontro dos objectivos da criação destas. Isto é, as Academias Seniores são um espaço de aprendizagem, para aprofundar conhecimentos mas também de convívio, inserção e participação social. De forma a ilustrar esta mesma ideia cito duas alunas, a Sra. Aluno A, 69 anos, que respondeu “Porque nunca é tarde para aprender, para ocupar parte do meu tempo disponível saudavelmente, para conviver com outras pessoas” e a Sra. Aluno F, 65 anos, “Os motivos foram gostar de aprender mais, ter mais conhecimentos e também amizades”.

Relativamente à quinta questão, “De que maneira a Academia Sénior contribui para o seu bem-estar?”, considero que esta seja bastante importante para perceber o impacto que a frequência na Academia tem na vida de cada um destes alunos:

Aluno A, 69 anos: “Sentindo-me mais realizada e integrada na comunidade de que faço parte.”
Aluno B, 50 anos: “O estar actualizada na Informática.”
Aluno C, 70 anos: “Ocupação dos tempos livres, bom ambiente, distração.”
Aluno D, 66 anos: “Muito bom. Aprendo e convivo.”
Aluno E, 69 anos: “Aprender outras coisas que eu não sabia.”
Aluno F, 65 anos: “Na Academia Sénior sinto-me muito bem com os professores e colegas. O tempo é sempre pouco, passa muito rápido.”
Aluno G, 61 anos: “Ajuda a ter outras vivências e ajuda -nos a distrair e estar ocupada.”
Aluno H, 62 anos: “O sentir-me um pouco mais realizada.”

Como já referi anteriormente, na minha opinião, as Academias Seniores desempenham um papel extraordinário na promoção de um envelhecimento activo, na convivência entre as pessoas idosas, a estarem ocupadas de forma útil e adquirirem novos conhecimentos. Todos os alunos responderam de forma muito positiva quanto ao contributo da Academia Sénior para o seu bem-estar. O Sr. Aluno C, 70 anos, disse que contribuía através da “Ocupação dos tempos livres, bom ambiente, distração”, a Sra. Aluno D, 66 anos, referiu “Muito bom. Aprendo e convivo”. Destaco ainda o que a Sra. Aluno F, 65 anos, respondeu: “Na Academia Sénior sinto-me muito bem com os professores e colegas. O tempo é sempre pouco, passa muito rápido”. Penso que esta resposta demonstra muito bem o convívio que se pode criar entre os alunos e professores e o gosto de aprender que faz com que todo o tempo pareça pouco. Para mim foi bastante interessante perceber que durante as aulas os alunos estão muito atentos, concentrados, com vontade de aprender e que até gostavam que as aulas durassem mais tempo, pois o ambiente de à vontade e companheirismo que se cria torna estas aulas num espaço de partilha e torna os dias destas pessoas idosas mais preenchidos. Este foi outro aspecto referido pela Sra. Aluno H, 62 anos, o sentimento de auto-realização, tão importante para que se sintam bem e que de certa forma serve como um motor para a busca constante de conhecimento e vivências.

Finalmente, a última questão, relativa ao envelhecimento activo: “Considera que promove em si uma postura de envelhecimento activo?”, as respostas dadas:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	8	0	0

Todos os alunos responderam afirmativamente, justificando da seguinte forma:

Aluno A, 69 anos: “Procuo estar sempre ocupada, quer trabalhando, quer cantando, rezando, etc. Gosto muito de ajudar quem de mim necessita, familiares ou não, particularmente dando apoio psicológico, fazendo companhia, melhorando deste modo a solidão, a tristeza, amargura, doença, desgosto...”
Aluno B, 50 anos: “Em primeiro ter mais tempo livre, em segundo o tempo ser mais aproveitável e ser útil na sociedade, o tempo seria melhor de passar.”
Aluno C, 70 anos: “Actividade física, bom ambiente, hidroginástica, cuidado com a saúde. Passar o tempo, conhecer outras pessoas e exerço a função de Administrador de condomínio.”
Aluno D, 66 anos: “Aprendendo, já frequentei o inglês e agora a informática.”
Aluno E, 69 anos: “Trabalho bastante na minha horta, na minha casa e tenho actividades na Academia Sénior.”
Aluno F, 65 anos: “Gostaria de ter tempo para todas as disciplinas. Aprender sempre mais. Nunca é tarde para aprender.”
Aluno G, 61 anos: “Não pensamos na idade real e penso numa idade mais jovem, uma vez que nos actualizamos mais.”
Aluno H, 62 anos: “Porque nos sentimos mais realizados e assim sendo, mais felizes.”

Como já foi referido na II Parte desta dissertação, Capítulo II, o envelhecimento activo, definido pela OMS, é “o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento”. Neste sentido, é importante que cada um promova em si estas referências. Nos alunos da Academia Sénior todos consideraram que promovem em si esta postura, referindo diversas formas. O Sr. Aluno C, 70 anos, descreve os seus cuidados com a saúde, praticar exercício físico e também manter-se activo na comunidade através da função de Administrador de condomínio. De facto é importante que as pessoas idosas, ao passarem à situação de reforma, encontrem outras actividades que possam sentir-se úteis, uma vez que passam a ter mais tempo livre disponível. O facto do Sr. Aluno C desempenhar a função de Administrador de condomínio é uma forma de manter uma função de responsabilidade. A Sra. Aluno E, 69 anos, referiu outra forma de se manter activa, o trabalho na sua horta. De facto, devido ao contexto rural do concelho da Sertã é bastante frequente as pessoas idosas manterem o seu trabalho nas hortas e também com os animais até serem bastante idosas. A Sra. Aluno A, 69 anos, refere outros aspectos, tais como, cantar, rezar, participar nas celebrações religiosas e destacou o apoio que dá a outras pessoas, familiares ou não. De facto, fazer companhia, conversar com pessoas que estão sós

é também uma forma de se manter activa e de proporcionar o mesmo aos outros. Refiro ainda para concluir, a resposta que a Sra. Aluno G, 61 anos, disse: “Não pensamos na idade real e penso numa idade mais jovem, uma vez que nos actualizamos mais.” De facto, penso que este sentimento se aplica a muitos dos alunos inquiridos, isto é, não encararem a vida com a sua idade real mas sim com um espírito de juventude, de se manterem activos e de quererem ter mais conhecimentos.

3. AS POLÍTICAS SOCIAIS DO CONCELHO PARA UM ENVELHECIMENTO ACTIVO

O concelho da Sertã é, tal como muitos outros do interior do país, um concelho envelhecido, com um número de pessoas idosas muito elevado comparativamente ao número de jovens. Este facto já foi aprofundado na II Parte desta dissertação. Mas, se no concelho existem muitas pessoas idosas é importante perceber de que forma as políticas sociais têm tido em conta esta realidade, o que tem sido feito para esta população-alvo e concretamente, quais as medidas tomadas para a promoção de um envelhecimento activo. Para aprofundar estes temas, realizei uma entrevista à Vereadora da Educação, Cultura e Acção Social da Câmara Municipal da Sertã, que vamos analisar de seguida.

À primeira questão: “Em relação às pessoas idosas, qual é a política do concelho da Sertã?” a resposta evidenciou que o município actua “principalmente em duas vertentes: no combate ao isolamento e nas condições habitacionais. Na primeira realizam-se passeios/excursões organizados por freguesia, ofertas de animação cultural, de ginástica sénior que tem sido muito bem recebida por parte dos idosos e também pelos familiares destes. Agradecem e acham que estão muito mais despertos. Existem também apoios de saúde, nomeadamente de marcação de consultas e ida a estas, numa colaboração planeada entre os Bombeiros Voluntários e o Centro de Saúde.”

Na segunda questão, “o que considera prioritário nos idosos do concelho?” a Vereadora destacou mais uma vez “o combate ao isolamento e as condições de habitação” como prioridades na população idosa. No entanto, esclareceu que o município tem em atenção todos os casos sociais que lhes chegam. Isto é, a questão das condições habitacionais não é uma preocupação apenas para a população idosa mas sim para todas as idades, como a própria referiu: “desde que sejam casos sociais, são tratados”. Acrescentou ainda que “a questão financeira não é a principal nos idosos do concelho, uma vez que são orientados, sempre fizeram as suas poupanças, têm a agricultura...”. A meu ver, por ser um concelho rural as pessoas idosas cresceram e estão habituadas a trabalhar na agricultura, a ter os seus alimentos, os seus animais, o que, de certa forma, faz com que tenham menos gastos. Acrescentou ainda que, na sua opinião, “nos meios urbanos será ainda mais difícil, em meio rural será mais fácil. A nível material são mais independentes que os urbanos, têm a horta os urbanos dependem de tudo das lojas, dos supermercados. As redes de vizinhança também são mais fortes, enquanto que nas cidades é mais difícil existir esta ligação”.

E, de facto, esta resposta vai de encontro à resposta da próxima questão: “O município considera essas questões porque defende que as pessoas idosas têm de ser respeitadas ou numa perspectiva apenas de apoio económico porque são pobres?”, pois ficou explícito que no

concelho da Sertã a condição económica dos idosos não é o factor mais preocupante, “A preocupação são os idosos. A questão financeira no concelho não é a mais importante. São idosos orientados. Não é que não exista carência financeira mas temos as IPSS que apoiam, ajudam os idosos, mas nas suas obrigações de limpeza, comida...e, neste sentido, existe uma lacuna em termos de lhes dar atenção, fazer companhia. Por exemplo, a ginástica, a Academia Sénior e o Dia do Idoso são actividades pagas e os idosos aderem na mesma, não deixam de participar por terem de pagar. Dão mais valor ao convívio e atenção que têm”. Este é um aspecto, na minha opinião, muito importante e que já tinha destacado no Capítulo anterior, a Academia Sénior. Os idosos do concelho, quando têm essa possibilidade, aderem às iniciativas mesmo tendo de pagar. Tal como na Academia Sénior, em que alguns alunos têm de se deslocar de outras freguesias para a Sertã, também a Vereadora referiu que se deslocam e pagam para participar nas actividades propostas. É notória a importância e o valor que os idosos dão ao convívio, à companhia, em detrimento do gasto financeiro. Nesta resposta é de destacar também a consciência de que o papel das IPSS no apoio aos idosos é extremamente importante, mas que não dão resposta a algumas lacunas, tais como a solidão.

De forma a contextualizar as respostas dadas até agora no Plano de Acção Rede Social, 2010-2012 (Anexo II), vamos analisar as diferentes acções propostas. Em primeiro lugar, a nível da “Reabilitação/Intervenção Habitacional” em que, tal como foi referido pela Vereadora, não existe um plano específico para a população idosa, mas sim para a população em geral, e tem como objectivos: “a promoção do bem-estar e a qualidade de vida dos munícipes, e a requalificação/construção de habitações próprias e permanentes em estado de degradação”. Esta acção tem como parcerias a Câmara Municipal, as Juntas de Freguesia e as IPSS do Concelho. Relativamente à “Ginástica Sénior”, iniciativa muito bem recebida pelos idosos e seus familiares, os seus objectivos são: “promover a qualidade de vida das populações através da prática da actividade física; reforçar a vivência associativa; desenvolver actividades físicas e lúdicas direccionadas para a população idosa em geral e promover o convívio e a interacção”. As entidades parceiras são a Câmara Municipal e as IPSS do Concelho.

Regressando ao questionário, pode-se verificar que as restantes questões são direccionadas para o tema do envelhecimento activo. Na questão número três, “que medidas o concelho já põe em prática para promover o Envelhecimento Activo da população idosa?”, foi-me dito: “A Academia Sénior, a Ginástica Sénior, o Banco de Voluntariado em que os que estão inscritos são chamados para colaborar, o Banco de Recursos (que também existe na freguesia de Cernache do Bonjardim) e os passeios que existem no Verão com a colaboração e apoio das freguesias”. De volta ao Plano de Acção Rede Social, 2010-2012 (Anexo II), explicito os objectivos dos Bancos acima referidos. Começando pelo “Banco de Voluntariado da Sertã”, pode-se constatar que os seus objectivos são: a promoção da participação activa na comunidade, através do voluntariado; incentivar acções de voluntariado responsável; promover a cidadania e a coesão social; organizar e promover a qualificação da actividade voluntária; e

desenvolver actividades e serviços de interesse comunitário. As actividades propostas são a “promoção do voluntariado; concepção e implementação de Programas de Voluntariado, em parceria com as Organizações Promotoras; e recolha e distribuição de bens (livros, alimentos, roupas e brinquedos)”. Para o desenvolvimento deste Banco de Voluntariado os parceiros são, a Câmara Municipal da Sertã, as IPSS do Concelho, o Banco de Recursos, as Empresas do Concelho, designadamente supermercados e médias superfícies e outras entidades aderentes.

Relativamente ao Banco de Recursos da Sertã, este foi criado no âmbito do Programa CLDS (o Programa Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS), criado pela Portaria n.º 396/2007, de 2 de Abril, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 285/2008, de 10 de Abril, tem como finalidade promover a inclusão social dos cidadãos, através de acções a executar em parceria, por forma a combater a pobreza e a exclusão social em territórios deprimidos). Este Projecto tem como objectivo geral contribuir para a promoção da inclusão social e da melhoria do bem estar da população do Concelho da Sertã, através da sua especialização e complementaridade nas áreas do emprego, formação e qualificação, intervenção familiar, informação, acessibilidades e na capacitação da comunidade e instituições. As acções a desenvolver integram quatro eixos de intervenção:

Eixo I: Emprego, Formação e Qualificação:

- Centro para a Iniciativa e Empreendedorismo: criação de um gabinete de atendimento na área da empregabilidade; Formação profissional na área do empreendedorismo e empregabilidade.

Eixo II: Intervenção Familiar e Parental:

- Centro para a Inclusão: criação de um gabinete de Aconselhamento e Mediação Familiar; Formação profissional na área da educação cívica e parental;

- Centro para a Solidariedade: criação de um banco local de voluntariado.

Eixo III: Capacitação da Comunidade e das Instituições:

- Centro para o Associativismo: formação Profissional em Associativismo e em áreas específicas de intervenção na comunidade

Eixo IV: Informação e Acessibilidades:

- Rede Concelhia Facilitadora do Acesso às TIC: criação de pontos de acesso à Internet nas Juntas de Freguesia/IPSS

- Centro para as Tecnologias de Informação e Comunicação: formação profissional na área das TIC direccionada a três grupos etários: Crianças dos 6 aos 18 anos; Pessoas em idade activa; Munícipes com mais de 65 anos.

Para terminar o questionário, a quarta questão, em que se pretende averiguar as medidas tomadas pelo concelho para o ano 2012: “sendo 2012 o Ano Europeu do Envelhecimento Activo, de que maneira o município vai desenvolver/implementar este tema?”. Em resposta a

esta, a Vereadora explicou que até à data não foi pensado algo concreto, uma vez que irão existir cortes nos financiamentos, mas destaca que “as medidas possíveis já estão a ser postas em prática”. Acrescenta ainda que “as questões financeiras limitam um pouco as actividades, por exemplo, gostava de poder repetir mais vezes o Dia do Idoso ao longo do ano, mas são actividades dispendiosas. No entanto o importante é o apoio aos Idosos, e vamos fazer o melhor que se conseguir com os meios que existem”. De facto não me foi informado que exista qualquer plano para a prossecução dos objectivos do Ano Europeu do Envelhecimento Activo, no município da Sertã, no entanto, espero que as actividades que existem continuem a desenvolver-se e a abranger um número cada vez maior de pessoas idosas. Quanto ao Dia do Idoso, o município comemora-o todos os anos, com uma série de actividades dirigida à população sénior do Concelho, como forma de combater o isolamento e a exclusão social. A Comemoração do Dia Internacional do Idoso resulta da parceria entre o Município da Sertã, IPSS locais, Bombeiros Voluntários da Sertã, Bombeiros Voluntários de Cernache do Bonjardim, Paróquias, Centro de Saúde da Sertã, Agrupamento 170 do Corpo Nacional de Escutas - Sertã e Agrupamento 721 do Corpo Nacional de Escutas - Cernache do Bonjardim. O programa do Dia Internacional do Idoso na Sertã pode ser visto no Anexo IV.

Ainda em entrevista com a Vereadora, tive a oportunidade de saber a sua opinião relativamente a outros assuntos sobre a população idosa, que não estavam incluídas no questionário, opiniões estas que considero importantes e de referir. Por exemplo, em relação à imagem dos idosos na sociedade e de como estes são tratados, a Vereadora referiu que “o idoso deve ser visto como pessoa completa. Antes existia um respeito pela idade que agora já não. Só por ser uma pessoa mais velha já existia o respeito, actualmente há falta de respeito pela idade e resistência à mudança. Isto é, por ser idoso já não vale a pena. Mas alguns só precisam de atenção, carinho”. De facto este foi um tema abordado na II Parte desta dissertação.

Destaco ainda o papel dos Presidentes das Juntas de Freguesia do concelho da Sertã no apoio que prestam à população idosa, que, por ser um meio rural, “o Presidente da Junta é que por vezes os ajuda. Em algumas situações é a ligação dos Idosos com o mundo. Paga-lhes as contas, vêm tratar de assuntos à Vila. É um porto seguro que dá segurança, uma pessoa séria com quem podem ir ter. Neste aspecto é preocupante a extinção de algumas Juntas de Freguesia, pois deixa de existir aquela pessoa mais próxima da população, que os conhece a todos, sabe das suas dificuldades, conhece os seus problemas. Os presidentes de Junta são também quem melhor os conhece para dar e fazer chegar a informação à Câmara”. Em jeito de contextualização, esta opinião deve-se ao facto de o Governo querer aplicar a reforma administrativa do país, em que um dos principais objectivos é reduzir o número de freguesias. De acordo com o secretário de Estado da Administração Local, José Junqueiro, “a ideia é replicar o modelo que foi feito em Lisboa - de redução das actuais 53 freguesias para 24 - a todo o território nacional”. Esta medida foi bastante debatida na opinião pública, com diversas

opiniões, a favor ou contra, no entanto é importante ouvir e compreender a opinião de quem está mais perto das freguesias. Considero que, desta forma, se compreende a real importância da questão. Nos meios rurais, as pessoas idosas vão perder a pessoa de referência, de confiança, que até agora tinham.

Para além dos espaços que já foram referidos ao longo da entrevista vou, de forma resumida, explicitar que outros existem no concelho da Sertã, disponíveis para a comunidade e que, desenvolvem actividades para a população idosa. Em primeiro, a Casa da Cultura da Sertã, infra-estrutura com várias valências: posto de turismo, átrio de exposições, galeria lateral de exposições, auditório/sala de espectáculos com projector multimédia, camarins e sanitários. Com cerca de 240 lugares sentados, este espaço acolhe regularmente peças de teatro, concertos, conferências e jornadas. Existe também a Biblioteca Municipal Padre Manuel Antunes, edifício dividido em três pisos: no rés-do-chão situa-se a recepção dos visitantes; no primeiro piso o espaço de leitura de revistas e jornais, biblioteca, espaço internet e cafetaria. O segundo piso, essencialmente direccionado para as crianças, dispõe de biblioteca, espaço para actividades e espaço Internet. A biblioteca é dotada de elevador permitindo que todos possam aceder e utilizar este espaço sem limitações. Para terminar, a Piscina Municipal (coberta) que tem como objectivo fomentar estilos de vida saudáveis, melhorando, assim, a qualidade de vida dos munícipes. A Piscina Municipal da Sertã abrange cinco vertentes: adaptação ao meio aquático, natação e aprendizagem, natação de aperfeiçoamento, natação livre e hidroginástica. Esta filosofia permite implementar actividades para todo o tipo de idades (desde bebés a seniores).

4. O ENVELHECIMENTO ACTIVO VISTO POR UTENTES DE UMA INSTITUIÇÃO

De forma a perceber as motivações e opiniões acerca do envelhecimento activo no concelho, no contexto de uma Instituição, realizei entrevistas a quatro idosas institucionalizadas. A Instituição de que são utentes é o Centro de Apoio à Terceira Idade de Santa Ana, na freguesia da Cumeada. As utentes são: a Utente II, 79 anos, solteira; a Utente III, 78 anos, viúva; a Utente I, 76 anos, viúva; e a Utente IV, 91 anos e viúva.

Na primeira questão, “Tem alguma actividade/projecto que gostaria de fazer ou de participar?”, as respostas foram :

Utente I (76 anos): “Se pudesse, escrever e costurar mais”
Utente II (79 anos): “Participar num grupo coral”
Utente III (78 anos): “Se tivesse saúde gostava de continuar a vender os meus queijos no mercado, e flores”
Utente IV (91 anos): “Gostava de fazer mais e de ensinar a fazer rodilhas”

Nesta primeira questão destaco a Sr^a. Margarida dos Reis, que com os seus 79 anos revela muita energia para cantar e gostaria de “Participar num grupo coral”. É bastante interessante verificar a vivacidade e alegria que esta idosa transmite ao falar deste desejo.

Quanto à segunda questão, “Sente-se com saúde para participar em actividades da comunidade?”, as respostas dividiram-se da seguinte forma:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	2	1	1

As idosas que responderam “Sim” justificaram:

Utente II(79 anos): “Dentro dos possíveis participo nas actividades do Centro, embora tenha alguns problemas de saúde”
Utente III(78 anos): “No geral, sinto-me bem e participo”

A Sr^a. Utente IV(91 anos), respondeu “De certa forma” uma vez que “Com algumas limitações mas participo”.

Só uma das idosas considera que não tem saúde para participar em actividades da comunidade, referindo que “Tenho problemas de saúde, nas pernas e nos braços”, Utente I (76 anos).

Na questão 2.2. “Em que actividades da comunidade participa regularmente?” as respostas foram variadas, no entanto destaco a actividade religiosa, a participação na Missa, como a mais frequente:

Utente I (76 anos): “Nas festas da escola primária da freguesia, no Dia do Idoso, nas actividades que a Câmara faz, e às vezes vou à Missa, principalmente quando estou aqui no Centro porque é mais perto”
Utente II(79 anos): “Actividades do Centro, geromotricidade (promovida pela Junta de Freguesia) e vou à Missa”
Utente III(78 anos): “Vou à Missa quando tenho transporte, vou aos passeios e actividades”
Utente IV(91 anos): “Actividades da Instituição”

Já na 2.3. “Quais as que gostaria de participar? E porque não participa?”, surge a preocupação da actividade física, nomeadamente, a participação em aulas de ginástica ou de geromotricidade, impedidas por razões de saúde :

Utente I (76 anos): “Se tivesse saúde gostava de participar na geromotricidade”
Utente II(79 anos): “Já participo nas que gosto”
Utente III(78 anos): “Se tivesse saúde ia à ginástica ou geromotricidade”
Utente IV(91 anos): “Se pudesse gostava de ir à Missa”

A questão seguinte, “2.4. Como ocupa o seu tempo livre?”, permitiu perceber que as idosas passam uma parte do seu tempo a ver televisão, todas elas referiram esta actividade, entre outras, como ocupação do tempo livre :

Utente I (76 anos): “No Centro de Dia, a ver televisão, ir à missa, vou ao café, trato dos animais, da horta, trato do jardim”
Utente II(79 anos): “Gosto de pintar e desenhar, caminhar, dançar, cantar, vou ao café. Ajudo as minhas sobrinhas na horta delas, e no Centro de Dia ajudo as colegas”
Utente III(78 anos): “Gosto muito de ir às compras, ir à Vila resolver os meus assuntos. Gosto muito de ler, vejo televisão e convivo com os vizinhos”
Utente IV(91 anos): “A ver televisão, estar com a família, trato das plantas e das flores e ainda tenho uma horta pequena”

Na questão seguinte, “3.Gostaria de trabalhar?”, obtive todas as respostas positivas:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	4	0	0

Todas as idosas manifestaram o seu desejo de continuar a trabalhar, se a sua saúde o permitisse :

Utente I (76 anos): “Sempre gostei de trabalhar, e ajudar as vizinhas”
Utente II(79 anos): “Se tivesse mais saúde, gostava muito de trabalhar na agricultura. Gostava de ainda ter a horta e os animais”
Utente III(78 anos): “Se pudesse gostava de trabalhar em casa, nos animais e na horta e de ainda vender os meus queijos e flores no mercado”
Utente IV(91 anos): “Ainda gostava de ter animais para tratar e trabalhar no campo”

Realço a Sra. Utente III(78 anos), que revelou uma grande vontade em continuar a sua actividade profissional, o fabrico e venda de queijos no mercado da Sertã.

Relativamente à quarta questão, “4.Considera que promove em si uma postura de envelhecimento activo?”, tal como na anterior, todas as respostas foram afirmativas :

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	4	0	0

As actividades que cada uma das idosas considera ser uma forma de se manterem activas são variadas :

Utente I (76 anos): “Dentro da saúde que tenho tento ser activa, dou caminhadas, trato do jardim”
Utente II(79 anos): “Ajudo as outras pessoas no que posso fazer, participo muito nas actividades que há”
Utente III(78 anos): “Leio muito, gosto de passear e ver televisão”
Utente IV(91 anos): “Venho sempre para o Centro, gosto muito de conversar e planto algumas coisas”

Na próxima questão, “4.2. Considera-se uma pessoa activa, seja na comunidade ou na família?”, as quatro idosas responderam “Sim”:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	4	0	0

Todas as idosas revelaram ser bastante activas, ajudando a família nas tarefas que conseguem e participando nas actividades promovidas pela Instituição :

Utente I (76 anos): “Participo nas actividades. Na família, ajudo no que posso e vou passear com eles”
Utente II(79 anos): “Ajudo as minhas sobrinhas na agricultura, na horta. No Centro de Dia ajudo as colegas, a ir ao café, a pagar coisas delas”
Utente III(78 anos): “Ajudo a família, participo nas actividades, trato do jardim e das flores”
Utente IV(91 anos): “Participo nas actividades da Instituição, gosto de costurar e de pintar”

Em relação ao envelhecimento activo promovido pela Insituição, questão “5.Considera que na Instituição é promovido o envelhecimento activo?” as respostas destas utentes foram:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	3	1	0

A idosa que respondeu “De certa forma” foi a Sra. Utente IV(91 anos), justificando que “Há festas das crianças, estagiárias de Animação”, isto é, podiam existir mais actividades que ela pudesse participar, que não interfiram com problemas de saúde:

Utente I (76 anos): “Há estagiárias de Animação uma vez por semana, trabalhos manuais, actividades, passeios”
Utente II(79 anos): “Há iniciativas e actividades”
Utente III(78 anos): “Gosto muito de estar no Centro, gosto das pessoas e há actividades”
Utente IV(91 anos): “Há festas das crianças, estagiárias de Animação”

Ainda nesta questão, a “5.2. O que gostaria de ver posto em prática na Instituição, que considera uma mais valia para a promoção de um envelhecimento activo?”, destaco duas respostas idênticas : a existência de um Animador ou colaboradora a tempo inteiro que as acompanhasse mais durante o dia, isto é, que estivesse sempre presente junto das utentes. Realço ainda a resposta da Sra. Uteute II(79 anos): “Gostava que existisse uma horta da Instituição e um grupo coral para cantar”, de facto esta utente mostrou-se muito entusiasmada com a ideia da criação de uma horta da Instituição, iniciativa que, segundo a Técnica da Instituição me informou, está a ser ponderada.

Uteute I (76 anos): “Que houvesse um Animador que fizesse mais companhia (conversar, mais actividades), porque há a Técnica e as colaboradoras mas não podem dar a atenção que
Uteute II(79 anos): “Gostava que existisse uma horta da Instituição e um grupo coral para cantar”
Uteute III(78 anos): “Gostava que houvesse um Centro de Noite ou Lar de Idosos, sentia-me mais tranquila e acompanhada durante a noite. Há agora tantos assaltos”
Uteute IV(91 anos): “Que houvesse mais pessoas a acompanhar-nos durante o dia”

Para finalizar, a questão “6. Considera que existem políticas sociais no concelho da Sertã adequadas para as pessoas idosas?”, que dividiu opiniões:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	2	2	0

Relativamente às respostas afirmativas, estas foram dadas pela Sra. Uteute II(79 anos): “Existem actividades do município, o Dia do Idoso que gostei muito” e pela Sra. Uteute III(78 anos): “Há preocupação, actividades, festas. Só gostava que houvesse um Lar”. Nesta última resposta, embora positiva, é notória a importância que a criação de um Centro de Noite ou Lar de Idosos tem para esta senhora.

As respostas “De certa forma” foram dadas pela Sra. Uteute I (76 anos): “Era importante criar um Centro de Noite o Lar de Idosos na freguesia, para estar mais acompanhada durante a noite” e pela Sra. Uteute IV (91 anos): “Existem actividades mas não costumo participar muito”. Também a Sra. Uteute I mostrou a importância de estarem acompanhadas durante a noite, e não sozinhas em suas casas como acontece.

Através das entrevistas concluo que embora utentes de um Centro de Dia, as idosas mantêm-se bastante activas nas suas casas, se a sua saúde permitisse gostariam de trabalhar, participam em actividades da comunidade e promovidas pela Instituição, consideram-se

peçoas activas e têm consciência das actividades que desempenham para que se mantenham como tal, na maioria consideram que a Instituição promove o envelhecimento activo e realçam a importância que teria a existência de um animador a tempo inteiro na Instituição, assim como a criação de um Lar de Idosos para que estejam acompanhadas durante a noite.

5. O ENVELHECIMENTO ACTIVO VISTO POR CIDADÃOS IDOSOS DO CONCELHO

Com os mesmos objectivos que as entrevistas realizadas a utentes do Centro de Dia, perceber as motivações e opiniões acerca do envelhecimento activo no concelho, realizei quatro entrevistas a pessoas idosas residentes no concelho da Sertã, que não estão institucionalizadas nem frequentam qualquer tipo de apoio institucional. Dois dos entrevistados residem na Sertã, o Sr. I, 70 anos, casado e reformado ; e a Sra. J, 72 anos, casada e reformada. As outras duas entrevistadas residem na freguesia de Cernache do Bonjardim, a Sra. L, 83 anos, viúva e reformada ; e a Sra. M, 85 anos, viúva e também reformada.

Na primeira questão “Tem alguma actividade/projecto que gostaria de fazer ou de participar?”, as respostas dadas permitiram verificar que as idosas com mais de 80 anos não têm uma actividade específica que gostavam de fazer, ao contrário do Sr. I e da Sra. J que referiram gostar de participar num projecto musical e participar num projecto relacionado com crianças ou idosos, respectivamente :

J (72 anos): “Sou doméstica e fui ama de crianças. Gostaria de participar em qualquer projecto relacionado com crianças ou idosos”.
I (70 anos): “Tenho ainda alguma actividade laboral na minha arte (bate-chapas). Como pertenci muitos anos a uma Banda Filarmónica, gostaria ainda de dar o meu contributo em qualquer projecto musical”.
M (85 anos): “Não tenho nenhum. Estou sempre em casa”
L (83 anos): “Não. A idade já não permite”

As respostas à segunda questão, “Sente-se com saúde para participar em actividades da comunidade? ”, dividiram-se da seguinte forma:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	1	3	0

O entrevistado que respondeu “Sim” foi o Sr. I (70 anos), justificando que “gosto e sempre gostei de ajudar o próximo e a comunidade no que posso. E, excepcionalmente na parte musical”. As senhoras responderam todas “De certa forma”, justificando:

J (72 anos): “porque gosto muito de lidar quer com idosos quer com crianças”.
M (85 anos): “Não tenho nenhum problema de saúde, mas não participo muito”
L (83 anos): “Tenho problemas de estômago e de ossos”

Relativamente à questão 2.2. “Em que actividades da comunidade participa regularmente?”, realço a resposta da Sra. L (83 anos): “Vou à missa, às reuniões da paróquia, aos almoços convívio de caminhadas”, uma vez que demonstra uma grande participação nas actividades da comunidade.

J (72 anos): “Ajudando na medida em que posso os mais necessitados, inclusivamente incentivando-lhes esperança nestes tempos que se adivinham cada vez mais difíceis”.
I (70 anos): “trabalhando ainda em part-time”
M (85 anos): “Na missa”
L (83 anos): “Vou à missa, às reuniões da paróquia, aos almoços convívio de caminhadas”

A questão 2.3. “Quais as que gostaria de participar? E porque não participa? ”, obteve diversas respostas :

J (72 anos): “ajudando qualquer actividade destinada à promoção do ser humano, especialmente nas suas vertentes mais dolorosas: a saúde e a pobreza. Não participo porque não sou convidada, e porque ainda mantenho bastante actividade no seio da família”.
I (70 anos): “em qualquer relacionada com a música, ou teatro. Não participo porque a comunidade da Sertã ainda é muito fechada a elites, e não é plural, e eu não gosto de elites nem de participar por favor”.
M (85 anos): “Já não tenho idade para essas coisas”
L (83 anos): “Se tivesse mais saúde gostava de participar nas caminhadas”

Existe claramente uma pequena crítica ao facto das iniciativas por vezes não chegarem às pessoas de uma classe económica mais baixa, referida pelo Sr. I (70 anos) ; e destaco novamente a Sra. L (83 anos), que gostava de participar nas caminhadas promovidas por associações da freguesia.

Na próxima questão “2.4. Como ocupa o seu tempo livre? ”, destaca-se o facto de as tarefas domésticas estarem presentes como ocupação em todas as senhoras idosas, e no Sr. I (70 anos) a existência de várias actividades :

J (72 anos): “ajudando a criar os meus netos e fazendo ainda as minhas actividades domésticas”.
I (70 anos): “lendo bastante, pratico campismo e toco órgão quando tenho inspiração”.
M (85 anos): “Nas tarefas domésticas, fazer a comida, ver televisão, arranjar alguma coisa em casa quando é preciso”
L (83 anos): “Leio um pouco, trato dos animais, vejo televisão, e ajudo muito nas tarefas domésticas”

Na terceira questão, “Gostaria de trabalhar?”, as respostas foram:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	0	2	2

Nenhum dos idosos respondeu afirmativamente, no entanto dois responderam “de certa forma” justificando com as actividades que ainda desempenham :

J (72 anos): “para me manter lúcida e em forma, o que aliás vou fazendo”.
I (70 anos): “ainda trabalho e sou uma pessoa que gosto de estar sempre ocupado”

Quanto às respostas negativas, foram dadas pelas idosas com mais de 80 anos, referindo a idade e as condições de saúde como motivos para tal :

M (85 anos): “Tenho idade para descansar”
L (83 anos): “A saúde já não permite e o descanso nesta idade é o principal”

Quanto à quarta questão, “Considera que promove em si uma postura de envelhecimento activo? ”, dois dos idosos responderam afirmativamente e dois responderam “de certa forma” :

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	2	2	0

As justificações foram variadas, para os idosos que responderam afirmativamente :

L (83 anos): “Passo a roupa a ferro, ajudo nas tarefas domésticas e a fazer comida, trato dos animais, leio”
I (70 anos): “porque envelhecer faz parte da vida e temos de encará-la como natural, tal como a juventude e a adolescência, sobretudo vendo a parte boa da velhice, revendo-nos nos filhos e nos netos e sempre positivamente”

Os idosos que responderam “de certa forma” justificaram :

M (85 anos): “Nas tarefas domésticas, trato dos animais, faço algumas bricolagens, ainda ontem pintei os bancos da cozinha. Trato das flores”
J (72 anos): “porque quase todos os dias ainda faço comer para as minhas duas filhas e quatro netos”.

Na questão 4.2. “Considera-se uma pessoa activa, seja na comunidade ou na família?” a maioria respondeu afirmativamente, três pessoas, e a Sra. J (72 anos) respondeu “De certa forma” :

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	3	1	0

I (70 anos): “mais na família, tentando dar conselhos consoante a nossa experiência e ajudando sobretudo a criar os netos. Na comunidade não tanto pelos motivos atrás mencionados”
M (85 anos): “Sou activa. Vou fazendo as minhas coisas de casa sem ajuda”
L (83 anos): “Na família ajudo nas tarefas; na comunidade, vou às reuniões da paróquia, faço os altares da igreja, participo nos peditórios”
J (72 anos): (igual a anterior)

Relativamente à quinta questão, “Considera que no concelho da Sertã é promovido o envelhecimento activo?”, verifica-se que três dos quatro idosos responderam que “Não”:

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	0	1	3

De facto a maioria considera que no concelho as actividades que existem são muito tímidas, que só são lembradas em determinadas alturas do ano e ainda que não têm conhecimento destas. Só a Sra. J (72 anos) respondeu “de certa forma”, todos os outros responderam negativamente :

J (72 anos): “vão surgindo algumas luzinhas de esperança nesse sentido, mas muito tímidas”
I (70 anos): “porque a terceira idade só é lembrada com alguns jantares em determinadas alturas do ano. Nos lares da Sertã só estão os que mais têm. Culturalmente algumas tímidas actividades, mas geralmente feitas para promover quem as promove”
M (85 anos): “Não me chegam ao conhecimento iniciativas nesse sentido”
L (83 anos): “Não há iniciativas. Só o passeio dos Idosos, uma vez por ano”

Ainda sobre o tema do envelhecimento activo, as respostas à questão 5.2. “ O que gostaria de ver posto em prática no concelho, que considera uma mais valia para a promoção de um envelhecimento activo? ”, foram variadas mas destaco a do Sr. I (70 anos), que de facto dá uma ideia bastante interessante para um projecto que poderia ser desenvolvido no concelho. É notória a sua ligação à música e o gosto que teria em ainda dar o seu contributo num projecto musical :

J (72 anos): “qualquer actividade que promovesse a vida como ela é, com verdade e não virtual. É preciso inculcar estes valores na juventude, pois tudo promove a vida artificialmente e não ao contrário, como deveria ser”.
I (70 anos): “por exemplo, uma Banda Musical que executasse o que uma banda dos anos sessenta executava, isto é, música portuguesa por executantes da terceira idade, que há bons na Sertã. Ou seja, conservar o que de bom tinham as antigas bandas: serem autenticamente portuguesas na sua essência”
M (85 anos): “As instituições darem mais informação”
L (83 anos): “Mais passeios”

Também a Sra. L (83 anos) revela um grande espirito de actividade, referindo que gostava que houvessem mais passeios para as pessoas idosas.

Por último, a sexta questão, pretende saber a opinião dos idosos relativamente às políticas sociais do concelho, isto é, “Considera que existem políticas sociais no concelho da Sertã adequadas para as pessoas idosas? ”, e as respostas dividiram-se em :

Respostas	Sim	De certa forma	Não
Número	0	2	2

Os entrevistados que responderam “de certa forma” foram duas senhoras, a Sra. L (83 anos): “Existem apoios para as pessoas idosas, não há situações de grande pobreza nem de solidão no concelho” ; e a Sra. J (72 anos): “como atrás digo, muito tímidas”. Cada uma justificou a sua resposta de maneira diferente, mas de facto a opinião da Sra. L (83 anos) vai ao encontro do que foi explorado na entrevista à Vereadora da Câmara Municipal da Sertã (ponto 3 deste Capítulo) : os idosos do concelho da Sertã não têm grandes carências a nível económico nem existem situações graves de solidão e isolamento.

O Sr. I (70 anos) e a Sra. M (85 anos) responderam que “Não”. O Sr. I reforçou a sua ideia de que as actividades não chegam a classes economicamente mais baixas, referindo: “julgo não

existir na Câmara Municipal um gabinete dedicado aos idosos (se existe não se dá por ele) que promova junto dos munícipes idosos as suas qualidades artísticas. Fala-se muito mas pouco se faz, e quando se faz alguma coisa prevalece o elitismo”; e a Sra. M referiu que “Não informam os idosos”.

Com estas entrevistas posso concluir que as idosas com mais de 80 anos não têm nenhum projecto ou actividade que gostassem de fazer ; a maioria considera ter uma saúde razoável para participar em actividades da comunidade ; na questão se gostariam de trabalhar, as respostas indicam que dois dos idosos não gostavam de trabalhar e os outros dois “de certa forma”; que existe uma divisão de opiniões (entre o Sim e De certa forma) se promovem em si uma postura de envelhecimento activo, mas na maioria consideram-se pessoas activas ; que a maioria considera que no concelho não é promovido o envelhecimento activo ; e que, em relação às políticas sociais para as pessoas idosas, as opiniões dividem-se, mas no geral apontam para a existência de poucas.

V PARTE

CONCLUSÕES

CONCLUSÕES

O ideal era que toda a sociedade visse os Velhos como pessoas úteis ou que já trabalharam, que possuem conhecimentos feitos de experiências que nenhum livro poderá conter na totalidade, e enquadrá-los na sociedade de acordo com a história e a cultura dos países em que viveram a maior parte da sua existência.

(Saldanha, 2009 : 32)

Por todo o mundo as questões do envelhecimento e do aumento da longevidade dos indivíduos têm sido alvo de estudos e de especial atenção. É importante perceber como é que a sociedade está a reagir a esta alteração demográfica, seja em relação aos comportamentos para com as pessoas idosas, a visão que têm destas, seja a nível das políticas sociais adoptadas. Po resta razão, considero que o tema da dissertação foi bastante pertinente assim como os objectivos propostos. Ao longo da dissertação o envelhecimento e a questão do envelhecimento demográfico foram abordados sob diferentes perspectivas. O envelhecimento é um processo natural, irreversível, que acontece em todos os indivíduos, em ritmos diferentes. “O envelhecimento pode ser estudado em duas perspectivas, a demográfica e a individual. O envelhecimento demográfico das populações verifica-se na maioria dos países desenvolvidos devido a diversos factores, nomeadamente à diminuição da natalidade, fecundidade e mortalidade e ao aumento da esperança média de vida. O envelhecimento individual corresponde às modificações biológicas e psicossociais que ocorrem com o passar dos anos” (RUTIS). O envelhecimento demográfico é um fenómeno que ocorre a nível mundial, no entanto nesta dissertação centrei-me especialmente no envelhecimento demográfico em Portugal. Os dados divulgados pelo INE - Instituto Nacional de Estatística, revelam o aumento crescente do número de pessoas com 65 e mais anos e, pelo contrário, a diminuição do número de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos. Comparando a população residente em Portugal nos anos 1981, 1991, 2001 e 2011, verifica-se que a percentagem de crianças e jovens (faixa etária dos 0-14 anos) diminuiu de 25,5% em 1981 para 14,9% em 2011 ; e a percentagem de pessoas com 65 ou mais anos aumentou de 11,4 % em 1981 para 19,1% em 2011. Assistimos assim ao duplo envelhecimento da população, consequência de dois fenómenos, por um lado, a diminuição da natalidade e por outro a maior longevidade das pessoas idosas. Este duplo envelhecimento da população é perceptível através da alteração da estrutura da pirâmide etária, isto é, o estreitamento da base (diminuição dos jovens) e o alargamento do topo (aumento do número de pessoas idosas). No envelhecimento demográfico da população posso concluir também que as Mulheres apresentam maior longevidade em relação aos Homens, uma vez que estas estão em maior número. Analisando os dados do INE - Instituto Nacional de Estatística, observa-se que a relação do número de

Homens e Mulheres com 65 ou mais anos passou de 9,6% e 13,1% em 1981, respectivamente, para 16,8% e 21,3% em 2011. De acordo com as projecções realizadas esta realidade vai acentuar-se ainda mais nos próximos anos, ou seja, a população idosa vai ultrapassar a jovem, no nosso país, perto de 2010-2015, e “ em 2020, o peso dos idosos será de 18,1%, enquanto a população jovem diminuirá para 16,1%”, (Correia, 2003: 29).

Relativamente ao envelhecimento da população por regiões do nosso país, conclui-se que existe um aumento da densidade populacional nas zonas do litoral e, conseqüentemente, a desertificação das zonas do interior. De acordo com os resultados do Censos 2011, a zona Centro e o Alentejo perderam população. A zona Centro diminuiu menos de 1% o número de habitantes em relação a 2001, e o Alentejo perdeu 2,5% de habitantes face a 2001.

Indo ao encontro dos dados referidos pude constatar que, do ano 2001 para 2011, o concelho da Sertã perdeu população, passou de 16.720 residentes para 15.927. Tal como a nível nacional, também no concelho da Sertã o número de Mulheres é superior ao número de Homens. Segundo os dados do INE - Instituto Nacional de Estatística, em 2011 existiam 7.563 Homens residentes e 8.364 Mulheres. Dado que ainda não foram divulgados dados sobre a divisão etária da população do concelho da Sertã, em 2011, não foi possível comparar este aspecto com os dados de 2001. No entanto, situando-se o concelho da Sertã na zona Centro e interior do país, que do ano 2001 para 2011 perdeu população residente, parece-me que o cenário mais provável seja igual ao do país em geral, isto é, uma diminuição do número de jovens e o aumento do número de pessoas com 65 ou mais anos. Na minha opinião tudo leva a crer que sejam estes os resultados, no entanto não posso afirmar com toda a certeza, uma vez que não tenho dados concretos.

Mas se o envelhecimento e o envelhecimento demográfico suscitam preocupações, também o envelhecimento activo deve ser alvo de especial atenção no nosso país. Assim, era imprescindível dedicar um Capítulo da dissertação a este tema. Concluí que a população portuguesa está a envelhecer mas, para além disso, é extremamente importante perceber como é que se envelhece. A longevidade é uma grande conquista mas penso que viver mais tempo com saúde e qualidade de vida deve ser uma preocupação de todos. O envelhecimento activo é um conceito relativamente recente, foi adoptado pela OMS – Organização Mundial de Saúde em 2002, e é “o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento”. Neste sentido, é imperativo que a sociedade adopte políticas adequadas para as pessoas idosas, de forma a dar oportunidades para que o envelhecimento activo seja uma realidade crescente no nosso país. Como refere Fonseca (2006 : 186), “Sendo inegável que o envelhecimento é um período em que as perdas desenvolvimentais se sobrepõem aos ganhos, também não deixa de ser verdade que pouca atenção tem sido dada à consideração de medidas preventivas no sentido do controlo e da redução dessas perdas, acentuando não propriamente os efeitos negativos da velhice, mas as características da pessoa que envelhece e que é, até ao fim, uma

« pessoa em desenvolvimento ». Mas para que isto suceda é indispensável mudar o enfoque, centrando a perspectiva não na velhice mas na pessoa, que antes de ser « velha » ou « idosa » é uma *pessoa em desenvolvimento*, um desenvolvimento marcado não apenas por uma evolução biológica mas também por uma modificação na forma como se dá sentido ao mundo e às coisas que nele (e na própria pessoa) vão acontecendo”. Neste sentido pude concluir que, para além da promoção de um envelhecimento activo nas pessoas idosas que já estão numa situação de reforma, é igualmente importante consciencializar as pessoas para a situação da reforma, de forma a que estejam preparadas quando esta suceder. A transição para a reforma por vezes não é fácil. É passar de um dia para o outro de uma situação activa profissionalmente, para uma situação em que o tempo livre e disponibilidade é total. Assim, se existir previamente uma preparação, com a definição de novos objectivos, actividades a que se pode dedicar, hobbies, etc, a pessoa, a meu ver, sentir-se-á mais tranquila e segura quando passar à reforma e não cairá num quotidiano vazio. É importante que o envelhecimento activo seja promovido, quer a nível físico, intelectual e/ou emocional e que seja reconhecida a sua importância numa população envelhecida. Para que o envelhecimento activo seja uma realidade, é necessário que existam políticas sociais adequadas. Abordei nesta dissertação, numa perspectiva internacional, alguns acontecimentos que marcaram as políticas sociais para as pessoas idosas, nomeadamente a *I Assembleia Mundial de Viena sobre o envelhecimento*, em 1982 e a *Assembleia das Nações Unidas a favor dos idosos* em 1991 ; e no contexto europeu, a promulgação da *Carta Europeia dos idosos* em 1992, a celebração do *Ano Europeu dos idosos*, em 1993 , a publicação do *Livro Verde*, em 1995 e o «Programa de Acção para o biénio 1998-2000», que contemplava acções direccionadas para as pessoas idosas. A nível nacional, destaquei a legislação presente na Constituição da República Portuguesa, o ‘Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas’ elaborado pela Direcção-Geral da Saúde em 2004 e o documento da Decisão do Parlamento Europeu e do Conselho que decidiu que 2012 é o «Ano Europeu do Envelhecimento Activo». Todos estes documentos contribuíram para percorrer o caminho necessário ao encontro de políticas sociais eficientes e adequadas às necessidades das pessoas idosas.

Outro aspecto relativo ao envelhecimento que explorei sucintamente foi o preconceito em relação às pessoas idosas. Todos sabemos que na nossa sociedade existem atitudes de rejeição, de preconceito e discriminação para com as pessoas idosas. Algumas muito evidentes e expostas, como o abandono a que muitos idosos estão sujeitos, a solidão, os maus tratos, mas outras quase que inconscientes. Isto é, com este estudo pude aperceber-me e ter consciência de que algumas formas de relacionamento com os idosos que pensamos ser as mais correctas são, na verdade, formas de preconceito, que afectam a sua auto-estima e dignidade. Estas situações concentram-se no conceito de “idadismo”, isto é, “refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade” Marques (2011: 19).

Mas para a prossecução dos objectivos propostos, para além do estudo empírico, realizei diversos questionários e entrevistas. Penso que a escolha metodológica foi a mais adequada, no entanto no decorrer do estudo senti algumas limitações. A mais notória foi a questão da disponibilidade das Instituições, pois em alguns casos demoraram bastante tempo a estar receptivas a colaborar com o estudo. As outras dificuldades foram em relação à aplicação dos questionários a utentes de uma resposta social e a cidadãos comuns, mas facilmente ultrapassáveis. Com a caracterização das respostas sociais do concelho da Sertã pude concluir que os utentes das respostas sociais para pessoas idosas no concelho, são maioritariamente Mulheres e estas têm na maioria dos casos idade superior à dos Homens ; que a resposta social com maior número de utentes (407 pessoas) é o Serviço de Apoio Domiciliário ; que nas freguesias em que só existe Centro de Dia e/ou Serviço de Apoio Domiciliário as Instituições consideram que é necessária a existência de um Centro de Noite ou Lar de Idosos, uma vez que muitos dos idosos precisam de acompanhamento durante a noite ; e por último, na promoção de um envelhecimento activo a maior parte das Instituições referiu a resistência dos idosos a aderirem a actividades. Relativamente à Academia Sénior da Sertã, na minha opinião o seu papel é extremamente importante na promoção de um envelhecimento activo. Os alunos mostraram-se muito interessados e aplicados, são pessoas activas na comunidade e na família, alguns referiram ter projectos que gostariam de concretizar, o que revela que a idade não é um obstáculo para ter objectivos e consideram que a frequência na Academia traz-lhes diversos benefícios, no conhecimento, na integração na comunidade, na realização pessoal, no convívio com os colegas e amizades que se estabelecem, na ocupação do tempo livre.

Com a entrevista à Vereadora da Câmara Municipal da Sertã, pude concluir que em relação aos idosos o município actua “principalmente em duas vertentes: no combate ao isolamento e nas condições habitacionais”. Na primeira, são desenvolvidas diversas iniciativas como passeios/excursões, ofertas de animação cultural, ginástica sénior, apoios de saúde ; na segunda, o município resolve os casos sociais que surgem, não existindo uma política social específica para os idosos. Ficou explícito também que no concelho da Sertã a condição económica dos idosos não é o factor mais preocupante, pois segundo a Vereadora são idosos que sempre trabalharam na agricultura o que faz com que não tenham carências alimentares, e são bastante orientados nas suas economias. As relações de vizinhança desempenham ainda um papel muito importante. Participam bastante nas iniciativas, mesmo quando têm de pagar, o que revela a importância e o valor que os idosos dão ao convívio e à companhia. Relativamente ao Envelhecimento Activo, no concelho existem variadas iniciativas, como a Academia Sénior (com várias disciplinas), a Ginástica Sénior, o Banco de Voluntariado, o Banco de Recursos, os passeios, a festa do Dia do Idoso, e animações culturais que vão surgindo. Quanto a medidas para o ano 2012, no contexto do “Ano Europeu do Envelhecimento Activo”, foi-me dito que “as medidas possíveis já estão a ser postas em prática (...) as questões financeiras limitam um pouco as actividades”, isto é, não existe um Plano específico para o

desenvolvimento deste tema para o ano 2012, no entanto as iniciativas existentes devem manter-se e, desta forma, será promovido o Envelhecimento Activo no concelho.

Com os questionários realizados a utentes do Centro de Dia da freguesia da Cumeada, verifiquei que as idosas são bastante activas, que gostariam de trabalhar, participam em actividades da comunidade e promovidas pela Instituição, consideram-se pessoas activas e fazem por manterem essa condição, através de várias actividades. A maioria considerou que a Instituição promove o envelhecimento activo e realçam a importância que teria a existência de um animador a tempo inteiro na Instituição, assim como a criação de um Centro de Noite ou Lar de Idosos para que estejam acompanhadas durante a noite. De facto este foi um dos aspectos que as idosas mostraram mais preocupação, pois sentem-se um pouco inseguras estando sozinhas em casa durante a noite. Já os cidadãos idosos, residentes na Sertã e na freguesia de Cernache do Bonjardim, consideraram ter saúde para participar em actividades da comunidade ; as idosas com mais de 80 anos não mostraram ter algum projecto ou actividade que gostassem de fazer ; existe uma divisão de opiniões se promovem em si uma postura de envelhecimento activo, mas na maioria consideraram-se pessoas activas. Quanto ao envelhecimento activo no concelho, a maioria considera que no concelho não é promovido o envelhecimento activo e que, em relação às políticas sociais para as pessoas idosas, as opiniões dividem-se, mas no geral apontam para a existência de poucas.

“(…) convém referir que, o facto de não podermos considerar os idosos como uma categoria homogénea leva-nos a relativizar todas as afirmações que possamos proferir, pois cada individuo tem uma história, uma personalidade e é condicionado por um conjunto de factores que tornam a sua existência única, ainda que partilhando experiências sociais com outros” (Pimentel, 2005 : 50). De facto concordo com esta afirmação da autora pois, embora tenha analisado as respostas dos idosos como forma de chegar a algumas conclusões, não me posso esquecer que estes idosos são apenas uma pequena amostra de tantos, o que não me permite generalizar as conclusões. No entanto, considero que foi importante realizar todos estes questionários e entrevistas de forma a perceber as diversas opiniões sobre o envelhecimento no concelho da Sertã, na visão das Instituições, do município, de alunos de uma iniciativa com o objectivo de promover a actividade dos idosos, de utentes de uma resposta social e de cidadãos comuns. A meu ver, os objectivos propostos foram conseguidos e espero que esta dissertação contribua de alguma forma para que exista especial atenção aos idosos do concelho da Sertã e à promoção de um envelhecimento activo. Se não for pela dissertação em si, fico igualmente satisfeita se as pessoas com quem me cruzei na realização desta e que contribuíram para que este estudo fosse possível, Técnicos e utentes das Instituições, o município, e os cidadãos, tenham pensado e avaliado o seu contributo na promoção do envelhecimento activo no concelho.

“Em jeito de conclusão, poderemos dizer que o facto de existirem mais pessoas idosas faz com que tenhamos mais consciência dos problemas que estas enfrentam. No entanto, o aumento

do seu número só é preocupante pelo facto de se desenvolver num contexto desfavorável, em que um conjunto de outros factores como a diminuição da taxa de natalidade, a crescente instabilidade das formas familiares, a indisponibilidade da família para dar um apoio efectivo aos idosos (em especial aos dependentes), a crise dos sistemas de protecção social, a despersonalização das relações sociais, agravam as condições de vida dos mais velhos, excluem-nos dos sectores produtivos da sociedade e, conseqüentemente, remetem-nos para uma posição e um estatuto social desfavorável” (Pimentel, 2005: 40).

BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, F. [et. al.] (2007) – *Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados*. “Revista Portuguesa de Saúde Pública”. Lisboa. ISSN 0870-9025. Vol. 25, nº2 (Julho-Dezembro).

AZEVEDO, MARIO (2006). *Teses, Relatórios e Trabalhos Escolares. Sugestões para a estruturação da escrita*, Lisboa: Universidade Católica Editora.

CAEIRO, JOAQUIM CROCA (2008). *Políticas Públicas, Política Social e Estado Providência*, Lisboa : Universidade Lusíada Editora.

CARMO, HERMANO; FERREIRA, MANUELA MALHEIRO (1998). *Metodologia da Investigação: Guia para a auto-aprendizagem*, Lisboa: Universidade Aberta.

CARREIRA, HENRIQUE MEDINA (1996). *As políticas sociais em Portugal*, Lisboa: Gradiva.

CERQUEIRA, M. [et al.] (2004) – *Envelhecer em família: cuidados familiares na velhice*, Porto: Ambar Editora.

CORREIA, J. MARTINS (2003). *Introdução à Gerontologia*, Lisboa: Universidade Aberta.

FERNANDES, ANA ALEXANDRE (1997). *Velhice e Sociedade*, Oeiras: Celta Editora.

FILHO, JOSE HERMOGENES (2007). *Saúde na Terceira Idade. Ser Jovem é uma questão de postura*, Rio de Janeiro: Nova Era.

FONSECA, ANTONIO MANUEL (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*, Lisboa : Climepsi Editores.

FONSECA, ANTONIO MANUEL (2006). *O Envelhecimento, Uma abordagem psicológica*, Lisboa : Universidade Católica Portuguesa.

FONTAINE, ROGER (2000). *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa : Climepsi Editores.

MARCHAND, HELENA (2005). *Psicologia do adulto e do idoso*, Coimbra : Quarteto.

MARQUES, SIBILA (2011). *Discriminação da Terceira Idade*, Lisboa : Fundação Francisco Manuel dos Santos.

MENDES, FERNANDO RIBEIRO (2011). *Segurança Social, O Futuro Hipotecado*, Lisboa : Fundação Francisco Manuel dos Santos.

OSORIO, AGUSTIN REQUEJO ; PINTO, FERNANDO CABRAL (2007). *As Pessoas Idosas, Contexto Social e Intervenção Educativa*, Lisboa: Instituto Piaget.

PAÚL, M. C. (1997). *Lá para o fim da vida, idoso, família e meio ambiente*, Coimbra: Livraria Almeida.

PAÚL, M.C. (2005) – *Envelhecimento activo e redes de suporte social. “Revista Sociologia”*. Porto. ISSN 0872-3419.

PEREIRA, EMILIA M. SANTOS (1995). *65 e mais anos – os números em Portugal*; Ministério da Solidariedade e Segurança Social, Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade – Direcção Geral da Família.

PIMENTEL, LUÍSA (2005). *O Lugar do idoso na família*, Coimbra: Quarteto.

QUIVY, RAIMOND; CAMPENHOUD, LUC-VAN (1992) . *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa: Gradiva.

ROBERT, LADISLAS (1994). Colecção Medicina e saúde, *O Envelhecimento*, Lisboa: Instituto Piaget.

RODRIGUES, FERNANDA (2003). *Assistência Social e Políticas Sociais em Portugal* (ISSS – Dep. Editorial, CPIHTS

SALDANHA, HELENA (2009). *Bem Viver para Bem Envelhecer, um desafio à Gerontologia e à Geriatria*, Lisboa : Lidel.

SANTOS, FIGUEIREDO et tal (1998). *Modernidade e Gestão da Velhice*, Ministério da Solidariedade e Segurança Social, Centro Regional da Segurança Social – Algarve

SEQUEIRA, C. (2007). *Cuidar de Idosos Dependentes*, Coimbra: Quarteto Editora.

SOUSA, LILIANA et al (2006). *Envelhecer em Família, os cuidados familiares na velhice*, Porto : Ambar Editora.

ZIRMERMAN, G. I. (2000) - *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artes Médicas.

SITOGRAFIA

ACADEMIA SENIOR DA SERTÃ (2011). *Normas de funcionamento da Academia Senior*.

Consultado em Outubro 13, de <http://academiaseniordaserta.blogspot.com/>

INE (2011). *Resultados provisórios Censos 2011*. Consultado em dezembro 14, de

<http://www.ine.pt>

RUTIS (2011). *Envelhecimento Activo*. Consultado em Julho 02, de <http://www.rutis.pt>

Anexos

ANEXO I

Regulamento Geral das UTIS (Universidades da Terceira Idade)

Anexo II

Plano de Acção, Rede Social 2010-2012, município da Sertã

Anexo III

Normas de funcionamento da Academia Sénior da Sertã

Anexo IV

Programa do Dia Internacional do Idoso na Sertã, 2011

Anexo V

Questionário de Caracterização das respostas sociais

Anexo VI

Questionário da Academia Sénior da Sertã

Anexo VII

Guião de entrevista à Vereadora da Câmara Municipal da Sertã

Anexo VIII

Questionário aos utentes de uma Instituição

Anexo IX

Questionário a cidadãos idosos do concelho