ISCSP
INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS E POLÍTICAS
UNIVERSIDADE DE LISBOA

U LISBOA | UNIVERSIDADE DE LISBOA

A dignidade nas políticas sociais de velhice: contributo para uma nova agenda do envelhecimento em Portugal

Anabela Marques Ferreira Correia

Orientadora: Professora Doutora Elvira Sofia Leite de Freitas Pereira
Coorientadora: Professora Doutora Dália Maria de Sousa Gonçalves da Costa

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Política Social

Lisboa
2022

A dignidade nas políticas sociais de velhice: contributo para uma nova agenda do envelhecimento em Portugal

Anabela Marques Ferreira Correia

Orientadora: Professora Doutora Elvira Sofia Leite de Freitas Pereira
Coorientadora: Professora Doutora Dália Maria de Sousa Gonçalves da Costa

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Política Social

Júri:

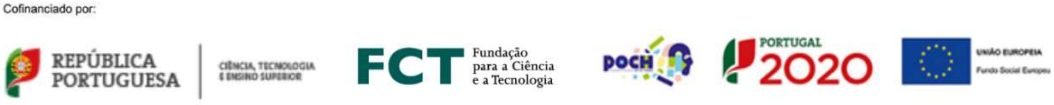
Presidente:

- Doutora Sónia Margarida Pedro Sebastião, Professora Catedrática e membro do Conselho Científico do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa;

Vogais:
- Doutora Ana Maria Alexandre Fernandes, Professora Catedrática Jubilada do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa;
- Doutor José António Correia Pereirinha, Professor Catedrático do ISEG – Lisbon School of Economics & Management da Universidade de Lisboa;
- Doutora Carla Cristina Graça Pinto, Professora Associada do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa;
- Doutora Alexandra Cristina Ramos da Silva Lopes Günes, Professora Auxiliar com Agregação da Faculdade de Letras da Universidade do Porto;
- Doutora Esmeraldina Maria da Costa Veloso, Professora Auxiliar do Instituto de Educação da Universidade do Minho;
- Doutora Elvira Sofia Leite de Freitas Pereira, Professora Auxiliar do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa, na qualidade de orientadora.

Lisboa
2022

Este trabalho teve o financiamento de uma bolsa de doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia, IP (FCT) (SFRH/BD/115031/2016) comparticipado pelo Fundo Social Europeu e por fundos nacionais do Ministério da Ciência Tecnologia e Ensino Superior.



" (...) Com guerras ou sem guerras, a bem ou a mal, mais depressa ou mais devagar, o mundo melhorava irrevogavelmente. A fome diminuía, a doença recuava, o conforto generalizava-se (...) a liberdade passara a ser um axioma, a verdade objetiva ia abrindo caminho e dando ao homem uma nova dimensão: a da sua irreversível dignidade social (...)"

(Miguel Torga)

Índice geral

Índice de quadros VIII
Índice de figuras X
Lista de siglas e acrónimos XI
Agradecimentos XV
Resumo XVII
Abstract XVIII
Introdução 19
PARTE I 29
Capítulo 1 29
1. O processo de envelhecimento humano 29
1.1. Envelhecimento demográfico nas sociedades europeias ocidentais 29
1.2. Envelhecimento como processo multidimensional 36
1.2.1. Dimensão biológica 37
1.2.2. Dimensão psicológica 40
1.2.3. Dimensão social 43
1.2.4. Percurso profissional e transição da vida ativa para a reforma 46
1.3. Condições de vida das pessoas idosas em Portugal 51
Síntese 62
Capítulo 2 64
2. Breve percurso exploratório em torno do conceito de dignidade 64
2.1. A dignidade da Antiguidade Clássica ao racionalismo kantiano 66
2.2. A dignidade em Kant: dignidade pessoal e dignidade relacional 71
2.3. A dignidade nos movimentos sociais e políticos dos séculos XIX e XX 73
2.4. A dignidade no século XX: dignidade humana, dignidade pessoal e dignidade social 76
2.5. A dignidade no ordenamento constitucional português 80
2.6. Significado da dignidade na perspetiva das pessoas idosas em estudos internacionais 83
Síntese 87
Capítulo 3 89
3. O conceito de necessidades 89
3.1. Teoria das necessidades de Doyal e Gough 90
3.2. Teoria das necessidades de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn 91

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

3.3. Abordagem das capacidades: necessidades e capacidades em diálogo 94
3.3.1. Abordagem das capacidades de Amartya Sen 94
3.3.2. Capacidades humanas centrais de Martha Nussbaum 96
3.4. Projeto raP: uma proposta de matriz de necessidades 100
3.5. Pré-condições sociais, classificação e priorização das necessidades 101
3.5.1. Classificação das necessidades sociais 104
3.5.2. Questões éticas na priorização das necessidades sociais 107
Síntese 108
Capítulo 4 110
4. Política Social: do direito ao bem-estar às políticas de envelhecimento ativo 110
4.1. Breve percurso em torno do desenvolvimento dos direitos humanos 111
4.2. Definição e objetivos da Política Social 112
4.3. Estado de bem-estar: modelos de bem-estar social e modelo do Sul da Europa . 114
4.4. Modelo de bem-estar social português para as pessoas idosas 122
4.4.1. Dos seguros sociais obrigatórios ao estado de bem-estar de 1974 122
4.4.2. Políticas sociais dirigidas às pessoas idosas em Portugal 127
4.5. Políticas sociais dirigidas às pessoas idosas na Europa 130
4.6. Perspetivas do envelhecimento ativo e da integração intergeracional 135
Síntese 142
PARTE II 144
Capítulo 5 144
5. Aspetos metodológicos 144
5.1. Problematização 144
5.2. Modelo de análise 149
5.3. Desenho de pesquisa 151
5.3.1. Primeira fase 152
5.3.2. Segunda fase 160
5.3.3. Terceira fase 166
5.4. Princípios éticos 169
Capítulo 6 171
6. Significado da dignidade para as pessoas idosas 171
6.1. Necessidades essenciais para as pessoas idosas 172
6.1.1. Subsistência 172
6.1.2. Segurança 175

6.1.3. Identidade 176
6.1.4. Afeição 178
6.1.5. Lazer 180
6.1.6. Compreensão 181
6.1.7. Liberdade 182
6.1.8. Transcendência 183
6.1.9. Participação 184
6.1.10. Criação 185
6.2. Situações de restrição impeditivas da satisfação das necessidades 186
6.2.1. Restrição por insuficiência de recursos económicos 187
6.2.2. Restrição associada a desigualdades 191
6.3. As "especificidades" das necessidades das pessoas idosas 196
Síntese analítica 197
Capítulo 7 202
7. Políticas sociais de velhice de 01/01/2006 a 31/12/2015: trajetórias e opções 202
7.1. Distribuição e frequência dos diplomas 202
7.2. Trajetória das medidas de políticas sociais de velhice 207
7.2.1. Segurança social: sistema previdencial 207
7.2.1.1. Medidas para a sustentabilidade de longo prazo da segurança social 208
7.2.1.2. Medidas para a promoção do envelhecimento ativo 211
7.2.1.3. Medidas para a contenção da despesa na segurança social 212
7.2.2. Segurança social: sistema de proteção social de cidadania 214
7.2.2.1. Subsistema de solidariedade 215
7.2.2.2. Subsistema de ação social 217
7.2.2.3. Subsistema de proteção familiar 220
7.2.2.4. Medidas de contenção da despesa no sistema de proteção social de cidadania 221
7.2.3. Segurança social: sistema complementar 221
7.2.4. Saúde 221
7.2.4.1. Comparticipação de medicamentos 222
7.2.4.2. Taxas moderadoras na prestação de cuidados de saúde no SNS 223
7.2.4.3. Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados 223
7.2.4.4. Plano Nacional de Saúde Mental 224
7.2.5. Habitação e Urbanismo 225
7.2.5.1. Novo Regime de Arrendamento Urbano 225

7.2.5.2. Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas 227
7.2.5.3. Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada 227
7.2.5.4. Regime de arrendamento apoiado 228
7.2.5.5. Estratégia Nacional para a Habitação 228
7.2.5.6. Benefícios no fornecimento de energia 228
7.2.6. Pessoas Idosas 229
7.2.6.1. Acessibilidade 229
7.2.6.2. Mobilidade 230
7.2.6.3. Lazer 231
7.2.6.4. Estratégia de Proteção ao Idoso 233
7.2.6.5. Envelhecimento ativo 233
7.3. As necessidades garantidas 235
7.4. O termo dignidade nas medidas de políticas sociais de velhice 242
Síntese analítica 244
Capítulo 8 256
8. Dignidade e políticas sociais de velhice: a perspetiva dos representantes das pessoas idosas 256
8.1. Representação política das pessoas idosas em Portugal 257
8.2. Forma de atuação das associações de pensionistas 264
8.2.1. Relacionamento dos associados com as associações 265
8.2.2. Participação dos associados na vida associativa 269
8.2.3. Relação entre as associações e as instâncias políticas 273
8.3. Comunicação externa das associações de pensionistas 276
8.4. Significado atribuído pelas associações ao termo dignidade 280
8.5. Políticas sociais de velhice consideradas prioritárias para uma vida com dignidade para as pessoas idosas 284
Síntese analítica 289
Considerações finais 292
Referências bibliográficas 303
Anexo A: Dimensões sociais configuradoras do processo de envelhecimento 334
Anexo B: Teses de Doutoramento e Dissertações de Mestrado submetidas em instituições de ensino superior portuguesas, de 2010 a 2020, apresentando o termo "dignidade" no respetivo título 342
Anexo C: Guião das Entrevistas 352

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Anexo D: Descrição dos diplomas referentes às políticas sociais de velhice publicados entre 01.01.2006 e 31.12.2015 357

Anexo E: Artigos da Constituição da República Portuguesa considerados relevantes para a garantia do direito a uma vida com dignidade, por parte das pessoas idosas 368

Anexo F: Classificação dos diplomas referentes às medidas de políticas sociais de velhice publicados de 01/01/2006 a 31/12/2015 na relação com a conceção de dignidade para as pessoas idosas 373

Anexo G: Referências ao termo "dignidade" e termos associados presentes nos diplomas referentes a políticas sociais de velhice publicados de 01.01.2006 a 31.12.2015 382

Índice de quadros

Nº de quadro	Página
Quadro 1-1: Índice de envelhecimento na Europa em 1960 e 2018	32
Quadro 1-2: Esperança de vida na Europa aos 65 anos por sexo em 1960 e 2017	34
Quadro 1-3: Tipologias de exclusão no mercado de trabalho	50
Quadro 1-4: Modos de vida da pobreza	53
Quadro 1-5: Rendimentos mínimos mensalizados para pessoas com 65 ou mais anos (2017)	56
Quadro 1-6: Taxa de privação material por sexo e grupo etário (2006-2019)	57
Quadro 2-1: Dimensões da dignidade na perspetiva de pessoas idosas participantes em estudos internacionais	84
Quadro 2-2: Condições de ausência de dignidade percecionadas por pessoas idosas num contexto de prestação de cuidados	86
Quadro 3-1: Classificação de necessidades e formas de satisfação de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn	92
Quadro 3-2: Capacidades humanas centrais de Martha Nussbaum	97
Quadro 3-3: Matriz de necessidades raP	100
Quadro 3-4: Pré-condições sociais para a satisfação das necessidades de Doyal e Gough	102
Quadro 3-5: Taxonomia das necessidades sociais de Bradshaw	106
Quadro 4-1: Modelos de bem-estar social de Esping-Andersen	117
Quadro 4-2: Tipologias de modelos de bem-estar social	118
Quadro 4-3: Modelo de bem-estar social do Sul da Europa de Ferrera	120
Quadro 4-4: Organização do sistema de segurança social em Portugal	125
Quadro 4-5: Fatores preditores do envelhecimento ativo	137

Quadro 5-1: Eixos da investigação 148

Quadro 5-2: Perfil sociodemográfico dos participantes nos *focus groups* raP…… 154

Quadro 5-3: Vinhetas criadas nos *focus groups* raP…… 157

Quadro 5-4: Itens apresentados nos *focus groups* raP…… 158

Quadro 5-5: Palavras chave e termos utilizados no Diário da República 162

Quadro 5-6: Ministérios com alteração de denominação no período analisado..... 163

Quadro 6-1: Necessidades e associação a situações de restrição 194

Quadro 7-1: Frequência e identificação dos diplomas conjuntos..... 206

Quadro 7-2: Conteúdo específico ao subsistema de solidariedade nas leis de bases da segurança social..... 236

Quadro 7-3: Presença dos termos "direitos", "mínimo" e "necessidades" nas leis de bases da segurança social no subsistema de solidariedade 237

Quadro 7-4: Referências ao termo dignidade nos diplomas analisados 243

Quadro 8-1: Tipologia de associações e modalidades associativas..... 258

Quadro 8-2: Vertentes do conceito de representação política 260

Quadro 8-3: Modo de relacionamento dos associados com as associações 266

Quadro 8-4: Participação das associações nas instâncias políticas 274

Quadro 8-5: Comunicação externa das associações de pensionistas..... 277

Quadro 8-6: Categorias, dimensões da dignidade e necessidades essenciais para as associações de pensionistas..... 281

Quadro 8-7: Áreas e prioridades nas políticas sociais de velhice para as associações de pensionistas 284

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Índice de figuras

Nº de figura	Página
Figura 4-1: Determinantes do envelhecimento ativo	136
Figura 5-1: Modelo de análise	150
Figura 7-1: Distribuição e frequência dos diplomas por ano	203
Figura 7-2: Distribuição e frequência dos diplomas por entidade emitente	204
Figura 7-3: Distribuição e frequência dos diplomas por áreas/direitos sociais	205
Figura 7-4: Períodos temporais e medidas de política social por direitos sociais/área da segurança social	245
Figura 7-5: Medidas por período temporal em associação aos modelos de bem-estar social	251

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Lista de siglas e acrónimos

ADP	Agregado Doméstico Privado
ADSE	Instituto de Proteção e Assistência na Doença, ADSE, I.P.
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
AGE	AGE Platform Europe
AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
AML	Área Metropolitana de Lisboa
ANAPR/MODERP	Associação Nacional de Aposentados, Pensionistas e Reformados
AVD	Atividades de Vida Diária
APRe!	APRe! - Aposentados, Pensionistas e Reformados
AR	Assembleia da República
BEJ	Beja
BCE	Banco Central Europeu
CE	Comissão Europeia
CES	Conselho Económico e Social
CGA	Caixa Geral de Aposentações
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CM	Conselho de Ministros
CNP	Centro Nacional de Pensões
CNPSSS	Conselho Nacional de Políticas de Solidariedade e Segurança Social
CPSS	Comissão de Políticas de Segurança Social
CRP	Constituição da República Portuguesa
CRSP	Centre for Research in Social Policy Loughborough University, UK.
CSF	Comissão Social de Freguesia
DOE	Dignity and Older Europeans Project

DR Diário da República

DUDH Declaração Universal dos Direitos Humanos

EB Eurobarómetro

ECOSOC Conselho Económico e Social da ONU

EIP AHA Parceria Inovadora para o Envelhecimento Ativo e Saudável

ENEAS Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025

FMI Fundo Monetário Internacional

FSE Fundo Social Europeu

ICOR Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

INATEL Fundação Inatel

INE Instituto Nacional de Estatística

IPC Índice de Preços no Consumidor

IGFSS Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social

IPSS Instituição Particular de Solidariedade Social

IRC Imposto sobre o rendimento de pessoas coletivas

IRS Imposto sobre o rendimento de pessoas singulares

MAMAOT Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território

MAOTE Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia

MDN Ministério da Defesa Nacional

ME Ministério da Economia

MEE Ministério da Economia e do Emprego

MEI Ministério da Economia e da Inovação

MEID Ministério da Economia, Inovação e Desenvolvimento

MF Ministério das Finanças

MFAP Ministério das Finanças e da Administração Pública

MIS Minimum Income Standard

MOPTC	Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações
MS	Ministério da Saúde
MSESS	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social
MSSS	Ministério da Solidariedade e Segurança Social
MTSS	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social
MTSSS	Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
MURPI	Confederação Nacional de Reformados, Pensionistas e Idosos
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OE	Orçamento do Estado
OEWGA	Grupo de Trabalho Aberto para o Envelhecimento das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PADP	Painel dos Agregados Domésticos Privados
PAEF	Programa de Assistência Económica e Financeira
PIB	Produto Interno Bruto
RABC	Rendimento Anual Bruto Corrigido
raP	Projeto Rendimento Adequado em Portugal
RMMG	Retribuição Mínima Mensal Garantida
RMNA	Retribuição Mínima Nacional Anual
SCML	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
SMN	Salário Mínimo Nacional
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TC	Tribunal Constitucional
UE	União Europeia
UGT	União Geral de Trabalhadores
VFX	Vila Franca de Xira

VNG Vila Nova de Gaia

W3C World Wide Web Consortium

Agradecimentos

Pode parecer estranho, mas é difícil escrever esta página. Difícil, porque o longo caminho, durante o qual este trabalho foi produzido, pautou-se por obstáculos vários, alguns dos quais, a alegria de chegar ao fim não consegue fazer esquecer.

Mas tudo se ultrapassou, como se antevia em julho de 2016, na carta que enderecei à Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), com "a competência científica e as superiores qualidades humanas das minhas orientadoras". Por isso, as minhas primeiras palavras de agradecimento vão para a Professora Doutora Elvira Sofia Leite de Freitas Pereira e Professora Doutora Dália Maria de Sousa Gonçalves da Costa por me terem guiado nesta exigente tarefa com o seu saber, sentido crítico, observações de grande pertinência, ajuda em algumas das minhas dificuldades, sugestões importantes, conselhos quando tudo parecia perdido, disponibilidade, palavras de incentivo e, sobretudo, com a sua confiança, amizade e solidariedade que sempre soube me acompanhavam, apesar da distância física que fomos obrigadas a cumprir nestes últimos tempos.

O meu profundo reconhecimento ao Professor Catedrático Doutor José António Correia Pereirinha por toda a confiança em momentos determinantes deste meu percurso, em especial, por me dar o privilégio de poder integrar a equipa do projeto Rendimento Adequado em Portugal (raP) (PTDC/CS-SOC/123093/2010).

À equipa do projeto raP quero agradecer às minhas orientadoras, ao Professor Doutor Francisco José Duarte Nunes, ao Professor Associado Doutor Francisco José do Nascimento Branco, à Professora Doutora Maria Inês Martinho Antunes Amaro e às minhas colegas bolseiras de investigação, Mestre Margarida Ferreira, Mestre Susana Brissos e Mestre Brisa Jara. A todos um grande obrigado por me terem proporcionado uma experiência inesquecível de partilha de conhecimento científico, companheirismo, trabalho de equipa e de alegria de ver algo de novo a ser construído no panorama do conhecimento produzido pela academia, em Portugal. À coordenação do projeto, na pessoa do Professor Catedrático Doutor José António Correia Pereira e da Professora Doutora Elvira Sofia Leite de Freitas Pereira manifesto, ainda, a minha gratidão pela possibilidade de utilização dos dados dos *focus groups* realizados no âmbito do projeto raP. Devo, ainda, agradecer a todas as pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP que contribuíram com os seus testemunhos e de quem colhi grandes lições de vida, bem como aos interlocutores das associações de pensionistas que, tão generosamente, me revelaram

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

aspetos que, em muito, abriram novas perspetivas sobre o tema. Sem o contributo de todos, o presente trabalho não teria sido possível.

Um agradecimento muito especial à Professora Catedrática Doutora Ana Maria Alexandre Fernandes pela confiança, numa fase crucial do projeto de doutoramento.

O meu agradecimento à FCT pela viabilização dos fundos necessários à realização deste trabalho e ao Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas-ISCSP-ULisboa e Centro de Administração e Políticas Públicas (CAPP) pelo acolhimento e apoio.

Desejo, ainda, agradecer aos membros do Conselho Científico do ISCSP-ULisboa, em especial, ao Professor Associado Doutor Fernando Humberto Serra, na qualidade de Coordenador da Unidade de Coordenação de Serviço Social e Política Social, pela compreensão manifestada e, enquanto membro da Comissão de Avaliação Científica do Doutoramento do ISCSP-ULisboa, pela partilha de conhecimento e importantes sugestões, agradecimento extensível a todos os restantes membros da Comissão, dos quais tive o privilégio de poder colher contributos significativos que, em muito, contribuíram para a melhoria do resultado final deste trabalho.

Um agradecimento à minha família por todo o incentivo, ajuda nas minhas dificuldades, apoio nestes tempos tão estranhos e, não menos importante, pela paciência para as minhas ausências e ouvir-me lá do ermo de alguns dos meus dias. É, talvez, imperdoável não nomear cada um(a), felizmente são muito(a)s, mas acredito, que me desculparão e saberão que não me esqueço de cada um(a).

Também um agradecimento à Professora Doutora Maria do Carmo Vieira da Silva e ao Professor Catedrático Doutor José Custódio Vieira da Silva pela amizade sempre presente.

Igualmente, um agradecimento aos amigos verdadeiros, aqueles que nunca me deixaram, mesmo nos momentos difíceis.

Ao meu marido um agradecimento pelo apoio.

Por último, um agradecimento muito especial ao meu filho, Luís António, pela inspiração e por nunca deixar de me incentivar a alcançar os meus objetivos, especialmente, nos últimos quatro anos.

Resumo

Este trabalho pretende contribuir para a caraterização da adequação de medidas de políticas sociais de velhice de 01/01/2006 a 31/12/2015, na concretização do direito constitucional das pessoas idosas a uma vida com dignidade, partindo da conceção de dignidade perspetivada pelas próprias pessoas.

Segue-se um paradigma qualitativo e interpretativo permitindo a identificação duma conceção de dignidade socialmente fundamentada. O modelo de análise acolhe o contributo teórico da abordagem das capacidades (Sen, 2003), tendo como pressuposto que uma vida com dignidade é aquela onde existe a possibilidade de poder satisfazer adequadamente as necessidades que permitem aceder aos fins valorizados pela pessoa e concetualizados como direitos fundamentais (Nussbaum, 2003). Utiliza-se uma triangulação metodológica intramétodos (Denzin, 1989, citado por Flick, 2005), operacionalizada em três fases.

Seguindo Bradshaw (1972), identificam-se três conceções de dignidade: uma dignidade sentida a revelar as necessidades que as pessoas idosas sentem que são essenciais para viver com dignidade; uma dignidade normativa que reflete o juízo político sobre as necessidades consideradas elegíveis na alocação de recursos para políticas sociais de velhice; uma dignidade expressa, fundamentada no conhecimento que as associações de pensionistas detêm das necessidades expressas pelas pessoas idosas.

Do ponto de vista estrito da trajetória das políticas, identificam-se quatro períodos temporais, refletindo as opções e condicionalismos internos e externos, determinando o nível de garantia das necessidades. Constatamos que as medidas abrangem diferentes direitos sociais, todavia, ao nível da alocação de recursos sugerem uma conceção de dignidade minimalista ou restrita (Walker, 2018), condicionada por fatores demográficos e determinantes económicos.

Concluímos pela inadequação de parte das medidas na garantia de uma vida com dignidade considerando a conceção de dignidade perspetivada pelas próprias pessoas idosas. Registamos a ausência de políticas articuladas e multidimensionais, num paradigma de integração intergeracional e envelhecimento ativo, onde as pessoas idosas possam ser agentes de transformação social.

Palavras-chave: Dignidade; pessoas idosas; necessidades; envelhecimento; políticas sociais de velhice; política social.

Abstract

This work aims to contribute to the characterization of the adequacy of old age social policies from 01/01/2006 to 31/12/2015, in the achievement of old people constitutional right to a life with dignity, based on the conception of dignity envisaged by the old people themselves.

It follows a qualitative and interpretive paradigm, allowing the identification of a socially grounded concept of dignity. The analysis model welcomes the theoretical contribution of the capabilities approach (Sen, 2003), based on the assumption that a life with dignity is one where there is the possibility of adequately meeting the needs that allow access to the ends valued by old people and conceptualized as fundamental rights (Nussbaum, 2003). It uses an intra-methods methodological triangulation (Denzin, 1989, cited by Flick, 2005), operationalized in three phases.

Following Bradshaw (1972), three conceptions of dignity are identified: a felt dignity that reveals what old people feel is essential to live with dignity; a normative dignity that reflects the political judgment about the needs, considered eligible in the allocation of resources for social policies; an expressed dignity based on the knowledge that pensioners' associations have of the needs expressed by old people.

From the strict point of view of the policy trajectory, four time periods are identified, reflecting options and the internal and external constraints, determining the level of guarantee of needs. We note that the measures cover different social rights, however, they suggest a minimalist or restricted conception of dignity (Walker, 2018), conditioned by demographic factors and economic determinants.

We conclude by the inadequacy of some of the measures in guaranteeing a life with dignity considering the concept of dignity envisaged by old people themselves. We note the absence of articulated and multidimensional policies of age integration and active aging, where old people can be agents of social transformation.

Keywords: Dignity; old people; needs; aging; old age social policies; social policy.

Introdução

O envelhecimento demográfico assume-se como uma questão de grande relevância social e política a afetar a maioria dos países desenvolvidos. Com efeito, de acordo com o cenário central de projeção, o índice de envelhecimento em Portugal quase duplicará, em 2080, passando de 159 para 300 idosos por cada 100 jovens, em resultado do decréscimo da população jovem e do aumento da população idosa (INE, 2021). Tendo em conta estas projeções é legítimo o questionamento sobre o modo como o ser humano vive e viverá um tempo, por vezes relativamente longo, mas que, nem sempre é sinónimo de qualidade, devido ao facto de as pessoas idosas serem uma das categorias sociais afetadas pela pobreza, conforme teremos oportunidade de aprofundar em capítulo próprio.

Primeiramente, importa clarificar que numa aceção demográfica, no presente trabalho ao falar-se de pessoas idosas nos referimos à classe de idade das pessoas com 65 anos ou mais anos, sendo esta a referência normativa fixada pelo Instituto Nacional de Estatística (INE, 2020), que considera uma pessoa idosa toda aquela que tenha 65 ou mais anos (INE, 2020d)[1].

Cabe referir que as pessoas idosas, em grande parte, encontram-se já afastadas da vida ativa[2] e, como tal, sem acesso a um rendimento proveniente do trabalho profissional, passando a integrar a categoria de reformados, com direito a uma pensão do sistema de segurança social português.

Para uma parte significativa destas pessoas, as pensões do sistema de segurança social são a sua única fonte de rendimento e, conforme será aprofundado mais adiante, não têm acesso a níveis adequados de rendimento para fazer face às necessidades consideradas essenciais para terem uma vida com dignidade na sociedade em que vivem.

No presente trabalho a formulação "vida com dignidade" não é um mero artifício retórico, sem fundamento, ou porventura, uma dignidade metafísica, por vezes, associada ao conceito de dignidade humana, concebido como um atributo inerente ao ser humano,

[1] A ONU considera idosas as pessoas com 60 anos ou mais, como se pode depreender da seguinte passagem:" (…) Estima-se que o número de idosos, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100. (…)" (ONU, 2020). No que respeita à CRP utiliza no seu texto as expressões "pessoa idosa" e "terceira idade", no primeiro caso quando se refere às pessoas e no segundo caso quando se refere à política dirigida às pessoas idosas (e.g., "política de terceira idade") (cf. nº 1 e 2 do artigo 72º da CRP).

[2] Em 2019, do total de população ativa (5252,6 milhares), as pessoas com 65 ou mais anos representavam 5% desse total (265,4 milhares) (Pordata, 2021a).

procedente de uma ordem natural e divina. Pelo contrário, relevamos a dignidade da pessoa humana que se refere a todos os seres humanos, encarados de um modo individual e concreto (Loureiro, 2017). Em específico, procuraremos alcançar uma conceção de dignidade, na aceção proposta por Donnelly (1982) de que um conceito é aquilo que uma dada ideia significa, já a conceção é a especificação concreta e particular desse mesmo conceito (p.304).

A formulação a que aludimos tem implicações importantes, desde logo, porque na Constituição da República Portuguesa (CRP) a dignidade é o princípio axiológico que fundamenta e confere unidade à ordem constitucional portuguesa (Loureiro, 2017). Mas, igualmente, por implicar a outorga de direitos especificamente consagrados às pessoas idosas, de que é exemplo o art.º 72º ao indicar que "as pessoas idosas têm direito à segurança económica", do qual decorre o direito à garantia da dignidade, fundada na imperatividade de satisfação das suas necessidades. Não esqueçamos que àquele direito precede o direito fundamental, constante no art.º 13º, de todos os cidadãos terem "a mesma dignidade social" e impendem direitos sociais, como é o caso da alínea a) do nº2 do art.º 67º definindo que "incumbe, designadamente, ao Estado para proteção da família: promover a independência social e económica dos agregados familiares (…)" e, igualmente, do nº1 do art.º 63º segundo o qual " o sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho".

Posto isto, pode afirmar-se que é no texto constitucional que se objetiva a igualdade da condição humana de dignidade social, ou do direito a ter direitos, o qual se reafirma no direito a viver uma vida com dignidade. Neste sentido, cabe referir que se "a escassez é indissociável da atividade prestacional do Estado" (Neto, 2014, p. 512), daqui se deduz que é ao Estado que cabe a garantia dos direitos de liberdade e dos direitos sociais dos cidadãos "orientado pela efetivação do fundamento constitucional do próprio Estado que é a dignidade da pessoa humana" (pp. 314-315). Se a escassez, como reflexo de uma falha do Estado é por si só, contrária ao seu próprio fundamento, a satisfação adequada das necessidades sociais, vertidas em direitos de cidadania, é um imperativo da atividade governativa através de políticas adequadas.

A garantia da satisfação das necessidades, por parte das pessoas idosas, decorre, igualmente, da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (UE) (2000/C 364/01) na

qual "a União reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural" (art.º 25º).

Aliás, a UE tem vindo a desenvolver uma atividade significativa em prol da defesa das pessoas idosas, como o atesta a Decisão 92/440/CEE, da Comissão Europeia (CE), que instituiu o ano de 1993 como o Ano Europeu dos Idosos e da Solidariedade entre as Gerações. Nos anos subsequentes foram lançadas, a nível comunitário, diversas iniciativas, das quais se destaca, em 2009, o Relatório sobre Envelhecimento 2009 - "Gerir o impacto do envelhecimento da população na UE", a adoção das conclusões do documento "Envelhecimento saudável e com dignidade", nas quais se apelou ao desenvolvimento de "atividades de sensibilização para promover o envelhecimento ativo" e a celebração, em 2012, do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações (AEEASG), estabelecido pela Decisão 940/2011/EU do Parlamento Europeu e do Conselho. Já no contexto da estratégia Europa 2020, a CE propôs o lançamento de uma Parceria Inovadora para o Envelhecimento Ativo e Saudável (EIP AHA).

De referir que o AEEASG foi adotado pelo governo português (Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011), determinando a execução, a nível nacional, das atividades recomendadas a nível comunitário, concretamente, a sensibilização da sociedade para o contributo socioeconómico que pode ser dado pelas pessoas idosas.

A nível extracomunitário são de destacar as iniciativas da Organização das Nações Unidas (ONU), nomeadamente, entre outras, a aprovação dos Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas, designadamente: i) independência; ii) participação; iii) assistência; iv) realização pessoal e v) dignidade (Resolução n.º 46/91 das Nações Unidas). Também, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a pessoa como sujeito de direitos fundamentais, instando os responsáveis políticos à adoção de valores orientadores nas suas políticas de organização e financiamento dos sistemas de saúde, tais como a justiça, sustentabilidade, qualidade, transparência, responsabilidade, igualdade de género, dignidade e a participação das pessoas nos processos de tomada de decisão (OMS, 2002, p.7).

Feito este breve enquadramento das iniciativas que, a nível político, têm procurado chamar a atenção para as questões relacionadas com o envelhecimento e as pessoas idosas, recuperemos a citada formulação de "existência condigna", constante da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia que, em nosso entendimento, sugere uma valoração ou

especificação no domínio da vida quotidiana das pessoas idosas. Já aqui dissemos que, em regra, esta é condicionada pela situação de reforma, já que a partir de determinada idade se pode sair da vida profissional com direito a uma prestação de caráter monetário. Constituindo-se como um dos pilares fundamentais da proteção social na velhice, em Portugal, em todo o caso, importa ressalvar que esta prestação tem variações importantes de pessoa para pessoa. Não sendo esta uma caraterística, unicamente, observável em Portugal, as questões relacionadas com o nível de rendimentos a que se tem direito aquando da reforma têm suscitado a atenção da comunidade científica, a nível internacional e a nível nacional.

A avaliação da adequação desde nível requer a estimação de um nível suficiente para uma "existência condigna" e alguns estudos têm apresentado conclusões pertinentes. Entre outros, permitimo-nos a destacar os que a seguir indicamos.

A nível internacional, a determinação do nível de rendimento necessário para a satisfação das necessidades tem sido um dos alvos da investigação desenvolvida pelo Centre for Research in Social Policy (CRSP)[3] da Loughborough University, UK. O estudo "A minimum income standard for Britain" (MIS) segue a metodologia criada pelo CRSP, em parceria com o Family Budget Unit da University of York, com o financiamento da Joseph Rowntree Foundation. Nesta investigação foram determinadas as necessidades essenciais para uma vida digna, para diversas tipologias familiares, no Reino Unido, entre as quais as pessoas idosas, e foram elaborados os respetivos orçamentos para estimar o rendimento adequado para a sua satisfação (Bradshaw *et al*., 2008).

A metodologia MIS tem sido, igualmente, utilizada em outros países. De salientar, a Irlanda, com o estudo de Collins, MacMahon, Weld e Thornton (2012). Em França, os estudos de Gilles, Covolo, Concialdi e Math (2014) e Gelot (2016). No Japão, são de destacar os trabalhos de Iwanaga e Iwata (2012), Uzuki (2012), Yamada (2010) e Davis *et al*. (2013). Estas investigações, no contexto da realidade cultural de cada um dos países, têm desenvolvido orçamentos de referência para diversas tipologias de agregados familiares terem um nível de vida com dignidade.

[3] O CRSP tem a seu cargo a atualização anual do MIS para o Reino Unido, tendo em conta os valores da inflação, as variações no custo dos bens e serviços no cabaz de necessidades consideradas essenciais para um padrão e vida digno. Contrariamente a outros padrões orçamentais que observam apenas o contributo de peritos, o MIS utiliza a abordagem consensual, operacionalizada em *focus groups* com a população, combinada com a abordagem normativa de peritos, voltando a reconfirmar as conclusões obtidas em *focus groups* finais (CRSP, 2017).

Já a nível nacional, o projeto Rendimento Adequado em Portugal (raP) (PTDC/CS-SOC/123093/2010), financiado pela FCT, partiu do reconhecimento do direito de todos os cidadãos a um padrão de recursos que permita um nível de vida digno e a satisfação das suas necessidades. Operacionalizando uma nova definição de padrão de vida digno e utilizando, com algumas adaptações, a metodologia MIS, concebeu uma nova proposta de matriz de necessidades e determinou um nível de rendimento adequado para viver dignamente, em Portugal, para diferentes tipologias de agregados familiares, incluindo as pessoas idosas (Pereira *et al*., 2013, p.2; Pereirinha *et al*., 2017, pp.9-11; Pereirinha *et al*., 2020).

Ao calcular o valor do rendimento adequado raP para as pessoas idosas viverem com dignidade, em Portugal, concluiu que, para o ano de 2017, o mesmo se situava acima dos valores mínimos garantidos pelas pensões do regime geral da segurança social que, de uma forma geral, estavam aquém do necessário para os indivíduos com 65 ou mais anos obterem um padrão de vida digno (Pereirinha *et al*., 2017). Estas ilações foram ao encontro das conclusões de alguns dos estudos publicados em Portugal, entre os quais o de Mozzicafreddo (2002) o qual, já à época, apontava o baixo montante das pensões de velhice, invalidez e sobrevivência como uma das principais causas de pobreza entre as pessoas idosas (p.47). Ainda, no seguimento do projeto raP, Pereirinha e Pereira (2019) estimaram que, em 2017, a maioria das pessoas idosas sós vivia em situação de "défice social", ou seja, com rendimentos inferiores ao mínimo necessário para viver dignamente (pp.18-19).

A articulação destas considerações com os dados do envelhecimento demográfico, aprofundados nos capítulos seguintes, tendo como pano de fundo o facto de vivermos numa economia de mercado, em que o nível de rendimento determina, em grande medida, o acesso a bens e serviços que permitem satisfazer as necessidades consideradas essenciais, confrontam-nos com o facto de um elevado número de pessoas idosas não estarem a viver de acordo com o seu direito a uma vida com dignidade e na qual tenham acesso à satisfação das suas necessidades essenciais, conforme constitucionalmente lhes é outorgado. Como tal, afigura-se-nos premente o desenvolvimento de respostas políticas que promovam a garantia do acesso a esse direito, através do desenho de políticas sociais adequadas a este fim.

Acresce que as sociedades contemporâneas não têm sabido, eficazmente, equacionar o binómio idade e sociedade, revelando alguma incapacidade em reconhecer que as pessoas idosas são possuidoras, em muitos casos, de aptidões e vontade que podem ser potenciadas em prol das próprias e da comunidade em que se inserem. Uma das causas para este processo de

desvalorização social reside, em grande medida, na reificação do critério da idade (Fernandes, 1997; Gaullier, 1988; Rodrigues & Moreira, 2019) que conduz a que as pessoas idosas sejam socialmente associadas a caraterísticas negativas, sendo alvo de leituras preconceituosas que contribuem para a institucionalização da velhice como um problema social, conforme sugerido por Cardoso, Santos, Baptista e Clemente (2012, p.627). No entanto, a velhice não é, por si só, um problema social, antes um estágio da vida humana resultante do envelhecimento, que deve ser entendido como um processo dinâmico onde se intersectam dimensões de vária ordem configuradoras do percurso de vida e do processo de envelhecimento e que podem obstaculizar o acesso a um nível adequado de recursos para a satisfação das necessidades para se viver com dignidade, bem como, o acesso a oportunidades de participação social e mesmo económica (Cardoso, Santos, Baptista & Clemente, 2012; Henretta, 2000).

Destas considerações emerge a justificação para o presente trabalho e a pertinência do nosso objeto de estudo: a conceção de dignidade na perspetiva das pessoas idosas, dada a constatação de que um número significativo destas pessoas não tem acesso a um nível adequado de recursos para a satisfação das necessidades para ter uma vida digna. Subscrevendo, em termos de *policy analysis,* a necessidade de participação das pessoas idosas na vida coletiva e a validade do seu conhecimento (Dror, 1989, citado por Parsons, 1999, p.436), partilhamos da posição de Ignatieff (2000) de que é preciso permitir às pessoas "ter voz" sobre o que valorizam para a sua vida (pp.322-323). Esperamos, assim, poder contribuir para a valorização do seu contributo na procura de soluções para as suas preocupações e responder à crítica de que o conhecimento produzido revela um afastamento das próprias pessoas (Dickes, Fusco & Marlier, 2010; Lelkes, 2005; Parsons, 1999), nomeadamente, das pessoas idosas (Walker, 2005).

Deste modo e tendo em conta os desafios demográficos, coletivamente enfrentados, a reclamar uma resposta adequada por parte dos decisores políticos, espera-se poder concorrer com conhecimento inovador e lançar as bases para um debate público informado sobre as políticas atuais, que propicie uma melhor adequação das políticas futuras, partindo da seguinte questão:

Que conceção de dignidade têm as pessoas idosas e que adequação revelam as políticas sociais em Portugal na concretização do seu direito a uma vida digna?

Tendo como objetivo geral:

Caracterizar a adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida digna a partir da compreensão da conceção de dignidade perspetivada pelas próprias. E como objetivos específicos:

- Compreender a conceção de dignidade para as pessoas idosas, a partir da identificação que as próprias fazem das necessidades que devem ser satisfeitas para viver com dignidade, em Portugal;

- Descrever a trajetória das políticas sociais de velhice no período de 01/01/2006 a 31/12/2015, a partir da análise de medidas legislativas de âmbito nacional, identificando alterações, processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração), situando-os cronologicamente nesta trajetória;

- Relacionar as políticas sociais de velhice descritas com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das pessoas idosas;

- Dar um contributo para o debate da adequação das políticas sociais de velhice para a concretização do direito a uma vida digna.

A escolha do período temporal indicado justifica-se com a criação do Complemento Solidário para Idosos (CSI) em 29 de dezembro de 2005, tendo entrado em vigor a 1 de janeiro de 2006, o que marca uma mudança de relevo na política de mínimos sociais para as pessoas idosas. No que respeita ao seu término – 31 de dezembro de 2015, trata-se do ano completo mais recente à data da submissão do plano de trabalhos ao Concurso para Atribuição de Bolsas de Doutoramento e Pós-Doutoramento 2016 da FCT e aprovado para financiamento em ata de 20 de janeiro de 2017, confirmado após audiência prévia em ata de 6 de abril de 2017.

Este trabalho insere-se no projeto raP (PTDC/CS-SOC/123093/2010), no qual se iniciou a fase 1 deste trabalho, com a resposta ao primeiro dos seus objetivos, através da utilização do corpus de análise dos *focus groups* realizados no âmbito daquele projeto. Esta primeira fase deu origem à publicação de um artigo numa publicação de referência[4]. A fase 2 e fase 3 deste trabalho ocorreram no âmbito da Bolsa de Doutoramento da FCT com a refª SFRH/BD/115031/2016. A autora participou como bolseira de investigação no projeto raP e, no que respeita aos *focus groups* realizados com pessoas idosas, teve um papel ativo na sua

[4] Correia, A., Pereira, E. & Costa, D. (2016). De que necessitam as pessoas idosas para viver com dignidade em Portugal? *Análise Social 219, LI (2.º),* pp. 366-401. Acessível em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_219_art05.pdf

organização, nomeadamente, no recrutamento e contactos com os participantes, na observação e transcrição integral das gravações dos *focus groups* de orientação, tendo, ainda, coadjuvado a facilitadora do *focus groups* geográfico de Lisboa.

Este trabalho estrutura-se em duas partes, englobando um total de oito capítulos.

A parte I apresenta o enquadramento teórico, iniciando-se com o capítulo 1 no qual se efetua a caraterização do processo de envelhecimento humano. São relevados alguns aspetos relacionados com o envelhecimento demográfico que incide sobre as sociedades contemporâneas, à qual se segue a explicitação das dimensões que interferem no processo de envelhecimento, designadamente, biológicas, psicológicas e sociais, assim como de alguns aspetos da transição da vida ativa para a reforma. Efetua-se, ainda, uma panorâmica das condições de vida das pessoas idosas, em Portugal, nas suas dimensões monetárias e não monetárias, recorrendo a alguns dos trabalhos produzidos sobre este tema e que complementamos com dados estatísticos.

O capítulo 2 apresenta uma proposta de compreensão do conceito de dignidade. É feito um breve percurso exploratório em torno do conceito, com base em alguns dos contributos teóricos patentes no legado filosófico da cultura europeia ocidental. Seguidamente, aborda-se os conceitos de dignidade humana, dignidade pessoal e dignidade social, prosseguindo-se com a explicitação do conceito no ordenamento constitucional português. O capítulo encerra com a apresentação dos resultados obtidos em algumas investigações, a nível internacional, sobre o significado da dignidade na perspetiva das pessoas idosas.

O capítulo 3 desenvolve-se em torno do conceito de necessidades. Num primeiro momento é abordado o conceito na sua formulação genérica e seguidamente explicitam-se algumas das abordagens que discutem a sua conceção, incluindo a proposta de matriz de classificação de necessidades do projeto raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020). Prossegue-se com a identificação das pré-condições sociais, priorização e classificação das necessidades sociais. Por último, apresenta-se uma breve reflexão sobre algumas questões éticas na priorização de necessidades sociais.

O capítulo 4 convoca o conceito de Política Social, na sua vertente de abordagem científica da atuação do Estado, com enfoque nos conceitos de direitos humanos, direitos sociais, bem-estar social e modelos de bem-estar social. É feita uma exposição sobre o modelo de bem-estar social português e políticas sociais de velhice e a organização do sistema de

segurança social. Por último são apresentadas a perspetiva do envelhecimento ativo e da integração intergeracional.

A parte II inicia-se com o capítulo 5 no qual se expõem os principais aspetos metodológicos, tais como a problematização subjacente a este trabalho, o modelo de análise e o desenho de pesquisa. Termina-se este capítulo com a explicitação dos princípios éticos observados.

O capítulo 6 inicia a apresentação dos resultados. Neste capítulo são identificadas as dimensões que conferem significado a uma conceção de dignidade para as pessoas idosas, a partir da análise das formas de satisfação das necessidades que os participantes nos *focus groups* raP consideraram dever poder ter acesso para viverem com dignidade, em Portugal. São apresentadas as referências, feitas nos *focus groups* raP, às situações de restrição experimentadas pelas pessoas e que impossibilitam o acesso a formas de satisfação adequadas. É, ainda, efetuada uma reflexão sobre as "especificidades" das necessidades das pessoas idosas. O capítulo termina com uma síntese analítica, na qual é efetuada o resumo dos resultados apresentados, a par da sua discussão à luz de alguns dos pressupostos teóricos constantes do enquadramento teórico.

O capítulo 7 apresenta os resultados da análise dos diplomas contendo medidas de âmbito nacional, referentes a políticas sociais para as pessoas idosas, publicados no período de 01/01/2006 a 31/12/2015. O capítulo inicia-se com a descrição da trajetória das medidas de política que abrangem os direitos constitucionais selecionados: artigo 63.º - Segurança social e solidariedade; artigo 64.º - Saúde; artigo 65.º - Habitação e Urbanismo e artigo 72.º - Terceira idade. Seguidamente, identificam-se alterações, processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração), situando-as cronologicamente nesta trajetória. Neste capítulo são, igualmente, apresentados os resultados da análise da relação entre as medidas de política social constantes dos diplomas selecionados e a conceção de dignidade identificada através da análise e interpretação da oralidade das pessoas idosas, participantes nos *focus groups* raP. Por último, apresenta-se o modo como o termo dignidade ou termos associados se apresentam nas medidas analisadas. Na síntese analítica sumariam-se as principais caraterísticas da trajetória das medidas de política analisadas, bem como, das alterações e processos de mudança identificados, a sua relação com o termo dignidade, efetuando-se, ainda, uma proposta de classificação das medidas nos modelos de bem-estar social tipificados no enquadramento teórico.

O capítulo 8 apresenta os resultados das entrevistas semidiretivas realizadas a interlocutores das associações de pensionistas, representadas no Conselho de Políticas de Segurança Social (CPSS) e no Conselho Económico e Social (CES), e reconhecidas pelo Estado português com o estatuto de parceiros sociais, em representação das pessoas idosas. Este capítulo adota uma organização diferente dos dois anteriores capítulos de apresentação de resultados. Tem início com uma breve explicação da fórmula adotada em Portugal para a representação política das pessoas idosas, onde abordaremos o conceito de representação política, as diferentes tipologias de associações e modalidades associativas e, já em articulação com as caraterísticas das associações de pensionistas participantes, explicitamos as vertentes do conceito de representação política, o modo como as associações de pensionistas se posicionam neste âmbito e a forma de atuação das associações de pensionistas, ao nível microssocial e ao nível macrossocial. Com base nos testemunhos dos interlocutores das associações, damos conta das formas de participação dos associados na vida associativa e de participação das associações nas instâncias políticas (nacionais e internacionais), bem como, das formas de comunicação externa utilizadas por estas associações. Prossegue-se com os resultados da análise das entrevistas aos interlocutores das associações sobre o significado atribuído ao termo dignidade e das políticas sociais de velhice consideradas prioritárias para uma vida com dignidade para as pessoas idosas. Este capítulo termina com a respetiva síntese analítica na qual, simultaneamente, com o resumo dos resultados é efetuada a sua discussão na relação com os aspetos teóricos explicitados ao longo do capítulo.

Termina-se com as considerações finais, onde se intenta encontrar "pontes" entre conceções de dignidade: i) a conceção baseada em necessidades sentidas pelas pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP; ii) a conceção normativa das políticas sociais de velhice analisadas e iii) a conceção expressa pelas associações de pensionistas que detêm a representação das pessoas idosas junto das instâncias políticas, procurando perceber as razões porque as políticas sociais de velhice analisadas revelam inadequação na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade, quando considerada a conceção de dignidade perspetivada pelas próprias pessoas. Termina-se com alguns contributos do que se espera possa vir a ser o início do debate sobre a adequação das políticas sociais de velhice para uma vida com dignidade e de uma nova agenda do envelhecimento em Portugal.

PARTE I

Capítulo 1

1. O processo de envelhecimento humano

Este capítulo tem como objetivo efetuar a caraterização do processo de envelhecimento humano. Num primeiro momento, será feita uma breve abordagem sobre o fenómeno do envelhecimento presente nas sociedades europeias ocidentais, desde a segunda metade do século XX, e com maior expressão a partir dos anos 60. Será feita referência ao surgimento do envelhecimento demográfico, dando relevo a alguns indicadores à escala europeia e nacional. Seguidamente, serão explicitadas as dimensões com influência no processo de envelhecimento humano, como as dimensões biológicas, psicológicas e sociais, onde a literatura nos revela a existência de processos desiguais, determinados por dimensões sociais atuantes através da influência de mediações primárias e secundárias. Seguidamente, porque interligada com as anteriores, aborda-se a dimensão da vida ativa profissional que, no caso das pessoas idosas, é de capital importância pois determina, em grande medida, as condições como uma pessoa, em regra reformada, vai viver a fase final da sua vida. Por esta razão, este primeiro capítulo termina com a abordagem das condições de vida das pessoas idosas, em Portugal, nas suas dimensões materiais e não materiais.

1.1. Envelhecimento demográfico nas sociedades europeias ocidentais

Na Europa, até ao final do século XIX e, mesmo, nas duas primeiras décadas do século XX, a sobrevivência quotidiana dominava a vida das populações, já que o tempo de vida era curto (Bourdelais, 1997)[5] devido a fatores como a fome, a doença e a violência (Rodrigues & Moreira, 2019, p.3). Mas, também o meio social onde se nascia determinava o número de anos que se subtraía à morte, em regra, com mais alguns anos para os ricos, do que para os mais pobres (Braudel, 1992) e, assim, os que conseguiam alcançar a velhice, se pertenciam às classes

[5] Chegar a uma idade avançada era uma raridade, como podemos constatar nas considerações que Montaigne (1533-1592) tece sobre a idade que ele próprio havia atingido (47 anos): "é uma idade à qual poucas pessoas chegam (…) morrer de velhice, é uma morte rara, singular e extraordinária" (Montaigne, citado por Bourdelais, 1997, p.21).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

mais favorecidas, podiam beneficiar de uma melhor alimentação e o trabalho (quando o exerciam) era muito menos duro, constituindo-se, por isso, como um repositório de saberes indispensáveis à transmissão do património familiar e social. Com melhores condições de vida e sem privações, a não ser as que a doença impunha[6], a morte sobrevinha, geralmente, em ambiente familiar. Quanto aos mais pobres, a doença e a exaustão pelo trabalho, depressa os conduzia à morte (Braudel, 1992, p. 69). Para os que conseguiam sobreviver, a experiência era, também, um capital importante, uma vez que podiam transmitir aos jovens os ensinamentos necessários para continuar a trabalhar no seu ofício, ao mesmo tempo que aqueles lhes garantiam, até morrer, alguns cuidados e alimentação (Cabrillo & Cachafeiro, 1990, p. 57).

No início do século XX, embora de modo diferenciado de acordo com as diferentes geografias europeias, registava-se uma natalidade muito elevada, contrariada pela elevada mortalidade, situação igualmente verificada em Portugal[7]. A partir dos anos 20 século XX, progressivamente, começou a verificar-se o aumento dos saldos naturais resultante da combinação de dois fatores principais: i) a redução continuada na mortalidade e ii) a continuação de uma natalidade muito elevada. Ainda assim, terá sido um processo mais ou menos lento e desigual, de acordo com a localização geográfica, com diferenças entre os países situados em latitudes setentrionais e os países mais meridionais, com os primeiros a registar saldos populacionais mais elevados. A partir dos anos 60 do século XX, em diversos países mais industrializados, começou a verificar-se uma quebra da natalidade e a morte passou a ocorrer em idades cada vez mais avançadas, devido à elevação do nível de vida, à melhoria das condições gerais de saúde e à rapidez das comunicações, pelo que o efeito combinado da

[6] A doença acometia, também, as classes altas, pois as pragas e as pestes não escolhiam classe social. Cite-se o exemplo, no século XIV, da Rainha D. Filipa de Lencastre que morreu vítima de peste (Rodrigues & Moreira, 2019, p.3).

[7] Em 1910, Portugal registava uma população de 6 milhões de pessoas, a par da Holanda e da Turquia Europeia com a Albânia. Acima de Portugal situavam-se países, como por exemplo, a Alemanha com 65 milhões (Ministério das Finanças, 1915)

Tendo como comparação Hamburgo e Berlim, com a idade de 1 ano, em 1885-1897, o Porto contava com 154.780 indivíduos, em 1871-1891 Hamburgo contava com 152.385 indivíduos e Berlim só no ano de 1897 contava com 150.082 indivíduos. Nos mesmos períodos temporais, os indivíduos com 5 anos representavam, respetivamente, para as três cidades: 118.489, 129.997 e 133.228 indivíduos, apresentando, nos cinco primeiros anos de vida, decréscimos de 23%, 15% e 11% neste escalão etário (Jorge, 1899, p. 400). Esta realidade suscitava de Ricardo Jorge o seguinte comentário: "Cotejados com Hamburgo e Berlim, duas cidades immensas, a nossa desvantagem acompanha-nos de cifra em cifra. Até ao anno, ainda figuramos bem, mas logo à segunda fileira as nossas baixas são excessivas, e d'ahi por diante não contamos pelotão que não tenha effectivo reduzido e inferior" (Jorge, 1899, p.401). Todavia, esta diferença ganha outros contornos, se perspetivada sob a lente dos números da sobrevivência da população. Se tomarmos a idade de 80 anos, vemos que, para o período assinalado, para o Porto registavam-se 9.203 pessoas vivas, enquanto em Berlim, em 1894, o número de pessoas com essa idade ascendia a 20.954. Citando, ainda, Ricardo Jorge, os números evidenciavam a "desesperada situação sanitária" de Portugal (Jorge, 1899, p.400).

redução da natalidade com o declínio da mortalidade, associados ao aumento da esperança de vida, conduziu a uma situação de progressivo envelhecimento demográfico, traduzido numa redução do número dos indivíduos nas idades mais jovens e por um aumento da prevalência dos efetivos nas idades mais avançadas, no cômputo total da estrutura etária de um dado país (Barata, 2003, pp.107-114; Garrier, 1982, pp.53-57; Nazareth, 2004, pp.188-190; Valente Rosa, 1996, p.1183). No indicador índice de envelhecimento[8], podemos observar a situação dos países da UE à data de 1960 e para o ano de 2018 (Quadro 1-1).

[8] O índice de envelhecimento define-se como a relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades (expressa habitualmente por 100 (10^2) dos 0 aos 14 anos (INE, 2020c). Um valor inferior a 100 significa que há menos pessoas idosas do que jovens, por oposição, um valor superior a 100 significa que há mais pessoas idosas do que jovens.

Quadro 1-1: Índice de envelhecimento na Europa em 1960 e 2018

Grupos/Países	Índice de envelhecimento	
Anos	**1960**	**2018**
UE27 (2020) - União Europeia 27 (desde 2020)	X	Pro 132,3
Alemanha	50,8	158,5
Áustria	55,5	129,9
Bélgica	50,9	110,9
Bulgária	28,8	148,1
Chipre	-	98,9
Croácia	X	140,8
Dinamarca	42,0	117,4
Eslováquia	21,9	100,7
Eslovénia	X	130,4
Espanha	-	129,9
Estónia	46,1	120,2
Finlândia	24,0	134,5
França	44,1	Pro 110,2
Grécia	32,1	152,5
Hungria	35,7	131,6
Irlanda	36,0	s 67,5
Itália	37,6	171,0
Letónia	X	127,4
Lituânia	X	130,9
Luxemburgo	50,5	89,2
Malta	X	135,9
Países Baixos	30,0	119,1
Polónia	-	113,6
Portugal	27,0	157,4
República Checa	37,2	122,7
Roménia	X	117,3
Suécia	52,4	111,8
Reino Unido	50,0	102,3
Islândia	23,1	73,7
Noruega	42,6	96,9
Suíça	42,6	122,5

Fonte: Adaptado de Pordata (2020a).
Simbologia: -Ausência de valor; ProValor provisório; x Valor não disponível; s Valor estimado

Como podemos observar, em 1960, o índice de envelhecimento situava-se em valores muito baixos, por vezes inferiores a 50, praticamente em todos os países indicados, com exceção para a Áustria e a Suécia e, ligeiramente superior a 50 em países como a Bélgica, a Alemanha e o Luxemburgo. Portugal apresentava um valor de 27, a significar a existência de uma sociedade pouco envelhecida, por oposição ao valor verificado em 2018, de 157,4, superior em 25,1 p.p. ao verificado na média dos 27 países da UE.

Mas, como referido, estes dados devem ser articulados com o aumento continuado da esperança de vida (Quadro 1-2).

Quadro 1-2: Esperança de vida na Europa aos 65 anos por sexo em 1960 e 2017

Grupos/Países	Total		Homens		Mulheres	
Anos	**1960**	**2017**	**1960**	**2017**	**1960**	**2017**
UE27 (2020) - União Europeia 27 (desde 2020)	x	19,9	x	18,1	x	21,5
Alemanha	x	19,7	x	18,1	x	21,2
Áustria	x	20,1	x	18,5	x	21,5
Bélgica	13,5	20,3	12,2	18,5	14,7	21,9
Bulgária	14,6	16,1	13,9	14,1	15,2	17,8
Chipre	x	19,9	x	18,6	x	21,2
Croácia	x	17,4	x	15,5	x	18,9
Dinamarca	x	19,6	x	18,2	x	20,8
Eslováquia	14,0	17,4	13,1	15,3	14,7	19,1
Eslovénia	x	19,8	x	17,6	x	21,7
Espanha	x	21,5	x	19,3	x	23,4
Estónia	14,4	18,7	12,3	15,6	15,5	20,8
Finlândia	x	20,4	x	18,4	x	22,1
França	x	21,7	x	19,6	x	23,6
Grécia	x	20,1	x	18,6	x	21,4
Hungria	13,2	16,7	12,3	14,5	13,9	18,4
Irlanda	x	20,2	x	19,0	x	21,4
Itália	x	20,9	x	19,2	x	22,4
Letónia	x	17,0	x	14,1	x	19,0
Lituânia	x	17,4	x	14,4	x	19,4
Luxemburgo	x	20,2	x	18,6	x	21,7
Malta	x	20,7	x	19,0	x	22,2
Países Baixos	x	20.0	x	18,7	x	21,2
Polónia	x	18,3	x	15,9	x	20,2
Portugal	13,6	20,4	12,3	18,3	14,5	22,1
República Checa	13,6	18,1	12,4	16,2	14.6	19,8
Roménia	x	16,7	x	14,7	x	18,3
Suécia	x	20,4	x	19,2	x	21,5
Reino Unido	x	20,0	x	18,8	x	21,1
Islândia	x	20,6	x	19,8	x	21,4
Noruega	15,3	20,5	14,5	19,3	16,1	21,6
Suíça	14,1	21,5	12,9	20,0	15,1	22,8

Fonte: Adaptado de Pordata (2020).
Simbologia: x valor não disponível

No que respeita à esperança de vida aos 65 anos e tendo como comparação os anos de 1960 e 2017, verificamos que em todos os países indicados, e para os quais existe a possibilidade de efetuar esta confrontação, se registou um aumento (menor ou maior conforme os casos) do número de anos de esperança de vida aos 65 anos. Para o ano de 2017, Portugal ocupava a nona posição, com 20,4 anos de esperança de vida aos 65 anos para o total da população, a par de países como a Finlândia e a Suécia. Dados posteriormente publicados, para Portugal, para o biénio 2016-2018, situam a esperança de vida aos 65 anos nos 19,49 anos, com os homens a esperar poder viver mais 17,58 anos e as mulheres mais 20,88 anos, para além daquele limite etário (INE, 2020a).

Por sua vez, os indicadores da esperança de vida à nascença (i.e., o número médio de anos que um indivíduo, à nascença, pode esperar viver), para o biénio 2017-2019, mostram, para Portugal, uma esperança de vida à nascença a alcançar os 80,93 anos, com 77,95 anos para os homens e 83,51 anos para as mulheres (INE, 2020)[9].

No caso específico de Portugal há que considerar as variações provocadas pela componente migratória, sempre muito importante na evolução da população portuguesa. De todo o modo, na explicação desta evolução, importa ter em consideração fatores que, tanto em Portugal, como nos restantes países europeus, conduziram à progressiva melhoria das condições de vida das pessoas, entre os quais, os progressos científicos e tecnológicos, tais como o avanço da medicina traduzidos em melhores conhecimentos sobre prevenção, diagnóstico e cura de certas doenças, as transformações económicas e sociais sustentadas pela combinação de fatores educacionais, a existência de melhores conhecimentos sobre vestuário e alimentação, a implementação de melhores condições sanitárias e de higiene, nomeadamente a canalização da água, a abertura de esgotos e a melhoria das condições de habitação, a transformação de economias de subsistência em economias de mercado, o desenvolvimento das redes de comunicação e a melhoria das condições de trabalho, com o consequente aumento dos níveis de bem-estar económico e social (Nazareth, 2004, p.189) que contribuíram para a reversão do modelo demográfico, à escala europeia e nacional, e para o surgimento do fenómeno do envelhecimento demográfico. No entanto, o envelhecimento não é apenas um fenómeno

[9] Estes indicadores contrastam, significativamente, com os do biénio 1959-1962, onde os homens contavam com uma esperança de vida à nascença de 60,7 anos e as mulheres de 66,4 anos. Por sua vez, a estimativa para 1970, situava-se nos 63 e 69,5 anos, respetivamente, para homens e mulheres (Barata, 2003, p.114).

demográfico é, também, um processo multidimensional vivido por cada ser humano no contexto do seu meio social.

1.2. Envelhecimento como processo multidimensional

Conforme explicitado anteriormente, relembramos que neste trabalho se adota a referência normativa fixada pelo INE, que considera uma pessoa idosa toda aquela que tenha 65 ou mais anos. Igualmente, como ponto prévio, importa definir dois conceitos estruturantes. O primeiro reporta ao termo velhice que é um estágio da vida humana resultante do processo de envelhecimento biológico que ocorre ao longo do percurso de vida de uma pessoa (Riley, Foner & Waring, 1988), possibilitado por todo um percurso humano de progresso a que fizemos referência onde pontuam conquistas civilizacionais nas dimensões médica e sanitária, mas, também, nas condições de trabalho favorecedoras da saúde e que têm tornado possível a algumas pessoas alcançarem uma idade mais avançada. Mas, a velhice não é igual para todas as pessoas, já que, não partindo das mesmas condições e não beneficiando das mesmas oportunidades ao longo da vida, nem todas vivem o processo de envelhecimento do mesmo modo. Como tal, se todos os seres humanos envelhecem a partir do momento em que nascem até à morte, podemos concluir que ao envelhecimento se associam dimensões que o tornam diferenciado e que a literatura sociológica sobre o tema permite clarificar.

Daqui decorre uma definição de envelhecimento como um processo multidimensional e dinâmico, caraterizado pelo inter-relacionamento de dimensões biológicas, psicológicas e sociais decorrentes da inserção da pessoa num dado espaço e tempo do seu meio social (Caradec, 2015, pp. 15-17; Riley, Foner & Waring, 1988, pp.247-248).

Ora, como constatámos, anteriormente, a partir dos anos 60 do século XX, envelhecer passou a ser uma possibilidade real para um cada vez maior número de pessoas. Todavia, o que era encarado como um fenómeno natural (mais ou menos raro) no percurso de vida de uma pessoa, sofreu o impacto da modificação da estrutura demográfica, para a qual as sociedades não se encontravam preparadas para responder.

Considerando que envelhecer implica mudanças progressivas na estrutura biológica e psicológica individual (António, 2013, p.83) que não são iguais em todas as pessoas, a literatura sociológica diz-nos, igualmente, que para além dessas mudanças individuais, também se

envelhece de modo desigual de acordo com dimensões que, apesar de imbricarem nas caraterísticas de cada pessoa, se sobrepõem a estas, uma vez que se articulam com domínios sociais mais vastos com influência no processo de envelhecimento (Lalive d'Epinay, 2000) e, consequentemente, no acesso à satisfação das necessidades das pessoas idosas e na sua capacidade de viver uma vida digna. Revisitaremos de seguida, de modo mais detalhado, estas dimensões do envelhecimento.

1.2.1. Dimensão biológica

A dimensão biológica refere-se ao surgimento de determinadas caraterísticas biológicas, ocorridas com o avançar da idade cronológica[10], que determinam o declínio da condição física da pessoa (Briggs, 1993, pp.54-55). No entanto, convém lembrar que a doença pode surgir em qualquer idade e mesmo pessoas mais jovens podem ver o seu percurso de vida alterado por força da emergência de um problema de saúde.

Ainda assim, a evidência disponível aponta para uma maior prevalência de problemas de saúde[11] entre as pessoas de mais idade, e suscetíveis de provocar graus variáveis de dependência[12]. Entre estes problemas, conta-se o acidente vascular cerebral ou a fratura do colo do fémur ou da anca, estas últimas pouco frequentes nas pessoas jovens, mas, que afetam um grande número de pessoas depois dos 85 anos, sobretudo as mulheres (Briggs, 1993, pp.54-55). Igualmente, há a registar a grande prevalência das doenças crónicas do foro cardiovascular, as doenças degenerativas do foro reumatológico e ortopédico (e.g., doenças do sistema músculo esquelético), as doenças terminais, a diabetes tipo 1 e tipo 2, a hipertensão, a depressão e a ansiedade (Pereira, 2007, p.79; Rosow, 1985, citado por Hooyman & Kiyak, 2008, p.308).

[10] A idade cronológica é definida como o número de anos que a pessoa conta desde o seu nascimento (Papalia, Sterns, Feldman & Camp, 1996, p. 12).
[11] A OMS define o conceito de saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afeções e enfermidades" (…) "A saúde passou a ser mais um valor da comunidade que do indivíduo. É um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição sócio económica. A saúde é, portanto, um valor coletivo, um bem de todos, devendo cada um gozá-la individualmente, sem prejuízo de outrem e, solidariamente, com todos" (OMS, 2016).
[12] Considera-se que existe uma situação de dependência quando a doença impede os indivíduos de praticar "com autonomia os atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, carecendo da assistência de outrem. Consideram-se atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente, os relativos à realização dos serviços domésticos, à locomoção e cuidados de higiene" (Decreto-Lei n.º 265/99 de 14 de julho).

Mas o avançar na idade não é o único preditor para o aparecimento da doença, por exemplo, as conclusões do Projeto Nutrition UP 65 – *Nutritional strategies facing an older demography*, referem que devido a deficiências nutricionais, mais de dois terços das pessoas idosas participantes no estudo apresentavam níveis inadequados de Vitamina D, o que foi considerado como um problema grave de saúde, já que esta vitamina tem vindo a ser associada, pela comunidade médica, a uma maior proteção contra doenças musculo esqueléticas (fraqueza muscular, quedas, fraturas), sarcopenia (perda de massa muscular), doenças infeciosas e doenças do sistema imunitário, entre outras (Santos *et al*., 2017, pp.1-14). Um outro fator é a obesidade, uma vez que, a par de um grande número de pessoas idosas obesas ou pré-obesas, coexistia uma percentagem de 15% de desnutrição, em que a prevalência de mulheres desnutridas ou em risco nutricional terá sido de 18,7%, sendo superior à dos homens, a qual se terá situado nos 13% (Santos *et al*., 2017).

Assim, o declínio da condição biológica da pessoa (embora como se disse esta circunstância não seja exclusiva da idade mais avançada), com o eventual surgimento de dependência, provoca nas pessoas um permanente conflito entre aquilo que eram e aquilo em que se tornaram, confrontadas com a decadência física que não se conseguem aceitar (Pitaud, 2004, p.67), significando, para muitos, viver num mundo à parte. Esta circunstância é, por vezes, também, um forte preditor para o surgimento de demências[13], igualmente, com um acentuado potencial de incapacidade (Nunes, 2005, p.1). Vale por isso chamar a atenção para as causas desta patologia que determinam a sua classificação entre demências reversíveis e não reversíveis e entre estas últimas, entre passíveis de ser prevenidas e não passíveis de ser prevenidas[14]. Entre as demências não reversíveis e não passíveis de ser prevenidas encontra-se a doença de Alzheimer, responsável por 60% a 70% dos casos de demência do adulto, tratando-se de uma enfermidade suscetível de causar uma deterioração cognitiva com um grau de gravidade suficiente para interferir na qualidade de vida da pessoa (Nunes, 2005, p.11). De acordo com os estudos existentes, a idade avançada é um dos fatores de risco no eclodir da

[13] Define-se demência como o declínio de funções cognitivas, incluindo memória, capacidade de raciocínio e de julgamento, mesmo na ausência de delírio ou obnubilação de consciência, persistente por um período não inferior a seis meses (Nunes, 2005, p.11).

[14] Classificação das demências segundo as suas causas:
Demências Reversíveis: i) Doenças endócrinas; ii) Deficiências vitamínicas; iii) Infeciosas; iv) Tóxicas; v) Neoplásicas; v) Hidrocéfalo de pressão normal e vi) Hematoma sub-dural crónico;
Demências não reversíveis e passíveis de ser prevenidas: i) Vasculares; ii) Demência pós-traumática; iii) Demência associada ao HIV;
Demências não reversíveis não passíveis de ser prevenidas (demências primárias-degenerativas): i) Doença de Alzheimer; ii) Demências fronto-temporais; iii) Outras doenças extrapiramidais com demência (e.g., doença de Parkinson); iv) Doenças de Priões (e.g., doença de Creutzfeldt-Jacob) (Santana, 2005, p.66).

doença de Alzheimer, bem como a pertença ao sexo feminino, a existência de antecedentes familiares e a presença da glicoproteína tipo Apo-E[15], mas, igualmente, o facto de se ter pouca escolaridade ou não ter ocupação, grupo onde se incluem as pessoas passivas sem interesse pela leitura ou pela comunicação (Barreto, 2007, pp.21-27). Por outro lado, fatores como a maior ou menor resiliência individual, o sentido de humor, o dom de inspirar simpatia e o facto de dispor de um projeto de vida com dimensão prática atuam como fatores protetores da doença mental ou mesmo contribuindo para a sua superação (e mesmo de muitas outras patologias) (Pereira, 2004, pp.89-90).

De considerar, ainda, os fatores económicos que detêm um peso significativo no aparecimento da doença e, nesta perspetiva, é significativa a afirmação de Max-Neef, Elizalde e Hopennhayn (1991) de que a pobreza gera patologias (p.19) ou, mesmo, potencia a sua cronicidade (Pitaud, 2004), sendo um fator não negligenciável quando se analisam os fatores influenciadores do eclodir da doença entre as pessoas idosas. Neste particular, merece destaque a associação entre a atividade anteriormente exercida e as condições de vida possíveis na reforma, determinando a maior ou menor capacidade de acesso à satisfação adequada das necessidades e que acaba por ter um impacto significativo na esperança de vida com saúde (Durandal, 2003, pp.100-101). Neste caso, o diferente percurso profissional e, consequentemente, a melhor situação económica das pessoas pertencentes a universos profissionais mais protegidos, desempenha um papel estratificador, influenciando as taxas de morbilidade e de mortalidade, devido ao melhor acesso a cuidados médicos, determinante para a manutenção do nível de capacidades funcionais (Grand, Clément & Bocquet, 2000, citados por Durandal, 2003, p.103). Por oposição, a pertença a profissões classificadas como "trabalhadores não qualificados"[16] ou com percursos profissionais marcados por situações de instabilidade de vínculos laborais que, na reforma, determinam pensões mais baixas, implica que estas pessoas se encontrem mais expostas à pobreza e, consequentemente, mais vulneráveis ao aparecimento de patologias, o que sugere que é nesta altura da vida que convergem múltiplas dimensões de estruturação de diferenças e desigualdade de condições sociais de existência, em que a posse de diversos tipos de capital tem influência no acesso a capacidades relevantes em vários domínios (e.g., cuidados de saúde). Se, a estas circunstâncias acrescentarmos o facto de,

[15] A APO-E ou Apolipoproteína é uma proteína que liga lípidos, formando uma lipoproteína, associada ao colesterol HDL (bom colesterol) que impede a acumulação do colesterol nas artérias, um dos fatores para o surgimento de doenças cardiovasculares. Também a administração de vitamina E em altas doses parece contribuir para o retardamento do envelhecimento cerebral (Barreto, 2007, p.24).
[16] Terminologia segundo a Classificação Portuguesa das Profissões (2010), pp.417-434.

nesta fase, as perspetivas de reversão de percursos de partida desfavoráveis serem muito reduzidas (Almeida *et al*., 1994, p.23; Fernandes, 1997, p.19) conseguimos ter uma imagem um pouco mais nítida das circunstâncias que, de um modo sistémico, contribuem para o surgimento de patologias de vária natureza, entre as quais, as de natureza psicológica.

1.2.2. Dimensão psicológica

A dimensão psicológica diz respeito às alterações ao nível do funcionamento da função mental que, diferenciadamente, podem ocorrer na pessoa à medida que esta avança na idade (Coleman 1993, p. 72).

Aqui, mais uma vez, o número de anos vividos não é um fator vinculativo. Num estudo realizado no Reino Unido, concluiu-se que 10% das pessoas idosas participantes não apresentavam sinais de deterioração das suas funções mentais, à exceção das pessoas com uma idade muito avançada (acima dos 85 anos). Por outro lado, foi comprovada a existência de fatores protetores para a manutenção da vitalidade das funções mentais e preservação da saúde psicológica, tais como: i) a autoestima e o sentido de controlo sobre a própria vida; ii) a assunção de novos papéis sociais; iii) a manutenção da atividade física e da mobilidade; iv) a interação com a rede de contactos sociais (Coleman, 1993, p.81).

Uma parte destes fatores encontra-se interligada com o trabalho profissional, pelo que não podemos esquecer a sua importância, a qual significa mais do que uma competência técnica, representando uma disposição emocional formada através de práticas com poder simbólico que, intimamente, fazem parte dos seres humanos (Proust, 2016; Sudnow, 2001). Trabalhar é como um hábito adquirido e fundamental à existência e, por esse motivo, algumas pessoas idosas continuam a trabalhar (sempre que possível e mesmo em atividades não remuneradas), mantendo-se ativos, até que chegará o tempo em que as limitações físicas imporão o seu veredicto (Viegas & Gomes, 2007, p.84). Desempenhar uma atividade que confira um significado à existência pode representar a manutenção da segurança ontológica da pessoa (Giddens, 2000, p.64). Esta segurança advém da confiança e do sentimento de continuidade que é conferido pelas rotinas, lugares, objetos e pelas pessoas e, por isso, a participação na vida das comunidades é um aspeto fundamental. Quando as rotinas se quebram sobrevém a ameaça de perda de sentido para a própria vida, em que a pessoa assume um caráter defensivo que, a prazo, a remeterá para um maior isolamento, a não ser que novos projetos possam ajudar a combater

o risco de dessocialização[17] (Coleman, 1993, pp.70-81; Levy, Slade, Kunkel & Kasl, 2002, p.266).

Deste ponto de vista, outros fatores podem desempenhar um papel importante na manutenção da função mental da pessoa idosa, entre os quais, a continuidade de relacionamentos familiares e dos contactos sociais fora da habitação, como sair para ir às compras e poder manter uma conversação com alguém. Mesmo a utilização de transportes públicos para passear, se assume como um modo de combater o risco de isolamento. Na realidade, são mecanismos de enfrentamento, ou *coping* (utilizados por todos os grupos etários), mas com particular influência na prevenção da solidão[18] e no desenvolvimento da autoestima destas pessoas (Pinquart, 1998, Rubenstein & Shaver, 1982, citados por Pinquart & Sörensen, 2001, p.248).

Por outro lado, não são de negligenciar as perdas que surgem (não exclusivamente) nesta fase da vida. Em regra, numa idade mais avançada, perde-se, com mais frequência, os familiares e os amigos da sua coorte geracional. Estas circunstâncias atuam como fatores dolorosos, indutores de fragilização física e psicológica podendo, mesmo, desencadear reações como o evitamento da realidade, agressividade e revolta, conduzindo ao isolamento social[19] (Alpass & Neville, 2003, pp.212-215; Giddens, 2000, p.64; Pinquart & Sörensen, 2001, p.261; Wenger & Burtholt, 2004, pp.124-126; Yeh & Lo, 2004, p.135).

Entre estas perdas, pelo potencial de degradação física que podem representar para os homens, em particular, contam-se a viuvez ou o divórcio. Apresentando, em alguns casos, uma menor resiliência em comparação com as mulheres, o desinteresse passa a dominar o quotidiano masculino, deixando de cumprir (em menor grau) as Atividades de Vida Diária (AVD)[20] e de

[17] Neste sentido, concorrem as conclusões alcançadas por dois estudos, realizados nos EUA: o Ohio Longitudinal Study of Aging and Retirement - OLSAR e o National Death Index – NDI, os quais concluíram que uma vida com projeto pode ajudar as pessoas a enfrentar as eventuais vicissitudes do quotidiano (Levy, Slade, Kunkel & Kasl, 2002).

[18] A solidão define-se como a perceção negativa que ocorre quando a rede de relacionamentos sociais de uma pessoa é insuficiente em aspetos importantes, quer em termos quantitativos ou qualitativos. Essencialmente subjetiva, a solidão é interdependente do isolamento social, o que significa que estar socialmente isolada não significa, necessariamente, experimentar um estado de solidão (Perlman & Peplau, 1981; Wenger & Burtholt, 2004).

[19] O isolamento social define-se como o tempo em que uma pessoa se encontra só, resultante da falta de pertença a um grupo social, que a impossibilita de partilhar afinidade e interesses comuns, ou, ainda, o afastamento motivado pela insatisfação sentida relativamente ao grupo social de pertença. Por sua vez, isolamento emocional refere-se à falta, percecionada por cada pessoa, de relações sociais próximas, em resultado da diminuição de interação com o meio social envolvente (Weiss, 1974).

[20] As AVD dizem respeito só à funcionalidade do corpo e incluem indicadores como a capacidade para efetuar a higiene pessoal, para se vestir, ir à casa de banho, controlar os esfíncteres, alimentar-se, mover-se no interior e exterior do domicílio e efetuar escolhas (Cabral, 2003, OMS, 2004, citados por Carvalho, 2012, p.44).

realizar (com maior frequência) as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD)[21], de que é exemplo a motivação para cozinhar todos os dias (Alpass & Neville, 2003; Yeh & Lo, 2004). As mulheres, na maioria dos casos, revelam-se mais independentes em termos emocionais e instrumentais e, apesar da perda da sua companhia, conseguem desenhar um perfil de solidão e mono-residencialidade[22] (Guerreiro, 2003, pp.31-32).

Por último, vale a pena notar que o modo como a pessoa idosa vive e ultrapassa estes acontecimentos é diferenciado, pois depende do meio social e cultural em que está inserida. Tomando como exemplo a sociedade portuguesa, as gerações mais velhas vêm os seus filhos sair de casa e ter os seus próprios filhos, mas continuam a estar envolvidas na vivência dos membros mais novos da família, mantendo múltiplos contactos e desenvolvendo fortes relações intergeracionais, no contexto de um padrão de família extensa modificada (Brubaker & Brubaker, 1999, p.5, citados por Câmara, 2015, p.369). Neste caso, os avós ganham uma motivação e um novo projeto de vida, mantendo-se ativos e socialmente úteis, participando em diversas atividades, como o apoio aos netos nas atividades diárias (e.g., ir buscar à escola, dar banho, refeições e até o acolhimento temporário na ausência dos pais por motivos profissionais), sendo mesmo, um fator fundamental de estruturação da identidade das crianças e dos jovens (Lobo, 2009, p.335), sendo de admitir que, também, constitua um fator de reestruturação da identidade das pessoas idosas, agora avós. Estas atividades e as relações que se estabelecem com os netos funcionam como fatores protetores da solidão e como âncora em termos emocionais e, de modo inverso, são, igualmente, importantes para os mais novos, já que numa eventual situação de separação dos pais, reproduzem um modelo de matrilinearidade de afetos, em que os avós maternos (em especial a avó materna, que apresenta uma vantagem matriavuncular), desempenham um papel instrumental importante no apoio aos mais jovens (António, 2010, pp.221-232).

Quando não é possível desempenhar novos papéis sociais, as pessoas idosas são forçadas a aceitar a situação de reforma e de eventual inatividade (Lynott & Lynott, 1996, citados por Hooyman & Kiyak, 2008, p.317), assumindo uma atitude de conformismo e

[21] As AIVD respeitam à participação pessoal e social e incluem atividades como a capacidade de limpar e lavar a casa, preparar refeições, gerir os medicamentos, manusear o dinheiro, utilizar o telefone, os transportes públicos ou particulares, resolver assuntos administrativos e decidir sobre os assuntos quotidianos e futuros (Cabral, 2003, OMS, 2004, citados por Carvalho, 2012).

[22] A incidência da mono-residencialidade, que se refere às unidades domésticas de mono-residentes, ou pessoas que vivem sós, é significativa entre as pessoas com 65 ou mais anos, e entre estas, com predominância das mulheres sós (Guerreiro, 2003, pp.43-48).

conformação com a sua vida (Almeida, 1993, p. 833), com as consequências em termos de saúde mental já referidas, fazendo, por isso, todo o sentido a existência de mecanismos de sinalização com vista a uma intervenção atempada para prevenir situações graves de saúde (Marques, Soares, Paulino & Baptista, 2019, pp.304-306). Todavia, é, ainda, no núcleo familiar que algumas destas situações são detetadas, uma vez que alguns estudos sugerem que algumas famílias ainda mantêm os modelos tradicionais, apesar do aumento da flexibilidade, da mobilidade geográfica e do crescimento de formas atípicas de emprego (Portugal, 2014, p.15; Treas & Bengtson, 1987).

Estas considerações conferem o mote para a abordagem à dimensão social.

1.2.3. Dimensão social

Coexistindo com as restantes dimensões, na dimensão social articulam-se determinantes e mediações ou sistemas de disposições incorporados desde a infância e que irão refletir-se nos processos de configuração e reconfiguração das condições sociais de existência numa fase avançada da vida (Bourdieu, 2001, p.9; Lalive d'Epinay, 2000, pp.16-20). Falamos de mediações primárias como a família, os amigos e vizinhos e o meio profissional. Mas, igualmente, de mediações secundárias como a classe social, a coorte, o contexto geográfico, o género, em algumas sociedades a pertença étnica, velhas e novas desigualdades, estas últimas, no caso das pessoas idosas, a traduzir-se em desigualdades da vida quotidiana (e.g., a desigualdade no acesso a cuidados de saúde e equipamentos públicos e no acesso a transportes que permitam aceder a esses serviços) (Fitoussi & Rosanvallon, 1997, p.61) e, também, o idadismo (H. Carmo, 2014, p.150) atuante aos níveis micro, meso ou macro (Iversen, Larsen & Solem, 2009, pp.15; Ryley, Foner & Waring, 1988, p.247). Uma descrição pormenorizada das dimensões sociais configuradoras do processo de envelhecimento encontra-se no anexo A. Em seguida apresentamos um resumo dos seus aspetos mais significativos.

Atuante ao nível primário, a família é o palco da rede de laços fortes, *bonding* na aceção de Granovetter (1995)[23], exemplo primeiro de dimensão intraclasssista, marcante no processo de socialização da pessoa, lugar privilegiado de relações intergeracionais, bem como de acesso a recursos numa fase inicial do ciclo de vida e a um estatuto profissional mais favorável. Por

[23] A rede de laços fortes, ou *bonding*, refere-se às dimensões de capital social provedoras de suporte social e emocional e, não raras vezes, instrumental (Granovetter, 1995).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

outro lado, na etapa final da vida, em alguns casos, a função de proteção dos seus membros mais idosos, varia de acordo com o capital adquirido e conservado ao longo da vida, i.e., o conjunto de recursos, de vária ordem, mobilizados através de uma rede mais ou menos extensa ou mais ou menos mobilizável (Bourdieu, 2006, p.265) e passível de invocar em prol dos membros mais jovens. Variável de família para família, passou a verificar-se um novo modo de viver as relações familiares que se constitui como um dos fatores para que os membros mais velhos que, no passado, eram consideradas os pais envelhecidos, se tenham tornado em "idosos", com a consequente rutura das solidariedades familiares, num processo de desmoronamento das bases sociais em que assentava o familismo[24] tradicional das sociedades, ou *desfamiliarização* (Esping-Andersen, 1990; Fernandes, 1997, p.61, pp.70-71). A verificar-se, esta desagregação do modelo familiar tem como consequência uma maior dificuldade na recomposição do universo relacional da pessoa idosa e uma maior dificuldade no estabelecimento de relações intergeracionais com os seus filhos e netos (António, 2013).

As mediações primárias referem-se, igualmente, aos vínculos de natureza afetiva que se estabelecem com os amigos e, mesmo, vizinhos, em substituição dos familiares que, por vezes, estão ausentes da vida de muitas pessoas idosas. A par destas, de relevar as relações que se estabelecem no meio profissional, com um papel fulcral na estruturação do estatuto social que a pessoa vai ter quando atingir a reforma (Lalive d'Epinay, 2000, pp.16-21), a que se regressará mais adiante. Importa, ainda, relevar as relações que se estabelecem com as organizações formais, tais como as estruturas de prestação de cuidados e/ou serviços sociais, que constituem uma parte da rede de laços fracos, importantes no processo de *bridging,* no sentido proposto por Granovetter (1973)[25], mas em que a rede de contactos interpessoais se revela fulcral para a pessoa idosa aceder a bens e serviços. Um exemplo é o acesso a produtos de incontinência gratuitos ou o transporte gratuito para tratamentos hospitalares programados que só são possíveis mediante a referenciação adequada por parte dos serviços sociais das autarquias, por vezes, indicados pelas redes de reconhecimento mútuo, constituindo-se como mecanismos de solidariedade com grande importância na forma como se vive esta fase da vida.

Juntamente com as mediações primárias, interagem as mediações secundárias, como a pertença de classe, a coorte, o género e o contexto geográfico, que conferem conteúdo às

[24] Familismo entendido como o modelo de organização de produção do bem-estar social assente na família nuclear e nas solidariedades familiares (Fernandes, 2007, pp.71-72).
[25] A rede de laços fracos, ou *bridging*, refere-se às redes de relacionamento interpessoal, que fazem a ligação entre o nível micro e o nível macro, estabelecendo uma "ponte" num processo de retroalimentação entre as segundas e as primeiras (Granovetter, 1973, p. 1360).

relações de sociabilidade e às práticas quotidianas os contornos do possível (Lalive d'Epinay, 2000).

A pertença de classe determina, entre outras, a interação (inter e intra) no espaço social da pessoa (Bourdieu, 2011, pp.133-136; Costa, Machado & Almeida, 1990, pp.194-197). Em Portugal, em específico, a hierarquia social era considerada imutável por aqueles que dela usufruíam ou por ela sofriam (Mónica, 1996, p.220). Atualmente, apesar das mudanças sociais dos últimos anos terem esbatido a sua influência, as classes sociais continuam a funcionar como uma mediação ativa entre o conjunto das estruturas sociais e o conjunto de práticas socialmente significativas (Almeida, 1999, p.80).

A coorte geracional remete para caraterísticas comuns suportadas em simultaneidades e coexistências, manifestadas através da sustentação de papéis sociais, orientações objetivas, uma visão comum das necessidades e pela perceção subjetiva da própria existência (Hooyman & Kiyak, 2008; Lalive d'Epinay, 2000; Riley, Foner & Waring, 1988). Como exemplo, a sociedade portuguesa, até 1974, foi paradigmática de um modelo geracional homogeneizante que preconizava a subordinação da mulher ao elemento masculino (Mónica, 1996, p.230) e que sustentou a reprodução de um padrão comportamental entre as mulheres de sucessivas coortes geracionais. No que respeita aos homens, as três guerras coloniais simultâneas é um exemplo da coexistência de um acontecimento que condicionou as escolhas e o percurso de vida de sucessivas gerações de jovens do sexo masculino (Barreto, 1996, p.38).

O género concetualizado como um sistema de relacionamento, fundado em representações sociais[26], requer a compreensão dos papéis sociais diferenciados entre mulheres e homens, em regra, com nítidas desvantagens materiais e simbólicas para as mulheres (Torres *et al*., 2018) e que se traduzem, por exemplo, na desigualdade salarial entre homens e mulheres (Casaca & Bould, 2012) ou pela ausência de reconhecimento social (e enquadramento normativo) relativamente ao trabalho em contexto familiar (Torres, 2002, 2008).

Já o contexto geográfico determina as variações no acesso a oportunidades e recursos, com destaque para os recursos em cuidados de saúde (Santana, 2002; Spicker, 2010) e às variações na estruturação do espaço social, de que são exemplo as práticas dos atores sociais,

[26] Bourdieu (2010) define representações como o resultado dos sistemas de disposições incorporadas pelos atores sociais ao longo das suas trajetórias de classe (pp.109-189). O contributo de Vala e Monteiro (2010) ajuda à sua compreensão, acrescentando que este conceito deve ser entendido como uma partilha coletiva, e sobretudo, por um modo de produção socialmente regulado por uma funcionalidade comunicacional e comportamental (p.462).

fortemente influenciadas quer pela homogeneidade, quer pela quebra de laços sociais, motivada, entre outros fatores, pelo êxodo provocado pelas migrações das populações (Almeida, 1999, pp.111-119; R. Carmo, 2014, pp.24-25; Lalive d'Epinay, 2000, pp.16-21; Lourenço, 1991, p.64; Pereira, 2010b, pp.114-116; Pereira, 2019, pp.75-76; Pina-Cabral, 1989, pp.66-74; Sobral, 1999, p.386).

Igualmente, relacional, a desigualdade, traduzida nas diferenças na distribuição e no acesso a todo o tipo de recursos socialmente valorizáveis, como os económicos, mas também de outro tipo, como a educação, cultura, poder ou prestígio que, convergindo numa fase avançada da vida, colocam um número expressivo de pessoas idosas numa situação de desigualdade, diminuindo-lhes a possibilidade de alcançarem uma vida com dignidade (Almeida, 2014, pp.23-25).

Por último, o idadismo, uma forma de discriminação assente em estereótipos relativamente às pessoas mais velhas (H. Carmo, 2014, p.150; Iversen, Larsen & Solem, 2009, p.15), com uma natureza diferente das mediações anteriores, já que não releva da incorporação de práticas ao longo da vida, mas sim, pressupõe o confronto com dimensões simbólicas preconceituosas, tributárias de novos fenómenos sociais, caraterísticos da sociedade globalizada em nos situamos (Beck, 2000, pp.18-19), criando barreiras às pessoas idosas no acesso às capacidades para viver de acordo com os padrões da sociedade em que se encontram.

Além das dimensões até aqui elencadas importa relevar a articulação com um sistema de gestão social das idades, socialmente manipulável e atuante ao nível da gestão do percurso profissional e da transição para a reforma, e que determina, em grande medida, o modo como uma pessoa idosa irá viver na reforma (Gaullier, 1988, p.209).

1.2.4. Percurso profissional e transição da vida ativa para a reforma

Neste ponto faremos uma breve abordagem ao modelo civilizacional ocidental, fundado no trabalho remunerado, concebido numa perspetiva *beveridgiana,* como um laço social (Méda, 1995, p.22) e da mudança que este modelo sofreu, na Europa ocidental, a partir do último quartel do século XX, articulando-se, em seguida, com algumas das mudanças operadas na sociedade portuguesa.

Com efeito, na Europa ocidental, anteriormente à revolução industrial, a estrutura do trabalho correspondia à estrutura da procura. A produção centrava-se nos bens necessários para satisfazer as necessidades das populações (produtos alimentares, alfaias e bens domésticos, vestuário, calçado, construção de habitações) absorvendo a maioria da população e com o setor primário (agricultura, pecuária, atividade florestal) a ocupar entre 65% e 90% da população (Torres, 1989, p.36). Ao longo do século XIX e no início do século XX, a um certo ritmo temporal, e com variantes em várias regiões da Europa (Inglaterra, França, Alemanha, Suécia e Rússia e fora da Europa, Estados Unidos, Japão, Canadá), verificou-se uma transformação profunda da economia e da sociedade (Torres, 1989, p.183). De 1897 à crise de 1907 todos os países tecnologicamente avançados atravessaram uma fase de expansão industrial, acentuando-se o declínio da atividade agrícola que se tinha iniciado com a revolução industrial. Todavia a depressão de 1913 e a guerra de 1914-1919 quebraram o ímpeto europeu e colocaram os Estados Unidos da América (EUA) na dianteira da produção industrial (Torres, 1989, p.233). Devido à crise financeira de 1929, o desemprego atingiu valores excecionais, tanto nos EUA como na Europa, os quais se prolongaram na década seguinte. No que respeita a Portugal, a Grande Depressão subsequente à crise financeira de 1929 teve, ainda assim, um impacto suave na economia portuguesa, porque a diminuição do produto interno bruto foi pequena e as atividades rurais absorveram o desemprego (Mata & Valério, 1994, p.191).

Recentrando a atenção na Europa ocidental, após a II Guerra Mundial até meados da década de 70 do século XX, registou-se um crescimento acentuado da indústria e dos serviços, por oposição a uma diminuição da agricultura, em que as políticas de inspiração *keynesiana* conduziram a uma situação de quase pleno emprego, que a par de assegurar a sobrevivência se transformou num fator de integração e de reconhecimento de cidadania (Castel, 1996a, p.675). Nos finais dos anos 60 e nos primeiros anos da década de 70, nomeadamente, a partir da primeira crise petrolífera (Caeiro, 2008, p.227) começaram a surgir sinais de declínio do emprego industrial, com a crescente terciarização das atividades, acentuada a partir da segunda metade da década de 70 e na década de 80, provocando mudanças profundas nos modelos de gestão empresariais, deslocalização de várias empresas para países em que a mão-de-obra industrial era mais barata e com a estrutura produtiva europeia, ainda que a um ritmo diferenciado, a ter de adaptar-se a novas realidades. A rentabilidade dos fatores de produção (em que o trabalho passou a incluir-se) tornou-se condição para a sobrevivência de todos os atores sociais, num mercado mais competitivo. Este novo modelo de gestão empresarial implicou que muitos trabalhadores, em regra os mais velhos e com menos qualificações, fossem

obrigados a sair do mercado de trabalho, sem perspetivas de alcançar uma nova colocação, enfrentando uma situação de desemprego de longa duração. Assim, de uma força de trabalho que desenvolvia a sua atividade, prioritariamente, em ocupações que exigiam força física e grandes contingentes de mão-de-obra, como a indústria e a mineração, passou-se para um modelo, no qual passaram a predominar a mecanização e a informatização dos diversos setores produtivos, bem como o setor dos serviços, com menores exigências do número de trabalhadores (Giddens, 2007, pp.379-381).Todavia, não só estes trabalhadores foram afetados, como também, alguns profissionais qualificados foram obrigados a seguir as regras do mercado de trabalho globalizado (Castells, 2007, p.159).

Em Portugal, a partir das décadas de 70 e 80 e seguindo a tendência europeia, a economia portuguesa entrou numa fase de relativo declínio da industrialização, dando lugar a uma crescente terciarização a que se associaram mudanças estruturais no tecido económico e social português (Mata & Valério, 1994, p. 215, 233). Processo mais ou menos lento, conforme os setores e mais acentuado a partir de finais dos anos 90 e início do século XXI, nas empresas sediadas em Portugal o novo paradigma de competitividade de um mercado cada vez mais globalizado, levou, igualmente, a processos de reestruturação onde, em regra, foram afastados os trabalhadores mais velhos, mas, igualmente, trabalhadores que ainda se encontravam longe da idade estatutária para aceder à reforma.

Tanto para os primeiros, como para os segundos, a reforma antecipada é, com frequência, a opção possível, pelo que a idade da reforma deixou, assim, de ser coincidente com a idade de entrada na velhice, se associarmos esta última à fase da vida onde se pode manifestar a incapacidade para o trabalho. Conclui-se, assim, que no novo modelo de economia globalizada se verifica uma "desinstitucionalização" do curso de vida (Fernandes, 2001, p.45; Guillemard, citada por Caradec, 2015, p.17), uma vez que nas organizações e nas empresas prevalecem critérios funcionais, mas que têm na sua origem a discriminação em função da idade, relacionados com a capacidade (ou alegada (in)incapacidade) das pessoas mais velhas para desempenhar uma dada profissão (Rodrigues & Moreira, 2019).

Pautada por uma grande heterogeneidade, a transição da vida ativa para a reforma é condicionada por dois fatores: i) o estatuto profissional anterior à situação de reforma e ii) a trajetória de saída da vida ativa (Fernandes, 1997; Guillemard, 2005). O estatuto profissional está diretamente relacionado com a pertença a grupos profissionais com um melhor nível de remunerações. Detendo melhores qualificações académicas, as pessoas pertencentes a estes

grupos profissionais tiveram acesso a remunerações mais elevadas, o que lhes terá possibilitado o acesso a vários tipos de capital, entre os quais capital económico, eventualmente, permitindo a acumulação de poupanças, aquisição de propriedade, esquemas complementares de rendimento e de cuidados de saúde que, na altura da reforma, se revelarão de grande importância (Lopes, 2015, p.161). Mas, também, estes profissionais são confrontados com a eliminação direta de postos de trabalho, devido ao avanço da economia do conhecimento e à globalização e, geralmente, numa idade em que são novos para aceder à reforma, são confrontados com um futuro incerto, apesar de deterem, em princípio, recursos acumulados que lhes permitirão fazer face aos primeiros anos de inatividade. Por sua vez, pessoas com profissões baseadas em tarefas rotineiras, com baixas qualificações e baixas remunerações, que não tiveram oportunidade, ao longo da vida, de concentração de recursos, quer sociais, quer económicos, encontram-se mais desprotegidos do ponto de vista dos rendimentos (Lopes, 2015, p.161; Viegas & Gomes, 2007, p.79).

Relativamente à trajetória de saída da vida ativa, esta pode classificar-se em: i) transição direta por se atingir a idade estatutária e ii) transição indireta, sem se atingir a idade estatutária. Na transição direta os requisitos resumem-se ao cumprimento da idade estatutária e dos prazos de garantia estabelecidos na lei. Uma vez cumpridos, todos aqueles que detêm um estatuto elevado, não encontrarão, em regra, grandes dificuldades, embora, venham a registar uma redução dos seus rendimentos. Para os restantes, cumpridos os requisitos legais, a reforma assegura, pelo menos, uma garantia contra a pobreza, já que a pensão atribuída, em regra, não atinge valores elevados (Guillemard, 1972, p.21, citada por Fernandes, 1997, p.17). No caso da transição indireta, são de ressalvar os casos de reforma antecipada por invalidez (relativa ou absoluta) em que a pensão de reforma é atribuída, mesmo não tendo sido atingida a idade estatutária para aceder à reforma, devido ao surgimento de uma situação de incapacidade (clinicamente comprovada) para o trabalho. Outros casos de transição indireta, pressupõem, geralmente, a existência de um processo de exclusão do trabalho profissional, motivada pela extinção do posto de trabalho ou despedimento coletivo, devido, em muitos casos, a critérios de idade e, também, de género (Casaca & Bould, 2012; Torres *et al*., 2018), a que se seguem situações de desemprego de longa duração ou de instabilidade de vínculos contratuais (Almeida *et al*., 1994, p.28; Lopes, 2015, pp.157-161).

No caso da mulher portuguesa há, ainda, que relevar o critério de diferenciação em função do sexo, o qual tem um impacto relevante numa eventual situação de reforma,

implicando valores de pensões de reforma mais baixos que os dos homens[27]. Para esta situação contribui o facto da mulher, numa fase tardia da vida, ser alvo de uma menor valorização do seu trabalho e das carreiras profissionais, o que é detetável através dos menores salários auferidos, comparativamente aos homens (Torres *et al*., 2018, p.214)[28].

Conclui-se, desta maneira, que a idade, mas também o sexo, podem ser considerados como uma das causas da discriminação no mercado de trabalho, já que com um estatuto profissional elevado ou com profissões com menor estatuto social, muitos que ainda não atingiram a idade para se reformarem, em especial as mulheres, são considerados velhos para trabalhar e iniciarão um percurso em que se enquadrarão numa das tipologias (Quadro 1-3), resultantes da combinação da legislação em vigor com as decisões do(s) empregador(es).

Quadro 1-3: Tipologias de exclusão do mercado de trabalho

Marginalização/Relegação	Atribuição de uma indemnização, geralmente mais elevada, mas, com a quase ausência de instrumentos de integração ou de reintegração.
Manutenção no mercado de trabalho	Utilização de políticas ativas de emprego que desincentivam a saída precoce do mercado de trabalho e promovem a reabilitação do perfil de qualificações e a reintegração profissional do indivíduo, a fim de respeitar o seu direito ao trabalho.
Integração/Reintegração	Existência de regulamentação do emprego flexível, possibilitando a existência de um horário reduzido, para não afastar, definitivamente, as pessoas mais velhas do mercado de trabalho.
Rejeição/Manutenção	Combinação de pequenas indemnizações pelo risco de não trabalho e com poucos apoios à reintegração profissional dos indivíduos.

Fonte: Adaptado de Guillemard (2005), pp.324-328.

Como se pode verificar, exceto nas tipologias de manutenção e integração/reintegração, as restantes tipologias "incentivam" a pessoa a sair da vida ativa, pelo que a possibilidade de

[27] Com referência a dezembro de 2017, os valores da pensão de velhice, por sexo e escalão etário, eram: escalão <65 anos, homens 653,97€, mulheres 398,22€; 65-69 anos, homens 673,93€, mulheres 394,39€; escalão 70-74 anos, homens 634,47€, mulheres 348,13€; 75-79 anos, homens 569,12€, mulheres 315,51€ e 80 + anos, homens 468,11€ e mulheres 290,18€ (OE, 2019, p.275).

[28] De acordo com os dados constantes do anexo ao OE de 2019, respeitantes às pessoas singulares com 20 e mais anos de idade, com contribuição paga em dezembro de 2017, verifica-se uma desigualdade entre homens e mulheres no que diz respeito a rendimentos do trabalho. Em todos os escalões etários, e em termos médios, o sexo feminino auferiu menos do que o sexo masculino: a menor diferença esteve nas idades 20-24 anos que diferiram em valores abaixo dos 70,23 euros e a maior diferença aconteceu entre os 65-69 e mais anos, com uma disparidade acima de 834,29 euros (e.g., a remuneração média mensal declarada no escalão etário 50-54 anos, nos homens é de 1.494,88 €, nas mulheres 1.048,18€; 55-59 anos, nos homens de 1.496,72€, nas mulheres de 1.003,61€; no escalão etário 60-64 anos, nos homens de 1.598,04€, nas mulheres de 964,46€; 65-69 anos, nos homens 1.780,79€, nas mulheres 946,50€ e no escalão 70 +anos, nos homens 2.092,92€ e nas mulheres 1.265,13€ (OE, 2019, p.273).

reforma antecipada, quando a legislação o permite, é quase sempre equacionada, apesar de saberem que se aproxima um ciclo de vida que chegou demasiado cedo (alguns deparam-se com esta situação em torno dos 50-55 anos) quando, por vezes, ainda têm responsabilidades parentais.

De igual modo, a correlação entre estes fatores exerce uma influência determinante no nível de recursos económicos aquando da reforma e, consequentemente, nas futuras condições de vida da pessoa idosa (Biggs & Powel, 2001, George, 1995, Powell, 2006, citados por Hooyman & Kiyak, 2008, p.306), fazendo sentido, por conseguinte, uma breve abordagem das condições de vida das pessoas idosas, em Portugal, com base em alguns dos estudos que têm abordado este tema.

1.3. Condições de vida das pessoas idosas em Portugal

Neste ponto e, num primeiro momento, abordam-se alguns dos estudos que se têm debruçado sobre a problemática das condições de vida das pessoas, sob a perspetiva do rendimento disponível e das dimensões materiais, destacando as respetivas conclusões para as pessoas idosas. Num segundo momento, focaremos a nossa atenção noutras causas estruturais ou constrangimentos com influência nas condições de vida das pessoas idosas, afetando a adequada satisfação das suas necessidades.

Cumpre referir que falar de condições de vida implica situarmo-nos, no domínio do bem-estar ou da relação entre rendimento e bem-estar, sendo aquelas determinadas pelo nível de bem-estar que cada pessoa consegue alcançar pelo consumo de bens e serviços proporcionado pelo seu nível de rendimento, ainda que esta relação possa ser mediada por outras variáveis que podem diferir bastante entre diferentes sociedades e, mesmo na mesma sociedade, entre as diferentes pessoas (Pereirinha, 2008, pp.273-274).

Na dimensão monetária das condições de vida das pessoas, em específico das pessoas idosas, conceitos como o de rendimento ou recursos económicos, necessidades e pobreza interrelacionam-se, conferindo uma imagem do modo como se vive uma fase da vida em que, em regra, a pessoa já se encontra reformada. Este inter-relacionamento entronca na definição do conceito de pobreza em que esta pode ser identificada como uma situação em que não são satisfeitas determinadas necessidades, ou em que não é realizado um nível de vida mínimo aceitável, por carência de recursos económicos (Pereira, 2010, p. 17). Do ponto de vista estrito

da ausência da capacidade das pessoas para obter os bens e serviços necessários a alcançar as formas de "funcionamento" que traduzam a expressão do exercício das capacidades, adequados à vida na sociedade, em que se inserem, aqui a pobreza é um conceito absoluto (Sen, 1983). Situamo-nos, como tal, no âmbito de um conceito que diz respeito a um défice de recursos relativamente a uma norma (limiar de pobreza) definido em termos de rendimento, ou seja, uma variável monetária, traduzindo uma perspetiva unidimensional de medição indireta de um nível de bem-estar (Pereirinha, 2008, p. 286).

Desde os primeiros estudos sobre a pobreza em Portugal, entre os quais destacamos os de Silva (1982, 1984) à atualidade, as condições de vida das pessoas idosas têm vindo a melhorar. Não obstante, diversos estudos, como o de Bruto da Costa, Silva, Pereirinha e Matos (1985), chamaram a atenção para a existência de grupos sociais mais expostos à pobreza, por insuficiência de recursos económicos, em particular, as pessoas idosas reformadas, devido à exiguidade das pensões, reproduzindo situações de pobreza anterior ou gerando nova pobreza em pessoas que tinham tido uma melhor situação económica aquando da sua vida profissional, refletindo-se negativamente na garantia de satisfação das suas necessidades (p.118). As suas conclusões foram secundadas no estudo de Silva e Bruto da Costa (1989) no qual se identificou a carência de recursos económicos das pessoas idosas como causa para a não satisfação das suas necessidades, identificando a dificuldade no acesso a cuidados de saúde como um fator de empobrecimento, e evidenciando o caráter sistémico desta relação. Também o estudo de Almeida *et al*. (1994) propôs a tipificação das pessoas que experimentam situações de pobreza e que, apesar de contar com alguns anos, operacionaliza dimensões que não perderam atualidade, uma vez que os processos que conduzem a uma situação de pobreza têm mantido as suas principais caraterísticas (Quadro 1-4).

Quadro 1-4: Modos de vida da pobreza

Tipologia	Caraterísticas
Destituição	Pobreza extrema, ou mesmo miséria, em que as pessoas se caraterizam pela incapacidade de desempenho social, vivendo permanentemente em risco de sobrevivência diária e em que esta é assegurada pela assistência pública ou privada (e.g., cantinas sociais, organizações laicas ou da igreja) como é o caso das pessoas sem-abrigo.
Restrição	Carência com ou sem pobreza envergonhada, em que as pessoas mostram incapacidade de gerar energia para sair da pobreza com um quotidiano marcado pela sobrevivência diária assegurado pelos bens indispensáveis para manter a vida, de que são exemplo os operários e empregados com poucas qualificações profissionais e escolares e com baixos rendimentos, pessoas idosas reformadas com baixas pensões e assalariados agrícolas.
Dupla referência	Presente entre as comunidades de imigrantes, já não apenas de pessoas provenientes de África mas também de algumas zonas da Ásia e da América Latina e em que a principal caraterística é a acumulação de capital económico que permita aumentar a esperança de regresso ao país de origem, assegurando, por isso, o indispensável para sobreviver, com algumas manifestações de consumo ostensivo (tentativa de afirmação junto das suas comunidades interétnicas (e.g., indumentárias usadas pelos filhos em ocasiões especiais).
Poupança	Presente nas pessoas que vivem da agricultura a tempo inteiro ou a tempo parcial, em que a principal caraterística é a acumulação do património da família, com o consumo centrado nos bens de produção caseira, acompanhado de contração no dispêndio de recursos de outra natureza (e.g., recursos provenientes do assalariamento parcial da família, remessas de emigrantes, pensões).
Convivialidade	Registando excessos lúdicos no consumo de bebidas e comidas, apesar da vida cheia de carências e a posse de tecnologia moderna (e.g., equipamentos tecnológicos topo de gama) protagonizados por famílias urbanas de rendimentos incertos, semilegais ou ilegais e comunidades pobres.
Investimento na mobilidade	Caraterístico de operários e empregados com alguma escolaridade, emprego estável e rendimento fixo, em que o investimento é feito na escolarização dos filhos e o presente é o tempo de preparar um futuro com posição superior.
Transitoriedade	Caraterizado por um padrão restringido de consumo de bens e serviços, geralmente protagonizado por desempregados, famílias monoparentais, jovens à procura do primeiro emprego e alguns pensionistas, os quais tiveram um passado próspero relativamente a um presente que constitui uma interrupção da trajetória e onde pontua a incerteza relativamente ao futuro.

Fonte: Adaptado de Almeida *et al*. (1994), pp.95-134.

Como podemos observar as pessoas idosas reformadas com baixas pensões encontram-se identificadas no modo de vida "restrição". Igualmente presentes no modo de vida "transitoriedade" estão aqueles pensionistas que viram, por vezes, cedo demais, a sua trajetória interrompida e desejam recuperar o estatuto perdido (Fernandes, 1999, p.122). De referir que neste mesmo estudo se sugere que o surgimento e/ou o agravamento de diversas patologias ao nível da saúde podem ser potenciados pelas dificuldades económicas na satisfação de necessidades, comuns no modo de vida "restrição", quer no que respeita a uma alimentação adequada, quer no que concerne à assistência médica e medicamentosa, e que se constituem

como fatores que contribuem para a fragilização da condição da pessoa idosa (Almeida *et al*., 1994, p.79).

Por sua vez, Carmo (1996), chamou a atenção para o facto das pessoas idosas pensionistas serem uma das categorias sociais mais afetadas pela pobreza, devido aos baixos montantes das suas pensões, chamando a atenção para o facto de uma parcela maioritária dos orçamentos familiares destas pessoas ser alocada às suas necessidades de assistência médica, o que tendo em conta o baixo montante das pensões, implica a sua inclusão entre os grupos de maior vulnerabilidade à pobreza (pp.49-50).

Em 2004, um outro estudo levou a cabo uma nova tipologia de padrões de vida na velhice, estabelecendo uma correlação entre a inserção socioprofissional anterior, com reflexos no valor das pensões e nas condições materiais de existência experienciadas na velhice, e que condicionam a adequada satisfação das necessidades. Foram, assim, identificados cinco perfis-tipo: i) velhice de pobreza; ii) velhice precária; ii) velhice remediada; iv) velhice autónoma e v) velhice distintiva (Mauritti, 2004, pp.353-355).

A associação entre baixas pensões e pobreza apontada por Mozzicafreddo (2002) foi, igualmente, corroborada por Nunes (2004), na sua investigação sobre o sistema de pensões português e a eficácia do sistema de segurança social, na qual constatou que a categoria sociodemográfica das pessoas idosas, em que as pensões detêm um peso considerável na formação do rendimento disponível, é um dos grupos sociodemográficos onde a gravidade das condições materiais se fazem sentir de forma continuada, com uma elevada proporção de pessoas que se podem considerar pobres crónicos relativamente à população total (p.483).

Igualmente, Capucha (2005) referiu que a insuficiência de recursos económicos determinava a impossibilidade de acesso, por parte de algumas pessoas idosas, à satisfação de necessidades específicas relacionadas com os cuidados pessoais (p.189).

Por seu turno e tomando como base os resultados do Painel dos Agregados Domésticos Privados (PADP) até 2001, dados do Eurostat para 2002 e 2003 e o Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR) a partir de 2004, o estudo de Bruto da Costa, Baptista, Perista e Carrilho (2008), em 2004, entre outros grupos sociais, destacou que uma em cada seis pessoas com 65 ou mais anos se encontrava entre os grupos mais vulneráveis à pobreza, não tendo, por exemplo acesso à realização de exames e tratamentos médicos, em especial, tratamentos dentários com elevados custos (p.93, pp.143-146).

A criação do CSI em 2005, em vigor a partir de 2006, tem introduzido alterações positivas nas condições de vida das pessoas idosas mais pobres. Tal veio a ser confirmado, em 2012, por Rodrigues, Figueiras e Junqueira (2012) que estimaram, através da análise dos microdados do ICOR 2007, que o CSI gera alterações no rendimento equivalente em vários decis de distribuição do rendimento, em particular, nos dois primeiros decis, onde se situam as pessoas com pensões mais baixas (pp.180-181). Já Pereira, Branco, Amaro & Pereirinha (2016), analisando a evolução do acréscimo real do valor do CSI, demonstraram que o maior acréscimo se verificou desde a criação deste complemento até ao ano de 2009, tendo-se registado um decréscimo de 2010 a 2013, com uma ligeira recuperação em 2014 e a retoma de uma trajetória de recuperação já em 2016 (p.17).

Considerando o ano de 2014, constatou-se que a população reformada constituía 16% da população pobre e que 22% das famílias onde o indivíduo de referência tinha mais de 65 anos, eram pobres e, embora, se tivesse registado uma melhoria entre os resultados obtidos em 2007[29] e os de 2014, e os agregados com crianças registassem a maior percentagem da população pobre (58,4%), os valores observados nos agregados com pessoas idosas atingiam, ainda, valores preocupantes (Rodrigues, Figueiras e Junqueira, 2016, p.85). Aliás, a questão da cronicidade da pobreza que havia sido abordada por Nunes (2004), anteriormente citado, é retomada por Alves (2015) que, examinando os fluxos de entrada e saída da pobreza, assinalou a presença de pobreza persistente entre as pessoas idosas, a par dos mais jovens, devido às baixas taxas de saída da pobreza o que implicava que as pessoas idosas se encontrassem entre os grupos mais vulneráveis à pobreza (pp.71-76).

Recentemente, reportando aos últimos dados disponíveis (2018) à data da redação do estudo, Diogo *et al*. (2021) assinalaram que, entre 2012 e 2014, se verificou um agravamento da taxa de pobreza após transferências sociais que anulou uma parte muito significativa dos ganhos ocorridos no período de 2003 a 2009, só se fixando de novo, em 2017, nos valores anteriores à crise. No caso das pessoas com 65 ou mais anos, a taxa de pobreza após transferências sociais para este grupo passou de um valor bastante acima da taxa global em 2003, para um valor abaixo desta em 2012, embora nos quatro anos seguintes se tenha verificado uma aproximação entre as duas (pp.13-14). Sobre estes dados cabe esclarecer que em 2003, o valor total da taxa de pobreza após transferências sociais foi de 20,4% e no grupo

[29] Em 2007, verificou-se que nos agregados cujo indivíduo de referência era uma pessoa idosa, ou constituídos exclusivamente por pessoas idosas (entre outros grupos sociais) a pobreza era sempre superior a 35%, por comparação aos restantes agregados (Rodrigues, 2007, pp.310-311).

dos 65 ou mais anos de 28,9%; em 2012 o valor global foi de 18,7% e no grupo dos 65 ou mais anos de 14,6%; em 2018 o valor global foi de 17,2% e no grupo 65 ou mais anos foi de 17,3%. Dados de 2019, entretanto disponibilizados, mostram que este indicador atingiu os 16,2% no total da população e 17,5% no grupo das pessoas com 65 ou mais anos (Pordata, 2021b).

Também, Pereirinha *et al.* (2017), no âmbito do projeto raP, demonstraram, através da construção de vários orçamentos de referência, entre os quais para as pessoas idosas[30], que os valores mínimos garantidos das pensões de velhice e invalidez do regime geral da segurança social estavam, de uma forma geral, aquém do necessário para os indivíduos com 65 ou mais anos obterem um padrão de vida digno, em Portugal, à altura da realização do estudo (Quadro 1-5).

Quadro 1-5: Rendimentos mínimos mensalizados para pessoas com 65 ou mais anos (2017)

	Indivíduo só		**Casal**	
	Valor (€)	Em % raP	Valor (€)	Em % raP
Valor mínimo das pensões de velhice e invalidez do regime geral da segurança social (mais de 30 anos) + Benefícios em espécie	481	76%	941	93%
Complemento solidário para idosos + Benefícios em espécie	469	74%	823	82%

Fonte: Adaptado de Pereirinha *et al*. (2017), p.13.

Como podemos verificar, só no casal de pensionistas, ambos com mais de 30 anos de carreira contributiva, o valor garantido se aproximava do rendimento adequado, tal como estimado neste estudo (Pereirinha *et al*., 2017, p.13). Posteriormente, Pereirinha e Pereira (2019), reportando ao ano de 2016, estimaram que 53,4% dos agregados domésticos privados (ADPs) constituídos por pessoas idosas a viverem sós e 40,3% dos ADPs constituídos por casais de pessoas idosas, se encontravam em défice social, na aceção de que se encontra em "défice social" alguém que tenha um rendimento inferior ao mínimo necessário para viver com dignidade na sociedade em que reside. Igualmente, verificaram que, de entre estas pessoas, 25,4% dos ADPs de pessoas idosas sós e 23,7 dos ADPs de casais de pessoas idosas, se encontravam na "zona cinzenta", definida como a percentagem de pessoas que estão em défice

[30] Estes orçamentos foram construídos tendo o mês de dezembro de 2014 como mês de referência, mas, atualizados para abril de 2017, utilizando o índice de preços no consumidor, IPC base 2012 disponibilizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) (Pereirinha *et al*., 2017, p.13).

social, sem, no entanto, serem considerados "oficialmente" pobres, por terem um rendimento disponível superior ao limiar da pobreza[31] (Pereirinha & Pereira, 2019, pp.5-6, p.17).

A estas constatações podemos acrescentar que para o período de 2006 a 2019, o valor da taxa de privação material[32] no grupo etário das pessoas de 65 ou mais anos foi quase sempre superior ao valor no total da população (Quadro 1-6).

Quadro 1-6: Taxa de privação material por sexo e grupo etário (2006-2019)

Ano	HM				Homens				Mulheres			
	Total	0-17	18-64	65 +	Total	0-17	18-64	65+	Total	0-17	18-64	65+
2019	15,1	14,2	14,9	16,3	14,6	14,3	14,9	13,8	15,5	14	14,8	18,2
2018	16,6	16,3	16,5	17	15,9	16,5	16,4	13,9	17,2	16,2	16,7	19,1
2017	18	17,8	17,5	19,8	17,4	17,6	17,5	17,1	18,6	18	17,5	21,8
2016	19,5	19,7	19,7	18,9	18,6	19,3	19,1	15,9	20,3	20	20,1	21,1
2015	21,6	22,3	21,2	22,2	21	23,3	20,9	18,8	22,1	21,1	21,5	24,5
2014	25,7	27,4	25,3	25,2	24,6	26,9	24,9	21	26,6	27,9	25,7	28,2
2013	25,5	29,2	25,2	23,1	25,3	30,4	25,2	20,1	25,6	27,9	25,2	25,2
2012	21,8	24,4	21,2	21,7	21,5	25,1	21,3	18,1	22,2	23,7	21	24,3
2011	20,9	25,2	19,5	21,3	20,1	23,5	19,7	17,7	21,6	27	19,3	23,9
2010	22,5	27,5	20,5	24,4	21,9	27,6	20,4	21	22,9	27,3	20,5	26,8
2009	21,5	25,2	19,6	24,6	20,8	25,9	19,4	19,8	22,2	24,4	19,8	28
2008	23	24,8	21,1	27,8	22,3	25,4	21,2	22,9	23,6	24,3	21	31,3
2007	22,4	23,9	20,6	27,5	21,5	23,8	20,3	23,6	23,2	23,9	20,8	30,2
2006	19,9	20,2	17,3	29,6	19,4	21,1	17,3	26,8	20,4	19,2	17,3	31,6

Fonte: Elaboração própria a partir de INE (2020g).

[31] A definição de limiar de pobreza que o INE (e também o Eurostat) utilizam traduz o rendimento abaixo do qual se considera que uma família se encontra em risco de pobreza. Este valor foi convencionado pela Comissão Europeia como sendo o correspondente a 60% da mediana do rendimento por adulto equivalente de cada país (INE, 2021a).
O rendimento por adulto equivalente é obtido ponderando o rendimento total do agregado familiar pela escala modificada de equivalência da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (esta escala atribui ao primeiro adulto um peso igual a 1.0, aos restantes adultos um peso igual a 0.5 e a cada criança um peso igual a 0.3) (Bradbury, 1989, citado por Lopes, 2012, p.109).

[32] A privação material refere-se à condição do agregado doméstico privado no qual se verifica a carência forçada de pelo menos três dos seguintes nove itens, devido a dificuldades económicas: a) capacidade para assegurar o pagamento imediato de uma despesa inesperada e próxima do valor mensal do limiar de pobreza (sem recorrer a empréstimo); b) capacidade para pagar uma semana de férias, por ano, fora de casa, suportando a despesa de alojamento e viagem para todos os membros do agregado; c) capacidade para pagar atempadamente rendas, prestações de crédito ou despesas correntes da residência principal, ou outras despesas não relacionadas com a residência principal; d) capacidade para ter uma refeição de carne ou de peixe (ou equivalente vegetariano), pelo menos de 2 em 2 dias; e) capacidade para manter a casa adequadamente aquecida; f) capacidade para ter máquina de lavar roupa; g) capacidade para ter televisão a cores; h) capacidade para ter telefone fixo ou telemóvel; i) capacidade para ter automóvel (ligeiro de passageiros ou misto) (INE, 2020e).

Relativamente aos dados acima apresentados e tendo como referência o ano de 2019, o valor total apurado para o grupo etário das pessoas de 65 ou mais anos foi de 16,3%, portanto, superior à dos restantes grupos etários, em que se registou 14,9% para o grupo 18-64 anos e 14,2% para o grupo 0-17 anos, sendo o valor para o total da população de 15,1%. Por sexo, no caso dos homens, este padrão não foi replicado, uma vez que a partir de 2009 os homens com 65 ou mais anos registaram sempre taxas de privação material inferiores (13,8% em 2019) ao total do sexo masculino (14,6% também para 2019), suplantadas desde 2007 pelos valores do grupo etário dos 0 aos 17 anos (14,3% em 2019). No que respeita às mulheres a situação foi diferente, já que, até 2019, as mulheres com 65 ou mais anos registaram uma taxa de privação material superior ao total das mulheres e, igualmente, em relação ao grupo 0 aos 17 anos. No entanto, de 2010 a 2012, os valores nas mulheres de 65 ou mais anos (26,8%, 23,9% e 24,3% respetivamente) apesar de mais elevados que os valores do total para o sexo feminino (22,9%, 21,6% e 22,2%), foram, contudo, suplantados, em 2010 e 2011 pelos valores do grupo dos 0 aos 17 anos (27,3% e 27%). De 2014 em diante e, até 2019, os valores registados nas mulheres de 65 ou mais anos têm vindo a ser superiores aos do total da população e mesmo aos registados para o grupo dos 0 aos 17 anos, o que nos dá uma medida da maior incidência da privação material entre as mulheres idosas.

Precisamente, Pereirinha *et al*. (2008) ao adotarem uma conceção multidimensional da pobreza no feminino vieram constatar que as mulheres são mais atingidas pela pobreza monetária, relativamente à população total, tanto em termos de incidência, como de intensidade e severidade e que relativamente ao nível de privação material, o grupo feminino "mais vulnerável" é composto pelas mulheres idosas isoladas (Pereirinha *et al*., 2008, p. 62). Vale a pena reforçar que este facto tem origem, entre outros fatores, numa divisão do trabalho doméstico, a qual reflete as desiguais posições simbólicas entre o homem e a mulher na divisão social do trabalho, reproduzindo desigualdades de género que concorrem para que o homem tenha pouca participação na execução das tarefas domésticas e nos cuidados aos filhos e ascendentes mais velhos e/ou com dependência, levando a que a quase totalidade destas tarefas seja executadas por mulheres (Torres, 2008, pp.49-53). Uma vez que estas tarefas não são socialmente, nem economicamente, reconhecidas como trabalho, tal facto tem implicações na carreira contributiva das mulheres e, posteriormente, no valor da sua pensão de reforma (Capucha, 2005, p.188; Perista, 2002, p.448; Torres *et al*., 2018, p.35, p.198).

Estas dificuldades também se encontram em outros países, daí salientarmos, em seguida, as conclusões de alguns estudos que têm trabalhado sobre os efeitos da insuficiência de recursos económicos na capacidade das pessoas idosas satisfazerem adequadamente as suas necessidades. Voltando a salientar que, também em outros países, muito se alterou nas condições de vida das pessoas idosas, consideramos incontornável o estudo pioneiro de Mack & Lansley (1985), sobre as condições de vida no Reino Unido, que constatou que 73% dos pensionistas com baixas pensões escolhiam viver sem pelo menos uma necessidade satisfeita, contra 57% dos não pensionistas, enquanto 24% das pessoas do primeiro grupo afirmaram viver sem três ou mais necessidades satisfeitas, comparativamente a 9% do segundo grupo (p.97). Em termos de indicadores de privação forçada, constatou-se que 30% das pessoas idosas não tinham férias de verão e 21% não participavam em atividades de lazer (Mack & Lansley, 1985, p.89).

Igualmente, Gierveld e Van Tilburg (1999) indicaram que as pessoas idosas mais pobres, são obrigadas a adotar estratégias de gestão dos seus recursos económicos que incluem a restrição das suas atividades, como a diminuição de chamadas telefónicas, quando não mesmo, situações mais graves, como sejam a restrição no acesso a alimentação adequada ou a medicamentos (p.4). Por sua vez, Kahana, Kahana e Kercher (2003) referiram a necessidade de recursos económicos suficientes para o acesso a uma alimentação equilibrada e adequada ao avançar dos anos, bem como, para o acesso à prática de exercício adequado à condição física das pessoas idosas. Este mesmo estudo concluiu pela necessidade de recursos económicos para a adaptação das condições da habitação a eventuais necessidades de mobilidade, ou mesmo para o acesso a aparelhos com tecnologia adaptada, visando a melhoria da vida dos que padecem de doenças crónicas e com elevado grau de dependência, salientando, ainda, a importância do acesso a atividades onde a pessoa possa alcançar a sua realização pessoal ou o acesso a recursos tecnológicos, como o telefone, o computador, a Internet e o correio eletrónico que permitam o contacto com outras pessoas (pp.161-173). Também, Cattan, White, Bond e Learmouth (2005) chamaram a atenção para a necessidade de acesso a serviços de acompanhamento (que não visem o auxílio em AVD e AIVD), em regra pagos, como forma de prevenção da solidão entre as pessoas idosas (pp.58-62).

Os estudos até aqui mencionados indicam a existência de situações de carência de recursos económicos que impedem o acesso a formas adequadas de satisfação das necessidades. No entanto, é importante lembrar o impacto de condições externas, na capacidade de viver

dignamente e, mais concretamente, o impacto de dimensões de ordem imaterial que, igualmente, interferem nos processos de satisfação das necessidades das pessoas idosas (Correia, Pereira & Costa, 2016). Tal significa que o rendimento deve ser contextualizado, tendo em conta outros recursos que interferem, positivamente ou negativamente, na capacidade de uma pessoa participar no estilo de vida mínimo definido para a sociedade em que se encontra. E, neste contexto, conceitos como o de privação e de exclusão social, situam as desvantagens sociais, relativamente a uma norma definida em termos multidimensionais, i.e., de vários itens de privação e numa perspetiva de medição direta do nível de bem-estar (Hills, Le Grand, Piachaud, 2002, citados por Pereirinha, 2008, p.286).

A privação entendida como a impossibilidade de obter os bens, equipamentos e oportunidades para participar da forma tida como apropriada na comunidade em que se está inserido e que constitui o nível coletivamente aceite como nível mínimo de bem-estar (Lopes, 2012, pp.111-112), confere-nos uma visão relativa da pobreza que tem por referência os padrões de vida médios das diferentes sociedades, num dado momento. Como bem sintetizou Sen, a pobreza é um conceito absoluto no espaço das capacidades das pessoas e relativo no espaço dos bens e das suas caraterísticas (Sen, 1983). Importa frisar que numa conceção relativa da pobreza, a privação ou carência envolve, não só, a análise dos resultados das escolhas das pessoas na utilização dos recursos financeiros disponíveis, mas também, os constrangimentos que se fazem sentir sobre essas escolhas.

Já o conceito de exclusão social, de acordo com a abordagem sociológica, pode ser perspetivado de duas formas: quer como situação (em que alguém se encontra em desvantagem social), quer como processo (existência de mecanismos geradores, na sociedade e na economia, e no próprio funcionamento das instituições) que coloca as pessoas nessa situação de desvantagem, articulando-se, por exemplo, com os processos de exclusão que têm lugar no mercado de trabalho (Pereirinha, 2008, p.286) e a que anteriormente fizemos referência.

No entanto, uma outra abordagem associada à Política Social, liga a exclusão social à noção de não realização de direitos de cidadania, em resultado de diferentes fatores, como é o caso da insuficiência de recursos económicos, forma de funcionamento do sistema económico, funcionamento das relações sociais ou falhas no funcionamento das instituições (Bruto da Costa, 1998; Pereirinha, 2008).

Representando escolas de pensamento diferentes, na essência, traduzem uma mesma questão fulcral: a desvantagem social a que as pessoas idosas com baixos recursos económicos estão sujeitas, por impossibilidade de acesso à satisfação das necessidades essenciais para a concretização de uma vida com dignidade, de acordo com os padrões vigentes na sociedade em que vivem.

Abordaremos de seguida, ainda que sumariamente, a existência de outras causas estruturais ou constrangimentos que afetam a adequada satisfação das necessidades, por parte das pessoas idosas. Entre os estudos que focaram a sua atenção nesta questão, destacamos o de Albuquerque, Arcanjo, Escária, Nunes & Pereirinha (2006) que apontou os fatores geográficos como causa para uma maior vulnerabilidade à pobreza das pessoas idosas reformadas, habitantes em áreas geográficas do interior do país, contrariamente às que habitam em zonas urbanas, com os consequentes reflexos no nível de satisfação das suas necessidades. Igualmente, o estudo de Pereira (2010) sugeriu a existência de um efeito estrutural do território na pobreza, relacionado quer com a acessibilidade, quer com os contextos económicos de rendimento e modernidade e de atividade e renovação (p.377).

Outros estudos concluíram que as pessoas idosas com baixas pensões e os camponeses "subsistentes" tendem a ficar nas pequenas aldeias do interior, contribuindo para transformar essas zonas em concentrações de pessoas pobres, agravadas pela perda de funcionalidades sociais e económicas mais ou menos tradicionais (e.g., a redução da atividade agrícola, a extinção de certas atividades comerciais e de alguma pequena indústria) (Capucha, 2000, p.11; R. Carmo, 2014, p.14). Também, Guerra *et al*. (2010) concluíram que as dificuldades sentidas em meio rural se ficavam a dever à inexistência, debilidade ou desadequação das redes de transportes públicos, que impediam a mobilidade das pessoas idosas isoladas, impossibilitando-as de aceder a contextos diversificados, como por exemplo a poder estabelecer relações sociais, mitigando o efeito do isolamento geográfico e, deste modo, poder satisfazer as suas necessidades (pp.437-443).

As conclusões alcançadas por Pereira (2010) foram, posteriormente, consolidadas, validando a hipótese de que contextos territoriais diferentes (e.g., rural vs. urbano) têm implicações reais na possibilidade das pessoas terem acesso a oportunidades para realizar os funcionamentos que valorizam como essenciais (Pereira, 2019, pp.75-76), o que no caso das pessoas idosas portuguesas adquire especial importância, dada a existência de "bolsas" destas pessoas, resilientes (mas isoladas), em aldeias pouco povoadas do território nacional.

Por sua vez, Lopes (2012), trabalhando com os dados do ICOR de 2008, verificou que a incidência de situações de privação é maior entre as pessoas com 65 ou mais anos, tanto entre os que estão abaixo, como entre os que estão acima do limiar de pobreza, o que significa que o indicador monetário não explica a totalidade das situações de privação. Por outro lado, assinalou, ainda, a associação entre situações de pobreza monetária e a maior privação em termos de condições de habitabilidade e conforto do alojamento[33] (Lopes, 2012, p.113). Estas conclusões corroboraram as de Pereira (2010) que havia ressaltado o caráter plural da pobreza, evidenciando as limitações advindas da utilização de cada uma das medidas isoladamente - pobreza monetária (abordagem indireta) ou privação material (abordagem direta). Retomando Lopes (2012), o seu estudo concluiu que o indicador de pobreza monetária não capta de forma satisfatória o potencial de exclusão social, sendo de notar que neste mesmo estudo se reconhece que instrumentos como o CSI e bem assim, o conjunto de benefícios adicionais em saúde que se lhe encontram associados (complementares ao rendimento), são importantes mecanismos de correção de situações do risco de exclusão social (Lopes, 2012, p.119).

Assim, a partir da revisão da literatura efetuada, conclui-se que o envelhecimento, traduzido num aumento de anos vividos, se constitui, de facto, como uma conquista em termos biológicos devido aos progressos civilizacionais, todavia, compreendemos que é na velhice que culminam e se interrelacionam outras dimensões que determinam o modo como o ser humano vive a fase final da vida, tais como, o acesso aos recursos económicos e às oportunidades que nem sempre relevam de fatores económicos, para a satisfação das suas necessidades e que podem ditar a diferença entre a garantia, ou o seu contrário, do direito a uma vida com dignidade e à participação na sociedade em que vive.

Síntese

Nas sociedades europeias ocidentais, num primeiro momento, o envelhecimento caraterizou-se pela redução dos níveis de mortalidade nas idades mais precoces, aumentando as hipóteses das pessoas se manterem vivas até idades mais avançadas e pelo declínio da mortalidade que passou a ocorrer cada vez mais tarde. A este último fator devemos associar o aumento da esperança de vida motivado pelos progressos de ordem científica, tecnológica, social e cultural. Num segundo momento, o efeito combinado do declínio da mortalidade com

[33] Mais tarde, a autora concluiu, também, que a pobreza energética é uma das dimensões da pobreza a afetar muitas pessoas idosas em Portugal (Lopes, 2015, p.162).

a redução da fecundidade traduziu-se numa situação de envelhecimento demográfico que tem vindo a verificar-se, sobretudo, a partir dos anos 60 do século XX.

No processo de envelhecimento cruzam-se dimensões biológicas, psicológicas e sociais que interagem na vida de cada pessoa. Cada uma contribui para a identificação de uma idade a partir da qual a pessoa sai do mercado de trabalho assalariado, interpretando-se que deixa de estar envolvida na vida ativa. Esta idade tem uma natureza móvel, devido à gestão social das idades que carateriza as sociedades contemporâneas e o mercado de trabalho, em particular. Acresce que a transição da vida ativa para a reforma não é um processo linear, já que a idade para o acesso à pensão de velhice e as respetivas condições são normativamente fixadas.

O conceito de reforma será abordado, mais aprofundadamente no capítulo 4, mas, importa, desde já, relevar que no caso de muitas pessoas idosas, os seus recursos económicos são insuficientes para viver dignamente, num processo onde os determinantes sociais e as desigualdades fundadas em causas estruturais e constrangimentos vários exercem uma influência preponderante no modo como se vai viver o final da vida.

Como tal, dada a existência de "velhices desiguais", torna-se pertinente a compreensão da diversidade de circunstâncias de vida, face a conceitos que tendem a ser entendidos de forma monolítica, como o envelhecimento e a dignidade. É, precisamente, dos significados da dignidade de que se falará no capítulo seguinte.

Capítulo 2

2. Breve percurso exploratório em torno do conceito de dignidade

No capítulo anterior foi efetuado o enquadramento teórico com enfoque na pessoa idosa, sujeito de um processo de envelhecimento onde confluem caraterísticas individuais e dimensões sociais em interação num espaço e tempo determinado e determinante do modo como vai viver os últimos anos da sua vida. Detendo-nos no facto de muitas pessoas idosas não terem recursos económicos suficientes para fazer face às necessidades para uma vida com dignidade, o presente capítulo prende-se com o objetivo de conhecer, com base na literatura, os diferentes significados do conceito de dignidade, para, a partir daí, identificar um conceito analítico e sensibilizador[34] (Glaser & Strauss, 1967, citado por Flick, 2005, p.50), que possa ser utilizado como ponto de partida no presente trabalho.

Desde logo detetamos que o termo dignidade, apesar de, frequentemente, utilizado na linguagem quotidiana, o que lhe confere uma mediatização significativa, encerra uma considerável variedade de significados que traduzem os respetivos contextos de utilização (Calnan, Badcott & Woolhead, 2006, p.355).

No contexto da investigação científica nacional a dignidade tem sido abordada em algumas áreas do conhecimento. De acordo com uma pesquisa efetuada no RCAAP-Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal, visando identificar as Teses de Doutoramento e Dissertações de Mestrado, submetidas em instituições de ensino superior portuguesas, no período compreendido entre 2010 e 2020 e que apresentassem o termo "dignidade" no respetivo título (Anexo B), identificamos seis teses de doutoramento e 66 dissertações de mestrado. Relativamente às teses de doutoramento registam-se duas em áreas científicas afetas ao Direito, duas em áreas afetas à Saúde, uma em Filosofia e, por fim, uma em Estudos Clássicos. Relativamente às dissertações de mestrado regista-se uma predominância na área das Ciências Religiosas (20 dissertações), seguida dos Cuidados Paliativos, Ciências Jurídicas, Direito e Filosofia (5 dissertações cada), Enfermagem Médico

[34] Conceitos analíticos e sensibilizadores são os conceitos-chave que dão acesso a um espectro tão amplo quanto possível de processos relevantes num campo, podendo servir como ponto de partida de uma investigação (Glaser & Strauss, 1967, p.38, citados por Flick, 2005, p.50).

Cirúrgica (4 dissertações), Bioética e Ciências Jurídico Forenses (2 dissertações cada). As restantes áreas científicas registam uma dissertação em cada.

Constata-se, ainda, que nestes trabalhos o termo dignidade não é abordado sob a ótica das necessidades essenciais para uma pessoa ter acesso a vida digna. Uma recensão do modo como o termo é apresentado nos títulos revela-nos a prevalência de expressões como "dignidade humana", "dignidade da pessoa humana" e "dignidade da vida humana" o que, numa apreciação, ainda que superficial, nos remete para o conceito de dignidade da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH). Uma exceção encontra-se na Tese de Doutoramento de Neto (2014), a qual relaciona a dignidade social e o bem-estar material, conferindo uma nova perspetiva ao conceito de dignidade, conforme será adiante explicitado.

Mas, a par da utilização plural do conceito de dignidade, associam-se contradições em torno da sua concetualização, aliás, alvo de reflexão por parte de Monsalve e Román (2009), os quais questionaram os princípios epistemológicos do conceito, evidenciados em três dicotomias que atravessam o debate sobre a sua fundamentação: i) natural vs. determinada pela vontade política ou legislação, ii) abstrato vs. aspetos concretos da vida humana, iii) absoluta e universal vs. particular, dependente dos contextos históricos, culturais ou individuais (Monsalve & Román, 2009, p.40).

As contradições em torno dos princípios que poderão conferir validade ao conceito são, por si só, suficientes para nos colocarem legítimas reservas. Como tal, conscientes das nossas próprias possibilidades e impossibilidades (Pais, 2002, p.30) acolhemos a recomendação de não adivinhar como é que um termo funciona, sem se olhar para a sua utilização e aprender a partir daí (Wittgenstein, 2008, p.376), abraçando o desafio de tentar traçar um breve percurso exploratório sobre o seu significado a partir do legado filosófico da cultura da Europa ocidental e em que o termo dignidade pode ser identificado.

Assim, identificamos o termo dignidade, em alguns textos da Antiguidade Clássica, pelo que partimos deste marco histórico e temporal para um traçado do seu percurso até à contemporaneidade. Esta exposição divide-se em três momentos: um primeiro, abrangendo um período de tempo algo longo, estende-se desde a Antiguidade Clássica até ao racionalismo kantiano. Prende-se esta delimitação com o facto de se ter registado, ao longo deste período, uma evolução de uma ideia de base metafísica para uma ideia de dignidade do ser humano. Com efeito, na Antiguidade Clássica, a dignidade terá sido associada a um processo de

reconhecimento social, assumindo um cariz de dignidade civil associada à noção de cidadania (no caso da Grécia Antiga), no entanto, com o advento e consolidação do criacionismo cristão, já na Idade Média, esta ideia foi reconfigurada, advogando-se que o ser humano tinha sido criado à imagem e semelhança de Deus e, portanto, com uma dignidade intrínseca. A partir do Renascimento, na Europa ocidental, verificaram-se importantes transformações culturais e políticas que culminaram com Kant que defendeu uma ideia de dignidade da humanidade, pressuposto central da sua filosofia moral (Hill, Jr., 2014, p.215). O segundo momento é, portanto, dedicado a Kant e no qual se procurará (se bem que brevemente) explicitar as principais implicações do pensamento deste autor, das quais se releva a ideia de existência de uma dualidade da dignidade: a dignidade pessoal ou incondicional e a dignidade relacional ou social. O terceiro momento autonomiza o processo de transformação social e política, iniciado no final do século XVIII, consubstanciado ao longo do século XIX e na primeira metade do século XX, este último, no qual o conceito de dignidade humana se consolida como elo agregador do mundo fragmentado resultante do final da II Guerra Mundial. Por fim dá-se conta da importância do conceito de dignidade humana no ordenamento constitucional português, onde pontua como referência fundamental e princípio de avaliação dos preceitos constitucionais.

2.1. A dignidade da Antiguidade Clássica ao racionalismo kantiano

Na Grécia Antiga, nos períodos Pré-Homérico e Homérico (2000 a.C. a 800 a.C.) e, ainda, numa parte do período Arcaico (800 a.C. a 500 a.C.), a dignidade derivava do respeito e reconhecimento que era devido às pessoas que detinham uma elevada posição na sociedade. Deste reconhecimento por terceiros derivava o seu mérito e prestígio social, pelo que a dignidade tinha um caráter meritocrático (Ober, 2014, p.54).

No período Clássico (500-338 a.C.) os indivíduos do sexo masculino, residentes no território grego, passaram a deter a prerrogativa da cidadania, o que significava que eram membros de pleno direito de uma comunidade, com um conjunto de direitos de participação nas respetivas decisões e ações desse coletivo. A cidadania passou a estar associada a uma dignidade civil objetivada nas instâncias políticas e nas suas regras democráticas e não em privilégios pessoais (Ober, 2014, pp.55-58).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Esta dignidade civil, ao mesmo tempo que outorgava direitos aos cidadãos, conferia-lhes, também, confiança na proteção conferida pela comunidade contra possíveis ameaças, como se pode depreender do excerto seguinte:

> pensem por um momento, quando o tribunal terminar e cada um de vós regressar a casa, sem sequer pensar se irá encontrar no seu caminho alguém amigável, ou pelo contrário, um inimigo. Porquê? Porque no seu coração (cada cidadão) sabe e tem a certeza, do mesmo modo como confia na constituição, de que ninguém o deterá, nem insultará ou agredirá (Demóstenes, citado por Ober, 2014, p.59).

Neste excerto encontra-se patente o que hoje denominamos de respeito e solidariedade pelas pessoas que nos são estranhas e, por outro lado, a confiança que depositamos nos outros, por nos respeitarem de igual modo (Putnam, 2000), já que cada cidadão grego podia participar na vida social e económica, porque confiava nas regras instituídas para a regulação do comportamento entre todos os cidadãos, instituídas pela constituição democrática ateniense (Ober, 2014)[35].

Apesar do seu desenvolvimento, em termos de funcionamento das instituições políticas, Roma terá sido um exemplo de uma sociedade, essencialmente, meritocrática, onde a dignidade associada a uma condição de cidadania permaneceu limitada aos magistrados[36] (Ober, 2014, pp.60-61), resultante de um processo de reconhecimento social da sua virtude, atributo exclusivo dos detentores de altos cargos públicos e indispensável para o exercício da vida política (Cícero ([51 a.C.] 2008, pp.206-207), ainda que esta *virtu*[37] fosse escrutinada e legitimada pelo Direito[38] (Tito Lívio, citado por Maquiavel, [1531] 2010, p.308; Ober, 2014, p.61).

Posteriormente, no século IV d.C., Agostinho de Hipona teve um papel fundamental na formação do conceito de dignidade, de um modo que, ainda hoje, se encontra refletido na liturgia cristã católica ao identificar o homem com parte integrante de Deus (Santo Agostinho,

---

[35] A segurança conferida pelas regras democráticas, segundo Demóstenes, era uma prerrogativa da dignidade civil, condição para a participação da vida social. Mais de dois mil anos mais tarde, Putnam (2000) referirá a perda de confiança e a diminuição na participação na vida social, que carateriza a sociedade americana contemporânea, como um dos sintomas do eventual enfraquecimento da democracia (Putnam, 2000, pp.20-23, pp.31-47).

[36] Por isso, os magistrados de Roma eram denominados de *dignitates*.

[37] *Virtu*: qualidades (físicas e morais) que distinguem o homem, força própria dos homens (Ferreira, n.d., p.1228).

[38] Em Roma a justiça era igual para todos pelo que uma condenação jurídica (*infamia*) era receada por todas as classes e "(…) os pertencentes às classes mais altas tinham boas razões para a temer, porque tinham uma *dignitas* a perder" (Bretone, 1990, p.140) o que podia significar um obstáculo à carreira política ou, mesmo, marcar o seu fim.

[416-427] 2011, p. 403)[39]. Esta visão criacionista respaldava-se numa ideia de dignidade com um valor ontológico, inalienável do ser humano, por este ser possuidor de uma sacralidade semelhante à santidade de Deus (Hollenbach, 2014, p.250) o que, segundo o preceito bíblico, derivava da sua criação divina, como imagem (*imago*) e semelhança (*similitudo*) de Deus (Imbach, 2014, p.64).

> Então disse Deus: Façamos o homem à nossa imagem, conforme a nossa semelhança. Domine ele sobre os peixes do mar, sobre as aves do céu, sobre os grandes animais de toda a terra e sobre todos os pequenos animais que se movem rente ao chão (Genesis 1:26).

Um tal preceito reclamava igual reconhecimento de todos, como proclamava São Paulo "pois todos quantos em Cristo fostes batizados, de Cristo vos revestistes. Não há judeu nem grego, escravo ou livre, homem ou mulher, porque todos vós sois um em Cristo Jesus" (Gálatas 3: 27-28).

Dada a precedência de Deus sobre todas as coisas, o cristianismo católico invocaria, deste modo, para a sua esfera, a prerrogativa de decidir quem era merecedor de dignidade, através da condenação do mal e da remissão do pecado, por meio da clemência divina. O curso da história determinaria, ainda, o reforço do poder da igreja cristã católica, já que no contexto das invasões bárbaras sobre Roma, ao Papa Leão I ficou a dever-se a outorga do poder para resgatar a consciência dos prisioneiros de Átila, que haviam renegado a fé (Lachatre, 1893, p.162). Com um papel preponderante na organização social da época e a par da jurisdição sobre os delitos contra a fé, a igreja cristã católica reclamava para a sua esfera de influência o poder de sancionar o comportamento social das pessoas, através do direito de relegitimação da *dignitas* perdida, determinando que os seres humanos eram passíveis de serem acolhidos, de novo, na Igreja, repondo, como tal, a ordem sagrada[40]. Na prerrogativa de atribuição ao ser humano de uma dignidade inerente, aplicável a todos (Mieth, 2014, p.75), encontramos uma explicação dos dogmas da igreja cristã católica e, simultaneamente, uma forma de legitimação

[39] "(…) não é preciso ser um grande génio para compreender que se Deus é a alma do Mundo e o Mundo corpo desta alma, então Deus é um ser único, composto de um corpo e de uma alma; e se Deus, no próprio seio da natureza, contém em si todas as coisas de maneira que da sua alma, como princípio vivificante de toda esta mole, derivam a vida e a alma de todos os seres vivos conforme a sorte que coube a cada um quando nascem – então nada há que não seja parte de Deus (…)" (Santo Agostinho, [416-427] 2011, p.403).

[40] A todos os que, aquando cativos, se haviam convertido à religião pagã dos seus captores, o Papa Leão I permitiu, através de um segundo batismo, a reconciliação com a Igreja possibilitando a sua salvação (Lachatre, 1893, p.162).

e reconhecimento da dignidade que, embora de base metafísica, a teologia cristã católica tornou inteligível e se constituía como fundamento da ordem social de então.

Posteriormente, São Tomás de Aquino conciliou a filosofia grega com o pensamento de Santo Agostinho. Segundo o silogismo[41] de Aristóteles, interpretado por São Tomás de Aquino, através do pecado Deus havia criado o mal, mas, através da penitência e do ritual da consagração, a misericórdia divina repunha o bem, concedendo, de novo, a dignidade e a possibilidade de salvação da alma (Mieth, 2014). A salvação da alma passava, assim, a estar associada à dignidade do ser humano (Maritain, 1925, p.28). Tal significava que Deus conferia ao ser humano a capacidade de escolha entre o bem e o mal, mas, em simultâneo, era a única escolha possível para a sua salvação e para o reencontro da dignidade.

No final da Idade Média, a queda do feudalismo conduziu ao desenvolvimento de relações sociais mais fluidas entre os diversos estratos sociais, reconfigurando o lugar do indivíduo na sociedade (Heller, 1982, p.11), o que se traduziu na laicização da cultura e no predomínio do humanismo, em que o homem passou a ser o ponto de referência de toda a realidade. Neste contexto, Giovanni Pico della Mirandola ultrapassa a doutrina de São Tomás de Aquino, defendendo que tudo é criado e governado por Deus, exceto o próprio homem que podia escolher, em liberdade, entre o bem e o mal (Pico della Mirandola, [1486] 2008, pp.54-56). Até aqui, esta conceção não difere da escolástica de São Tomás de Aquino, no que toca à admissão do pecado, todavia, um maior protagonismo é conferido ao ser humano, que só alcançaria a dignidade através da faculdade de escolha, por sua livre vontade, do caminho da excelência (Steenbakkers, 2014). No entanto, a procura da dignidade era, sobretudo, um dever[42] imposto pela própria liberdade concedida por Deus, já que a escolha do mal implicava a sua perda (não remissível através de penitência ou indulgência). A dignidade consistia, precisamente, na liberdade de decidir sobre o próprio destino e esta associação da dignidade à autonomia do ser humano terá sido o legado do humanismo para a formação do conceito de dignidade (Pico della Mirandola, [1486] 2008, p.60; Steenbakkers, 2014, p.91).

No início do século XVI uma reconceptualização da ideia de dignidade ocorreu nos países europeus onde se desenvolveu a Reforma Protestante, na qual a ideia de dignidade

[41] Considerando a definição de silogismo como a inferência de uma preposição a partir de duas premissas (Blackburn, 2007, p.406), temos como premissa maior: Deus criou o bem (dando ao homem a hipótese de escolha); premissa menor: Deus criou o homem; preposição: Deus pode repor o bem do qual é criador.

[42] Dever – mais do que poder escolher ou decidir, o dever impõe-se como uma exigência imperativa à nossa ação. Neste caso, é nosso dever vivermos de acordo com a mais alta e honrada forma de vida que a nossa natureza, enquanto seres criados por Deus permite (Nota da tradução, in Pico della Mirandola, [1486] 2008, p.61).

adquiriu um cunho individualista, deixando de ser inerente ao ser humano por filiação divina e passando a estar ligada a uma condição dependente da interação do ser humano com o mundo sensível. A teologia da criação de Lutero recolocou a ênfase não numa lógica divina, mas sim, numa noção individual, fundada, igualmente, na liberdade do ser humano, mas, que defendia o respeito devido a Deus, através da vida terrena (e não pela penitência) de que procedia uma dignidade, a qual não era inerente e negociável, mas sim, extrínseca e construída, suportada no reconhecimento conferido pela sociedade, por via das obras virtuosas criadas em vida (Bayer, 2014, pp.101-103).

Já no século XVII e no contexto político e social da Inglaterra do século XVII, Hobbes ([1651] 2002) idealizou um novo modo de pensar o lugar do homem no mundo, propondo a ideia de uma vida com paz e tranquilidade, sob a autoridade de um Estado com poder centralizado (no soberano) e regulada por um contrato social com uma transferência mútua de direitos (Hobbes, [1651] 2002, p. 149). Hobbes preconizou a ideia de direito da natureza- *jus naturale*, entendido como "a liberdade que cada homem possui de usar o próprio poder, da maneira que quiser, para a preservação da sua própria natureza (i.e., da sua vida); e consequentemente de fazer aquilo que o seu próprio julgamento e razão lhe indiquem como os meios adequados a esse fim" (Hobbes, [1651] 2002, p.115). Nesta aceção, a liberdade era a ausência de obstáculos externos que obstassem à preservação da vida. Todavia, este princípio necessitava de ser regulado uma vez que "se dois homens desejam a mesma coisa, ao mesmo tempo, é impossível ela ser gozada por ambos" (Hobbes, [1651] 2002, p.110) e, assim sendo, ambos aceitavam o domínio por um poder absoluto para, assim, poderem viver em paz.

Numa sociedade assim idealizada, o valor, ou a dignidade, de um ser humano era o seu preço, tão mais alto quanto o que era dado pelo uso do seu poder[43], valor não absoluto, mas relativo, porque dependente das circunstâncias e do julgamento de outrem (Hobbes, [1651] 2002, p.84)[44].

Ainda no século XVII, as ideias liberais e empiristas de Locke ([1689] 2010), questionaram o princípio *hobbesiano* da predisposição humana para a paz e obediência, defendendo que o ser humano nascia com direitos naturais e formaria o conhecimento através

[43] Hobbes dá o exemplo de um hábil condutor de soldados que é de alto preço em tempo de guerra presente ou iminente, mas não o é em tempo de paz (Hobbes, [1651] 2002, p. 84)

[44] Esta conceção coloca, no entanto, algumas observações pertinentes. Os presos, os mendigos, os doentes mentais, os sem ocupação, todos aqueles que não dão um contributo capaz de lhes granjear reconhecimento social, não têm, assim, dignidade, o que é questionável.

da experiência que determinava a sua vontade racional de onde emanavam todas as ideias que o ser humano tinha ou podia naturalmente ter (Locke [1689] 2010, pp.106-107). Nesta aceção, a dignidade seria uma ideia referenciável à realidade da natureza, cuja mensagem de Deus apreensível na própria natureza, só podia ser compreendida pela capacidade racional do ser humano (Pufendorf, 1934, citado por Westerman, 2014, p.115).

2.2. A dignidade em Kant: dignidade pessoal e dignidade relacional

A conceção de dignidade fundada na capacidade racional do ser humano e na sua autonomia seria aprofundada por Kant que defendeu uma dignidade baseada, essencialmente, na capacidade racional, na autodeterminação e na responsabilização moral do ser humano (Novais, 2016, p.43). Daqui se deduz a primeira formulação do imperativo categórico kantiano, em que a atuação do ser humano só é verdadeiramente autónoma (i.e., com dignidade) se subordinada a uma lei universal[45], comando válido para todos, e para quaisquer circunstâncias, acima de desejos, inclinações, fins ou necessidades particulares. Como tal, se o ser humano possui esta capacidade racional única e incondicional, da qual releva a sua autonomia pessoal, então, deve ser considerado como um valor intrínseco, não admitindo substituição, sendo um fim em si mesmo (Novais, 2016, pp.44-45). Desta primeira formulação decorre a segunda formulação do imperativo categórico kantiano, da qual ressalta a ideia de que as mercadorias são coisas e têm um preço, enquanto que o ser humano não é uma coisa, é um ser com um valor intrínseco que lhe é inerente, que não admite comparações e, portanto, está acima de qualquer preço (Hill, Jr., 2014, pp.216-217; Kant, [1785] 1995, pp.98-99).

Neste sentido, a ideia de dignidade de Kant distanciou-se da teologia cristã católica, não sendo inerente ao ser humano por filiação divina e tão pouco resgatada através da penitência, mas sim, libertando-se do criacionismo divino pela prevalência da razão humana sobre todas as coisas, da qual releva uma ideia de dignidade da própria humanidade (Kant [1785] 1995, p.85). Igualmente, demarcou-se de Hobbes, já que se defendeu que o valor do ser humano é conferido pela sua capacidade racional de onde emerge a sua autonomia pessoal e não por um valor (ou um preço) socialmente atribuído.

[45] "Age de tal modo que a máxima da tua vontade possa valer sempre ao mesmo tempo como princípio de uma lei universal" (Hill, Jr., 2014, p.221) ou na formulação original "Devo proceder sempre de maneira que eu possa querer também que a minha máxima se torne uma lei universal" (Kant, [1785] 1995, p.33).

É esta emancipação da dignidade, baseada na obrigação de não considerar o ser humano como um mero instrumento, que possibilitará, mais tarde, a juridificação do conceito, uma vez que tanto a dignidade como dever virtuoso, como dever jurídico que obrigam a não coisificar o ser humano, procedem ambas da ideia do valor intrínseco da sua capacidade racional. Se na interpretação cristã, a razão permite, em autonomia, a escolha entre o bem e o mal, ou entre a virtude e o pecado (cf. Picco della Mirandola), na interpretação kantiana permite fazer escolhas de acordo com os padrões morais que o ser humano, em liberdade, racionalmente elege como válidos para a sua vida em sociedade.

Note-se, no entanto, que Kant defendeu que o ser humano não era, somente, parte e legislador supremo de um mundo inteligível, ele era, também, ator num mundo sensível e concreto, onde as suas ações não eram apenas o resultado da sua pura capacidade racional, pois que tinham de estar submetidas à heteronomia da natureza (i.e., do mundo sensível e da sociedade em que se viva) (Kant, [1785] 1995, p.103).

Esta ideia de dignidade com um caráter dualista, revela-nos, por um lado, uma dignidade pessoal, irredutível ao ser humano e à sua natureza racional, e, por outro lado, uma dignidade relacional, por relevar do facto dos seres humanos, em sociedade, acreditarem e aceitarem uma ideia comum que determina que a todos os seres humanos é devida uma dignidade igual, que obriga ao dever moral de tratar o ser humano como um fim em si mesmo e de agir como se cada pessoa fosse a única legisladora das suas próprias leis morais (Hill, Jr., 2014, pp.218-219)[46].

A dualidade da dignidade tem consequências práticas em termos políticos. A primeira forma determina uma esfera de ação, mais ou menos ampla, não controlada pelo Estado, porque se refere a uma dignidade pessoal e incondicional (Hill, Jr., 2014, p.220). Neste sentido concorreu Hegel ([1827] 2006), que defendeu que a dignidade não está no usufruto nem na satisfação das meras coisas materiais, mas sim na elevação do conhecimento e da racionalidade, o que significava uma dignidade pessoal imanente uma vez que não existia outro critério senão aquele que é pensado pela razão humana:

> às obras da razão humana poderíamos, pelo menos, atribuir igual dignidade, elevação e divindade, como às coisas naturais; e com esta equiparação conferimos ainda mais à ação humana, racional, do que é permitido. Com efeito se já as coisas naturais, a vida

[46] De alguma forma, semelhante à ideia de dignidade civil que subjaz na constituição democrática ateniense.

dos animais, e coisas semelhantes, hão de ser algo divino, mais ainda se deve considerar o agir humano como divino (Hegel, [1827] 2006, p.141).

A segunda forma pressupõe à criação de instrumentos que obriguem a considerar todos os seres humanos por igual, sendo, essencialmente, uma dignidade relacional ou social. Neste sentido, concorreu Rousseau ao defender que a dignidade não era um atributo intrinsecamente humano, mas, algo de relacional que, em larga medida, dependia de terceiros, ou seja, era através de outras pessoas que alguém a podia perder, e era apenas com outras pessoas que se podia voltar a recuperá-la (Verbeek, 2014, pp.122-123).

Como tal, para que o primado da lei e do Direito pudesse ser efetivo, todos os seres humanos deviam submeter-se ao princípio da igualdade natural, estabelecido com base num pacto fundamental em que cada um coloca em comum a sua vontade, os seus bens, a sua força e a sua pessoa sob a direção da vontade geral onde, apesar, de poderem ser naturalmente desiguais em força ou em génio, todos os seres humanos são iguais por convenção e por direito (Rousseau, [1762] 2008, p. 66, p.72).

Em lugar da ideia *hobbesiana* de submissão à autoridade do Estado, personificada no seu soberano, em Rousseau, o ser humano submete-se aos restantes membros da sociedade, representados por um governo formado por outros seres humanos, sendo, aqui, notória a ausência da ideia de uma dignidade intrínseca ao ser humano, que se sublimava perante a valorização do coletivo face ao individual.

Esta ideia de igualdade natural inspirará os movimentos que deram origem à Revolução Francesa, a qual representou não só o fim do Antigo Regime como uma significativa evolução no modo como se passaram a estruturar, progressivamente, as relações sociais nas sociedades europeias ocidentais.

2.3. A dignidade nos movimentos sociais e políticos dos séculos XIX e XX

Uma ideia de vida melhor (como um dever moral para todos os cidadãos por igual) terá sido um dos fundamentos da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789, muito embora, o termo dignidade não se encontre vertido no seu enunciado. O termo "dignidades",

constante deste documento, reenvia-nos para a *dignitas* da Roma Antiga[47]. De todo o modo, tal como na Constituição Americana de 1787, sua antecessora, os direitos outorgados aos cidadãos dão corpo a um ideal de igualdade de cidadania e de combate à pobreza (Lohmann, 2014, p.127). É de notar que nestes enunciados se encontram implícitos três conceitos de dignidade: i) o conceito de dignidade de classe, em que o "quarto estado", composto pelos trabalhadores exigia o mesmo estatuto legal e político e os mesmos direitos que o "terceiro estado"[48]; ii) o conceito de dignidade universal, de inspiração kantiana, que preconizava que os trabalhadores deveriam ser encarados como um fim em si mesmos e não como meros meios de produção; iii) e a noção de uma vida melhor, com dignidade, reivindicada para todos os seres humanos, através do seu trabalho, requisito para uma vida sem miséria, abandono, ofensas e degradação (Lohmann, 2014, pp.127-128). Nos dois primeiros encontramos a génese os direitos políticos e civis, enquanto a terceira, recobre os denominados direitos sociais.

O processo de transformação social e política iniciado no final do século XVIII consolidou-se, depois, ao longo do século XIX, com os novos movimentos sociais, e onde as premissas fundamentais passaram a ser os indivíduos reais, a sua ação e as suas condições materiais de existência, quer se trate daquelas que encontrou já elaboradas aquando do seu aparecimento quer das que ele próprio criou (Marx, [1933] 1976, p.18). Se a dignidade era, até aí, considerada como uma ideia abstrata[49], com as ideias do movimento republicano e socialista de Lassalle e Proudhon, no século XIX, passou a estar associada à reivindicação por maiores e mais seguras oportunidades de trabalho, através das quais se poderia ajudar as pessoas a alcançar uma vida verdadeiramente digna (Lassalle, 1919, citado por Lohmann, 2014, p.132).

Com Karl Marx, o ideal de uma vida vivida com dignidade objetivou-se na capacidade do ser humano desempenhar um trabalho, visando a produção de bens destinados à satisfação das necessidades da comunidade, bem como à satisfação das suas próprias necessidades (Lohmann, 2014, p.131). Priorizando a dignidade que era conferida ao ser humano pela

[47]"A Lei é a expressão da vontade geral. Todos os cidadãos têm o direito de concorrer, pessoalmente ou através dos seus representantes, para a sua formação. Ela deve ser a mesma para todos, quer se destine a proteger quer a punir. Todos os cidadãos são iguais a seus olhos, são igualmente admissíveis a todas as dignidades, lugares e empregos públicos, segundo a sua capacidade, e sem outra distinção que não seja a das suas virtudes e dos seus talentos". Artigo 6º da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão.

[48] No Antigo Regime, o "primeiro estado" era representado pelo clero, o "segundo estado" pela nobreza, o "terceiro estado" era composto por cortesãos, camponeses e burgueses.

[49] Recorde-se o ideal de dignidade como um dever imposto pela liberdade dada por Deus ao ser humano (Picco della Mirandola, [1486] 2008) ou, segundo Kant, aquele que é alcançado de forma autónoma pela prevalência da razão humana sobre todas as coisas e a dignidade da razão, advinda da sua divindade inerente, para Hegel. Todavia, ressalve-se que Kant havia já ressalvado que o ser humano era, também, ator num mundo sensível e concreto (Kant, [1785] 1995, p.103).

satisfação das necessidades e contrariando uma dignidade em palavras, Marx propôs uma dignidade através da liberdade[50] que uma vida melhor podia proporcionar.

Recuperando o princípio de Smith ([1776] 1981) de que o trabalho é a base do valor, Marx ([1933] 1976) revalorizou o conceito tradicional da economia clássica do valor do trabalho[51] clarificando que o fundamento económico da vida política e social se encontrava na capacidade de trabalho ou força de trabalho humano, utilizada para a produção de bens, que, assim, ganhava o estatuto de primeiro facto histórico, uma vez que a produção de um dado bem ou serviço tem como objetivo a satisfação das necessidades humanas (Marx, [1933] 1976, p.33). Com esta alteração de paradigma, Marx defendeu a substituição do domínio das circunstâncias e da sorte sobre a vida das pessoas pelo domínio das pessoas sobre a sorte e as circunstâncias da sua vida (Marx, [1845–1846]1977, p.190, citado por Sen, 2005, p.155).

O desempenho de uma atividade produtiva ao permitir a satisfação das necessidades, condição para o acesso a uma vida mais livre e, portanto, mais digna, fez com que o direito ao trabalho, através de uma adequada organização da economia, se tornasse numa reivindicação social e, já no século XX, merecesse uma entrada na Constituição de Weimar, nos seguintes termos: "a economia tem de ser organizada baseada nos princípios da justiça, com o objetivo de alcançar uma vida com dignidade para todas as pessoas" (Artigo 151.º da Constituição de Weimar, citado por Lohmann, 2014, p.132). Mas, a Constituição da República de Weimar (1919-1933) viria a ser uma exceção no tocante à expressão do termo dignidade, uma vez que este permaneceu ausente do ordenamento constitucional europeu durante o século XIX e na primeira metade do século XX (com algumas exceções de que a Constituição de Weimar se constitui como um exemplo) (Novais, 2016, p.48).

Só, mais tarde, em 1948, com a DUDH, se consagrará um conjunto de direitos, cuja garantia fundamenta o estatuto dos cidadãos que reivindicam o respeito da sua condição de dignidade humana[52] (Habermas, 2010, pp.468-469).

---

[50] A dignidade de que se revestia a existência humana deixava, assim, de ser uma condição recebida de Deus. Mais tarde, Amartya Sen defenderá a ideia de desenvolvimento como um processo de alargamento das liberdades de uma pessoa e da sua dignificação (Sen, 2003).

[51] A proposição básica da teoria do valor do trabalho refere que qualquer objeto, seja ele ou não um bem, só pode ter valor na medida em que para a sua produção tenha sido utilizada a força de trabalho humano (Giddens, 1994, p.84).

[52] *The guarantee of these human rights gives rise to the status of citizens who, as subjects of equal rights, have a claim to be respected in their human dignity* (Habermas, 2010, p.469).

2.4. A dignidade no século XX: dignidade humana, dignidade pessoal e dignidade social

O conceito de dignidade humana surgiu após o fim da II Guerra Mundial, onde a par da reconstrução das geografias que haviam sido palco da guerra, houve que conferir um sentido ao novo modelo social e político que urgia ser reedificado. Uma tarefa desta envergadura exigiu um valor capaz de suportar uma ideia de direitos naturais, inalienáveis e imprescindíveis do ser humano (Moreira, 1963). A dignidade do ser humano, no sentido intrínseco que era dado pela teologia cristã católica, surgiu, assim, como o único valor permanente em face da transitoriedade dos poderes políticos. O conceito de dignidade humana, apresentou-se como o elo agregador para um novo modelo social e político, a nível mundial, em que qualidade distintiva de "humana", porque baseada num valor avocado como intrinsecamente humano, se assumiu como um marco permanente, em face da transitoriedade dos poderes políticos, permitindo veicular um ideal de unidade em torno da salvaguarda do valor do ser humano (Moreira, 1963, pp.8-9).

A este desiderato a DUDH conferiu um corpo normativo, no entanto, não foi uma tarefa consensual (Hoover, 2013). Espelhando várias linhas de pensamento, os países membros da ONU e subscritores da DUDH, com tradições culturais e credos religiosos diferentes, procuraram conferir uma unidade à pluralidade, o que explica que o resultado tenha sido uma ideia comum de dignidade, embora, com um conteúdo impreciso (Hoover, 2013, p.231). Esta circunstância tem gerado debates que colocam em causa a universalidade dos direitos humanos. Ainda assim, a DUDH tem-se constituído como um normativo essencial, baseado na assunção de que a dignidade humana é o fundamento de onde emanam e se fundam todos os direitos humanos (Habermas, 2010, p.464), incluindo os direitos económicos, sociais e culturais, indispensáveis ao livre desenvolvimento da personalidade de qualquer pessoa. Mas, na realidade, apesar da consagração de idênticos direitos, só quando as pessoas têm a garantia de um nível suficiente de independência na sua vida privada e na sua situação económica, podem ser capazes de viver uma vida com dignidade, de acordo com a sua personalidade e no meio cultural em que se encontram inseridos (Habermas, 2010, pp.468-469).

Esta questão agudiza-se em países onde predominam outras tradições culturais e religiosas, em que o confronto com os princípios da DUDH tem gerado debates que não se esgotam nos direitos humanos, mas, abrangem a sua universalidade e recolocam a questão do

seu relativismo. A par deste confronto, emergem as diversas conceções em termos de desenvolvimento económico, onde surge o confronto entre a universalidade dos direitos e o particularismo dos diversos contextos económicos, mas, também, geopolíticos. Deste confronto permanente entre diferentes conceções do mundo têm surgido linhas de fratura, onde um ideal de direitos universais é obliterado, uma vez que a implementação e aplicação dos direitos humanos, universalmente reconhecidos, é extremamente relativa, em grande parte, em função da (boa ou má) sorte de cada um, relativamente ao local onde vive (Donnelly, 2007, p.283). Do mesmo modo, esta questão raramente é resolvida, já que muitos países se confrontam com desígnios de natureza económica e política, constrangedores da sua ação, implicando que, dificilmente, é garantido o direito das pessoas a uma vida com dignidade.

No entanto, se o conceito de dignidade humana, como prescrito pela DUDH, não é consensual e, é forçoso admitir, também não é universal, importa dizer que tal não quer dizer que, em outras tradições culturais e religiosas, a noção de dignidade esteja ausente. Para que tenhamos uma ideia desta diversidade, segue-se uma breve descrição do modo como o conceito é abordado em diferentes contextos culturais e religiosos.

Assim, para o islamismo a dignidade depende da escolha do ser humano. Embora os livros sagrados[53] encaminhem os seres humanos para o bem, estes têm, sempre, a opção de escolher entre o bem e o mal, tendo, contudo, o dever de escolher o bem. A dignidade será concedida aos cumpridores das regras sagradas que estão articuladas com a administração da justiça, esta última assumindo-se como uma obrigação dos governantes, afim de proteger a dignidade dos governados (Donnelly, 1982, p.306; Maróth, 2014, pp.155-159).

Igualmente, no judaísmo encontramos o dever de procura da "santidade da vida", atributo único da humanidade. Se a "santidade" é um conceito religioso atribuído à divindade, a teologia Tzelem facilitou a sua atribuição aos seres humanos, através da noção de "santidade da vida", o meio de se alcançar a *kavod* que, na literatura talmúdica, significa dignidade ou honra social (Lorberbaum, 2014, pp.135-143).

Por sua vez, no budismo, a dignidade encontra-se sob diversas formas: no budismo clássico, a dignidade é fortemente individualista e atribuída apenas a uma elite monástica; no budismo Mahãyãna a anterior visão é criticada e a dignidade é uma noção moral igualitária,

[53] Os livros sagrados do islamismo, a Xaria e o Alcorão, instituem os preceitos sob os quais os seguidores do Islamismo, devem reger a sua passagem pela vida terrena.

atribuída a todos os seres humanos; na tradição Arthasãstra o que importa é o coletivo e a estabilidade do estado, pelo que a pessoa não é relevante. Apesar destas diferentes visões, no Budismo, o ser humano tem o dever de ser responsável pela sua própria existência e pelos seus atos dos quais depende a harmonia da sua vida e a sua dignidade (Braarvig, 2014, pp.171-175).

Um outro exemplo é-nos dado pelo confucionismo em que a dignidade se manifesta em três princípios que o ser humano tem o dever de seguir: i) benevolência, ii) justiça e iii) integridade. Esta noção de dignidade não é irredutível, já que, no confucionismo, se uma pessoa atuar de modo contrário a estes princípios perde, definitivamente, a sua dignidade (An'xian, 2014, p.181).

Como podemos constatar, apesar das diferenças entre estas tradições[54] todas têm como denominador comum o princípio de que a dignidade se alcança através do dever de seguir um caminho, alegadamente, correto. Ora, existindo consenso em torno de uma dada ideia do viver humano, alegadamente os direitos que a pretendem garantir podem estabelecer uma "ponte" entre as diferentes crenças religiosas ou regimes políticos (Donnelly, 1982, p.314; McCrudden, 2008, citado por Habermas, 2010, p.467). Foi esta ideia que subjazeu à DUDH, sendo de recordar que no século XX, os acontecimentos que atingiram a Europa e o resto do mundo, decorrentes das duas Guerras, em especial da II Guerra Mundial, conduziram à perda, por parte de inúmeras pessoas e de comunidades, das referências sociais que balizavam o seu meio social, ainda que a sua condição de dignidade se mantivesse.

É sobre esta realidade que incidiram as reflexões de Hannah Arendt que concluiu que mesmo em tempo de guerra, não existiam pessoas desprovidas de qualquer elo social, pois todas pertenciam a algum tipo de comunidade organizada, onde o seu trabalho era necessário e lhes conferia o acesso a meios de subsistência, sendo estas caraterísticas que mantinham a sua condição de humanidade e a sua dignidade humana (Arendt, 1978, p.382). Defendendo a ideia de que uma pessoa se encontra ligada ao seu meio social, a uma comunidade e como tal à humanidade, Arendt pretendeu conferir sustentação ao argumento de que o ser humano tem o direito de ter direitos, não por uma dignidade inerente e metafísica a qual, na sua perspetiva, não existia (Oman, 2010, p.282), mas pela pertença a uma comunidade, na qual tivesse a liberdade de poder expressar o seu pensamento e levar a cabo uma atividade que contribuísse para o bem comum (Arendt, 2008, pp.394-395; Menke, 2014, p.337).

[54] Não foram aqui mencionadas tradições culturais e religiosas como o hinduísmo ou o taoismo.

Neste sentido concorreu Mainhofer (1918-2009), que defendeu que a situação básica do ser humano (*grundsituation*) e a sua situação perante os outros (*mitsein*) são indispensáveis na identificação da dignidade da pessoa humana, não sendo suficiente a consideração do homem singular encerrado em sua esfera individual (*selbstein*). Ao pensar-se em dignidade humana, é essencial pensar-se as relações e as interações entre as pessoas, bem como a situação das pessoas nessas relações (Mainhofer, citado por Pérez-Luño, 2003, citado por Neto, 2014, p.42). Tal significa que a dignidade humana compreende duas dimensões fundamentais: uma dimensão endógena, ou dignidade pessoal, que tem a ver com a plenitude individual, ou da relação da pessoa consigo própria, mas, também, exógena, ou dignidade relacional, e que se refere à participação social, ou seja, da relação da pessoa com o seu meio, o que havia já sido salientado por Kant. Tal significa que para além da dimensão ontológica, há, também, que considerar a dignidade inerente à intersubjetividade humana ou dignidade social (Neto, 2014, p.42) numa relação de complementaridade visando a realização do ser humano como pessoa.

Alcançar este desiderato conduz ao sentimento de integração na sociedade em que se vive, significa possuir dignidade social que se encontra interligada com as relações sociais e, significa, ainda, poder contribuir para o bem comum de uma comunidade, poder ser respeitado pelas outras pessoas e de ser capaz de poder apresentar-se como tendo igual dignidade em vários contextos práticos, o que pressupõe, para além da satisfação das necessidades que conferem igualdade de dignidade perante os outros, a inclusão, entre outras, das ideias de decência, nobreza, posição social, honra, respeito, estima, reconhecimento, decoro, mérito, respeito próprio e evitamento da ofensa, da humilhação e da degradação e igualdade de oportunidades entre homens e mulheres, por outras palavras, tudo aquilo que faz um ser humano sentir-se humano e realizado e lhe confere um sentido para a vida (Neuhäuser & Stoecker, 2014, pp.298-309).

Alguns dos textos constitucionais das sociedades europeias ocidentais, entre as quais Portugal, acolhem o princípio da dignidade humana, compreendendo estas duas dimensões fundamentais – a dignidade pessoal e a dignidade social, assumindo uma importância essencial, não apenas como primeira referência simbólica de toda a ordem constitucional, mas, também, enquanto princípio de onde decorrem as consequências práticas da inconstitucionalidade de quaisquer violações daquele princípio (Novais, 2016, p.20).

2.5. A dignidade no ordenamento constitucional português

Na lei fundamental portuguesa a dignidade não é uma dignidade metafísica, mas sim, uma dignidade verdadeiramente humana. Aliás, a CRP utiliza a fórmula "dignidade da pessoa humana", em lugar de "dignidade humana" (Loureiro, 2017, p.2). No entendimento dos deputados à Assembleia Constituinte a fórmula "dignidade da pessoa humana" refere-se a cada um dos seres humanos, encarados de um modo individual e concreto, o que é diferente de "dignidade humana" que traduz tanto a qualidade de cada ser humano, como a humanidade enquanto ente coletivo (Miranda, 1978, citado por Loureiro, 2017).

De acordo com Novais (2016) num Estado baseado na dignidade da pessoa humana, é a pessoa que é um fim em si e o Estado é um meio, instrumento que não existe para si, mas que serve as pessoas individuais e concretas, assegurando a sua dignidade, autonomia, liberdade e bem-estar e as condições materiais que permitam uma vida digna (pp.59-60).

Poder-se-ia dizer que na CRP não é acolhido o princípio da dignidade social nos termos anteriormente explicitados?[55]. Pelo contrário, na CRP a dignidade da pessoa humana, para além de valor moral legitimador da sua força normativa é, também, um "dever-ser jurídico" que vincula toda a atuação dos poderes do Estado (Novais, 2016, p.60). E, desta aceção emanam os denominados direitos sociais, implicando a obrigação e responsabilização do Estado, na medida das disponibilidades materiais da comunidade, pela promoção das condições e pela garantia de um conjunto mínimo de possibilidades materiais de expressão e desenvolvimento da autonomia individual, onde se encontra implicado o reconhecimento da pessoa como sujeito capaz de produzir o sentido da sua própria dignidade, e que remete para as ideias-chave da autodeterminação, do livre desenvolvimento da personalidade, da livre e autónoma eleição de planos e formas de vida (Novais, 2016, pp.62-63). Ora, não é difícil encontrar nestes pressupostos o conteúdo do conceito de dignidade social, do modo como é definido, por exemplo por Neuhäuser & Stoecker (2014), daí podermos sugerir que é no texto constitucional português que se objetiva e reafirma a igualdade de dignidade social de todos os cidadãos, através da garantia a terem um lugar significativo no mundo, entendido como uma esfera composta por laços entre aqueles que se reconhecem mutuamente como iguais, na aceção proposta por Lacroix & Pranchère (2018), cabendo, como tal, ao Estado, por meio de sua

[55] Esta suposição é, meramente, retórica, uma vez que no art.º 13º da CRP o princípio da igualdade determina que "Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei".

atividade, o papel fundamental na efetivação da garantia de igualdade material dos cidadãos para poderem alcançar esse desiderato. Como afirma Miranda "igualdade material não se oferece, cria-se; não se propõe, efetiva-se; não é um princípio, mas uma consequência (...) consiste sempre num comportamento positivo, num *facere* ou num *dare*" (Miranda, 2000, citado por Neto, 2014, p.375)[56].

Por essa ordem de razões, a Assembleia Constituinte traçou linhas divisórias bem nítidas entre o regime assistencialista do Estado Novo que advogava uma forma de satisfazer (minimamente) as necessidades e de controlar os indivíduos e o do novo regime democrático que defendia um propósito emancipatório e de redistribuição (*dare*) de riqueza para aqueles que mais dela precisassem (Silva & Vieira, 2016, pp.76-77). Adotou, como tal, uma conceção dualista onde se reconhece que a dignidade é fonte de direitos fundamentais, como os direitos de liberdade, tributários de uma dignidade pessoal e os direitos sociais subsidiários de uma dignidade social (Neto, 2014, pp.474-478) que responsabilizam o Estado pela sua garantia. Por isso, apesar de serem direitos fundamentais dos cidadãos, os direitos sociais são, direitos-crédito ou direitos positivos (Fitoussi & Rosanvallon, 1997), ou direitos "fracos" por estarem dependentes da vontade política de concretização legislativa e da discricionariedade do gestor público (Neto, 2014, p.474).

Precisamente, para proteger os cidadãos desta discricionariedade, no sentido positivo, tem concorrido alguma da jurisprudência produzida pelo Tribunal Constitucional (TC) português, da qual se deduz que a missão do Estado português é servir a pessoa humana, neste caso, os seus cidadãos (Loureiro, 2017, pp.7-11). A título de exemplo, cite-se o caso da decisão daquele Tribunal, sobre a constitucionalidade do Rendimento Social de Inserção (RSI), também, para as pessoas com idade compreendida entre os 18 e os 25 anos, filiando a sua constitucionalidade na observação do "direito a um mínimo de existência condigna, inerente ao princípio do respeito da dignidade humana, decorrente das disposições conjugadas dos artigos 1.º, 2.º e 63.º, n.º. 1 e 3, da Constituição da República Portuguesa" (Acórdão n.º 509/2002 do TC). De notar que, anteriormente, o Acórdão n.º 349/1991 havia já fixado que o direito constitucional à segurança social e solidariedade devia ser interpretado como:

> garantindo a todo o cidadão a perceção de uma prestação proveniente do sistema de segurança social que lhe possibilite uma subsistência condigna em todas as situações de

[56] Aqui encontramos o "dever-ser jurídico" aludido por Novais (2016).

> doença, velhice ou outras semelhantes (…) é seguro que este direito há-de extrair-se do princípio da dignidade da pessoa humana (art.º 1º da Constituição) (…) (Acórdão n.º 349/1991).

A dignidade considera-se, portanto, como o princípio axiológico que fundamenta o sistema jurídico e constitucional português, assegurando a unidade da ordem legislativa (Loureiro, 2017, pp.4-5). Ainda assim, a dignidade humana não possui um poder coercivo que obrigue ao seu reconhecimento como um direito autónomo, sendo necessário, como vimos, conferir-lhe expressão, sobretudo, através de um conjunto de normas constitucionais e jurídicas, acolhendo estas, um certo conteúdo do que é considerado dignidade humana e que atua como um valor principal, regulador da interpretação e do espectro das normas constitucionais (Loureiro, 2017, p.6). Na ordem constitucional este valor conforma e regula o papel do Estado, na ordem jurídica, reforça e reafirma as regras básicas de sociabilidade numa comunidade, como por exemplo, na obrigação jurídica de proteção da dignidade das pessoas relativamente a eventuais ofensas internas ou externas (Loureiro, 2017; Novais, 2016).

Ainda assim, o conceito de dignidade é difícil de definir (Loureiro, 2017, p.3). Esta pluralidade de sentidos leva a que possamos considerá-lo como um conceito indeterminado, tendo em consideração a definição de conceito indeterminado como todo aquele cujo conteúdo e extensão são em larga medida incertos (Engisch, 2014, p.208). Mas, note-se que, por exemplo no Direito, os conceitos absolutamente determinados são muito raros (Engisch, 2014, p.259). Como tal, a indeterminação não é contrária à norma valorativa, uma vez que a Lei não está separada dos juízos de valor, pelo contrário, a estes está condicionada, admitindo, desta forma, a existência de uma pluralidade de normas de valoração, fundamentadas em valorações, em aprovações e desaprovações (Engisch, 2014, p.46), como ficou, anteriormente, demonstrado nos Acórdãos do Tribunal Constitucional a que aludimos.

Tal significa que todo o princípio constitucional é, por sua própria natureza, dotado de maior grau de abstração e, por consequência, de menor grau aparente de densidade (Neto, 2014, p.78). Mas esta dificuldade não reduz, no entanto, a dignidade a uma mera conjetura. Pelo contrário, embora, se admita a sua possível fragilidade concetual fora da esfera da justificação criacionista, reconhece-se que num mundo policêntrico e policultural, a dignidade é mais do

que uma experiência religiosa, é uma *mathesis*[57] das experiências humanas (Canotilho, 1999, citado por Loureiro, 2017, p.4).

Sendo, todavia, um conceito com um importante grau de indeterminação, torna-se relevante conhecer o significado que lhe é atribuído pelas pessoas idosas. Dos resultados de alguns estudos que tiveram como objetivo essa indagação, damos conta no ponto seguinte.

2.6. Significado da dignidade na perspetiva das pessoas idosas em estudos internacionais

Alguns estudos, realizados a nível internacional, sobre o significado da dignidade para pessoas idosas, em contexto de prestação de cuidados de saúde e cuidados sociais, confirmaram a noção de que os participantes verbalizavam, mais facilmente, situações em que a sua dignidade havia sido alvo de desrespeito e sobre o que consideravam indigno, o que sustenta a afirmação de Neto (2014):

> muitas vezes somente se faz possível identificar-se uma zona nuclear de certeza negativa (*o que não é*) de determinado conceito - permitindo afastar as claras violações – mas não se mostra viável, ao menos de forma geral, verificar uma zona de certeza positiva (*o que é*) (p.80).

Aquilo que se tem dificuldade em dizer, mas que se sente, e que muitas vezes se expressa pela verbalização do que "não é" a dignidade, foi aferido a partir dos resultados obtidos em estudos internacionais dos quais se dá conta em seguida (Quadro 2-1).

[57] *Mathesis* entende-se como o estabelecimento de uma ordem sistemática das coisas (Horrocks, 1997), i.e., a garantia da dignidade deve ser a medida universal de todas as ações que tenham como objeto o ser humano.

Quadro 2-1: Dimensões da dignidade na perspetiva de pessoas idosas participantes em estudos internacionais

Dimensões da dignidade	Base metodológica	Referências
Respeito pela identidade; respeito intergeracional; estima; integridade; confiança. Igualdade de direitos; direito a não ser excluído; possibilidade de escolha; direito a viver e a morrer de acordo com a sua vontade. Autonomia; independência; controlo sobre as suas ações; assistência em situações de dependência física.	Estudo com uma abordagem qualitativa: 15 *focus groups* com 72 pessoas idosas e 2 entrevistas individuais. Contexto geográfico: Sudoeste de Inglaterra e Gales do Sul. Período temporal: entre abril e outubro de 2002.	Calnan, Badcott & Woolhead, 2006; Woolhead, Calnan, Dieppe & Tadd, 2004.
Reconhecimento do mérito, estatuto e/ou posição social da pessoa idosa; reconhecimento da sabedoria da pessoa idosa; gratidão por parte da sociedade pelos seus esforços e realizações ao longo da vida. Princípios morais orientadores da vida humana. Respeito pela identidade pessoal; integridade física; inclusão, respeito e capacidade de encontrar um sentido para a vida. Dignidade humana *(Menschenwürde);* Valor universal inalienável que radica no que significa ser-se humano e que não pode ser obliterado; associação à DUDH; garantia dos direitos (e.g., direito ao acesso aos meios necessários para a sua existência e um mínimo de liberdade); independente da posição social.	Dignity and Older Europeans Project (DOE), financiado pela CE (QLG-6-CT-2001-00888) Abordagem qualitativa: 265 *focus groups* com 1320 participantes, entre pessoas idosas, profissionais de saúde e de serviços sociais, jovens e adultos de meia idade. Contexto geográfico: Reino Unido, Espanha, Eslováquia, Irlanda, Suécia e França. Período temporal: de 2002 a 2005.	Ariño-Blasco, Tadd & Boix-Ferrer, 2005; Bayer, Tadd & Krajcik, 2005; Nordenfelt, 2003, 2004; Nordenfelt & Edgar, 2005; Stratton & Tadd, 2005; Tadd, 2005.

Fonte: Elaboração própria a partir das referências bibliográficas citadas no quadro.

No primeiro estudo verifica-se que a dignidade, no contexto de prestação de cuidados, resulta do acesso a um conjunto de dimensões que os próprios consideraram fundamentais: i) respeito pela identidade; ii) respeito pela igualdade de direitos e iii) autonomia (Calnan, Badcott & Woolhead, 2006; Woolhead, Calnan, Dieppe & Tadd, 2004). Por sua vez, no segundo estudo, os resultados apontam para quatro dimensões de dignidade: i) reconhecimento do mérito; ii) dignidade moral; iii) respeito pela identidade pessoal e iv) dignidade humana (Ariño-Blasco,

Tadd & Boix-Ferrer, 2005; Bayer, Tadd & Krajcik, 2005; Nordenfelt, 2003, 2004; Nordenfelt & Edgar, 2005; Stratton & Tadd, 2005; Tadd, 2005).

A dimensão do respeito ressalta como traço comum nestes dois estudos, o que consideramos ser revelador da valorização que as pessoas idosas fizeram do respeito pela sua identidade pessoal, indo ao encontro da ideia de que algumas pessoas enfrentam o risco de perda de identidade pessoal e de reconhecimento social, na ausência do universo relacional, proporcionado pelo trabalho profissional (Costa, 1998, p.49; Touraine, 2005, p. 95).

Se o respeito pela identidade é, talvez, a dimensão mais evidente, detetam-se, ainda, outros aspetos como o sentir-se valorizado, não ser excluído, ser tratado com igualdade, com consideração pela sua independência, autonomia e capacidade de escolha (sempre que é clinicamente possível), em poder receber os cuidados necessários em situações de dependência física e ter acesso aos meios indispensáveis a uma existência digna (Ariño-Blasco, Tadd & Boix-Ferrer, 2005; Bayer, Tadd & Krajcik, 2005; Stratton & Tadd, 2005). Referidos, igualmente, aspetos relacionados com a comunicação e a privacidade que, segundo um dos estudos citados, necessitam de uma abordagem mais centrada nas próprias pessoas (Woolhead, Calnan, Dieppe & Tadd, 2004, pp.165-170).

As conclusões anteriormente mencionadas e as questões relacionadas com o eventual tratamento indigno de que as pessoas idosas possam ser alvo, conduziram ao seu questionamento sob a perspetiva da ética do cuidado a esta população. Neste sentido, um estudo posterior, utilizando os dados do projeto DOE, veio complementar o conhecimento que havia sido obtido sobre a perceção da dignidade por parte de pessoas idosas, no contexto em que são alvo de cuidados. Suportado por testemunhos dados pelas próprias pessoas sobre o que consideravam ser uma prestação de cuidados de forma digna, constatou-se, uma vez mais, ser-lhes mais fácil referirem o que consideravam ser a ausência de dignidade naquele contexto (Quadro 2-2).

Quadro 2-2: Condições de ausência de dignidade percecionadas por pessoas idosas num contexto de prestação de cuidados

Condições de ausência de dignidade	Modo como são percecionadas	Dimensões da dignidade	Base metodológica	Referências
Ausência de respeito e de reconhecimento da personalidade de cada indivíduo	Vergonha, humilhação e degradação	Respeito pela pessoa	Este estudo utilizou os mesmos dados do Projeto DOE Abordagem qualitativa: 265 *focus groups* com 1320 participantes, entre pessoas idosas, profissionais de saúde e de serviços sociais, jovens e adultos de meia idade. Contexto geográfico: Reino Unido, Espanha, Eslováquia, Irlanda, Suécia e França. Período temporal: de 2002 a 2005.	Tadd, Vanlaere & Gastmans (2010)
Impossibilidade de acesso a formas de participação social	Isolamento social e ausência de participação social (e.g., por se encontrar reformado). Perceção de que se é socialmente desvalorizado, provocada pela impossibilidade de desempenhar um papel socialmente útil, sobretudo ao nível familiar.	Participação social		
Ausência de cuidados e de tratamento adequados	Perda de independência, autonomia e ausência de informação (e.g., informação sobre as soluções a serem adotadas no que respeita a cuidados e tratamentos)	Autonomia		

Fonte: Elaboração própria a partir de Tadd, Vanlaere e Gastmans (2010), pp.261-267.

Em contexto de prestação de cuidados, estes resultados sugerem que a dignidade para as pessoas idosas participantes no estudo se expressa, igualmente, em formas de indignidade ou ausência de dignidade, a partir das quais, é possível compreender as dimensões da dignidade que, efetivamente, valorizam: i) respeito pela pessoa; ii) participação social e iii) autonomia.

Os resultados revelaram, ainda, que a ética do cuidado se constitui como um campo a merecer uma maior atenção e reflexão, em especial, quando estão em causa decisões envolvendo práticas médicas e/ou de cuidados de que as pessoas idosas necessitam (Tadd, Vanlaere & Gastmans, 2010, pp.225-231, p.277). Os resultados sugerem, igualmente, que as pessoas idosas participantes reconheceram a existência de preconceitos e a

marginalização e desvalorização da sua vontade, impedindo o acesso a cuidados e a serviços de saúde adequados em caso de doença ou incapacidade (Nordenfelt, 2003; Tadd, Vanlaere & Gastmans, 2010, p.266).

Se ao preconceito juntarmos a solidão, o isolamento e a insuficiência de condições económicas que limitam o campo possível de escolhas destas pessoas, poderemos deduzir que existe não só uma única causa, mas, um conjunto de fatores que, de modo sistémico, potenciam a perceção da pessoa de não estar a viver de acordo com a sua dignidade (Gordon, 2018, pp.224-225).

Por fim, os resultados destes estudos sugerem que para estas pessoas idosas a dignidade, num contexto de prestação de cuidados, não é apenas um conceito metafísico, objetiva-se na vida de todos dias, materializando-se nas relações sociais com significado no seu meio social através do reconhecimento, respeito e valorização da sua identidade pessoal e condição de cidadania.

Síntese

Neste capítulo apresentámos diversos significados para o conceito de dignidade, a sugerir que a dignidade é um conceito indeterminado. Na tradição cristã católica a dignidade é teologicamente suportada pelo ensinamento bíblico de que os seres humanos foram criados à imagem e semelhança de Deus, mas, o desenvolvimento cultural e o progresso científico, ocorridos na Europa ocidental ao longo dos últimos séculos, introduziram novas formas de perspetivar o mundo e o lugar do ser humano, questionando a perspetiva criacionista. Por sua vez, em outras tradições culturais e religiosas a dignidade não é considerada como um atributo de todos os seres humanos e o termo é substituído por formulações equivalentes, como o dever. Não obstante as diferenças, foi a dignidade como atributo inerente ao ser humano que conferiu fundamento à DUDH, afirmando-se como o quadro cultural de referência possível na contemporaneidade.

No que respeita a Portugal, na CRP, a dignidade não é uma noção metafísica, mas sim, uma dignidade verdadeiramente humana, ou seja, uma dignidade da pessoa em si e que fundamenta uma conceção dualista, legitimadora de direitos fundamentais, como os direitos de liberdade, tributários de uma dignidade pessoal e os direitos sociais, subsidiários de uma dignidade social. Esta última consigna um conjunto de direitos, nomeadamente, no que respeita

à redistribuição da riqueza, à defesa do direito à autonomia dos cidadãos e a uma vida onde a dignidade possa ser alcançável por todos, mesmo pelos grupos sociais mais vulneráveis, responsabilizando o Estado pela sua garantia.

Em Portugal não se conhecem estudos que procurem conhecer a perspetiva das pessoas idosas sobre o que consideram ser o significado da dignidade. A nível internacional, em algumas investigações, foi possível constatar que às pessoas idosas tinha sido mais fácil identificar as situações em que haviam sido alvo de atitudes lesivas da sua dignidade (sentindo-se desrespeitados e desvalorizados), do que, objetivamente, definir um significado ou conteúdo para o conceito.

Seguindo o repto lançado por Monsalve e Román (2009), podemos dizer que a dignidade, embora, tenha sido, teologicamente, concebida como um atributo inerente ao ser humano, procedente de uma ordem natural e divina, foi sendo apropriada ao longo do processo civilizacional ocorrido na Europa ocidental. Este processo distanciou-a do abstracionismo do criacionismo cristão, reafirmando-a como qualidade do ser humano, da sua capacidade racional e da sua autonomia.

No ordenamento jurídico português, a dignidade traduz um princípio axiológico fundamental a que se atribui um caráter normativo, tanto na ordem constitucional, como jurídica (Loureiro, 2017). Se na primeira, se regula a interpretação e o alcance das normas constitucionais, impondo ao Estado o dever do seu cumprimento, na segunda, reafirma-se, juridicamente, as regras básicas de sociabilidade numa comunidade, idealmente, em diálogo permanente com a vida concreta, as necessidades e aspirações das pessoas e a sua incontornável pluralidade que, rejeita não só um caráter absoluto, como nos evidencia uma natureza particular, porque dependente das próprias pessoas e dos seus contextos.

É, precisamente, desta pluralidade que emerge a noção que a dignidade é um conceito indeterminado o que nos reclama a sua densificação, através da determinação dos fins, ou necessidades essenciais para uma vida com dignidade, socialmente aceites como tal e cuja satisfação confere igualdade de dignidade social a todas as pessoas, no contexto de uma mesma comunidade. Do conceito de necessidades se dá conta no próximo capítulo.

Capítulo 3

3. O conceito de necessidades

O presente capítulo tem como propósito a caraterização do conceito de necessidades, importando conhecer a sua especificação concreta (Donnelly, 1982). É neste sentido que apontam as novas orientações da Política Social que privilegia políticas ativas centradas nos direitos, numa atuação de natureza multidimensional, em que se procura agir sobre dimensões relacionais, em lugar da adoção de uma perspetiva estática (Pereirinha, 2008, p.287).

Ora, o mapeamento das necessidades consideradas essenciais é uma tarefa não isenta de dificuldades, tal como observado por Silva (1985):

> É fácil identificar um conjunto de necessidades essenciais (e.g., alimentação, vestuário, habitação, saúde, educação, segurança, mobilidade) mas é difícil definir o conteúdo de cada uma destas componentes do nível de vida, e ainda mais difícil é estabelecer (entre si) uma ordem de prioridades (p.17).

Admitindo que as necessidades são universais e comuns a todos os seres humanos, ainda que as suas formas de satisfação sejam dinâmicas e variáveis de acordo com o contexto histórico e cultural, vemos que esta ideia contrasta, liminarmente, com uma hierarquia definida de necessidades, tal como a defendida por Maslow (1970), uma vez que se sobreleva a questão do relativismo e da fluidez das necessidades humanas, quer em função de cada pessoa, quer pela própria valorização que é socialmente atribuída às formas de satisfação, onde pesam os diferentes contextos em que cada pessoa se insere. Julgamos, assim, importante conhecer os contributos de alguns dos autores que trabalharam sobre o conceito de necessidades.

Assim e visando explicitar de um modo alargado o tema das necessidades e das questões relacionadas com a sua classificação e, consequente provisionamento dos recursos para a sua satisfação, temas fulcrais em Política Social, primeiramente, apresentamos as abordagens ao conceito de necessidades na sua formulação genérica. No segundo momento apresentamos o conceito em termos da sua conceção, o que nos confere uma visão de como as formas de satisfação concorrem de modo dinâmico para a satisfação de múltiplas necessidades e do modo como, também, aquelas diferem, conforme o contexto em que se situa a pessoa. Num terceiro

momento, abordaremos as pré-condições sociais, classificação e priorização das necessidades. Finalizamos com algumas reflexões sobre questões éticas na priorização das necessidades essenciais

3.1. Teoria das necessidades de Doyal e Gough

Nesta teoria das necessidades humanas defende-se a existência de um núcleo irredutível de necessidades abaixo da qual ninguém se deve situar[58], e em que a sua não satisfação pode causar um sério dano, idêntico para todos os seres humanos, independentemente, do contexto em que se encontra inserido (Doyal & Gough, 1991, p.49). Nesta aceção as necessidades são universais no sentido em que o dano causado pela sua eventual não satisfação deve ser entendido como o comprometimento grave dos objetivos valorizados pelo ser humano, o que de acordo com uma perspetiva ontológica, é contrário à própria natureza humana, pelo que a procura da sua satisfação se constitui como o desiderato da própria existência (p.50). Desta reflexão resulta uma definição de necessidades básicas como objetivos universais, sem qualquer hierarquia entre si, e que o ser humano deve poder satisfazer, para poder evitar o sério dano de ver prejudicada a sua participação no modo de vida em que se insere (Doyal & Gough, 1991, p.73). Nesta perspetiva, as necessidades básicas consideradas universais são a saúde física e a autonomia, os bens e serviços que constituem as suas formas satisfação são, pela contingência do contexto, particulares e variáveis, de acordo com a pessoa e com o seu meio cultural (Doyal & Gough, 1991, p.155). Mas se as formas de satisfação podem ter variações de acordo com a cultura onde as pessoas se encontram inseridas, igualmente sofrem alterações ao longo do tempo, traduzindo os inputs que, de acordo com o melhor conhecimento disponível numa dada sociedade, contribuem positivamente para ter acesso à saúde física e à autonomia individual (Doyal & Gough, 1991, p.49, p.191).

Na interpretação destes autores, algumas formas de satisfação são, também, necessidades intermédias, entre as quais se contam: a alimentação e água adequados, alojamento adequado e protetor, ambientes físico e de trabalho seguros, cuidados de saúde apropriados, segurança na infância, relações primárias significativas, segurança física e económica, educação adequada, segurança no controlo de natalidade e educação básica segura (Doyal & Gough, 1991, pp.157-158) que, não só, são formas de satisfação de um conjunto

[58] Este argumento foi, igualmente, defendido por Mack e Lansley (1985).

alargado de necessidades, como, também, por si só, são necessidades que importa satisfazer para ter acesso à saúde e à autonomia.

3.2. Teoria das necessidades de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn

Por sua vez, Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) defenderam que o ser humano tem múltiplas e interdependentes necessidades, entendidas como um sistema em que se interrelacionam e interagem, e que tendo como única exceção a subsistência, ou seja, manter a vida humana, não apresenta qualquer hierarquia entre as diferentes necessidades (p.17). Por outro lado, nas respetivas formas de satisfação podem ocorrer simultaneidades, complementaridades e *trade-offs* que se constituem como características da dinâmica do processo de satisfação e onde há que distinguir entre necessidades, formas de satisfação e bens económicos (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991, p.41).

Localizar a satisfação de necessidades em sistemas inteligíveis de expetativas e de experiências, implica, necessariamente, o reconhecimento da sua multidimensionalidade e do facto de não se confinarem às meras necessidades de sobrevivência, bem como, da sua contingência e interdependência da especificidade cultural e do próprio nível de desenvolvimento de cada sociedade. Nesta aceção, as necessidades humanas fundamentais são, não só, universais, mas, também, interligadas com a evolução do ser humano, reunindo princípios que podem resumir-se nas seguintes ideias: i) as necessidades humanas fundamentais são finitas, poucas e classificáveis; ii) as necessidades humanas fundamentais são as mesmas em todas as culturas e em todos os períodos históricos. O que se altera através do tempo e das culturas é a forma e os meios utilizados para a sua satisfação (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991, p.18). Deste ponto de vista, a satisfação das necessidades é um processo dialético, para o qual concorrem diversos critérios que as classificam de acordo com categorias ontológicas que, por sua vez, interagem com categorias axiológicas (Quadro 3-1).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 3-1: Classificação de necessidades e formas de satisfação de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn

Cat. Ontológicas		Ser	Ter	Fazer	Estar/Interagir
Categorias Axiológicas	**Subsistência**	Saúde física e mental, equilíbrio, solidariedade, humor, adaptabilidade	Alimentação, abrigo, trabalho	Alimentar-se, procriar, descansar, trabalhar	Ambiente social
	Proteção	Cuidado, adaptabilidade, autonomia, equilíbrio, solidariedade	Seguros, poupança, segurança social, sistemas de saúde, legislação, direitos, família, trabalho	Cooperar prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Morada, ambientes institucionais
	Afeto	Autoestima, solidariedade, respeito, tolerância, generosidade, recetividade, paixão, vontade, sensualidade, humor	Amizades, parcerias, família, animais domésticos, plantas, jardins	Fazer amor, acariciar, expressar emoções e sentimentos, compartilhar, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidade, intimidade, lar, espaços de encontro
	Conhecimento	Consciência crítica, recetividade, curiosidade, disciplina, intuição, racionalidade	Literatura, professores, métodos, políticas educativas, políticas culturais	Investigar, estudar, experimentar, analisar, meditar, interpretar	Espaços de interação formativa: escolas, universidades, comunidades, família
	Participação	Adaptabilidade, recetividade, solidariedade, convicção, entrega, respeito, paixão, humor	Direitos, deveres, obrigações, atribuições, trabalho	Filiar-se, cooperar, propor, repartir, dialogar, acatar, acordar, opinar	Espaços de interação participativa: cooperativas, associações, igrejas, comunidades, vizinhança, família
	Lazer/Cultura	Curiosidade, recetividade, imaginação, despreocupação, humor, tranquilidade, sensualidade	Jogos, espetáculos, festas, sossego	Divagar, abstrair, sonhar, fantasiar, relaxar, divertir, jogar	Privacidade, intimidade, espaços de encontro, tempo livre, ambientes, paisagens
	Criação	Paixão, vontade, intuição, imaginação, autonomia, audácia, racionalidade, autonomia, espírito inventivo, curiosidade	Destrezas, habilidades, método, trabalho	Trabalhar, inventar, construir, compor, desenhar, interpretar	Espaços de produção e retroalimentação, oficinas, ateneus, agrupamentos, espaços de expressão, liberdade temporal
	Identidade	Pertença, coerência, diferença, autoestima, assertividade	Símbolos, linguagem, hábitos, costumes, grupos de referência, sexualidade, valores, normas, papéis, memória histórica, trabalho	Comprometer-se, integrar-se, definir-se, conhecer-se, reconhecer-se, atualizar-se, crescer	Espaços quotidianos, espaços de pertença, etapas de crescimento
	Liberdade	Autonomia, autoestima, vontade, paixão, assertividade, abertura, determinação, audácia, rebeldia, tolerância	Igualdade de direitos	Discrepar, optar, divergir, diferenciar, arriscar, conhecer, assumir-se, desobedecer, meditar	Plasticidade espácio-temporal

Fonte: Adaptado de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991), pp.58-59.

Nesta classificação distinguem-se, claramente, necessidades, formas de satisfação e bens económicos. As formas de satisfação (categorias ontológicas) são formas individuais ou coletivas de Ser, Ter, Fazer e Estar[59] com o objetivo de alcançar a satisfação das necessidades (categorias axiológicas). Por sua vez, os bens económicos compreendem todo o conjunto de bens e serviços, socialmente referenciáveis, que podem alterar a capacidade de uma forma de satisfação e, assim, alterar o limite de satisfação das necessidades num sentido positivo ou negativo (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991, p. 30).

De notar que na teoria económica este aspeto havia já sido realçado por Adam Smith:

> Por bens de primeira necessidade entendo não só os que são indispensáveis para o sustento, mas todos os que o costume do país considera indigno para as pessoas não os possuírem, mesmo as das classes mais baixas. Uma camisa de linho, por exemplo, não é, rigorosamente falando, necessária à vida. Os Gregos e os Romanos viviam, suponho, muito confortavelmente, embora não tivessem linho. Mas nos tempos atuais, na maior parte da Europa, um assalariado digno ficaria envergonhado de aparecer em público sem uma camisa de linho, cuja privação denotaria presumivelmente o grau miserável de pobreza, o que, supõe-se, ninguém nela poderá cair de bom grado sem uma conduta extremente má (Smith, [1776] 1981, pp. 559-560).

Nesta abordagem precursora, Smith chama a atenção para o facto, das necessidades não relevarem de uma linearidade absoluta, mas dialogarem, continuamente, com a natureza relativa das coisas (bens e serviços) que as satisfazem, com o caráter subjetivo das pessoas e a cultura onde se inserem.

A ideia subjacente em Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) é a de unicidade de sentido das necessidades e de variabilidade das formas de satisfação, que se modificam de acordo com o padrão de valores dominante em cada sociedade e as respetivas circunstâncias e onde os bens económicos se comportam de três maneiras diferentes: i) são modificados de acordo com as práticas sociais e as modas; ii) diversificam-se de acordo com as culturas e, dentro destas, iii) de acordo com os estratos sociais (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991, pp. 28-33).

[59] O "Ser" refere-se a atributos pessoais e coletivos; o "Ter" refere-se a instituições, normas, mecanismos, ferramentas (no sentido material); o "Fazer" refere-se a ações pessoais ou coletivas e o "Estar/Interagir" refere-se a espaços e ambientes (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991, p. 33)

De uma outra perspetiva na abordagem da relação entre as formas de satisfação das necessidades e dos fins que se alcançam através da sua satisfação se dá conta no ponto seguinte.

3.3. Abordagem das capacidades: necessidades e capacidades em diálogo

Valorizando o caráter relativo da satisfação das necessidades Sen (2003) deslocou o foco das necessidades, ou da utilidade que delas resulta, para as capacidades básicas e funcionamentos fundamentais a que o ser humano pode ter acesso por meio da sua satisfação. O primeiro ponto pretende dar conta das ideias fundamentais desenvolvidas por este autor.

A possibilidade de viver com liberdade por meio do acesso a capacidades básicas foi, possivelmente, uma das premissas mais robustas do pensamento de Sen. Esta ideia foi aprofundada por Nussbaum (2003) que clarificou que uma vida digna é aquela onde existe a possibilidade (i.e., a liberdade) de ser capaz de aceder a funcionamentos com valor (Nussbaum, 2003, p.40). O caráter heurístico desta abordagem na concetualização das necessidades, justifica a sua autonomização num segundo ponto.

Finalmente, pela inovação que introduziu na análise das necessidades, em Portugal, ao sintetizar estes contributos numa matriz as necessidades essenciais para obter um padrão de vida digno, em Portugal, explicita-se, num terceiro ponto, a abordagem efetuada pelo projeto raP.

3.3.1. Abordagem das capacidades de Amartya Sen

Nesta abordagem o conceito de capacidades ou funcionamentos fundamentais, pode ser definido como tudo aquilo que o ser humano valoriza e a que deve poder ter acesso por meio da satisfação das suas necessidades Sen (2003).

Todavia, o relativismo inerente ao processo de satisfação das necessidades coloca dificuldades a uma avaliação das capacidades que devem ser consideradas relevantes, pois os funcionamentos individualmente valorizados não são os mesmos para todas as pessoas e estão sujeitos à contingência, especificidade cultural e ao próprio nível de desenvolvimento de cada sociedade (Sen, 2003; Pereira, 2010a, p.60).

Igualmente, coloca-se a questão de que as oportunidades ao dispor, bem como, a utilidade que delas se retira não são idênticas para todas as pessoas, dada a sua diversidade e a pluralidade de contextos sociais e culturais. Logo, o que cada uma considera uma vida com valor é uma conceção individual, profundamente influenciada pelos laços familiares, étnicos, religiosos, sociais e culturais (Robeyns, 2005, pp.101-102). Todavia, apesar de refletir a conceção individual dos funcionamentos que cada um valoriza, a satisfação das necessidades não é um ato puramente individual, uma vez que a pessoa age de acordo com os seus parâmetros pessoais, mas, também de acordo com fatores sociais (Sen, 1980, p.202)

Por último, há que considerar a questão dos bens económicos, os quais não valem apenas pelas suas caraterísticas, mas sim, pelas potencialidades de que as pessoas podem desfrutar por terem a oportunidade de os usufruir. O autor dá como exemplo a educação básica, cuidados básicos de saúde ou a segurança no emprego, os quais são importantes não apenas em si mesmos, mas também, pelo papel que desempenham ao proporcionar às pessoas a possibilidade de enfrentar o mundo com coragem e liberdade e poderem escolher as vidas que justificadamente valorizam (Sen, 2003, p.77, 2005, p.152).

Ainda que estas questões se constituam, de algum modo, como obstáculos a uma identificação inequívoca de uma lista de capacidades básicas, dada a diversidade de pessoas e contextos, perspetivar a satisfação das necessidades sob o prisma do acesso (ou privação) de capacidades que conferem a capacidade de aceder a uma vida valorizada por cada pessoa e, não apenas, sob a ótica dos rendimentos, constitui-se como um contributo relevante do pensamento de Sen para a avaliação da pobreza e desigualdade. O que se valoriza, nesta perspetiva, não é tanto a questão dos baixos rendimentos que originam a privação no acesso a múltiplos bens e serviços, mas sim, os efeitos que uma situação de carência origina ao nível da autoestima, da autoconfiança, da saúde física e psicológica (Sen, 2003, p.36). Naturalmente, não se deve negar a importâncias dos recursos económicos para poder ter acesso a bens e serviços considerados essenciais para ter acesso à vida que livremente se deseja, mas, também, não se pode ignorar que esta proposta significa a valorização de um processo de desenvolvimento social (Sen, 2003, p.301) que possa contribuir para que as pessoas se sintam, individualmente, com liberdade, sinónimo de uma vida mais digna de ser vivida e socialmente respeitadas na sua dignidade social na relação com o meio onde se inserem.

Este enfoque no desenvolvimento tende a orientar a atenção para os meios que tornam possível o desenvolvimento, sem esquecer a importância instrumental da suficiência de meios

económicos, tal como as caraterísticas das pessoas na conversão dos bens e serviços em capacidades de promover os fins que cada um almeja com um objetivo. A articulação entre as três dimensões do processo de acesso às capacidades – os meios que possibilitam o desenvolvimento, os meios económicos para a eles aceder e as caraterísticas individuais acionadas no processo de conversão dos meios em fins desejados, está no cerne de uma conceção de desenvolvimento que não se reduz a uma fórmula de alargamento dos recursos económicos das pessoas, mas que considera o essencial da abordagem das capacidades que é a de fortalecimento das liberdades individuais (Sen, 2003, p.303). Articular o que se acaba de dizer para as pessoas idosas é garantir-lhe os seus direitos. Concetualizar capacidades como direitos fundamentais foi um dos contributos de Martha Nussbaum.

3.3.2. Capacidades humanas centrais de Martha Nussbaum

Nussbaum (2003) aprofundou o pensamento de Sen (2003), identificando uma lista de dez capacidades humanas centrais, socialmente especificadas, que se constituem como direitos fundamentais (Quadro 3-2).

Quadro 3-2: Capacidades humanas centrais de Martha Nussbaum

Capacidade	Especificação (*ser capaz de*)
Vida	Poder viver até ao fim de uma vida com uma duração normal; não morrer prematuramente ou devido à própria vida ser de tal forma reduzida que não valha a pena ser vivida.
Saúde física	Poder desfrutar de uma boa saúde, o que inclui a saúde reprodutiva; poder ser convenientemente alimentado; ter um abrigo apropriado.
Integridade física	Poder deslocar-se livremente de um lugar para o outro; ter proteção contra assaltos violentos, incluindo o assédio sexual e a violência doméstica; ter oportunidade de decisão nos domínios da reprodução e da satisfação sexual.
Sentidos, imaginação e pensamento	Poder utilizar os sentidos – imaginar, pensar e argumentar – e poder fazê-lo de modo "autenticamente humano", informado e aperfeiçoado por uma educação adequada que inclua (mas não se limite a) a capacidade de ler e escrever, de perceber e interpretar aquilo que é lido, e ainda, a experimentação científica e matemática. Poder utilizar a imaginação e o pensamento aplicando, ambos, em experiências e produções da própria escolha: religiosas, literárias, musicais, etc. Ser capaz de aplicar o próprio pensamento em áreas salvaguardadas pela garantia de liberdade de expressão como a liberdade política e artística e a prática religiosa. Poder desfrutar de experiências agradáveis e evitar a dor que não seja benéfica.
Emoções	Poder estabelecer ligações afetivas com as coisas e com as pessoas; amar os que nos amam e se ocupam de nós e sofrer com a sua ausência; em termos mais genéricos, poder amar, sofrer, sentir ansiedade, gratidão e zanga legítima. Não estar sujeito à deterioração do desenvolvimento emocional devido ao medo ou à ansiedade (apoiar esta capacidade significa dar apoio às formas de associação que sejam decisivas para o seu desenvolvimento).
Razão prática	Poder formar uma conceção do bem e poder dedicar-se à reflexão crítica sobre o planeamento da própria vida (o que exige a proteção da liberdade de consciência e da prática religiosa).
Associação	Poder viver com e para os outros e poder reconhecer e manifestar preocupação pelos outros, poder estar empenhado em diversas formas de interação social; poder imaginar a situação em que se encontram os outros seres humanos (proteger esta capacidade significa apoiar instituições que representem e animem tais tipos de associações, assim como defender a liberdade de reunião e de discussão política). Ter uma base social de apoio à autoestima e à não humilhação; ser tratado como um ser humano digno cujo valor é igual ao dos outros (o que exige a existência de uma abundante documentação oficial que não seja discriminatória relativamente à raça, ao sexo, à orientação sexual, à etnia, à casta, à religião, à origem, etc.).
Outras espécies	Poder estar preocupado com os animais, plantas e o mundo natural e ter um sentido de responsabilidade perante eles.
Brincar	Poder rir, divertir-se e desfrutar de atividades recreativas.
Domínio sobre o próprio ambiente	Política: Ter capacidade efetiva para participar nas decisões políticas que regulam a própria vida; ter direito à participação política e à proteção da liberdade de expressão e de associação. Material: Poder deter bens, móveis e imóveis e ter direitos de propriedade em igualdade de circunstâncias com os outros; ter direito à procura de emprego em igualdade de circunstâncias com os outros; ter direito a proteção contra mandatos de captura ou de apreensão de bens, não justificados. Poder trabalhar como um ser humano que utiliza a razão prática e cria uma relação de reconhecimento mútuo com os outros trabalhadores.

Fonte: Adaptado de Nussbaum (2014), pp.43-44.

Como podemos constatar por esta lista, na especificação das capacidades efetuada por Nussbaum é possível observar duas ordens de fatores: i) algumas das capacidades podem concorrer para um mesmo funcionamento, onde se combina a componente interna com as componentes externas adequadas e necessárias para aceder a essa capacidade (Nussbaum, 2000,

pp.84-85); ii) o modo como as capacidades se encontram especificadas recobrem os denominados direitos humanos de primeira e, também, de segunda geração.

Nussbaum (2003) defendeu que as capacidades, do modo como haviam sido definidas por Sen (2003) (bem como as que ela própria preconizava), tinham uma estreita relação com os direitos humanos. Fundamentou a sua argumentação no facto daquelas capacidades se encontrarem, igualmente, sublinhadas nos movimentos que defendiam os direitos humanos: as liberdades políticas, a liberdade de associação, a liberdade de escolha da profissão e uma grande variedade de direitos sociais e económicos. Na assunção dessa relação de proximidade, as capacidades encontravam-se no mesmo espaço concetual dos denominados direitos de primeira geração (liberdades civis e políticas) e dos direitos de segunda geração (direitos económicos e sociais) e poderiam, como tal, desempenhar um papel equivalente na sustentação de princípios constitucionais básicos (Nussbaum, 2003, p.36).

Todavia, não deixou de chamar a atenção para o facto de se verificar a existência de diferentes formas de concetualizar os direitos humanos: i) inerentes à condição humana ou adquiridos através da capacidade racional do ser humano; ii) naturais ou produto da legislação e das instituições; iii) individuais ou atributo de uma sociedade; iv) condicionados pelos objetivos de uma dada sociedade ou sendo parte ativa do desenvolvimento social dessa mesma sociedade; e v) pressupondo, de algum modo, um dever (Nussbaum, 2003, p.37).

Se para o conceito de dignidade concluímos que é no quadro da lei fundamental portuguesa, que a dignidade encontra a objetivação dos fins para a alcançar e que obrigam o Estado à sua satisfação, igualmente, para os fins ou capacidades humanas centrais para cada pessoa poder viver com dignidade, Nussbaum (2003) defende que devem ser perspetivadas como direitos fundamentais, outorgados por uma dada sociedade. A garantia dos direitos das pessoas às capacidades humanas centrais e ao seu real usufruto, conferem algum grau de concretização de justiça social numa dada sociedade (Nussbaum, 2003, p.37), no entanto, para o real usufruto das capacidades não basta, apenas, a conformidade com um dado elencado jurídico, havendo que materializar as condições para um acesso efetivo às capacidades a que as pessoas têm direito (Nussbaum, 2003, pp.38-39).

Este postulado reafirma a necessidade de uma nova linguagem – a das capacidades que, entre outras, tem uma importante vantagem sobre a linguagem dos direitos – não está fortemente interligada com um contexto histórico e cultural, em específico, como parece

acontecer com os direitos, os quais se encontram associados ao despontar do iluminismo na Europa ocidental (embora, essa associação não possa ser, claramente, justificada) e daí, propor-se uma linguagem das capacidades com caráter universal, já que aquilo a que uma pessoa deve poder aceder é idêntico na cultura ocidental, como em qualquer outro local do mundo (Nussbaum, 2003, p.39), o que se altera com o tempo e a cultura são as formas de satisfação.

Este contributo vai, assim, para além de uma lista de capacidades, uma vez que nos confere uma nova forma de pensar e avaliar a justiça social de uma dada sociedade. Para Nussbaum uma sociedade que não garanta o acesso a estas capacidades a um nível apropriado, não é uma sociedade inteiramente justa, independentemente, do seu nível de riqueza (Nussbaum, 2003, p.40).

A lista de capacidades humanas centrais proposta por Nussbaum apresenta vários paralelismos com a teoria das capacidades proposta por Doyal e Gough (1991), mas, também, apresenta diferenças, sobretudo, em alguns aspetos no que Nussbaum (2003) designa por capacidade de associação e na capacidade de interação com as outras espécies (e.g., animais). Para Gough (2003) estas capacidades não devem ser equiparadas a capacidades como a integridade física ou a razão prática (Gough, 2003, p.14). Por outro lado, algumas das necessidades incluídas por Doyal & Gough (1991) não estão reproduzidas na lista de capacidade humanas centrais de Nussbaum (2003), nomeadamente, formas de satisfação ou necessidades intermédias como o acesso a um ambiente e a uma ocupação profissional que não sejam perigosas para a saúde e com acesso a cuidados de saúde adequados (Gough, 2003) e que este autor considera serem fundamentais para as pessoas que trabalham em profissões desgastantes (e.g., profissões em que o trabalho manual é significativo), para as mulheres e para as pessoas pobres.

Como vemos, nenhuma das propostas é exaustiva. Esta é uma das dificuldades com que se defronta a avaliação do nível de satisfação das necessidades e que foi tida em conta na conceção da matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020), que procurou alcançar um modelo para a identificação e avaliação das necessidades, ou capacidades, às quais os seres humanos devem poder aceder para viver uma vida com dignidade.

3.4. Projeto raP: uma proposta de matriz de necessidades

Na abordagem ao conceito de necessidades, no âmbito do projeto raP, foi criada uma matriz de necessidades (Quadro 3-3) que privilegiou a classificação de necessidades e formas de satisfação desenvolvida por Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991), combinada com a definição de necessidades em termos de capacidades proposta por Sen (2003) e aprofundada por Nussbaum (2003), através da ideia de capacidades humanas centrais. Integrou, ainda, o contributo de Costanza *et al.* (2007), acrescentando as categorias de "transcendência" e "reprodução" e alterando as categorias "proteção" e "tempos livres" para "segurança" e "lazer" (Correia, Pereira & Costa, 2016, pp.373-374; Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Quadro 3-3: Matriz de necessidades raP

Necessidades	Definição (*ser capaz de*)
Subsistência	Viver uma vida de duração normal e saudável e satisfazer, no dia-a-dia, as condições necessárias para a alcançar
Segurança	Estar e de sentir-se seguro contra riscos sociais e naturais e a violência
Afeição	Estabelecer, desenvolver e manter relações significativas de proximidade e intimidade, de sentir afeto e poder manifestá-lo
Compreensão	Usar os sentidos, imaginar, pensar e raciocinar sobre as pessoas e o mundo em geral de forma informada e cultivada pela educação
Participação	Viver de forma responsável em relação com os outros na sociedade, afiliar-se em organizações sociais e participar na vida coletiva
Lazer	Experimentar vivências agradáveis de repouso e distração da sua própria escolha
Criação	Usar a imaginação e o pensamento para desenvolver ações ou trabalhos expressivos da sua própria escolha
Transcendência	Experimentar, sozinho ou em comunidade, vivências de elevação espiritual, de contemplação ou outras que transcendam a natureza física das coisas
Identidade	Formar uma imagem positiva de si, poder sentir-se respeitado, reconhecido e valorizado pelos outros e não ser nem se sentir excluído
Liberdade	Fazer escolhas livres sobre as coisas práticas da vida e as formas de realização pessoal presente e futura, num contexto de igualdade de oportunidades

Fonte: Adaptado de Pereira *et al*. (2013), p.11; Pereirinha *et al*. (2020), p.114.

Esta matriz traduz as necessidades essenciais para alcançar um padrão de vida digno, em Portugal, encontrando-se-lhe subjacente, quer a consideração de que as necessidades são finitas, classificáveis, não hierarquizáveis e as mesmas em todas as culturas e tempos históricos, quer a distinção entre estas e as suas formas de satisfação, bem como, dos bens económicos, variáveis de acordo com o contexto histórico e cultural. Por outro lado, a atenção encontra-se no *ser capaz de* em que o *ser* exprime a existência humana e a autonomia, fundamento da sua natureza racional e *ser capaz de* combina o domínio ontológico com as lógicas e condições de possibilidade que determinam os processos subjetivos em que se escolhem os diferentes modos

de satisfação das necessidades. A coerência concetual conjuga a dimensão do puramente individual não "esquecendo" a contingência e heteronomia da respetiva topologia social.

A existência de uma classificação de necessidades fundada na ideia de capacidades, ou fins, a que o ser humano deve ser capaz de aceder para viver uma vida com dignidade, e que devem ser considerados como direitos outorgados por uma dada sociedade, contribui para a clarificação entre o que é acessório e o que é, verdadeiramente, essencial para uma vida com dignidade, dimensões constitutivas de direitos de cidadania, questão que aliás, se prefigura como central para a Política Social. No entanto, como já aludimos, a concretização dos direitos depende, ainda, do acesso às pré-condições necessárias para alcançar as capacidades tidas como significativas, matéria que abordaremos no ponto seguinte.

3.5. Pré-condições sociais, classificação e priorização das necessidades

Neste ponto procuraremos explicitar uma das questões que se colocam no processo de satisfação das necessidades – a demanda por um bem ou serviço visando a satisfação de uma necessidade e a existência (ou ausência) de uma resposta adequada em termos de oferta dessa forma de satisfação. Porque o provisionamento destas respostas, ou seja, das pré-condições sociais, é uma matéria da responsabilidade dos decisores políticos, estes confrontam-se com a questão da classificação e priorização das necessidades que, igualmente, será abordada neste ponto. Por último abordaremos, se bem que brevemente, a questão dos princípios éticos no processo de priorização das necessidades.

A identificação dos défices de bem-estar que justificam a atuação das políticas públicas é, não apenas, importante para estabelecer prioridades entre as diferentes necessidades, como também, para estabelecer, numa sociedade organizada, que pré-condições sociais devem poder ser asseguradas, por parte do Estado, para o acesso das pessoas às formas de satisfação das necessidades humanas (Doyal & Gough, 1991, p.78). Por serem uma garantia dos meios de produção e reprodução das componentes estruturais das próprias instituições e, por conseguinte, garantia da própria estrutura social, estas pré-condições devem ser entendidas numa relação de dualidade estrutural com o próprio processo de satisfação das necessidades (Doyal & Gough, 1991, pp.80-89; Giddens, 2000a, p.67).

A classificação das pré-condições sociais proposta por Doyal e Gough (1991) (Quadro 3-4) recobre as regras socialmente aceites numa dada sociedade, suportadas numa ordem

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

prática, (*de facto*), onde se conformam as regras sociais e numa ordem jurídica, *(de jure*), consubstanciada em normativos legais (Doyal & Gough, 1991; Percy-Smith, 1996) e em cujo quadro, se regulam os recursos disponibilizados e se torna possível o desenho dos objetivos individuais e coletivos.

Quadro 3-4: Pré-condições sociais para a satisfação das necessidades de Doyal e Gough

Pré-condições sociais	Especificação
Produção material de bens e serviços	Alimentação, abrigo, bens e serviços de saúde e de outras tipologias.
Reprodução da vida humana	Condições materiais para a reprodução biológica da vida humana (procriação), cuidados na infância e mecanismos de socialização das novas gerações de indivíduos.
Transmissão da identidade cultural	Memória coletiva (técnica) e regras sociais de legitimação do sistema de distribuição dos recursos materiais da sociedade.
Exercício do poder político	Autoridade política, sustentada num sistema normativo capaz de garantir a continuidade das regras sociais implicadas na satisfação das necessidades.

Fonte: Elaboração própria a partir de Doyal e Gough (1991), pp.80-90.

Como podemos verificar, nesta classificação perpassa a preocupação de garantir, não só, o acesso às formas de satisfação das necessidades para que uma pessoa possa ser autónoma e fisicamente saudável, mas, também, de garantir a continuidade das próprias estruturas que conferem legitimação social ao próprio Estado. De algum modo, pode dizer-se que as instituições públicas existem e fundamentam-se na satisfação das necessidades dos cidadãos (Percy-Smith, 1996, p.3) ou, na aceção de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991), fazem parte de um processo dialético entre potência (a faculdade que as necessidades têm de mobilizar e motivar as pessoas ou as instituições) e carência (sentida pelas pessoas) que tem a ver com o aspeto puramente fisiológico das necessidades (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991, pp.49-50). Este processo tem lugar no contexto da sociedade em que a pessoa se encontra e de acordo com os limites das pré-condições sociais disponibilizadas, num processo resultante da interação entre as possibilidades e os constrangimentos que medeiam a vida de cada pessoa. Pela observação e interpretação racional destas regras[60] as quais condicionam e conferem esquemas

[60] Por isso, as regras, sejam eles sociais ou jurídicas, devem fundamentar-se em valorações com um conteúdo normativo lógico, por forma a convocarem a concordância do indivíduo, legitimando-as num determinado sentido positivo (Engisch, 2014, pp.46-47).

de pensamento, a pessoa procede à escolha das ações a prosseguir para ter acesso aos fins que perspetiva como adequados (Doyal & Gough, 1991).

Por conseguinte, pode dizer-se, que a estrutura, onde tem lugar a vida social, é ela própria condição e resultado. Condição ao assegurar as pré-condições sociais para as pessoas terem acesso aos meios para alcançarem os fins que se consideram como essenciais (Doyal & Gough, 1991) e resultado, possibilitando a integração na sociedade em que se vive e, no limite, o próprio processo de reprodução social. O melhor exemplo sobre a imprescindibilidade de acesso a estas pré-condições, reside no facto de que de nada servirá ter os meios económicos para aceder aos bens e serviços de que se necessita se estes não estiverem disponíveis ou se, de algum modo, a pessoa não tiver a liberdade de poder escolher o que valoriza para a sua vida (Sen, 2003, p.103, p.298). Esta ideia é de importância crucial no caso de uma pessoa idosa. Com efeito, uma pessoa idosa pode estar em maior desvantagem social, no sentido geralmente aceite, mesmo que tenha recursos económicos para aceder a um conjunto maior de bens e serviços (Sen, 2003, p.88), por não conseguir ter acesso às pré-condições para alcançar as capacidades que almeja como valorizáveis, no contexto cultural onde se encontra inserida.

Portanto, se os direitos são habilitações, requerem, na mesma medida, deveres correspondentes, o que significa de que de nada servirá um direito se não existir uma instância que proporcione a possibilidade (as já referidas pré-condições) da pessoa ter a liberdade de o poder usufruir. Mas tal como esta liberdade deve ser reconhecida, na mesma medida, tem de o ser o correspondente dever. Ou seja, a liberdade tem um papel construtivo tanto no direito como no dever (Sen, 2003, p.238, pp.298-299). E, igualmente, na confiança, valendo a pena lembrar que as instituições assentes em relações interpessoais e conceções partilhadas (como as prevalentes nas sociedades europeias ocidentais) funcionam com base em padrões comuns de comportamento, de confiança mútua e da convicção de que existe um comprometimento ético por parte do outro (Sen, 2003, pp.271-272)[61].

Todas estas dimensões estão em jogo ao falar-se dos fins que as pessoas devem poder alcançar, e que são considerados essenciais para o acesso ao bem-estar e sem os quais podem ser prejudicados na sua capacidade de viver em sociedade (Doyal & Gough, 1991). Todavia, tal como o direito à dignidade, também o direito à satisfação das necessidades carece de concretização política e, por isso, como reforça (Spicker (1993) falar de necessidades, ou de

[61] De algum modo, recobrindo a noção de confiança existente na Grécia Antiga a que aludia Demóstenes.

fins, na perspetiva da Política Social, implica assumir que as pessoas precisam de bens e serviços e que as necessidades que expressam são demandas aos decisores políticos Spicker, 1993, p.7) que as podem, ou não, considerar como socialmente relevantes. No ponto seguinte damos conta de duas propostas de classificação de necessidades sociais.

3.5.1. Classificação das necessidades sociais

A classificação das necessidades sociais é importante para a prática dos decisores políticos, uma vez que esta implica a alocação de recursos que, não raras vezes, são escassos (Pereirinha, 2008).

A classificação que em seguida explicitamos conta já com alguns anos, tendo sido uma das primeiras tentativas[62] para estabelecer um conjunto de critérios para a definição do que eram "necessidades humanas vitais" fundada em estimativas quantificadas de necessidades mínimas, económicas e sociais.

Laloire (1967) introduziu a questão do mínimo vital necessário para garantir as necessidades humanas vitais. Partindo da relação entre o risco de pobreza, por insuficiência de rendimento, e fatores como a etnia, localização geográfica (e.g., viver num meio rural ou em meio urbano), idade, viver em deficientes condições de habitação, desemprego, condições precárias de saúde e baixas qualificações escolares, propôs uma classificação das necessidades humanas vitais que compreendia:

i) necessidades físicas: tudo o que é necessário ao ser humano para lhe manter a vida e lhe conservar a capacidade de trabalho;

ii) necessidades sociais: que estão associadas aos costumes de uma comunidade e ligadas a uma noção de dignidade humana (Laloire, 1967, pp.375-376).

Tendo como base esta classificação, poder-se-iam, assim, definir necessidades mínimas, bem, como um mínimo vital concetualizado como a "estimativa do rendimento necessário a uma família para atingir um nível mínimo determinado de saúde e de dignidade, em função do custo dos bens necessários (aos mais baixos preços de retalho), determinando, assim, um limiar da pobreza para determinada sociedade" (Laloire, 1967, p.379).

[62] A par, entre outros, de Franklin (1967). *La notion et la mesure du minimum vital* ou Ornati (1966). *Poverty and affluence,* citados por Laloire (1967).

Ainda que admitisse que era impossível fixar um mínimo vital aplicável a todos os países, devido às diferenças culturais entre estes, Laloire defendeu que um limiar de pobreza deveria ser calculado tendo em conta um conjunto de bens necessários para a satisfação de necessidades vitais e que compreenderia:

i) Uma quantidade e variedade de produtos alimentares tendo em conta a idade, o sexo e os hábitos alimentares;

ii) o mínimo de vestuário indispensável à proteção da saúde e compatível com as normas sociais da decência;

iii) o mínimo de combustível e de iluminação compatível com a manutenção da saúde;

iv) o mínimo de artigos de higiene e manutenção para uso pessoal e doméstico;

v) as despesas de transporte entre o domicílio e o local de trabalho;

vi) os custos do alojamento (Laloire, 1967, pp.379-380).

Uma outra classificação foi desenvolvida por Bradshaw (1972), com o objetivo de criar uma taxonomia de necessidades sociais, visando o estabelecimento de critérios de priorização de recursos para a sua satisfação (Quadro 3-5).

Quadro 3-5: Taxonomia das necessidades sociais de Bradshaw

Necessidades normativas	Relacionam-se com o modo com os decisores da área do bem-estar social identificam uma necessidade a qual deve merecer a alocação de recursos ou se os recursos disponíveis são ou não suficientes para a sua satisfação. A definição normativa de uma necessidade pode variar de acordo com a orientação do decisor, bem como, no tempo, em resultado dos desenvolvimentos do conhecimento e de alteração dos valores da sociedade
Necessidades experimentadas ou sentidas	São as necessidades que um indivíduo ou grupo de indivíduos experimentam e que acreditam devem poder ser satisfeitas. Esta conceção sustenta-se na própria perceção dos indivíduos sobre as suas necessidades. Contudo, esta auto perceção pode ser subjetiva e, neste caso, ser uma manifestação de um querer (i.e., um desejo), sem que se saiba se o bem ou serviço está disponível
Necessidades expressas	Uma necessidade expressa é uma exigência. As necessidades expressas estão associadas a exigências ou reivindicações por um dado bem ou serviço. Na medida em que uma exigência pode não significar, necessariamente, uma necessidade, é importante fazer a distinção entre exigência e necessidade
Necessidades comparativas	Trata-se de uma necessidade definida comparando as caraterísticas das pessoas no que respeita ao seu acesso aos recursos. Esta classificação reconhece que necessidades é um conceito relativo. As necessidades podem ser definidas em termos dos padrões médios de vida de uma sociedade, ou por comparação com os recursos disponíveis a determinados grupos de indivíduos, com os recursos de outros indivíduos.

Fonte: Elaboração própria a partir de Bradshaw (1972), pp.2-11.

Nesta classificação as necessidades, de algum modo, deixam de estar associadas à sua dimensão puramente individual. Se é certo que são as pessoas que demandam a sua satisfação, aqui é a dimensão relacional que influencia o grau de importância de uma necessidade, a determinar a alocação dos recursos.

A classificação de Bradshaw tem sido amplamente utilizada e mesmo ampliada. Por exemplo, Forder (1974), propôs o conceito de necessidade técnica que se refere à invenção de uma nova forma de satisfação ou à comprovação da maior eficácia de uma forma de satisfação já existente. Cria-se, assim, uma nova necessidade que, anteriormente, não existia. O constante progresso verificado no campo da Medicina, criando novas técnicas de combate à doença, é o exemplo mais comum de necessidade técnica (Forder, 1974, citado por Liddiard, 2007, p.122). A identificação do que pode ser considerado como uma necessidade social não é um processo linear. Embora a taxonomia de Bradshaw ajude a ultrapassar algumas das dificuldades com que a Política Social se depara, justificando uma eventual atuação na provisão de bem-estar pelos serviços públicos (Pereirinha, 2008, p.89), em regra, seguem-se orientações e decisões políticas,

em que se atua com o objetivo de garantir o provisionamento das pré-condições para a satisfação das necessidades das pessoas, procurando assegurar os direitos sociais comumente aceites na sociedade (Liddiard, 2007, p.139; Pereirinha, 2008, p.89) mas onde, por vezes, se enfrentam questões éticas, onde a dimensão política se confronta com a dimensão social.

3.5.2. Questões éticas na priorização das necessidades sociais

A priorização das necessidades sociais levanta um ponto sensível no campo da determinação do que é realmente necessário e para quem, conferindo relevo ao papel das questões éticas na priorização de necessidades.

A ética define-se como o conjunto e a garantia do universo das normas, uma meta moral, uma reflexão sobre as normas e os mecanismos práticos que convocam o conceito de Ética ao plural (Ricouer, 2001, pp. 580-581). Nesta definição, a ética é, essencialmente, uma prática, um agir, que parte de uma vontade individual, que pode, ou não, ser operacionalizada nas diversas dimensões da existência humana.

Ora tal. coloca-nos perante a necessidade de ter em conta a motivação do agir ou a finalidade do mesmo (Renaud, 1994, p.301). Dito de outro modo, é na finalidade deste agir que podemos encontrar a relação do agir com a ética o que é, sobretudo, válido no campo do dever. E, aqui, reencontramos a dignidade kantiana, ou mais concretamente, o imperativo categórico "Devo proceder sempre de maneira que eu possa querer também que a minha máxima se torne uma lei universal" (Kant, [1785] 1995, p.33).

Tomemos como exemplo a questão da alocação de recursos em saúde. Como conciliar a ética com decisões que, por vezes, colidem com critérios economicistas?

Como se depreende da formulação do imperativo categórico, não está apenas em jogo um princípio que a razão impõe à vontade humana, mas sim, uma obrigação absoluta que faz de uma ação um dever. Não uma lei imposta pelo exterior, pela sociedade, mas sim, pela razão e pela vontade livre de cada pessoa em agir de acordo com as suas regras morais.

Colocando a questão no campo da política, uma decisão está dependente da vontade do emissor, sendo na sua essência política, antes de ser uma opção técnica, pelo que o decisor político é eticamente responsável em três vertentes: i) perante aqueles que o elegeram; ii) perante os contribuintes que suportam o custo da sua decisão, qualquer que tenha sido o seu

sentido de voto; iii) perante o coletivo dos cidadãos, que sentirá o peso da sua decisão, independentemente de retirar benefício dela (Neves, Pinto & Sousa, 2018, p.17).

Mas, estamos recordados que nem mesmo Roma confiava, cegamente, nos seus *dignitates,* cujo reconhecimento era escrutinado e legitimado através da *justitia*, igual para todos. Como tal, a resposta a esta questão deverá ter em conta o princípio da promoção da justiça social, isto é, da realização do bem comum[63] através da responsabilidade específica de cada um dos intervenientes no cumprimento, neste caso, do direito à saúde (Neves, 1999, p.3).

Daqui se conclui que as escolhas em saúde, no âmbito da priorização de necessidades sociais, podem ser justificadas se tiverem como finalidade do agir os dois princípios éticos fundamentais: o da equidade e o da solidariedade (Neves, 1999, p.1), pois só assim o agir político poderá ser compreendido pelos cidadãos.

Síntese

Seria, agora, expetável apresentar uma definição concetual de necessidades. Todavia, conclui-se que estamos em presença de um conceito que releva de uma significativa pluralidade, tanto no que respeita ao que se convenciona denominar por necessidades, como das suas formas de satisfação, o que, de algum modo, igualmente, lhe confere um certo grau de indeterminação.

Doyal e Gough (1991) e Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) refutaram a existência de uma hierarquia de necessidades tal como a definida na teoria de Maslow (1970). A convergência entre as perspetivas daqueles autores evidencia-se na assunção da unidade da dimensão ontológica e universal do ser humano que, todavia, é continuamente desafiada pelo seu próprio processo evolutivo e, consequentemente, pela variabilidade das formas de satisfação das necessidades.

Por sua vez, Sen (2003) defendeu a ideia de necessidades como capacidades, definidas como o conjunto de fins que o ser humano deve poder alcançar através da respetiva satisfação. Estas capacidades foram aprofundadas e classificadas por Nussbaum (2003) como direitos fundamentais, socialmente outorgados, defendendo que uma vida digna é aquela onde existe a

[63] Mais numa perspetiva de ética utilitarista, que se baseia na utilidade das ações para a promoção do bem-estar e para o alívio do sofrimento das pessoas (Mill, 2005).

possibilidade de poder aceder a capacidades ou funcionamentos valorizados pela pessoa, no contexto civilizacional onde se encontra inserido.

Acolhendo estes contributos, o projeto raP desenvolveu uma matriz de necessidades (Pereira, Pereirinha, Branco, Costa, Amaro & Nunes, 2013; Pereirinha *et al*., 2020) na qual esteve subjacente a consideração de que as necessidades são finitas, classificáveis, não hierarquizáveis e as mesmas em todas as culturas e tempos históricos. De acordo com o quadro teórico subjacente a esta classificação, o que se altera através do tempo e das culturas é o modo ou os meios através dos quais são satisfeitas as necessidades, de onde se infere que os seus mecanismos de satisfação e os bens económicos desempenham um importante papel na forma como se processa a respetiva satisfação (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991, p. 18).

Estas questões colocam desafios, não só no estabelecimento das pré-condições para o acesso às formas de satisfação das necessidades, como também, no processo de caracterização de uma necessidade social. Laloire (1967) e Bradshaw (1972) propuseram classificações de necessidades sociais no sentido de estabelecer critérios de priorização das necessidades, para a prática dos decisores políticos.

Não sendo um campo consensual, será a maior (ou menor) força com que se impõem e politicamente se interpretam os direitos sociais, constitucionalmente outorgados, a par de decisões eticamente responsáveis, fundadas no princípio do dever de promoção da justiça social que, poderão reverter um conceito também ele indeterminado, num conceito determinável. Ou então, ouvir a perspetiva das pessoas, partilhando-se da convicção expressa por Wieviorka (2010), que é necessário pensar a pessoa na sociedade, perante as instituições (p.28), numa perspetiva relacional de cada uma face ao ponto de vista (dominante) do funcionamento social, como, igualmente, aconselham as novas orientações da Política Social, tema do próximo capítulo.

Capítulo 4

4. Política Social: do direito ao bem-estar às políticas de envelhecimento ativo

Neste capítulo efetua-se uma exposição sobre a Política Social que, delimitada pelos objetivos do presente trabalho, terá como pano de fundo o direito das pessoas idosas a uma vida digna, que não sendo um problema social, no estrito sentido de uma situação onde se verifica a necessidade de intervenção dos poderes públicos (Pereirinha, 2008), face aos dados estatísticos disponíveis e às conclusões que emergem da revisão da literatura, suscita o questionamento sobre a garantia daquele direito por um conjunto de políticas sociais previamente selecionado que, à priori, têm como objetivo dar cumprimento a direitos constitucionalmente outorgados. Convoca-se, assim, a Política Social num dos seus significados, i.e., como domínio, no conjunto das Ciências Sociais, em que se efetua a abordagem científica da atuação dos poderes públicos (Alcock, 2008, citado por Pereirinha, 2008, p.17).

Deste modo e para melhor enquadrar os conceitos chave da Política Social que serão explicitados neste capítulo, tais como os de bem-estar social e modelos de bem-estar social, optámos por, primeiramente, efetuar uma breve retrospetiva do processo de desenvolvimento dos direitos humanos – direitos civis, direitos políticos e direitos sociais. No caso português esta apresentação adquire especial significado, uma vez que a consagração de um conjunto alargado de direitos sociais foi uma conquista recente na nossa história. Igualmente, a este processo dedicaremos um breve resumo.

Aprofundados os significados destes conceitos, prosseguimos com a caracterização do modelo de bem-estar social português, que tem nas denominadas políticas sociais de velhice o seu principal instrumento de intervenção pública no apoio às pessoas idosas e no sistema de segurança social um dos meios para a sua operacionalização. Efetuaremos, ainda, uma apresentação da evolução das políticas sociais de velhice em Portugal e, igualmente, na Europa, a sugerir alguns caminhos para o futuro.

Finalmente, daremos conta das perspetivas do envelhecimento ativo e da integração intergeracional, áreas que reputamos da maior importância, face ao contexto de envelhecimento demográfico verificado em Portugal.

4.1. Breve percurso em torno do desenvolvimento dos direitos humanos

Na Europa ocidental, o processo de desenvolvimento dos direitos humanos teve início no século XVIII com o processo de aquisição dos direitos civis, os quais incluíam liberdades pessoais como a liberdade de expressão, pensamento ou de religião, o direito à propriedade e o direito a um tratamento legal justo. No século XIX, alcançaram-se os direitos políticos: o direito ao voto (que não era igual para homens e mulheres), o direito a assumir cargos políticos e a participar no processo político. O terceiro conjunto de direitos – os direitos sociais ou de cidadania – foi obtido, apenas, no século XX: o direito dos cidadãos à segurança social, à segurança económica, à educação, cuidados de saúde, alojamento e outros serviços (Marshall, 1967, p.66). Estes direitos não se referiam, somente, ao direito ao acesso às transferências e a serviços sociais, diziam respeito, também, ao direito à participação ativa na sociedade (Espada, 1997, pp.21-22; Marshall, 1967, p.76; Stephens, 2010, pp.512-513), podendo, também, ser denominados de "direitos de integração" convocados por um imperativo cívico de participação, estribado na pertença a um dado corpo social (Fitoussi & Rosanvalon, 1997, p.139). Como tal, todos aqueles que possuíssem o estatuto de cidadãos eram iguais em direitos e obrigações pertinentes, inerentes a uma cidadania social integradora (Marshall, 1967).

Os direitos associados à cidadania social são independentes de juízos de valor, condutas individuais, da situação perante o trabalho e da contribuição para a sociedade. A articulação de direitos sociais com a noção de cidadania significa que qualquer pessoa tem direito a um nível médio de bem-estar económico, de garantia no que respeita ao direito de participar por completo na sociedade e a viver uma vida de acordo com os padrões prevalecentes na comunidade em que se encontra (Marshall, 1964, citado por Stephens, 2010, p.512). É como se existisse um título de crédito abstrato (*entitlement*) de bem-estar que o cidadão pode "cobrar" do Estado, desde que não interfira com os direitos dos restantes cidadãos (Campos, 2000, p.12).

O conceito de bem-estar, no estrito significado que lhe é atribuído pela psicologia, refere-se à satisfação que alguém tem, em alguma situação, por exemplo quando disfruta de um bem ou serviço. Mas quando pensamos em bem-estar no campo da Política Social, estamos já num nível coletivo, do cidadão sujeito de direitos, que os tem realizados ou, pelo contrário, não os tem, devido à ausência ou escassez de um bem ou serviço (Pereirinha, 2008, pp.71-72).

Passamos, aqui, de uma avaliação puramente individual para uma avaliação normativa, ou por outras palavras, de um nível micro para um nível macro. O bem-estar aqui deixa de ser

uma perceção subjetiva individual para passar a ser a avaliação que integra a maior ou menor capacidade de um Estado atribuir os meios necessários para os seus cidadãos terem acesso aos seus direitos. Estamos, assim, no domínio do conceito de bem-estar social que se define como o nível de bem-estar que uma sociedade outorga aos seus cidadãos, garantindo a realização dos seus direitos de cidadania e promovendo o seu alargamento (Pereirinha, 2008, p. 20, p.72).

Esta garantia operacionaliza-se através dos estados de bem-estar, em que o Estado e a sociedade se obrigam a um esforço para a sua concretização. No entanto, para se alcançar este desiderato percorreu-se um longo caminho, impulsionado pelas mudanças profundas impostas pela industrialização das sociedades, em que novas questões impunham o desenho de novas respostas ao nível das políticas. Com efeito, com a Revolução Industrial surgiu um conjunto de fatores que, com a introdução da mecanização, ganharam uma dimensão muito significativa, tais como o êxodo de um grande número de pessoas dos campos para as cidades em busca de melhores salários, o que originou o crescimento exponencial da população nas cidades e se traduziu no aumento do desemprego, na exploração infantil e das mulheres a que se associaram a fome e a pobreza. A "questão social", como historicamente foi denominada, levou a que os estados tivessem que ceder no que respeita aos princípios liberais que beneficiavam os mecanismos de autorregulação, assumindo um papel mais interventor, onde a política social se orientaria por um conjunto de valores tais como a liberdade, a igualdade, a segurança jurídica e a participação dos cidadãos através do processo eleitoral a que associariam a segurança de condições vitais mínimas de existência e a correção das desigualdades económicas e sociais, procurando intervir junto das classes sociais mais desfavorecidas. De algum modo tratava-se da adoção de uma fórmula em que o Estado, como corpo político, assegurava ao cidadão um conjunto de direitos sociais, tais como o direito à saúde, assistência, previdência, habitação ou trabalho (Caeiro, 2008) e em cuja concretização a Política Social é um dos seus instrumentos.

4.2. Definição e objetivos da Política Social

A Política Social, no seu significado mais usual, refere-se à atividade do Estado na conceção de políticas para a promoção do bem-estar social (Alcock, 2008).

No que respeita aos seus objetivos e tendo como pano de fundo a garantia de efetivação do bem-estar social, destacam-se:

i) Redistribuição de recursos, atuando sobre a sua distribuição original, corrigindo esta distribuição e as suas formas originais de afetação, por forma a que as finalidades de garantia e melhoria do bem-estar sejam alcançadas;

ii) Gestão dos riscos sociais, protegendo os cidadãos dos efeitos negativos que acontecimentos contingentes possam ter sobre a garantia de realização dos direitos sociais, impedindo essa realização;

iii) Promoção da inclusão social, atuando sobre fatores de exclusão social (prevenindo situações e processos de exclusão) ou visando a integração social de população excluída ou em risco de exclusão (Pereirinha, 2008, p.21).

Para alcançar estes objetivos a Política Social faz uso dos seguintes mecanismos:

i) Regulação, promovida pelo Estado no domínio económico, para equilibrar as relações entre o mercado e as pessoas, no sentido de impedir as "falhas" de mercado ou, pelo menos, para que seja possível reduzir os seus efeitos;

ii) Provisão de bens e serviços, utilizada como forma de resolver alguns problemas que afetam a sociedade, como a distribuição de bens e serviços em géneros destinados à resolução de problemas prementes das pessoas;

iii) Provisão de benefícios monetários, que consiste na possibilidade de realização de transferências sociais, para a promoção da equidade, principalmente a vertical, através da redistribuição dos rendimentos dos mais ricos para os mais pobres. Esta provisão é financiada, de forma direta ou indireta, pela via dos impostos, das transferências do Estado através do seu orçamento e através das contribuições para a segurança social (Caeiro, 2008, pp.23-24).

Compreendemos, por conseguinte, que as funções económicas e sociais do Estado se encontram no cerne da Política Social e que nesta atividade, necessariamente, se refletem juízos de natureza política e processos de tomada de decisão na distribuição de recursos e poder, onde, eventualmente, podemos encontrar manifestações de interesses de um grupo (e.g., político, associativo, corporativo, económico, etc.) mais ou menos representados nas instâncias de decisão e com influência no processo de conceção de políticas públicas (Pereirinha, 2008). Com efeito, no estado de bem-estar operacionalizam-se as funções de regulação social, económica e política das sociedades, mas, em simultâneo, confrontam-se grupos de interesse e materializa-se a maior ou menor capacidade dos estados em concretizar o objetivo de garantia dos direitos

dos cidadãos. O ponto seguinte pretende, precisamente, traçar um breve retrato da origem histórica do estado de bem-estar, estabelecendo a ponte com o equivalente português.

4.3. Estado de bem-estar: modelos de bem-estar social e modelo do Sul da Europa

O estado de bem-estar ou *welfare state* na denominação em língua inglesa, ou Estado Providência denotando a influência do termo francês *état providence*, surge com alguma nitidez nos finais da I Guerra Mundial, no entanto, a sua génese liga-se a dois acontecimentos fundamentais e que são anteriores a este conflito armado: a "questão social", os seguros sociais obrigatórios de Bismarck e, já contemporânea ao final da I Guerra Mundial, a Constituição Social da República de Weimar. Posteriormente, as contribuições teóricas de Keynes, bem como o relatório Beveridge deram um contributo fundamental para a sua configuração. Na descrição seguinte acompanhamos de perto Caeiro (2008).

A "questão social" foi já anteriormente abordada. Relativamente aos seguros sociais obrigatórios tiverem como objetivo resolver alguns dos problemas que afetavam os trabalhadores e suas famílias, evitando a propagação de novas ideias políticas na Alemanha do século XIX, onde Bismarck procedeu à criação de seguros sociais obrigatórios, os primeiros a cobrirem a doença (1883), a que se seguiram os de acidentes de trabalho (1884) e de invalidez e velhice (1889). Tratavam-se de seguros pagos por prémio regular, suportados pelos custos laborais, repartidos por patrões e trabalhadores, e onde estes últimos, por intermédio do seu trabalho, tinham direito a benefícios sociais, imediatos ou diferidos. Relativamente à Constituição Social da República de Weimar (1919-1933) marcou, na Alemanha, uma alteração no quadro constitucional, já que, pela primeira vez, numa Constituição se inscreveu um conjunto de direitos sociais de cidadania e se reconheceu a existência de direitos sociais, tais como os relativos às relações de produção e de trabalho, à educação, à cultura e à previdência. Posteriormente ao final da I Guerra Mundial, a grande depressão de 1929 e as suas consequências na economia mundial terá sido um dos acontecimentos que reforçou a necessidade de uma maior intervenção estatal na economia. É na sua sequência que se enquadra o modelo *keynesiano* baseado no aumento da esfera reguladora do Estado no contexto económico e social procurando dar resposta à grave situação económica de finais da década de 20 e início da década de 30 do século XX. Por sua vez, o relatório Beveridge, em 1942, defendeu uma conceção de proteção social universal, a qual pretendia cobrir uma gama completa de riscos, "*do berço à sepultura*" de acordo com os seguintes princípios: i) responsabilidade do

Estado na manutenção de condições de vida dos cidadãos, através de ações dirigidas à regulação da economia de mercado para a manutenção de um elevado nível de emprego; ii) proteção pública conferida por serviços sociais universais, tais como a educação, a segurança social, a assistência médica e habitação; iii) implantação de uma rede de segurança de serviços de assistência (Caeiro, 2008, pp.215-225).

Nesta conceção o trabalho era concebido como uma obrigação básica do cidadão, dele dependendo a perceção de um salário, mas, também, a obrigação de uma contribuição regular para o seguro da previdência que conferia ao cidadão a titularidade de direitos sociais, vertidos em prestações sociais, em caso de necessidade. Embora, à semelhança da conceção *bismarckiana,* os direitos sociais se adquirissem pelo trabalho, a grande diferença deste modelo residia no facto de que para todos aqueles que estivessem incapacitados de cumprir as suas obrigações laborais, existiria assistência social, financiada, não pelo seguro social, mas pelas receitas fiscais do Estado (Campos, 2000).

Deve, ainda, realçar-se a contribuição decisiva dos direitos sociais de cidadania concetualizados por Marshall (1967) os quais, como já fizemos referência, contribuíram de forma decisiva para o desenvolvimento de um paradigma de cidadania de base universal, de forma a que mesmo as pessoas que não tinham tido carreira contributiva tivessem direito a proteção social aquando da reforma.

O crescimento económico verificado ao longo de trinta anos, após o final da II Guerra Mundial, possibilitou a concretização deste paradigma, todavia, a partir de meados dos anos 70, os fundos capitalizados começaram a esgotar-se devido à mudança de modelo de produção, com a redução do número de efetivos no mercado de trabalho, o que implicou um menor volume de contribuições para os sistemas de segurança social.

Num eventual contexto de escassez de recursos, ou mesmo, em tempos de equilíbrio orçamental, adquirem especial relevo as opções no domínio da elegibilidade das necessidades com vista à alocação de recursos no desenho de políticas sociais, colocando em evidência a necessidade de avaliar as funções realizadas pelos estados de bem-estar, os direitos sociais que consagram e os princípios em que assenta a sua atuação na garantia do bem-estar dos cidadãos. Na avaliação deste papel podem ser utilizados modelos que permitam a comparabilidade entre os meios utilizados. Os principais modelos de bem-estar social descrevem-se em seguida.

Ao abordar os modelos de bem-estar social é importante a referência ao modelo de Titmuss (1974) que tendo partido de determinantes de ordem económica, formulou uma classificação constituída por três tipologias:

i) modelo residual;

ii) modelo redistributivo institucional;

iii) modelo industrial ou de mérito económico.

O modelo residual é baseado na premissa de que existem duas vias, através das quais as necessidades das pessoas são satisfeitas: o mercado e a família. Apenas quando estas vias se encontram esgotadas, as instituições provedoras de bem-estar são chamadas a suprir eventuais falhas (Titmuss, 1974, p.145), dando origem a políticas residuais (Overbye, 2010, p.160).

No modelo redistributivo institucional, as instituições são perspetivadas como a maior fonte para a provisão do bem-estar, encarado de um modo universal e baseado num princípio de satisfação das necessidades, originando políticas universais ou institucionais (Overbye, 2010, p.146, p.160).

Titmuss identificou um terceiro modelo denominado de "*industrial achievement-performance*", que pode traduzir-se por modelo industrial, ou de mérito económico, no qual conferiu um papel significativo às instituições provedoras de bem-estar como auxiliares da economia. Este modelo foi inspirado por teorias económicas e psicológicas que defendiam os incentivos, o esforço, a recompensa e a formação de lealdades de classe ou grupos profissionais, e em que as necessidades sociais deviam ser satisfeitas numa condição de existência de mérito, capacidade de trabalho e produtividade de cada cidadão, dando origem a políticas orientadas para os resultados (May, 2008, p.425; Titmuss, 1974, p.146; Overbye, 2010, p.146).

Uma das principais críticas a estes modelos, e ainda que seja atribuída importância a diversas atividades como auxiliares das funções do Estado, foi o facto de nos modelos de Titmuss terem sido desvalorizadas dimensões como a família na provisão de bem-estar, já que, historicamente, aquela tem desempenhado um papel importante na satisfação das necessidades das pessoas, sobretudo, através do trabalho das mulheres (Lewis, 2008, p.99).

Por sua vez, Esping-Andersen efetuou uma análise de dezoito países integrantes da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), com o objetivo de identificar as estratégias adotadas na conceção das políticas, baseado em três mecanismos produtores de bem-estar – proteção social, mercado de trabalho e família, tendo alcançado um conjunto de três *clusters* (Pereirinha, 2008a, p.79, Silva, 2002, p.48). Fundamentou a sua

classificação em novos critérios, nomeadamente: i) desmercadorização, que pode ser entendido como o grau, garantido pelo Estado, de manutenção de um nível de vida socialmente aceitável, dos indivíduos ou das famílias, independentemente da participação no mercado, através da atribuição de benefícios sociais[64] (Esping-Andersen, 1990, p.37; May, 2008, p.426; Pereirinha, 2008a, pp.80-81); ii) estratificação social, entendida como o modo como o Estado de bem-estar determina a articulação da solidariedade social, diferencia os grupos sociais e promove a equidade e a integração social (May, 2008; Pereirinha, 2008a, p.82); iii) relação entre o Estado, a família e o mercado na repartição da proteção social (Pereirinha, 2008a, p.79, p.84), tendo concebido uma tipologia de modelos de bem-estar social (Quadro 4-1).

Quadro 4-1: Modelos de bem-estar social de Esping-Andersen

Modelos	Dimensões	Países	Riscos sociais	Resposta a cenários de crise
Continental ou Corporativo	-Regimes de proteção segundo o estatuto profissional -Proteção social dos funcionários públicos elevada	Áustria Bélgica França Alemanha Holanda Luxemburgo	-Discriminação das mulheres -Encargos sociais com mão-de-obra elevados -Excesso de peso das despesas com pensões -Dificuldade em responder ao elevado desemprego	-Indução da saída precoce do mercado de trabalho -Aumento da produtividade -Prestações sociais de desemprego e de reforma antecipada elevadas.
Anglo saxónico ou Liberal	-Prestações sujeitas a condição de recursos -Importância do setor privado nas pensões -Peso das despesas privadas com saúde	Reino Unido Irlanda	-Armadilhas de pobreza -Aumento da desigualdade social e da pobreza -Trabalhadores pouco qualificados e baixos salários	-Desregulação do mercado de trabalho -Flexibilidade salarial -Redução do valor dos salários mais baixos -Erosão do valor das prestações sociais -Redução de programas sociais
Escandinavo ou Social democrata	-Acesso universal -Prestações igualitárias -Apoio às famílias desmercadorizadas	Dinamarca Finlândia Suécia	-Dificuldades de financiamento -Manutenção de níveis elevados de qualidade do serviço público -Limites do emprego no setor público -Erosão do ideal solidarístico	-Expansão dos serviços sociais, com criação de emprego público -Expansão da participação feminina no mercado de trabalho -Expansão do trabalho em *part-time* -Medidas ativas de inserção no mercado de trabalho

Fonte: Adaptado de Esping-Andersen (1990), pp.26-34.

[64] Por oposição à mercadorização que consiste no processo de expansão dos discursos e/ou práticas mercantis para o mundo social. O trabalho humano é o exemplo de um processo de mercadorização, em que a força de trabalho se tornou uma mercadoria, objeto de troca pelo mercado, em lugar de ser uma atividade destinada à satisfação das necessidades humanas (OSCA, 2018; Pereirinha, 2008a, p.80).

A proposta de Esping-Andersen tem sido o ponto de partida para um intenso debate em torno da classificação atribuída a determinados países, em particular, os países do Sul da Europa (Arcanjo, 2009). Tem-se verificado a divergência, entre diversos autores, sobre o número de tipologias de modelos de bem-estar social, variando o seu número entre três, quatro e cinco (Quadro 4-2).

Quadro 4-2: Tipologias de modelos de bem-estar social

Três tipologias	**Quatro tipologias**	**Cinco tipologias**
Esping-Andersen (1990)	Leibfried (1992)	Korpi e Palme (1998)
	Castles e Mitchel (1993)	
	Ferrera (1996)	
	Bonoli (1997)	

Fonte: Adaptado de Arcanjo (2009), pp.1-2.

A par destas classificações têm, igualmente, surgido diversos estudos versando a composição dos modelos de bem-estar (Alber, 1995; Anttonen e Sipilä, 1996; Bambra, 2005a, 2005b; Bettio e Plantenga, 2004; Ferreira e Figueiredo, 2005; Gal, 2004; Gough, 1996, 2001; Gough *et al*., 1997; Guo e Gilbert, 2007; Jensen, 2008; Kautto, 2002; MacMenamim, 2003; Obinger e Wagschal, 1998; Powell e Barrientos, 2004; Saint Arnaud e Bernard, 2003; Soede *et al*., 2004; Wildboer Schut *et al*., 2001, citados por Arcanjo, 2009, p.2). Nestes estudos, a caraterística comum é a identificação de vários modelos de bem-estar, a diversidade na sua composição e, o facto dos países do Sul da Europa se encontrarem identificados em diferentes modelos, o que suscita a questão da classificação dos países do Sul da Europa num modelo de bem-estar próprio (Arcanjo, 2009).

Como verificamos uma das críticas aos modelos de Esping-Andersen tem a ver com o facto de não contemplar as especificidades dos países do Sul da Europa, ainda que o autor tenha defendido que as caraterísticas do modelo corporativo se adequam àqueles países. Esping-Andersen utiliza do conceito de desmercadorização como indicador principal para a classificação dos modelos de bem-estar, assentando a sua perspetiva no facto da garantia de bem-estar se encontrar associada a mecanismos de substituição de rendimentos, através do

sistema de segurança social. Ora, tal é válido para a realidade escandinava, mas não totalmente para a realidade dos países da Sul da Europa, em que há que valorizar o papel de outras dimensões na garantia do bem-estar (Silva, 2002, pp.30-31).

Posteriormente, Esping-Andersen reconheceu as especificidades dos países do Sul da Europa, procedendo a uma reanálise dos respetivos regimes de bem-estar, acrescentando a dimensão de familiarismo, que identifica um regime de bem-estar que afeta o máximo de obrigações de bem-estar à família (Esping-Andersen, 1999, citado por Pereirinha, 2008a, p.86), e onde o papel da mulher na provisão de bem-estar e na amortização dos riscos sociais enfrentados pela família, é relevante, reproduzindo, em regra, um modelo de matrilinearidade das ajudas, fundado numa relação de afeto (António, 2010; Pereirinha, 2008a; Portugal, 2014).

A partir desta particularidade dos modelos do Sul da Europa, Esping-Andersen desenvolveu o conceito de desfamiliarização, que se refere à situação das famílias que não conseguem levar a cabo a provisão de bem-estar aos seus membros desmercadorizados, sobretudo as pessoas idosas. A desfamiliarização resulta, em parte, das transformações ocorridas no modelo familiar, em que a mulher – tradicionalmente, provedora de cuidados, por se encontrar no lar - passou a integrar o mercado de trabalho[65], tendo a família de recorrer ao mercado (Estado, setor privado ou setor social) para a prestação desses serviços aos membros mais vulneráveis (Pereirinha, 2008a, p.89; Silva, 2002, pp.31-32).

Concorrendo para uma clarificação das caraterísticas próprias dos países do sul da Europa, Ferrera (1999) defendeu que estes países haviam desenvolvido um modelo de bem-estar social, com um crescimento diferenciado, diretamente relacionado com as caraterísticas sociais e culturais, os caminhos de modernização e respetivas especificidades sociais e políticas (p.458). Por outro lado, a concorrer, também, para a diferenciação dos modelos dos países do Sul da Europa não pode ser ignorado o papel da religião (Espanha, Itália e Portugal são países católicos, onde prevalece a homogeneidade religiosa), bem como, a existência de regimes autoritários que estiveram no poder em grande parte do século XX (com semelhanças a nível do pensamento político dominante), aos quais se seguiram transições democráticas (não coincidentes no tempo e no modo de implementação) e posterior integração na UE (Silva, 2000, pp.33-34). Como defende Silva (2002) o sul da Europa "é uma realidade baseada em fatores sociopolíticos e não geográficos" (p.32).

[65] A mulher passou a integrar, mais ativamente, o mercado de trabalho, em resultado das mudanças ocorridas no próprio mercado de trabalho, mas também, como forma de equilibrar os orçamentos familiares (Torres, 2002, 2008).

Ferrera concluiu que os modelos de bem-estar destes países revelavam uma influência *bismarkiana* mas, com um grau de desenvolvimento mais reduzido, fundado no facto da respetiva despesa com encargos sociais representar uma percentagem menor do Produto Interno Bruto (PIB), do que nos seus congéneres setentrionais, atribuindo esta circunstância às especificidades socioeconómicas de caráter estrutural dos países do Sul da Europa (Castles, citado por Rhodes, 1997, p. 3; Ferrera, 1999; Pereirinha, 2008a, pp.89-91). As principais caraterísticas apontadas por Ferrera encontram-se no Quadro 4-3.

Quadro 4-3: Modelo de bem-estar social do Sul da Europa de Ferrera

Dimensões	Fatores específicos
Proteção dualizada baseada em transferências monetárias	Sobreproteção dos núcleos centrais da força de trabalho Prestações baixas aos trabalhadores irregulares ou da economia informal
Distribuição desequilibrada da proteção, segundo os riscos clássicos	Sobreproteção das pessoas idosas relativamente aos outros potenciais beneficiários Subdesenvolvimento das prestações familiares e dos serviços às famílias Subdesenvolvimento da habitação social e do apoio social ao alojamento
Baixo grau de penetração das instituições públicas de proteção social	Indefinição de funções entre atores públicos e privados
Sistema de saúde público e universal	Não cumprimentos das expetativas sociais
Particularismo institucional	Pressões particularistas e clientelares
Baixa eficácia dos serviços	Insatisfação dos utentes Baixa qualificação dos agentes
Repartição desigual dos custos segundo os grupos profissionais	Disparidade de regras Fuga e fraude fiscal na economia informal

Fonte: Adaptado de Ferrera (1997), pp.15-25.

Este modelo tem sido, também, alvo de críticas, sobretudo, relacionadas com a desvalorização das formas tradicionais de solidariedade que desempenham um importante papel na relação de ajuda e com um peso significativo no Sul da Europa. Nas sociedades meridionais, em alguns casos, as relações entre familiares, ou mesmo entre amigos e vizinhos, são intensas e as pessoas sabem que podem contar umas com as outras, numa base de solidariedade (Coenen-Huther, Kellerhals & Von Allmen, 1994, pp.353-355). Quando não é possível acionar um modelo provedor de cuidados, a pessoa idosa poderá contar com os serviços de ação social, do

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

sector público ou social, ou mesmo de outras instituições, em substituição dos seus laços familiares (Fernandes, 1997; Pimentel, 2013; Pitrou, 1978; Portugal, 2014).

Neste sentido, Leibfried (1992) identificou o "modelo latino" (*latin rim*), incluindo Portugal, Espanha, Itália, Grécia e, também França, caraterizado por um modelo de bem-estar, onde a par da família e de um sistema estatal, coexistem sistemas de provisão de bem-estar assentes em instituições ligadas à Igreja católica (no caso da Grécia o catolicismo ortodoxo), organizações privadas de caridade e de voluntariado (Leibfried, 1992, citado por Pereirinha, 1997, p.199). Estes esquemas paralelos existem na medida em que os sistemas de assistência social, nestes países, proporcionarem uma proteção social insuficiente, mais na linha dos países anglo-saxónicos (Silva, 2002, p. 42). E, no caso específico português, adquire grande importância o recurso à chamada "sociedade-providência", entendida como

> as redes de relações de interconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entreajuda baseadas em laços de parentesco e de vizinhança, através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade semelhante à da relação de dom estudada por Marcel Mauss (Santos, 1995, p.1).

Após esta descrição, retemos a noção de que o elemento comum quando se fala de modelos de bem-estar social, é a existência de um regime de bem-estar implementado pelo Estado, corporizado num conjunto de instituições, devidamente regulamentadas, que operacionalizam a organização dos meios e procedem a uma redistribuição dos benefícios aos cidadãos, ainda que, no caso dos países do Sul da Europa, esse papel seja complementado por uma rede de suporte baseada em relações de interconhecimento (Santos, 1995).

No entanto, de acordo com Arcanjo (2009) não se pode afirmar, com clareza, que exista um modelo de bem-estar específico dos países do Sul da Europa. Aliás esta afirmação pode, também, replicar-se nos restantes modelos, já que o seu número e composição, continua um campo aberto. Com efeito, as alterações na estrutura de financiamento e as reformas introduzidas nos níveis de proteção conferida, levadas a cabo pelos respetivos Governos (no período 1990 - 2006) têm tido efeitos no reposicionamento dos modelos em relação ao seu *cluster* de referência inicial (Arcanjo, 2009, p.14)

Tendo em conta os objetivos do presente trabalho, prosseguimos, agora, com a exposição sobre o modelo de bem-estar social português para as pessoas idosas.

4.4. Modelo de bem-estar social português para as pessoas idosas

Neste ponto, num primeiro momento, apresentamos um breve resumo da evolução do modelo de bem-estar social em Portugal, desde os seguros sociais obrigatórios até à implementação do estado de bem-estar, iniciado em 1974 pelo novo regime democrático. É, igualmente, dada uma breve explicação do modo de organização do sistema de segurança social português. Num segundo momento, apresentamos a evolução das políticas sociais dirigidas às pessoas idosas em Portugal que se constituem como um dos pilares da proteção social conferida pelo modelo de bem-estar social português a esta população e terminamos com a apresentação da evolução destas mesmas políticas no contexto europeu. O texto que se segue não é exaustivo, tendo-se focado nos principais marcos da evolução da proteção social às pessoas idosas, em Portugal.

4.4.1. Dos seguros sociais obrigatórios ao estado de bem-estar de 1974

Como nota prévia, cabe referir que foi a partir da década de 30 do século XIX que, em Portugal, se deu início ao que se pode denominar da então denominada previdência social, com o surgimento das associações de socorros mútuos, que chamaram a si a tarefa de proteção dos mais desfavorecidos, complementando o trabalho que era desempenhado pelas misericórdias e pelas organizações filantrópicas. De entre as organizações criadas no espírito mutualista, destacaram-se as cooperativas de consumo, de produção e de crédito, as caixas económicas e as entidades destinadas a cobrir as pensões de invalidez (Cardoso & Rocha, 2009, p.442).

Alguns setores da sociedade defendiam a obrigatoriedade do sistema de seguros sociais, assente em contribuições a serem suportadas pelo patrão e pelo trabalhador, este último, numa percentagem mínima (Grilo, 1912, citado por Cardoso & Rocha, 2009, p.444). Tendo como referência a sucessão de acontecimentos que caraterizaram o contexto político e social da I República, estes seguros eram vistos como uma forma de elevar a condição da classe trabalhadora e, assim, em maio de 1919, foram publicados cinco decretos que definiram, pela primeira vez, as bases de um sistema de seguros sociais. A sua criação teve objetivos políticos, conferindo ao Estado um papel interventivo e complementar às formas tradicionais de assistência privada, beneficência e ajuda mútua, ao mesmo tempo que se controlava o movimento reivindicativo do operariado, dando às entidades patronais garantias de continuidade da paz social (Cardoso & Rocha, 2009, pp.444-448).

Perante as resistências à aplicação da nova legislação, a que não terá sido alheio o contexto de debilidade financeira verificado após a I Guerra Mundial, que limitou a ação do Estado (Pereira, 1999, citada por Cardoso & Rocha, 2009, p.440), o sistema de seguros sociais português não viria a ser muito mais do que um projeto de boas intenções. Não sendo, verdadeiramente, um instrumento consolidado em matéria de política social, em maio de 1928, já na vigência da Ditadura Nacional, o sistema de seguros obrigatórios entrou, definitivamente, em declínio (Leal, 1998, pp.109-110).

O Estado Novo, que se seguiu à Ditadura Nacional, instituiu o Fundo de Desemprego com um caráter temporário e para durar o tempo indispensável para vencer a crise económica de 1929 (Leal, 1998, p.111). Por sua vez, o sistema de seguros sociais obrigatórios foi substituído por um sistema de previdência social de matriz corporativa e, em 1933, o Estatuto do Trabalho Nacional a par da Constituição dessa data, viriam a ser as bases do Estado Novo em matéria social e laboral. Nestes enunciados a proteção social surge associada a normas de carácter assistencialista, contrariando o esquema de proteção abrangente que figurava na legislação de 1919 (Cardoso & Rocha, 2009, p.447)[66].

No início dos anos 70, o governo de Marcelo Caetano deu alguns passos no sentido de conceber políticas de cariz social (Silva, 2000, p.54). Nesta tentativa, enquadraram-se as políticas de organização dos cuidados de saúde de 1971, as quais, irão culminar, em 1973, com a separação do Ministério da Saúde e Assistência (criado em 1958), em dois ministérios: o Ministério da Saúde e o Ministério das Corporações e Segurança Social. Adotava-se, assim, o princípio da separação entre saúde e segurança social, como domínios autónomos no âmbito das políticas sociais (Carapinheiro & Pinto, 1987, p.3), apesar de em muitos aspetos, as necessidades de cuidados de saúde e de serviços sociais se sobreporem e as pessoas necessitarem, em simultâneo, de ambas as componentes de cuidados (Hill, 2003, p.191).

É de notar que, na Europa, a par das políticas no domínio da saúde, existia já, desde o final da II Guerra Mundial, um sistema de pensões institucionalizado, como meio de acesso a um rendimento aquando da reforma, e que se constituía como uma resposta política ao risco de velhice dos trabalhadores assalariados (Perrin, 1969, citado por Esping-Andersen, 1990, p. 88), pelo que as políticas do governo marcelista significaram uma tentativa de adaptação às novas exigências individuais e, sobretudo, empresariais (Caeiro, 2004), criando novos modelos de

[66] A legislação portuguesa de 1919 continha um esquema global que integrava, em simultâneo, a totalidade das eventualidades: doença, acidentes de trabalho, invalidez, velhice e sobrevivência (Cardoso & Rocha, 2009, p.447).

proteção social que se mantiveram até ao 25 de abril de 1974. Mas, apesar da tentativa do estado marcelista de reformular o modelo existente, aquando da revolução o que existia era um modelo insuficiente de estado social (Branco, 2003).

Assim e apesar dos sinais de declínio registados em alguns países europeus, o novo regime político, iniciado em 1974, encetou o lançamento de um modelo de estado de bem-estar que consagrou direitos sociais e o princípio de cidadania universal (Mozzicafreddo, 1992, p.76). Tal significou a universalização do direito à segurança social e solidariedade para todos os cidadãos e não apenas para as pessoas que haviam trabalhado (e contribuído para o sistema). Esta configuração do estado de direito enquanto estado de bem-estar, com políticas sociais com uma função redistributiva e universal, funcionou como um fator de integração social, de estabilização político-social e como um veículo de legitimação do novo poder político (Esping-Andersen, 1993, p.598; Silva, 2002, p.36), a que a Constituição de 1976 veio conferir respaldo normativo. Com efeito, de entre os países do Sul da Europa sob regime autoritário e com processos de transição democrática "não há mais nenhum país em que a constituição tenha dado tal relevo aos objetivos da política social" (Hoffmann, citado por Esping-Andersen, 1993, p. 598).

O novo texto constitucional vincou, assim, dois princípios fundamentais: i) igualdade, que significa que todos os cidadãos gozam de igualdade no que respeita aos direitos económicos e sociais, indistintamente da sua contribuição para a sociedade; ii) universalidade, em que pontua a solidariedade intergeracional, fundada num modelo de base estatal conjugado com um modelo de solidariedade assente em bases tradicionais e familiares.

A estado de bem-estar português acolheu, portanto, a influência dos modelos já implementado em outros países. Assim, em termos de esquemas de substituição de rendimento das pessoas idosas, tem as caraterísticas de um modelo *bismarckiano* (à semelhança dos seus congéneres do Sul da Europa), com uma estrutura semelhante à dos países que compõem o modelo "corporativo", baseado no estatuto ocupacional, segmentada em categorias profissionais, mas sofrendo lacunas na rede de proteção, daí se poder falar de um modelo *bismarckiano* subdesenvolvido (Guillén, Álvarez & Silva, 2001, p.1). Por outro lado, para todos aqueles que não tenham tido ligação ao mercado de trabalho, existe proteção social, financiada pelas receitas públicas, em sede de Orçamento do Estado, o que denota uma influência *beveridgiana* (Campos, 2000, pp.10-12).

Não pode, ainda, esquecer-se o papel desempenhado pela europeização (no seguimento da adesão de Portugal à CEE, depois UE, no desenvolvimento de políticas sociais modernas, por forma a atingir "níveis europeus de proteção social" (Guillén, Álvarez & Silva, 2001, p.20). É bom lembrar que Portugal foi dominado por um sistema autoritário que durou muito tempo e impôs uma mistura de corporativismo, autoritarismo político, catolicismo e uma forte ideologia antimodernização (Guillén, Álvarez & Silva, 2001, p.15), pelo que a influência da Europa se revelou crucial nas transformações que se impunham ao nível do modelo de bem-estar social português e, em particular, ao nível da "arquitetura" do sistema de segurança social, herdeiro de um sistema corporativo alicerçado em modelos de Previdência social de base profissional.

O modelo de bem-estar social português funda-se, portanto, no preceito constitucional de que "todos têm direito à segurança social" (art.º 63º), por meio de políticas sociais adequadas, sendo regulado pela Lei de bases gerais do sistema de segurança social (última atualização pela Lei nº 83-A/2013) de acordo com a seguinte organização (Quadro 4-4).

Quadro 4-4: Organização do sistema de segurança social em Portugal

Sistema	Caraterização	Subsistema
Sistema previdencial	Garante os direitos sociais das pessoas inseridas no sistema produtivo e que descontam para a segurança social. No caso das pessoas idosas assegura o direito a uma pensão de reforma por idade. O financiamento deste sistema depende das contribuições dos trabalhadores e empregadores.	
Sistema de proteção social cidadania	Este subsistema dirige-se a grupos sociais que estão fora do sistema previdencial. Confere apoio na falta ou insuficiência de recursos económicos dos indivíduos e agregados familiares para a satisfação das suas necessidades essenciais e para a promoção da sua progressiva inserção social e profissional. É financiado pelo Orçamento do Estado.	Subsistema de solidariedade
	Tem como objetivos a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade económica, de dependência, exclusão ou vulnerabilidade sociais. Os beneficiários estão sujeitos à avaliação da necessidade. Integra, ainda, o apoio a instituições particulares de solidariedade social. É financiado pelo Orçamento do Estado.	Subsistema de ação social
	Visa assegurar a compensação por determinados encargos familiares, bem como no domínio da deficiência e da dependência, através da concessão de prestações monetárias. É financiado pelo Orçamento do Estado.	Subsistema de proteção familiar
Sistema complementar	Integra os planos privados ou Regime Público de Capitalização (RPC). É financiado pelos próprios trabalhadores.	

Fonte: Elaboração própria a partir de Carvalho e Pinto (2014), p.426; Lei nº 4/2007; Lei n.º 83-A/2013.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

No sistema de segurança social português, o sistema previdencial, assim denominado, tem implícita uma visão prospetiva dos riscos sociais de quem está no ativo e garante os direitos das pessoas inseridas no mercado de trabalho. O financiamento deste sistema depende das contribuições dos trabalhadores e empregadores em percentagens diferenciadas (Carvalho & Pinto, 2014, p.426).

O sistema de proteção social de cidadania subdivide-se em subsistema de solidariedade, subsistema de ação social e subsistema de proteção familiar. O primeiro destina-se a assegurar, com base na solidariedade de toda a comunidade, direitos essenciais por forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão, bem como a garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial.

O subsistema de ação social tem como objetivos fundamentais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade sócio económica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitária das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades. Assegura, ainda, proteção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e pessoas idosas, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social. Os objetivos da ação social concretizam-se, designadamente, através de: i) serviços e equipamentos sociais; ii) programas de combate à pobreza, disfunção, marginalização e exclusão sociais; iii) prestações monetárias, de carácter eventual e em condições de excecionalidade; iv) prestações em espécie. No caso dos serviços e equipamentos sociais, o respetivo acesso depende da sua disponibilidade na zona da residência do utente ou razoavelmente próxima e das instituições terem capacidade para receber o utente. Como contrapartida, os utentes que beneficiam deste tipo de respostas sociais pagam uma comparticipação familiar pelo serviço prestado, calculada com base nos rendimentos do respetivo agregado familiar.

O subsistema de proteção familiar é um componente do sistema de proteção social cidadania, de natureza universal, que visa assegurar a compensação por determinados encargos familiares, através da concessão de prestações de índole monetária.

No que respeita, em específico, ao apoio às pessoas idosas, o sistema de segurança social assegura, através do sistema previdencial, os mecanismos financeiros necessários a suprir a ausência de uma remuneração proveniente do trabalho profissional e através do sistema de proteção social de cidadania as prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial, bem como, as respostas sociais que promovam

a inclusão social. A gestão destes mecanismos são objeto da ação legislativa do Governo, consubstanciada em políticas sociais dirigidas às pessoas idosas, das quais apresentamos, em seguida, a respetiva evolução desde 1976 até 2005.

4.4.2. Políticas sociais dirigidas às pessoas idosas em Portugal

Este ponto tem como objetivo dar uma panorâmica da evolução das políticas sociais dirigidas às pessoas idosas. Em Portugal, estas políticas têm a designação de "políticas sociais de velhice", que de acordo com a definição[67] de António (2013) "são um conjunto de medidas e ações, que se estruturam de forma implícita ou explícita, e têm por finalidade colmatar as necessidades da população idosa que decorrem da sua entrada na velhice, tendo como principal interveniente o Estado" (p.87). Na CRP são designadas por "política de terceira idade" (artigo 72.º). No presente trabalho cabe esclarecer que se utiliza a terminologia "políticas sociais de velhice" em lugar de "política de terceira idade"[68].

Cabe, ainda, referir que a garantia dos direitos das pessoas idosas se efetiva através de políticas categoriais, como é o caso das denominadas políticas sociais de velhice, destinadas a este segmento de população, mas, também, por meio de outras políticas globais, traduzindo direitos de cidadania, respaldados no texto constitucional.

Na análise da evolução, em Portugal, das políticas dirigidas às pessoas idosas foram considerados três períodos: de 1976 a 1985; de 1985 a 1995; e de 1995 a 2002 (Veloso, 2008, citada por António, 2013) e um quatro período, de 2002 em diante que, no presente trabalho, delimitamos ao ano de 2005.

I) 1º Período: 1976 a 1985

Este período é marcado por uma mudança importante no modo de perspetivar as pessoas idosas, que passam a ser encaradas como pessoas ativas e integradas, defendendo-se a sua

[67] Por sua vez, segundo Fernandes (1997), políticas sociais de velhice definem-se como "o conjunto das intervenções públicas ou ações coletivas, que estruturam, de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade" (p.22).

[68] Não partilhamos da associação de uma determinada fase da vida humana a uma idade cronológica negativamente estereotipada (e.g., terceira idade) mas, também, acreditamos que os legisladores de 1976 não tiveram em mente qualquer preconceito em desfavor das pessoas idosas, já que o texto constitucional de 1976 adotou uma solução de continuidade, ao utilizar a expressão "de terceira idade" na alínea b) do n.º 2 do art.º 67.º e no n.º 2 do art.º 72.º, que já tinha sido utilizada pelo Decreto-Lei n.º 413/71 de 27 de setembro (Leal, 1998, p.167).

manutenção na própria residência, com o apoio de equipamentos e serviços próprios de apoio, como foram o caso dos Centros de Dia, Apoio Domiciliário e Centros de Convívio. Esta política representou uma mudança significativa em relação à forma de encarar as pessoas idosas que era seguida até essa altura. Assim, se no passado as pessoas idosas eram institucionalizadas em asilos, numa lógica de caridade pública, com esta nova orientação foram criados os lares para pessoas idosas e, sobretudo, todo um conjunto de serviços e instituições de apoio, numa lógica de integração e participação da pessoa na vida da sua comunidade, de apoio à satisfação das suas necessidades e de garantia dos direitos das pessoas idosas, o que aliás se encontra vincado na CRP.

II) 2º Período: 1985 a 1995

O segundo período pautou-se por dois tipos de orientação: i) continuação da política de manutenção da pessoa idosa na sua residência e ii) redução de despesas com as pessoas idosas, por parte do Estado. Na prossecução da orientação pela redução da despesa, verificou-se uma transferência de serviços públicos para o setor privado (e.g., saúde), bem como, o apoio (traduzido em incentivos e/ou financiamentos) às instituições sem fins lucrativos que prosseguissem a sua atividade no campo da ação social, tendo como destinatários as pessoas idosas. Neste período temporal, foi criado o Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII), através dos despachos conjuntos dos Ministros da Saúde e do Emprego e da Segurança Social. Era financiado por verbas do JOKER, afetando 25% dos resultados líquidos daquele jogo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), apurados trimestralmente. Ao abrigo deste programa, numa primeira fase, foram criados os seguintes projetos: Passes Terceira Idade; Serviço Tele alarme (STA); Serviço de Apoio Domiciliário (SAD); Centro de Apoio a Dependentes (CAD); Formação de Recursos Humanos (FORHUM) e Saúde e Termalismo.

III) 3º Período: 1995 a 2002

Neste período manteve-se a orientação para a continuação da manutenção da pessoa idosa na sua residência. Em paralelo, prosseguiu-se com o apoio a projetos que visassem a criação de respostas sociais dirigidas às pessoas idosas mais dependentes. Neste sentido, foi criado, em 1997, o Programa idoso em lar (PILAR). Neste período as pessoas idosas passaram, igualmente, a ser perspetivadas como potenciais consumidores, sendo criado, em 1995, o

Programa "Turismo Sénior", promovido pelo Ministério da Economia. Mais tarde, este programa passou para a jurisdição do Ministério da Solidariedade e Segurança Social. A organização e gestão destes programas foi, desde o início, entregue ao Inatel[69], com a designação de "Turismo na 3ª Idade". O seu financiamento foi assegurado pelo Fundo de Turismo/Ministério da Economia (a partir de 1998/1999) e pelo Instituto de Gestão da Segurança Social/Ministério do Trabalho e da Solidariedade (a partir de 1999/2000). O Programa "Saúde e Termalismo Sénior", foi iniciado, também, em 1995/1996 em regime de autoférias e sob a denominação "Saúde e Termalismo", também organizado pelo Inatel, foi promovido e tutelado pelo MTSS e pelo MS, sendo a participação desta última entidade motivada pelo facto de existirem propósitos terapêuticos e os custos relacionados com os tratamentos termais serem comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS). O financiamento do programa "Saúde e Termalismo Sénior" era assegurado pelo PAII e gerido pelo Inatel (Inatel, n.d.; PAII, 2006, p.73). De referir, ainda, em 1997, a criação da Fundação Cartão do Idoso que teve como principal objetivo "contribuir para o desenvolvimento e promoção de iniciativas que visem o bem-estar, a realização pessoal e a plena participação social das pessoas com mais de 65 anos de idade e como fim específico lançar e gerir o cartão do idoso, enquanto meio de acesso a bens e serviços em condições especialmente vantajosas para os respetivos utentes" (Decreto-Lei n.º 102/97). Ainda que que por via do consumo, este cartão pretendeu promover a integração social das pessoas idosas nas suas comunidades.

IV) 4º Período: de 2002 a 2005

A partir de 2002, as medidas e programas visaram a criação de condições para uma maior autonomia das pessoas idosas, a permanência na sua residência, bem como a prevenção da dependência e institucionalização. Por outro lado, em 2004, foi criado o Programa para a Inclusão e Desenvolvimento (PROGRIDE) (Portaria n.º 730/2004, Despacho n.º 25/2005) que teve como objetivos: i) a promoção da inclusão social em áreas marginalizadas e degradadas e

[69] Anteriormente designado de FNAT-Fundação Nacional para Alegria no Trabalho, desde 1974, designado de INATEL - Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores, I.P. foi integrado na administração central do Estado. Em 2006, a extinção deste instituto, deu lugar à atual Fundação INATEL, fundação privada de utilidade pública, sob tutela do Ministério da Solidariedade e Segurança Social e regulamentada no Decreto-Lei n.º 106/2008 de 25 de junho (Inatel, n.d.).

combater o isolamento, a desertificação e a exclusão em zonas deprimidas; ii) a intervenção junto de grupos confrontados com situações de exclusão, marginalidade e pobreza persistentes.

Em 2005 foi criado o CSI (Decreto-Lei n.º 232/2005), tendo sido regulamentada pelo Decreto Regulamentar N.º 3/2006, entrando em vigor em 1 de janeiro de 2006. Esta medida será abordada no capítulo 7.

Em resumo, no período que medeia entre 1976 e 2005, há a destacar os seguintes aspetos:

i) Mudança de perceção das pessoas idosas, de uma visão de "dependentes e inativos" para "ativos e independentes" e "potenciais consumidores";
ii) Alteração das respostas e equipamentos, visando a manutenção da pessoa idosa na sua residência;
iii) Criação de programas/parcerias no âmbito da Saúde e do Turismo;
iv) Ausência de uma política nacional de envelhecimento (Veloso, 2008, citada por António, 2013, pp.92-94).

Confiramos, seguidamente, o modo como as políticas sociais de velhice têm evoluído na Europa.

4.5. Políticas sociais dirigidas às pessoas idosas na Europa

Neste ponto seguimos de perto o estudo de Walker (2000) que utiliza a terminologia "velhice"[70] na designação das políticas sociais dirigidas às pessoas idosas. Na aceção de Walker, na Europa, a velhice tem sido construída e reconstruída pelas políticas económicas, esperando-se que por parte das pessoas idosas exista uma atitude de ajustamento à reificação do critério da idade que fixa categorias convenientemente enquadradas no processo de provisionamento e distribuição dos recursos disponíveis e priorizados de acordo com critérios definidos para o acesso ao bem-estar (Walker, 2000, p.304). Seguindo uma linha cronológica que tem início no período pós II Guerra Mundial, distinguem-se três fases na evolução das políticas sociais de velhice.

[70] No original *old age*.

I) 1ª Fase – dos anos 40 ao início dos anos 70 do século XX

Nos anos subsequentes ao final da II Guerra Mundial a velhice foi identificada como um problema social. Os principais objetivos da política social, nesta fase, foram os de assegurar um rendimento na reforma, bem como, garantir uma transição adequada dos trabalhadores mais velhos do emprego para a inatividade (Walker, 2000, p.304).

Nesta fase, as pensões do sistema público eram perspetivadas como uma forma apropriada de socializar os custos da reforma, ao mesmo tempo que se apoiava a indústria no rejuvenescimento da sua força de trabalho (Graebner, 1980, citado por Walker, 2000). Esta orientação constituiu um importante pilar da política do pós-guerra que tinha como paradigmas principais uma orientação económica *keynesiana* e os princípios *beveridgianos* em termos de políticas sociais, no pressuposto de que o crescimento económico geraria recursos suficientes para o provisionamento de um sistema universal de pensões (Walker, 2000).

A adoção de um limite etário, normativamente instituído, passou a ser associado à reforma e à entrada na velhice, com consequências nos seguintes domínios:

i) aumento da dependência económica das pessoas idosas, com a fixação de uma idade para aceder à pensão de reforma, o que implicou que uma pessoa que atingisse esse limite etário deixava de poder prover o seu sustento através do trabalho, ficando dependente do sistema de pensões (o que, anteriormente, não acontecia, já que uma pessoa trabalharia até a condição física o permitir);

ii) a institucionalização de uma idade convencionada para aceder à pensão de reforma conduziu à discriminação das pessoas mais velhas no mundo do trabalho, na segurança social, bem como, num âmbito mais lato, nas suas relações sociais (Bytheway, 1995; McEwan, 1990, citados por Walker, 2000, p.305). Não sendo a única causa de discriminação, fundamentou a visão estigmatizada de que a partir de uma dada idade diminuía o valor económico e social de uma pessoa;

iii) generalização da ideia de que as necessidades de uma pessoa idosa são menores de que as de uma pessoa em idade ativa;

iv) visão de que as pessoas idosas não são, apenas, um problema social, mas, igualmente, um "fardo" económico, devido à institucionalização de uma idade

para aceder à reforma, como também, dos outros fatores referidos. A criação de indicadores como o "índice de dependência"[71] que assume, objetivamente, que a dependência económica está diretamente associada àquele grupo etário;

v) por último, no que se relaciona com as políticas de saúde e de cuidados sociais, o seu incremento e profissionalização pode ser relacionado com a criação da idade da reforma, já que os decisores políticos passaram a perspetivar as pessoas reformadas como sujeitos passivos dependentes. Não é, por isso, surpreendente que a lógica das estruturas profissionais destes serviços seja um reflexo desta visão. Neste primeiro período, a expansão dos serviços de saúde e de cuidados sociais apresentou, portanto, duas vertentes: a) aumentou o bem-estar destas pessoas, mas foi desenvolvida numa lógica de reforço da dependência e desempoderamento dos utentes; b) a profissionalização dos cuidados de saúde e dos cuidados sociais tornou-se um fator importante no predomínio de uma atitude de segregação em função da idade (Walker, 2000).

II) 2ª Fase – de meados dos anos 70 ao fim dos anos 80 do século XX

Durante este período de tempo o significado social da velhice foi reconstruído em torno de duas dimensões:

i) dimensão económica - neste período temporal, surge o declínio do emprego, na Europa ocidental, que ocorreu desde meados dos anos 70. Na estrutura do emprego, a quebra foi mais acentuada nos maiores de 65 anos e no grupo etário compreendido entre os 60 e os 64 anos, se bem que fosse notada, também, no grupo compreendido entre os 55 e os 59 anos. Nas mulheres, os dados mostram que se verificou, igualmente, um declínio da sua participação no mercado do trabalho. As reformas antecipadas foram, igualmente, uma prática corrente durante este período, visando os trabalhadores considerados redundantes nas empresas (Kohli, Rein, Guillemard & Van Gunsteren, 1991, citados por Walker, 2000, p.305). A aprovação de medidas legislativas que encorajavam a saída

[71] Conceito diferente do de índice de envelhecimento. O Índice de dependência dos idosos mostra a relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10^2) pessoas com 15-64 anos) (INE, 2020b).

destes trabalhadores contribuiu, sobremaneira, para que muitos trabalhadores mais velhos saíssem do mercado de trabalho;

ii) mercado de trabalho - neste campo registaram-se alterações ao nível da estrutura do emprego. O impacto destas alterações fez-se, sobretudo, sentir na desvalorização dos trabalhadores mais velhos, muito por força de medidas encorajadoras das reformas antecipadas, tendo como objetivo a diminuição do desemprego nos mais jovens. A reforma deixou de ser uma etapa natural do percurso de vida e assistiu-se à institucionalização da reforma pensionada. Todavia, não se resolveu a questão do desemprego jovem (Walker, 2000).

III) 3ª Fase – de final dos anos 80 em diante

A transição da segunda para a terceira fase foi marcada, de modo progressivo, pelo fim de alguns mecanismos legais que permitiam a reforma antecipada. Não obstante, a reforma antecipada não desapareceu nas sociedades europeias, pelo que o futuro sugere dois diferentes caminhos em termos de conceção de políticas:

i) a velhice poderá continuar a ser perspetivada como um peso para a sociedade, ou como um fardo económico, com reflexos em termos de conceção das políticas sociais. Previsivelmente, os governos tenderão a reduzir os gastos com pensões, cuidados de saúde e cuidados sociais. No que respeita à redução dos gastos com pensões, um dos mecanismos prende-se com o aumento progressivo da idade legal para aceder à pensão de reforma;

ii) contudo, um caminho alternativo tem a ver com a implementação de medidas promotoras de integração intergeracional, no qual podem perspetivar-se três dimensões em que o envelhecimento pode ser reconstruído num modelo adaptado à nova realidade:

   a) no mercado de trabalho, com a implementação de políticas de emprego e de reforma mais flexíveis, modelos de recrutamento direcionados para os trabalhadores mais velhos e, sobretudo, abordagens ao emprego e à formação profissional desenhadas de um modo holístico (i.e., formação ao longo da vida), tal como o desenho de políticas que combinem a reforma com o trabalho a tempo parcial;

b) no campo da saúde e dos serviços sociais, reduzindo o paternalismo dos prestadores para uma conceção diferente, promotora de uma maior autonomia das pessoas idosas, em particular, dando espaço para se expressarem sobre as decisões que incidam sobre os cuidados que necessitam. Uma transformação das formas tradicionais de provisionamento de serviços bem-sucedida poderá ser a chave para a transição da dependência e passividade para um paradigma de atividade e inter-relacionamento, o que pode representar uma mudança profunda no estatuto social das pessoas idosas;

c) por último, na Europa, as pessoas idosas têm vindo a ter iniciativas no sentido de demonstrarem o modo como desejam viver a sua vida. A política é uma das dimensões, na qual, a voz das pessoas idosas se pode fazer ouvir, quer através da formação de novos partidos políticos, quer por meio da criação de movimentos sociais de defesa dos seus interesses (Walker, 1993, citado por Walker, 2000, p.307). Acresce que a opinião pública considera que as pessoas idosas devem exercer uma cidadania ativa e de que o tempo de reforma não deve ser uma fase passiva da vida (Walker, 2000, p.307).

Tendo em conta a data do estudo de Walker, agora citado, percebe-se que, na Europa, a transição de um modelo de políticas de velhice para um modelo de políticas de envelhecimento já conta com alguns desenvolvimentos. Em Portugal, pelo menos até 2005, este tema ainda se encontrava numa fase muito inicial. Um passo importante terá sido a mudança de perceção das pessoas idosas para "ativos e independentes", o que por si só terá sido um bom prenúncio para a conceção de políticas de envelhecimento (António, 2013).

Para esta mudança de atitude terá contribuído a atividade desenvolvida pela academia em torno das questões relacionadas com o envelhecimento, ainda que, há largos anos alguns políticos tenham alertado para a necessidade de políticas sociais destinadas às pessoas idosas. Cite-se, a título de exemplo, Agostinho Cardoso, que na 2.ª Sessão Legislativa da IX Legislatura (1966-1967) da Assembleia Nacional, terá lançado um aviso sobre o fenómeno moderno do envelhecimento da população nos seguintes termos:

> Este aumento da percentagem da gente idosa na demografia do nosso século representou um fenómeno relativamente recente que tem constituído preocupação dos responsáveis noutros países e cujas incidências no nosso interessa estudar. Tal fenómeno que engloba

aspetos políticos, morais, económicos e psicossociais, necessita que acerca dele se tome consciência e se equacione, programe e preveja a problemática que vem a criar (Agostinho Cardoso, intervenção na sessão da Assembleia Nacional de 18 de março de 1967).

Contudo, não obstante, a preocupação aqui manifestada, a evolução na forma de conceber políticas para as pessoas idosas não tem sido focalizada nas necessidades (perspetivadas de uma forma multidimensional) deste grupo de população. Isto mesmo é realçado por Carvalho (2012) que refere que algumas políticas sociais de velhice, em lugar de serem instrumentos flexíveis são medidas pouco dinâmicas, centradas no alívio das dificuldades e não na trajetória de vida e na autonomia das pessoas (p. 365).

Assim, ainda que o Governo português tenha manifestado a intenção de que "o envelhecimento ativo e a solidariedade intergeracional passassem a ser considerados elementos chave da coesão social, contribuindo para uma maior qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo" (Resolução de Conselho de Ministros n.º 61/2011), o espírito que presidiu ao AEEASG continua ausente na conceção de políticas sociais dirigidas às pessoas idosas.

Justifica-se, portanto, ainda que brevemente, uma referência à perspetiva do envelhecimento ativo e da integração intergeracional, tendo em conta que poderão constituir-se como novos caminhos para a conceção de políticas sociais dirigidas às pessoas idosas.

4.6. Perspetivas do envelhecimento ativo e da integração intergeracional

Na transição para o seculo XXI, a OMS definiu o envelhecimento ativo como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida, à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2002, p.12). Os seus princípios, tais como a independência, a participação, a dignidade, o cuidado e a realização pessoal, deslocam a orientação estratégica para uma abordagem que pressupõe o direito à satisfação das necessidades humanas (OMS, 2002, pp. 13-20).

Fundamentando-se numa abordagem sistémica (Von Bertalanffy, 2008), a satisfação das necessidades decorre de determinantes e fatores preditores diversos (Figura 4-1 e Quadro 4-5) interligados entre si (OMS, 2002, p. 20).

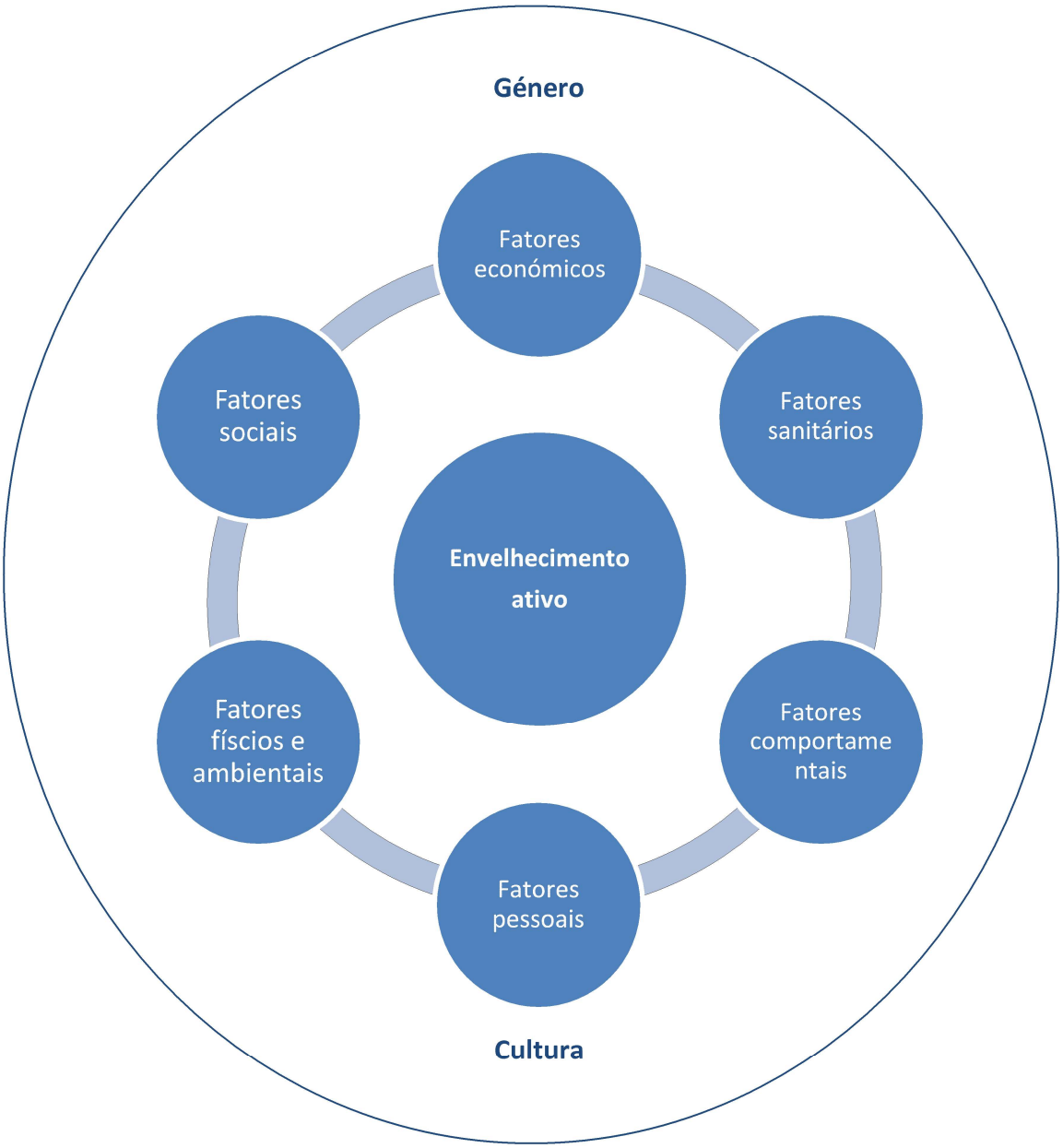


Figura 4 -1 : Determinantes do envelhecimento ativo, adaptado de OMS (2002), p.19.

Quadro 4-5: Fatores preditores do envelhecimento ativo

Fatores sanitários	Fatores comportamentais	Fatores pessoais	Fatores físicos e ambientais	Fatores sociais	Fatores económicos
Promoção da saúde e prevenção da doença	Consumo de tabaco (ausência)	Fatores biológicos e genéticos	Condições naturais do meio físico (barreiras naturais)	Acesso a redes de suporte social	Rendimento disponível na velhice
Cuidados curativos	Atividade física	Fatores psicológicos	Habitação segura	Violência e maus tratos (prevenção)	Acesso à proteção social
	Alimentação saudável		Especificidades do meio em que se habita: meio urbano/meio rural	Educação e literacia ao longo da vida	Trabalho remunerado na vida ativa
	Saúde oral		Transportes públicos acessíveis e com preços razoáveis		
	Consumo de álcool (ausência)		Risco de quedas provocadas por causas físicas externas (e.g., ruas irregulares)		
	Capacidade para adquirir os medicamentos adequados		Existência de água potável, ar puro (não poluído) e alimentação segura (não contaminada)		
	Iatrogenia				
	Cumprimento da totalidade do período de tratamento prescrito				

Fonte: Elaboração própria a partir de OMS (2002), pp.19-32.

Na perspetiva do envelhecimento ativo, a cultura e o género assumem um papel transversal. Em concreto, os valores culturais e as tradições determinam, em larga medida, o modo como as pessoas idosas e o processo de envelhecimento são socialmente perspetivados. Por exemplo, quando as sociedades associam a doença ao envelhecimento, estão menos predispostas a prover cuidados preventivos, meios para a deteção precoce da doença e serviços apropriados para o seu tratamento. Quanto ao género, atua como uma "lente" através da qual se avalia a adequação entre várias opções de política e como essas políticas afetam o bem-estar de homens e de mulheres, o que evidencia dimensões que se prendem, também, com fatores

culturais, mas que permitem, por exemplo, que em algumas sociedades as jovens e as mulheres adultas tenham um estatuto social inferior e dificuldade de acesso a alimentos nutritivos, educação, trabalho socialmente relevante e cuidados de saúde. Por outro lado, o papel social de cuidadoras, tradicionalmente a cargo das mulheres, obriga-as a abandonar o mercado de trabalho, o que contribuiu para o aumento da sua pobreza e maiores e mais frequentes problemas de saúde na velhice. Mas, também os jovens e os homens adultos estão mais suscetíveis a sofrer ferimentos ou mesmo morrer precocemente, devido à violência, a riscos ligados à sua ocupação profissional e, até mesmo, a cometer suicídio (Torres *et al.*, 2018).

No que respeita aos determinantes, o quadro acima é elucidativo, permitimo-nos, apenas, a salientar a importância da promoção da sociabilidade. No caso concreto das pessoas idosas, têm-se salientado a importância dos recursos simbólicos e relacionais, cruciais para o afastamento de imagens negativas, para a valorização da identidade pessoal e para o desenvolvimento da pessoa idosa (Viegas & Gomes, 2007, p.103).

Com a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 (ENEAS) o governo português assumiu "os valores e princípios da UN para as pessoas idosas com destaque para a independência, participação, assistência, autorrealização e dignidade" (ENEAS, 2017, p.18). Os seus objetivos assentam na promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, bem como no reconhecimento de que os benefícios e a importância do envelhecimento ativo e saudável, ao longo do ciclo de vida, exigem a implementação de políticas intersectoriais e de uma abordagem holística na construção de uma "sociedade para todas as idades" (ENEAS, 2017, p.19).

Estes objetivos implicam que a interdependência e a solidariedade entre gerações sejam princípios para um envelhecimento ativo, onde a família, a comunidade e a sociedade têm um forte impacto na forma como se envelhece (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013, citados por ENEAS, 2017, p.9). A vida das pessoas idosas depende dos riscos e oportunidades que experimentaram ao longo do ciclo de vida, bem como da maneira como as gerações seguintes fornecem ajuda mútua e apoio quando necessário (OMS, 2002). É neste contexto que assume particular importância a perspetiva da integração intergeracional, da qual se dá conta a seguir, tendo como suporte alguns dos contributos teóricos produzidos, a nível internacional.

A perspetiva da integração intergeracional pode ser definida como um modelo de atuação em que a idade cronológica de uma pessoa não é utilizada como critério para a entrada,

saída e/ou participação numa dada atividade, por oposição a uma atitude de discriminação/diferenciação em função da idade, usada como barreira à participação das pessoas nas mais diversas atividades e estruturas sociais (Uhlenberg, 2000, p.261).

Esta perspetiva pode ser operacionalizada em dois níveis interdependentes:

i) Através da quebra de barreiras de idade que atuam ao nível das estruturais sociais (e.g., oportunidades de trabalho, educação) em favor das pessoas idosas. A nível individual, o que significa a possibilidade de uma "vida flexível", na qual é possível o acesso à educação, trabalho, vida familiar, lazer e outras atividades, ao longo de todo o percurso de vida da pessoa;

ii) Fomentando o contacto heterogéneo entre pessoas de diferentes coortes geracionais (e.g., através da educação ao longo da vida em que jovens e mais velhos interagem em situações de aprendizagem). A nível individual, significa que a experiência das pessoas idosas pode tornar-se útil em favor de comunidades com uma maior interação entre as pessoas, permitindo a troca de experiências de vida, em vários domínios, como a educação, o trabalho e os tempos livres (Riley & Riley, Jr., 2000, pp.266-269).

Alguns dos estudos, nesta área, têm verificado a existência de benefícios significativos advindos de uma maior integração intergeracional. No entanto, vale a pena lembrar que esta não é uma verdade insofismável, pois nem todas as pessoas alcançam a reforma nas mesmas condições. Ainda assim, como afirmado por Uhlenberg (2000), constata-se que algumas pessoas idosas, em situação de reforma, apresentam uma boa condição de saúde, detêm elevados níveis de qualificações e um vasto reportório de saberes adquiridos ao longo da vida. Estas pessoas podem, por exemplo, constituir-se como um "recurso" importante na satisfação das necessidades das crianças (Uhlenberg, 2000, pp.277-278) e, por outro lado, as crianças e jovens têm energia e saberes que podem ser direcionados para ajudar as pessoas idosas a ultrapassar as suas dificuldades, por exemplo, em trabalhar com as novas tecnologias de informação, ao mesmo tempo que se lhes proporciona uma aprendizagem de valores de cidadania e convivência intergeracional (Uhlenberg, 2000).

Como resultado de uma eventual adoção de medidas que possibilitem esta maior convivência intergeracional, é expetável que se possa alcançar uma diminuição de conflitos geracionais entre jovens e pessoas idosas, bem como a redução de estereótipos baseados na

idade, em relação a estas últimas (Attias-Donfut, 2000; Fonner, 2000; Uhlenberg, 2000). Um exemplo desta convivência pode ser dado pela interação entre avós e netos[72], quer através do envolvimento ativo, por parte dos avós, nos cuidados aos netos, quer através de programas intergeracionais, em que os mais jovens são convidados a interagir com pessoas idosas, que não sejam suas familiares, bem como, o contrário, com as pessoas idosas desempenhando funções de voluntariado em escolas, hospitais ou outras instituições, nas quais possam ajudar os mais novos, como cuidadores, tutores, ou mesmo amigos (Uhlenberg, 2000).

Esta perspetiva apresenta vantagens e desvantagens. De acordo com Kohli (2000) entre as vantagens, a transmissão de saberes e experiência pessoal pode proporcionar um sentimento de valorização e de aumento de autoestima para a própria pessoa idosa, a outro nível, a transmissão de valores, atitudes e comportamentos, entre as várias gerações, pode contribuir para uma melhor socialização entre todas as idades. No que respeita às desvantagens, talvez a mais significativa seja a própria resistência de algumas pessoas em se relacionarem com pessoas de uma idade diferente da sua, uma vez que fora da esfera familiar as diversas dimensões do percurso de vida são homogéneas e dominadas por coortes geracionais, não oferecendo muitas oportunidades de interação entre pessoas de diferentes idades (Kohli, 2000, p.279). Talvez por isso, numa primeira fase, a família possa ser o palco privilegiado de uma maior integração intergeracional, ainda que outras dimensões sociais como o trabalho e a educação se prefigurem como campos de práticas de integração entre todas as idades.

Por exemplo, um modelo em que o trabalho profissional tenha um papel mais reduzido pode contribuir para a conciliação entre a família e o trabalho profissional (Loscocco, 2000, p.294). Neste, particular, as pessoas idosas podem partilhar um maior número de papéis sociais, conciliando os cuidados aos membros mais jovens com trabalho a tempo parcial (part-time) ou contratos por períodos de tempo mais reduzidos (dependendo do setor de atividade económica) (Henretta, 2000, p.289). É, no entanto, de notar, que este paradigma de "carreiras curtas" é indissociável de um modelo de aprendizagem ao longo da vida, em que a reconversão de qualificações académicas e profissionais se efetua através de períodos alternados de estágio e de aprendizagem, dando a possibilidade aos trabalhadores mais velhos de verem as suas competências reconhecidas (Henretta, 2000; Loscocco, 2000). Estudos efetuados em outros países (e.g., Alemanha, Holanda e EUA) sugerem que, apesar das debilidades de alguns

[72] Em Portugal, esta convivência verifica-se de modo significativo, como é notado nos estudos de António (2010, 2013).

sistemas educativos, existe um potencial para a sua reinvenção em termos de aprendizagem ao longo da vida (Baars, 2000; Dannefer, 2000).

Até aqui abordámos, apenas, algumas dimensões que, no curto/médio prazo, podem alavancar a conceção de políticas de integração intergeracional. Todavia, essa é uma tarefa que podendo ser iniciada no presente, poderá só ter resultados num futuro a longo prazo, uma vez que um paradigma que distribua o trabalho de modo uniforme ao longo do percurso de vida da pessoa e, de forma transversal a todos os setores da atividade socioeconómica, acarreta, necessariamente, uma redução do nível médio de vida das pessoas. Para colocar esta mudança em prática, a noção de nível de vida terá, necessariamente, de ser alterada de um paradigma puramente material, para uma definição que abranja um leque mais amplo de bens "intangíveis", tais como o tempo, o bem-estar e o equilíbrio, e onde o trabalho deixe de ser o valor dominante. Uma tal modificação questiona quem tem um estatuto social elevado e a sua disponibilidade para abdicar de parte do seu trabalho (e correspondente remuneração) para que outros, socialmente mais desfavorecidos, possam ter um pouco mais (Celente, 1997, Clarkberg, 1998, Schor, 1991, citados por Loscocco, 2000, p.297), Mas esta é apenas uma das faces da questão pois, ainda que o sistema educativo possa contribuir para o aumento das qualificações e das competências das pessoas de todas as idades e seja desejável a distribuição dos períodos de trabalho remunerado por todo o percurso de vida da pessoa, alternando períodos de trabalho com períodos de formação e requalificação, torna-se, também, necessário que exista uma única política integrada que dará resposta a todas as etapas do percurso individual, tornando a idade um critério irrelevante para o usufruto de direitos de cidadania e do bem-estar (Guillemard, 2000, p.301). Por fim, e não menos importante, uma tal transformação do modelo dominante nas sociedades europeias ocidentais, terá de convocar a uma mudança estrutural na forma como os empregadores percecionam os trabalhadores mais velhos (Dannefer, 2000, pp.282-283).

Ora, como vimos anteriormente, os estudos revelam que no mercado de trabalho prevalecem representações negativas das pessoas idosas e discriminação em função da idade (Castells, 2007; Guillemard, 2005; Rodrigues & Moreira, 2019; Kovács & Castillo, 1998). Todavia, os desafios colocados pelo envelhecimento demográfico tornam premente a criação de medidas de política centradas no envelhecimento e não na velhice, implicando políticas sociais que reflitam a natureza dinâmica do processo de envelhecimento, em lugar de reproduzirem noções enraizadas na ideia de "estágios naturais da vida humana" compartimentados e estáticos, quando a vida humana deve ser vista como um processo em curso (Walker, 2018, pp.254-259).

Síntese

Este capítulo salientou a ideia de que os direitos sociais são o meio através do qual se concretiza um determinado nível de segurança conferido pela sociedade e se pode alcançar um padrão de vida através do qual se possa ter acesso à satisfação das necessidades, perspetivadas como fins constitucionalmente outorgados. Em Portugal, os direitos sociais, de que é exemplo o direito universal à proteção na velhice, foram consagrados pelo regime democrático, instituído com o 25 de abril de 1974, tendo como seus pilares estruturantes as noções de igualdade e de cidadania universal, procurando a correção das desigualdades e encontrando no estado de bem-estar social o modelo de intervenção no que respeita à redistribuição de recursos, visando a garantia dos direitos de todos os cidadãos, ao mesmo tempo que, politicamente, o regime se consolidava através de uma alargada base social de apoio.

A Política Social como atividade de conceção de políticas públicas destinadas à garantia do bem-estar social dos cidadãos, tem como seu principal instrumento, no caso concreto das pessoas idosas, as políticas sociais de velhice que têm tido o papel de suprir as necessidades sociais das pessoas já afastadas do mercado de trabalho que, como tal, têm na pensão de velhice do sistema de segurança social, em muitos casos, a sua principal fonte de recursos económicos. Precisamente, a avaliação da atividade do Estado na conceção de políticas públicas para a garantia do bem-estar social remete para um dos significados da Política Social, a de domínio científico no contexto das Ciências Sociais.

O modelo de bem-estar social português funda-se, portanto, no preceito constitucional de cidadania universal, em que todos têm direito à segurança social e solidariedade, ainda que o papel da família e da mulher seja relevante na provisão de bem-estar e na amortização dos riscos sociais aos segmentos da população desmercadorizados, como o são as pessoas idosas. No âmbito do modelo português, o apoio às pessoas idosas materializa-se através das denominadas políticas sociais de velhice e de respostas sociais. A análise das políticas sociais de velhice, compreendidas no período de 1976 a 2005, evidencia uma mudança de perceção das pessoas idosas, uma alteração de um paradigma de institucionalização para uma orientação visando a manutenção da pessoa idosa na sua residência, bem como, a ausência de uma política de envelhecimento (Veloso, 2008, citada por António, 2013).

No que respeita à evolução destes normativos, na Europa, o estudo realizado por Walker (2000), que conta já com alguns anos, mostrou que são visíveis sinais de mudança de um

paradigma de velhice, ditado por critérios demográficos, para um modelo em que o envelhecimento é considerado como um processo.

Neste âmbito, a perspetiva do envelhecimento ativo tem como objetivos, entre outros, o desenvolvimento de uma nova orientação estratégica e política que encare as pessoas idosas como participantes ativos no desenvolvimento das suas comunidades, contribuindo para a redução das desigualdades e das diferenças entre as diferentes gerações. Neste sentido converge a perspetiva da integração intergeracional que pode constituir-se como uma alternativa para questões como a solidariedade entre as diferentes gerações e a garantia do direito das pessoas idosas à participação social, com benefícios para o próprio e para a comunidade em que se insere. No entanto, envolve uma mudança profunda no paradigma dominante na nossa sociedade e, necessariamente, no modo de conceber políticas sociais dirigidas às pessoas idosas.

PARTE II

Capítulo 5

5. Aspetos metodológicos

O presente capítulo tem como objetivo apresentar os principais aspetos metodológicos convocados neste trabalho, tais como a problematização, o modelo de análise e o desenho de pesquisa, bem como, os princípios éticos tidos em consideração.

Recordamos que este trabalho tem como ponto de partida a identificação e compreensão da conceção de dignidade para as pessoas idosas para, a partir daí, efetuar a caraterização da adequação das medidas de políticas sociais de velhice, constantes nos diplomas publicados num dado período temporal, na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade.

5.1. Problematização

Como tivemos oportunidade de explicitar no capítulo primeiro, na Europa ocidental, desde a Antiguidade até ao final do século XIX, a longevidade era um fenómeno raro e teriam sido relativamente poucas as pessoas que se orgulhariam de atingir idades mais avançadas. Devido a constrangimentos tais como doenças, fomes e deficientes condições de vida das populações (Oliveira, 1998, p.114), até às primeiras décadas do século XX, o modelo demográfico dominante na Europa ocidental foi caraterizado por uma elevada natalidade, mas, igualmente, por uma elevada mortalidade em todos os escalões etários. Contudo, a partir do final da II Guerra Mundial começou a registar-se uma diminuição da mortalidade devido aos progressos de ordem científica, tecnológica, social e cultural, associados, a partir da década de 60 (e de modo desigual entre os vários países), ao declínio dos níveis de fecundidade e natalidade, resultando num progressivo aumento da proporção das pessoas idosas nas sociedades, originando pirâmides etárias distintas, também em função das caraterísticas sócio culturais dos diferentes países (Valente Rosa & Vieira, 2003).

Centrando a atenção na estrutura demográfica da população portuguesa, podemos complementar os dados apresentados no capítulo 1, constatando que as pessoas de 65 ou mais

anos correspondem ao escalão etário onde se tem vindo a registar um aumento continuado de efetivos, contrariamente ao escalão etário dos 0-14. Assim, comparando 2011 e 2018[73] o escalão etário dos 0-14 anos registou uma diminuição de 11,2% nos seus efetivos, contrariamente, ao escalão dos 65 ou mais anos que registou um aumento de 13,6%. Tomando, apenas, como referência o ano de 2018, as pessoas de 65 ou mais anos representavam, nesse ano, 21,8% do total da população, contra 13,7% das pessoas entre os 0 e 14 anos. Estes valores comparam, ainda, com os valores registados em 2011, em que estas percentagens eram, respetivamente, de 19% e 14,9% (INE, 2021a).

No que respeita à distribuição por sexo e tomando, igualmente, como referência o ano de 2018, relativamente ao total da população residente, em Portugal, as mulheres com 65 ou mais anos apresentavam um valor superior ao dos homens de mais 3,6 p.p., situando-se em 12,7% para as mulheres, contra 9,1% para os homens (INE, 2021b). De acordo com Valente Rosa e Chitas (2010) a ocorrência destas diferenças é explicada pela vantagem no tempo de vida das mulheres, comparativamente aos homens, responsável pela sobre representação feminina nas idades mais avançadas (p.20).

A perspetiva demográfica não deixa dúvidas de que estamos perante uma tendência inelutável de crescimento do número de pessoas idosas na sociedade portuguesa. Este é um aspeto relevante quando se trata de conceção de políticas públicas, no caso, políticas sociais de velhice, com influência no provisionamento e distribuição dos recursos disponíveis para o acesso ao bem-estar (Walker, 2000).

Por sua vez, a revisão da literatura devolveu-nos a ideia que a expressão "pessoa idosa" remete para uma categoria socialmente construída, uma vez que as sociedades e o mercado de trabalho determinam quem é velho e quando se é velho, num processo em que a idade social (Gaullier, 1988) assume um papel fragmentador de projetos de vida, onde a incerteza invade os tempos de viver que até aí eram tidos como estruturas estáveis (Castel, 1996a, p.678; Fernandes, 2001, pp.43-44). E estes são aspetos relevantes para a conceção de políticas públicas, já que são, socialmente, consideradas pessoas idosas as que atingem a idade normativamente fixada para poder aceder a uma pensão de reforma e todas aquelas que são consideradas velhas à luz dos modelos de gestão do mercado de trabalho.

[73] Tomámos como referência o ano de 2018, uma vez que foi o ano utilizado na apresentação dos dados, efetuada no capítulo 1.

Deste ponto de vista, o grupo social das pessoas idosas carateriza-se por ser muito heterogéneo. Aliás, a literatura sugere que o envelhecimento não é tanto determinado pelos limites cronológicos que, em maior ou menor escala, determinam circunstâncias de natureza física que balizam a capacidade para interagir no meio social, mas sim, por idades sociais concebidas como fenómenos socioculturais, implicando um papel específico, estatuto, direitos, deveres e normas (Gaullier, 1988, p.209). Todavia, por razões operativas e que se prendem com a observação dos dados estatísticos que nos podem conferir uma imagem do modo como vivem as pessoas idosas, relembramos que adotamos o critério normativo fixado pelo INE, anteriormente explicitado, que considera pessoa idosa uma pessoa com 65 ou mais anos.

A revisão da literatura realizada sobre o processo de envelhecimento remeteu-nos para uma ideia de envelhecimento como um processo de inter-relacionamento entre dimensões biológicas, psicológicas e sociais, num dado tempo e meio social e constitutivas da configuração social da fase da vida em que estas pessoas se encontram. Retivemos, ainda, a ideia de que o espaço social em que a quase totalidade destas pessoas se movem se encontra enquadrado pela sua situação perante o trabalho, a constituir-se como um fator de integração e de reconhecimento de cidadania (Castel, 1996a, p.675).

Ora, se a vida social fosse um espelho dos seus normativos, à partida, qualquer obstáculo à garantia dos direitos de cidadania encontraria resposta na CRP, onde a dignidade (art.º 1 e 13º), como princípio axiológico, fundamenta e confere unidade à ordem constitucional portuguesa (Loureiro, 2017). Também o art.º 72º indica que "as pessoas idosas têm direito à segurança económica" que articulado com o art.º 63º onde se determina que "o sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez (…) e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho", o que fundamenta o argumento de imperatividade de satisfação das necessidades. Aliás, como também se encontra expresso no art.º 67º "incumbe, designadamente, ao Estado para proteção da família: a) promover a independência social e económica dos agregados familiares (…)" e no art.º 81º pelo qual "incumbe prioritariamente ao Estado no âmbito económico e social: promover o aumento do bem-estar social e económico e da qualidade de vida das pessoas, em especial das mais desfavorecidas (…)". Seria, portanto, no texto constitucional que se reafirmaria a igualdade da condição humana e a igualdade de dignidade social.

Mas, como constatámos pela revisão da literatura sobre o envelhecimento e pelos dados estatísticos que consultámos, com enfoque nos indicadores sobre as condições de vida desta população, em Portugal, muitas pessoas idosas não conseguem ter acesso a uma vida com dignidade.

É, ainda, necessário relevar que em sociedades democráticas, como a portuguesa, está constitucionalmente prevista a existência de mecanismos de defesa e promoção dos direitos de grupos de cidadãos (Dahl, 2000). Constituindo-se como um dos seus pilares, a representação política assume um papel importante na garantia dos interesses dos cidadãos "sem voz" no processo de formulação das políticas que lhes dizem respeito. Em Portugal, estes interesses estão respaldados na CRP e a representação das pessoas idosas nos palcos de decisão política está a cargo das três associações de pensionistas, reconhecidas pelo Governo, como parceiros sociais.

Em capítulo anterior, demos conta das dificuldades na definição do conceito de necessidades, bem como, das prioridades políticas fixadas quando se trata de definir critérios para a determinação de uma necessidade social. Esta questão é, particularmente, importante em Política Social, em que importa ter critérios claros de afetação de recursos, por forma a que os fins que garantem e melhoram o bem-estar social das pessoas sejam alcançados (Pereirinha, 2008). Um contributo foi dado por Sen (2003) que se centrou, precisamente, nas capacidades, concetualizadas como fins, alcançados por meio da satisfação das necessidades e que, embora, relevem da variabilidade e da diversidade dos seres humanos, são consideradas essenciais para estes viverem com dignidade e terem uma participação na vida das suas comunidades. Aprofundando a proposta deste autor, Nussbaum (2003) preconizou que estas capacidades se constituem como direitos fundamentais outorgados pela sociedade ao cidadão (p.40). Os contributos destes autores conferem-nos uma perspetiva de universalidade de direitos e de igualdade de todas as pessoas a uma vida com dignidade, o que nos dá uma medida da incontornabilidade concetual das necessidades/capacidades ou fins alcançados pelo acesso à satisfação das necessidades que esses direitos consignam, como mínimo para uma vida com dignidade.

Ponderados estes argumentos e ainda que o conceito de dignidade perpasse no nosso ordenamento constitucional, consideramos que aquele não se impõe de modo categórico, uma vez que não se densifica um conteúdo preciso e prescritivo a conceitos como o de "segurança económica" ou "medidas de carácter económico, social e cultural" plasmados no art.º 72º, ao

qual fizemos referência. De notar que na CRP, apenas os direitos de liberdade (direitos, liberdades e garantias) têm força normativa plena, vinculando as entidades públicas privadas ao seu cumprimento (art.º 18º) tendo primado sobre os denominados direitos e deveres sociais (Neto, 2014, p. 474) onde os direitos das pessoas idosas se incluem.

A problematização aqui explicitada apresenta-se com a pertinência suficiente para merecer o aprofundamento do estudo sobre a adequação das políticas sociais de velhice na garantia dos direitos das pessoas idosas a uma vida digna. Reconhece-se, no entanto, que é difícil identificar um conceito analítico e sensibilizador (Glaser & Strauss, 1967, citado por Flick, 2005, p.50), que possa ser mobilizado na presente investigação. Defende-se, por conseguinte, a identificação de uma conceção de dignidade com um conteúdo que traduza a experiência das próprias pessoas idosas e, através da sua mobilização, espera-se poder compreender a adequação de um conjunto de medidas, constantes de diplomas publicados no período compreendido entre 1 de dezembro de 2006 e 31 de dezembro de 2015, na garantia do bem-estar dos cidadãos e cidadãs com 65 ou mais anos, com enfoque nos/nas que se encontram em situação de vulnerabilidade, incluindo o risco de pobreza.

Optamos, assim, por seguir um paradigma qualitativo e interpretativo fundado na reflexividade das pessoas idosas, reconstruindo o sentido das suas palavras sobre o que consideram essencial e significativo para poderem viver dignamente para, a partir daí, identificar uma conceção de dignidade socialmente fundamentada, de acordo com os eixos da investigação descriminados no Quadro 5-1.

Quadro 5-1: Eixos da investigação

Eixo ontológico	Relativista. A realidade é apreensível através de múltiplas construções mentalmente intangíveis, socialmente e localmente referenciadas, específicas na sua natureza e dependentes dos indivíduos.
Eixo epistemológico	Subjetivista. A compreensão do mundo real e do seu modo de funcionamento é feita a partir de "realidades" (parcelas) mais pequenas.
Eixo metodológico	Hermenêutica. As construções sociais são interpretadas de acordo com o sentido das palavras proferidas pelos indivíduos, visando a obtenção de uma construção consensual.

Fonte: Adaptado de Guba e Lincoln (1994), pp.107-115.

Apesar de, nestas linhas orientadoras, todo o trabalho de investigação estar, por assim dizer, em aberto ou centrado na "realidade empírica" (Denzin & Lincoln, 1998), procurámos,

utilizar alguns dos princípios metodológicos tradicionais de um trabalho de pendor mais clássico, como o recurso a uma pergunta de partida, articulando-a com um desenho de investigação mais dinâmico (Janesick, 1994, citada por Denzin & Lincoln, 1998), com recurso a uma triangulação metodológica intra-métodos que nos possa ajudar a "revelar nova informação" ao longo das sucessivas fases (Denzin, 1989, citado por Flick, 2005, p.231; Torres, Costa, Maciel & Coelho, 2018, pp.231-236).

No modelo de análise e no desenho de pesquisa seguidamente apresentados, encontra-se detalhado o modo de operacionalização destes pressupostos nos diferentes momentos do trabalho.

5.2. Modelo de análise

No modelo de análise (Figura 5-1) encontra-se subjacente o contributo teórico da abordagem das capacidades de Sen (2003), aprofundada por Nussbaum (2003), que tem como princípio o pressuposto de que uma vida com dignidade é aquela onde existe a possibilidade de poder satisfazer adequadamente as necessidades que permitirão aceder a fins valorizados pela pessoa, concetualizados como direitos fundamentais, no contexto civilizacional onde a pessoa se encontra inserida. Em termos metodológicos, este pressuposto é operacionalizado, na totalidade das fases da execução deste modelo de análise, através da matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

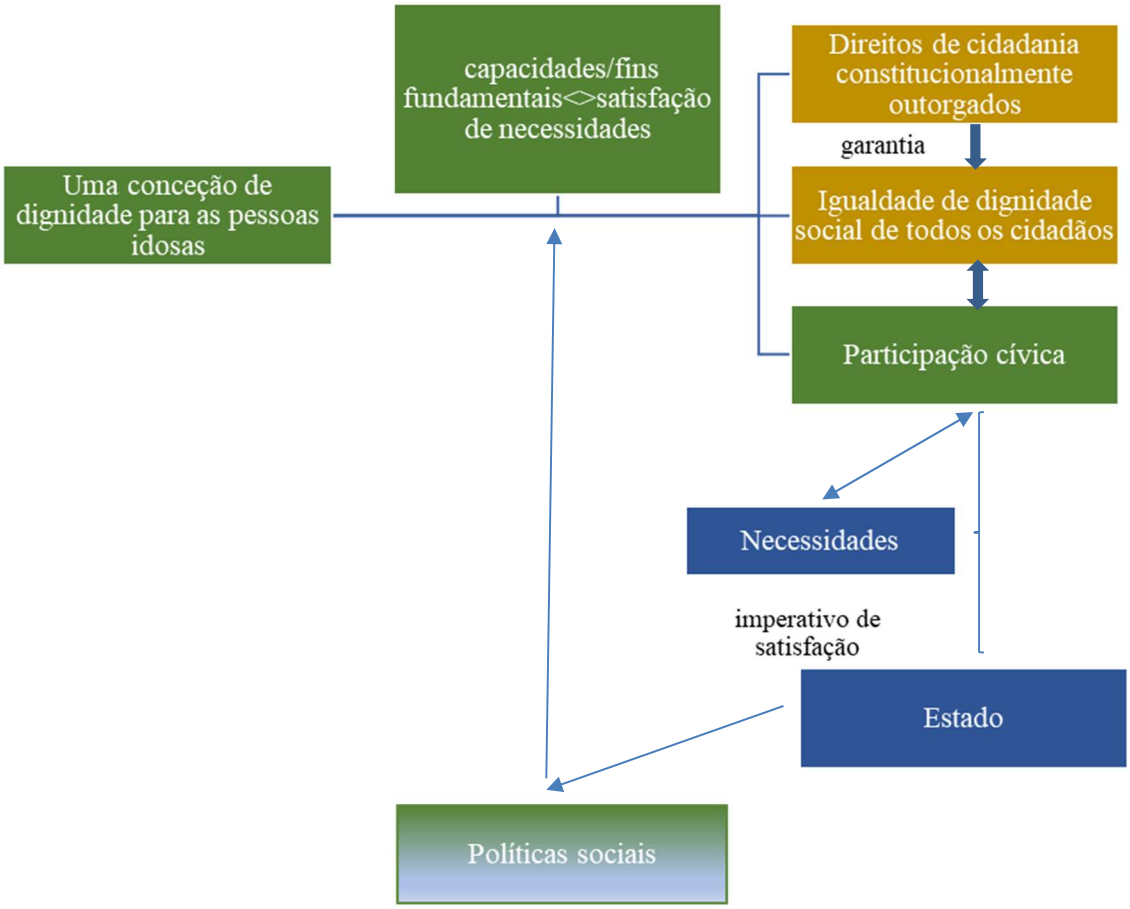


Figura 5-1: Modelo de análise.

O modelo de análise apresentado procura demonstrar a articulação entre as dimensões concetuais escolhidas. Deste modo, partimos da definição de que uma conceção de dignidade (para as pessoas idosas) depende do acesso ao bem-estar consubstanciado em capacidades fundamentais, definidas como o conjunto de fins que o ser humano pode alcançar por meio da satisfação de necessidades (Sen, 2003), fazendo uso de formas de satisfação e bens e serviços socialmente e culturalmente referenciados (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991). Dada a imperatividade de satisfação das necessidades, fundada em direitos de cidadania constitucionalmente outorgados, uma vida com dignidade é aquela onde existe a garantia de igualdade de acesso aos direitos de cidadania, entre os quais o direito à satisfação das necessidades (Pereirinha, 2008), num pressuposto de igualdade de dignidade social de todos os cidadãos. Mas é, também, a CRP que confere aos cidadãos o direito à participação na vida da comunidade, donde se convoca a dimensão da participação cívica. Na delimitação deste conceito consideramos uma conceção enquanto exercício de direitos e mobilização de recursos (Costa, 2008, p.41), objetivando-se num contexto de intersubjetividade, com uma tripla função:

i) operacionalização do conceito de dignidade social através da definição daquilo a que as próprias pessoas idosas consideram essencial e significativo deverem poder aceder para uma vida digna, ii) explicitação das formas de satisfação que consideram essenciais para alcançar esses fins ou capacidades e iii) indagação da perspetiva das associações de pensionistas que, em Portugal, representam as pessoas idosas, sobre as necessidades que consideram essenciais, a requerer um imperativo de satisfação, por parte do Estado, através de políticas sociais adequadas, visando uma vida com dignidade por parte das pessoas idosas.

Cabendo, também, à Política Social a avaliação da ação do Estado na conceção das políticas sociais (Alcock, 2008, p.3), efetuamos a observação dos diplomas compreendendo medidas de políticas sociais de velhice, publicados no período selecionado, identificando possíveis processos de alteração e mudança que lhes estejam subjacentes, relacionando estas medidas com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das pessoas idosas participantes nos *focus groups* realizados no âmbito do projeto raP (*focus groups* raP) e complementada e sustentada com a conceção de dignidade expressa nas entrevistas com os interlocutores das associações de pensionistas que, em Portugal, representam as pessoas idosas junto do poder político.

O desenho de pesquisa explica, detalhadamente, o processo seguido.

5.3. Desenho de pesquisa

O desenho de pesquisa assenta numa metodologia qualitativa, com recurso a uma triangulação metodológica intra-métodos (Denzin, 1989, citado por Flick, 2005, p.231; Torres, Costa, Maciel & Coelho, 2018, pp.231-236), operacionalizada em três fases. Cada uma das fases obedeceu à seguinte execução: 1ª fase: análise de conteúdo do corpus de análise dos *focus groups* raP; 2ª fase: observação documental e análise de conteúdo dos diplomas que corporizam as medidas legislativas e 3ª fase: entrevistas semidiretivas a interlocutores selecionados pertencentes às associações de pensionistas e respetiva análise do seu discurso.

Com esta triangulação procurou-se:

- 1ª fase: conhecer e compreender o significado da conceção de dignidade para as pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP;

- 2ª fase: analisar as medidas de política social incluídas nestes diplomas, descrevendo a sua trajetória, procurando identificar alterações, processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração) e efetuar a relação com a conceção de dignidade identificada para as pessoas idosas;

- 3ª fase: complementar e sustentar as dimensões da conceção de dignidade alcançada na 1ª fase, bem como as conclusões que emergiram da 2ª fase, a partir de nova informação obtida junto das associações de pensionistas, procurando dar um contributo para o debate sobre a adequação das políticas selecionadas na concretização do direito a uma vida digna.

Seguidamente explica-se, detalhadamente, a estratégia seguida em cada uma das fases.

5.3.1. Primeira fase

Nesta fase procurou-se responder ao primeiro objetivo, identificando e compreendendo as várias dimensões de uma conceção de dignidade, fundamentada na oralidade das pessoas idosas, participantes nos *focus groups* raP.

O trabalho realizado nesta primeira fase incidiu sobre o corpus de análise de três *focus groups* raP. Efetuou-se um trabalho de interpretação do sentido das palavras proferidas pelos participantes (Guba & Lincoln, 1994; Guerra, 2006), tendo como propósito a compreensão da fundamentação dos processos de escolha das formas de satisfação das necessidades (Glaser & Strauss, 1999, p. 45). A partir da compreensão das razões verbalizadas foi possível efetuar a associação a cada uma das necessidades, utilizando a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013, p.11, Pereirinha *et al*., 2020)[74] que articula a classificação de necessidades e formas de satisfação desenvolvida por Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991), combinada com a definição de necessidades em termos de capacidades proposta por Sen (2003) e aprofundada por Nussbaum (2003). Foi utilizado o programa MAXQDA.

Relativamente aos *focus groups* raP foram realizados segundo os princípios do método consensual, a qual radica na premissa de que aquilo que é necessário para viver com dignidade deve ser aferido à luz dos padrões culturais da sociedade em que nos situamos (Walker, 1987) e de que os bens e serviços tornam-se necessários apenas quando são socialmente percebidos como tal, quer dizer, quando a sua identificação como necessidades reúne um consenso

[74] Descrita no capítulo 3.

alargado (Mack & Lansley, 1985). Este consenso pode ser verificado pela obtenção de um acordo expresso, democraticamente, pela maioria, através de inquéritos por questionário, ou pela emergência de consensos negociados no contexto de *focus groups*. Note-se que em nenhum caso, o método consensual exige a existência de unanimidade de pontos de vista, encontrando a sua expressão mais fiel na negociação, geradora de compromissos onde prevalece a avaliação arrazoada (Walker, 1987, p.217), o que torna os *focus groups* especialmente adequados. No caso do desenho seguido em Portugal pelo projeto raP, foi seguida uma metodologia que combina o método consensual dos padrões orçamentais (*o que as pessoas pensam*) com a abordagem normativa de peritos (*o que a ciência nos ensina*) (Pereirinha *et al*., 2020, p.8).

De acordo com a definição de *focus group* como um processo racional, baseado num quadro teórico operacionalizado por procedimentos sistematizados e previamente ponderados, e através do qual se pretende atingir um fim previamente determinado (Galego & Gomes, 2005, p. 176) e, igualmente, tendo a noção das situações que poderiam ocorrer num grupo de discussão, a equipa de investigação do projeto raP considerou que este método respondia favoravelmente às seguintes premissas teórico-metodológicas:

i) Os *focus groups* forneciam o contexto adequado para obter uma avaliação arrazoada (Sen, 2003; Walker, 1987), uma vez que as pessoas partilhavam as suas opiniões, ouviam as opiniões dos outros, refletiam individualmente, argumentavam, debatiam entre si e chegavam a consensos sobre alguns aspetos fundamentais;

ii) o debate gerado permitia conhecer a explicação da fundamentação, quer dos consensos, quer das discordâncias, bem como a observação e registo das reações individuais e em grupo (Pereira *et al*., 2013, p. 4).

Os *focus groups* raP foram realizados com pessoas com 65 ou mais anos, em três concelhos de Portugal continental – Vila Nova de Gaia (VNG), Vila Franca de Xira (VFX) e Beja (BEJ) – entre julho e outubro de 2012. Estes municípios foram escolhidos por não terem caraterísticas fortemente atípicas em termos de ruralidade, acessibilidade e contexto económico (Pereira, Pereirinha & Passos, 2009), e assegurarem a representação da diversidade geográfica e cultural de Portugal continental, nomeadamente, a segmentação norte/sul e litoral/interior (Pereira *et al*., 2013).

O recrutamento dos participantes foi realizado através de três modalidades diferentes – on-line, *drop-off* e face a face – com o objetivo de garantir uma dimensão adequada de

potenciais participantes em cada um dos concelhos e a diversidade necessária de características demográficas e socioeconómicas em cada grupo.

Dos potenciais participantes - 39 em VNG, 41 em VFX e 41 em BEJ – foram selecionadas, à partida, 12 pessoas em cada concelho, procurando-se garantir a heterogeneidade desejada em cada grupo (Pereira *et al*., 2013). Participaram, no total, 25 pessoas idosas – 9 em VNG, 8 em VFX e 8 em BEJ. As características sociodemográficas dos participantes são apresentadas no Quadro 5-2.

Quadro 5-2: Perfil sociodemográfico dos participantes nos *focus groups* raP

	Variáveis	Frequência absoluta (n=25)
Sexo	Masculino	12
	Feminino	13
Idade	65 – 74 anos	12
	+ 75 anos	13
	(média em anos)	74,5
Tipo de agregado	Vive só	7
	Vive com outros	18
Condição perante o trabalho	Exerce uma profissão	1
	Reformado	24
Educação	Nenhum nível de ensino	2
	Ensino Básico 1º Ciclo	10
	Ensino Básico 2º ciclo	3
	Ensino Básico 3º Ciclo	4
	Ensino Secundário ou pós-secundário	5
	Grau de Ensino Superior	1
Perceção de como o agregado familiar se consegue sustentar	Com muita facilidade e com facilidade	3
	Razoavelmente	9
	Com alguma dificuldade e com dificuldade	9
	Com muita dificuldade	4

Fonte: Adaptado de Correia, Pereira e Costa (2016), p. 379.

Nesta distribuição verifica-se um equilíbrio em termos de repartição por sexos, bem como, por faixas etárias. A maioria dos participantes (72%) vivia acompanhado e a quase totalidade (excetuava-se um participante que ainda trabalhava) encontrava-se na condição de reformado. No que respeita ao nível de ensino, um maior número de participantes tinha o 1º ciclo do Ensino Básico. É de referir que, no caso português, as pessoas que, à data da realização dos *focus groups raP,* tinham 65 ou mais anos pertencem a uma *coorte* geracional onde, em

regra, por razões históricas e estruturais não se regista um elevado nível de qualificações escolares[75].

No que respeita à perceção de suficiência de rendimento, a distribuição apresenta um número inferior de participantes nas categorias do topo e da base, com a maioria dos participantes a situar-se nas categorias intermédias: "Razoavelmente" e "Com alguma dificuldade e com dificuldade". Esta opção metodológica foi deliberada e procurou garantir a imparcialidade dos resultados obtidos.

Cada grupo teve uma duração de três horas, distribuídas em três partes principais: I parte: introdução, formalidades e aquecimento (cerca de 45m); II parte: debate acerca do mínimo adequado na sociedade portuguesa (cerca de 1h15m); e III parte: desenvolvimento da vinheta e debate sobre os itens do Eurobarómetro (EB) (cerca de 1h) (Pereira *et al*., 2013, p. 9).

Em cada grupo, o facilitador iniciou a discussão referindo que não existiam respostas "certas ou erradas", salientando que o contributo de todos era importante dado que os participantes detinham diferentes experiências de vida. A condução assegurada por facilitadores experientes, implicou que a todos fosse garantida a oportunidade de expressarem a sua opinião. Nos *focus groups* raP a condução esteve a cargo da Professora Doutora Elvira Pereira e da Professora Doutora Dália Costa.

Por sua vez, a observação dos *focus groups* raP esteve a cargo de Anabela Correia, com o objetivo de recolha de informação sobre a interação entre os participantes e o registo de aspetos emocionais, tais como alterações do semblante, o riso ou o tom de voz (Wynants, 1990, p.168, citado por Ruquoy, 2011, p.89).

A observação foi coadjuvada, em VNG, pelo Professor Doutor Francisco Branco e pela Mestre Margarida Ferreira e, em VFX e BEJ, pelo Professor Catedrático Doutor José Pereirinha e pelo Professor Doutor Francisco Nunes.

[75] Segundo os dados dos Censos 2011, no grupo etário dos 65-69 anos (n.253.004), 5% (12.024) não tinha qualquer nível de escolaridade, 81% (203.023) possuía o Ensino Básico, 7% (17.078) possuía o Ensino Secundário e 8% (19.979) possuía o Ensino Superior; quanto ao grupo etário dos 70-74 anos (n.220.461), 13% (28.146) não tinha qualquer nível de escolaridade, 76% (168.207) possuía o Ensino Básico, 5% (10.727) possuía o Ensino Secundário e 6% (13.381) possuía o Ensino Superior; finalmente no grupo etário dos 75 ou mais anos (n.368.859), 21% (75.878) não tinha qualquer grau de escolaridade, 71% (260.880) possuía o Ensino Básico, 4% (13.977) possuía o Ensino Secundário e 5% (18.124) possuía o Ensino Superior (INE, 2020f).

No desenvolvimento dos debates, na primeira parte, pediu-se aos participantes que falassem sobre como era viver no concelho onde residiam, referindo os melhores aspetos e os menos bons e como se comparavam com outros concelhos de Portugal.

Na segunda parte, realizou-se o debate acerca do mínimo adequado na sociedade portuguesa. Esta discussão começou com a introdução da seguinte questão:

> Quando pensam naquilo que, como mínimo, todos deveriam poder ter ou obter pensam apenas naquilo que é necessário para sobreviver ou pensam noutras necessidades que todos deveriam poder satisfazer?

Para incentivar a discussão, os participantes foram convidados a dar a sua opinião sobre as seguintes definições (colocadas num local visível a todos):

> I - Todas as pessoas têm direito a um nível de vida que lhes garanta bem-estar físico, mental, espiritual, moral e social (adaptado da DUDH).
>
> II - Um mínimo adequado é aquele que permite uma plena participação social, estando muito abaixo do que é considerado como luxo, mas acima do que é necessário para sobreviver (Bradshaw *et al*., 2008, p.13).

Nesta fase, os participantes, espontaneamente, mencionaram formas de satisfação, bem como, bens ou serviços aos quais, segundo a sua perspetiva, deveriam poder ter acesso. O recurso ao *flipchart*, visível a todos os participantes, foi uma opção que não só fomentou a discussão, como também, ofereceu a vantagem de registar, no imediato, a perspetiva dos participantes. O registo das formas de satisfação e/ou bens ou serviços verbalizados, culminou com o facilitador a efetuar a revisão da lista efetuada, por forma a confirmar a inclusão de todos os contributos (Pereira *et al*., 2013), sendo que alguns não decorreram, forçosamente, do consenso do grupo, mas sim da discussão em torno das definições acima indicadas.

Por outro lado, cabe esclarecer, que o propósito dos *focus groups* raP não foi o de discutir o significado do conceito de dignidade. Aliás, a única ocasião em que os participantes tiveram contacto com este termo havia sido aquando da leitura do folheto informativo raP(distribuído a todos os participantes) e, em cuja capa figurava a seguinte pergunta: "O que é necessário para viver com dignidade em Portugal?"

A última e terceira parte dos *focus groups* raP teve início com a construção de um "caso", representativo de uma pessoa com caraterísticas semelhantes às das pessoas que

participavam nos grupos e desenvolveu-se em torno da discussão dos bens e serviços a que essa pessoa devia ter a possibilidade de aceder para satisfazer as necessidades para viver com dignidade.

Para tal, procedeu-se à criação de vinhetas (Finch, 1987), que permitiram, em abstrato, pensar nas caraterísticas do "caso". Foi escolhido o nome, logo depois a idade, que deveria ser igual ou superior a 65 anos, bem como o tipo de agregado familiar e as caraterísticas da sua habitação. Destas escolhas resultaram as vinhetas com as caraterísticas que se seguem (Quadro 5-3).

Quadro 5-3: Vinhetas criadas nos *focus groups* raP

Caraterísticas do "caso"	VNG	VFX	BEJ
Nome fictício	Josuel	João	João
Sexo	Masculino	Masculino	Masculino
Idade	75	66	75
Tipo de agregado Familiar	Vive com uma companhia	Vive com a esposa e um filho	Vive com a esposa
Tipo de habitação	Apartamento T1	Apartamento T2 com varanda	Casa térrea T2

Fonte: Adaptado de Correia, Pereira e Costa (2016), p. 380.

Como se pode verificar em todos os grupos foi escolhido um nome masculino. Uma vez que, aquando da escolha do nome da pessoa sobre a qual se iria falar, os grupos indicaram, à partida, nomes masculinos e, no que à vinheta dizia respeito, a opção metodológica de análise não contemplava uma perspetiva de género, a questão da escolha de nomes masculinos não foi abordada com os participantes (Correia, Pereira & Costa, 2016, p.380).

A idade resultou do consenso entre os participantes. No caso de VFX, a idade escolhida pelos participantes prendeu-se com o facto de ser o limite etário mínimo para poder aceder à pensão de reforma (à data da realização dos *focus groups* raP).

No que respeita ao tipo de agregado familiar é de salientar que o estado civil de casado só foi referido em VFX e BEJ. Em VNG foi referido que deveria viver com uma companhia.

Relativamente ao tipo de habitação, em VNG e em VFX os participantes escolheram um apartamento, denotando a sua inserção num ambiente urbano, enquanto em BEJ a escolha recaiu numa casa térrea que atribuímos ao facto de se tratar de um elemento simbólico estruturante no mundo rural (Pina-Cabral, 1989) e que era predominante nestes participantes, alguns deles, residentes em aldeias em redor de Beja. Neste *focus group* raP foi conferida uma maior importância ao facto de poder receber familiares e/ou amigos em casa, razão pela qual a habitação devia ter dois quartos. Em VFX foi escolhido um apartamento com dois quartos, uma vez que um filho residia com o casal. Já em VNG a escolha pela tipologia T1 foi justificada com o argumento de que era desnecessário um apartamento maior (tratando-se apenas de um casal) e, para além disso, uma tipologia maior apresentava a desvantagem de "ter muito que limpar". Relativamente ao regime, nos três casos, esta habitação era alugada (Pereirinha *et al*., 2017, p.9).

O debate sobre o que essa pessoa, com as características definidas no "caso", deveria poder ter ou conseguir obter centrou-se em 13 itens, integrando 6 categorias principais (Quadro 5-4), apresentados ao grupo um a um.

Quadro 5-4: Itens apresentados nos *focus groups* raP

Categorias	Item
Alimentação	Obter alimentos de boa qualidade e diversificados
Saúde	Poder comprar medicamentos ou consultar um médico quando se está doente ou se sente mal
	Poder pagar tratamentos dentários
Habitação	Ter um local para viver que esteja em boas condições e em bom estado de conservação
	Ter acesso a gás, eletricidade e água canalizada
	Ter um local para viver com espaço suficiente e privacidade para ler, escrever ou ouvir música, etc.
	Manter a casa suficientemente quente quando está frio no exterior
Outros serviços	Reparar ou substituir os principais eletrodomésticos, como o frigorífico ou a máquina de lavar roupa
	Ter acesso a uma conta à ordem
	Usar os transportes públicos locais, quando necessário
Comunicação e participação social	Ter acesso a meios de comunicação, como um telefone ou internet
Tempos livres	Ter acesso a atividades de lazer e culturais
	Fazer férias com a família pelo menos uma vez por ano

Fonte: Adaptado de Correia, Pereira e Costa (2016), pp. 387-388.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Estes itens coincidem com os itens utilizados nos EB 2009 e EB 2010, nos quais, através da pergunta "Para que uma pessoa ou família tenha um nível de vida aceitável em Portugal, quais dos seguintes itens pensa serem absolutamente necessários poderem obter?" se havia solicitado aos respondentes que identificassem até cinco itens que considerassem absolutamente necessários.

Nos *focus groups* raP, a apresentação dos itens foi iniciada da seguinte forma:

> Para finalizar, gostaríamos de saber se pensam que o/a (nome do "caso"), como mínimo, deveria poder ter ou conseguir obter as seguintes coisas?

O debate sobre as necessidades deste "caso" revelou a vantagem de ajudar os participantes a não se centrarem em si próprios para o que, adicionalmente, foram realizadas perguntas de verificação que permitiram elucidar conceitos que sendo usados na linguagem corrente (senso-comum) podiam ser usados com significado distinto, por exemplo: "poder ter/ dever ter; necessidades/desejos". Igualmente, permitiram compreender as racionalidades subjacentes ao que era mencionado, como "É necessário/importante para quê e porquê?"; "O que aconteceria se a pessoa não tivesse?"; "É aceitável não conseguir obter?". Por seu turno, perguntas, como: "Alguém discorda?"; "Está alguma coisa a mais?" ou "Falta alguma coisa?", contribuíram para verificar o consenso obtido entre os participantes (Pereira *et al*., 2013, p. 10).

O corpus de análise resultante dos *focus groups* raP foi obtido através das transcrições integrais dos grupos de VNG e BEJ e de parte do grupo de VFX. Estas transcrições foram efetuadas por Anabela Correia, obedecendo ao princípio de registo do máximo de informação tanto linguística (registo da totalidade dos significantes), como para-linguística (anotação de silêncios, onomatopeias, perturbações de palavra) (Bardin, 2004, p.174).

Nas transcrições, a identidade dos participantes foi substituída por siglas pré-convencionadas, cujos critérios a seguir se explicitam:

> F1_VNG ou M1_VNG
> F = corresponde a participante do sexo feminino;
> M = corresponde a participante do sexo masculino;
> Número Cardinal = refere-se à ordem de apresentação do/a participante na primeira fase dos *focus groups* raP;
>
> VNG, VFX ou BEJ = corresponde à abreviatura dos nomes dos concelhos nos quais se efetuaram os *focus groups* raP.

Deste corpus fizeram parte as anotações registadas, presencialmente, tais como reações individuais, linguagens corporais e a interação estabelecida entre os participantes.

5.3.2. Segunda fase

Nesta fase procurou-se responder ao segundo objetivo deste trabalho que consistiu na análise e descrição da trajetória das políticas sociais de velhice no período referido, identificando as alterações, processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração) e situando-os, cronologicamente, nesta trajetória. Seguidamente, efetuou-se a recensão do termo dignidade ou termos afins, tendo como critério a sua frequência.

Em seguida explicitam-se as diversas etapas seguidas nesta segunda fase.

Primeiramente, foi utilizada uma observação documental das medidas legislativas, tendo sido utilizadas as seguintes fontes de pesquisa:

i) Sítio eletrónico da Segurança social;

ii) Sítio eletrónico do Diário da República (DR).

Segurança social (http://www.seg-social.pt/legislacao)

A pesquisa no sítio eletrónico da Segurança social foi efetuada no separador "Documentos e Formulários / Legislação", procedendo-se à seleção através dos títulos dos diplomas apresentados. Seguidamente, efetuou-se o cruzamento com os diplomas selecionados no DR, possibilitando a deteção de eventuais falhas e, igualmente, com outras fontes mais específicas, tentando-se abarcar o maior número possível de diplomas. No entanto, embora se tenha procurado a exaustividade, reconhece-se que a pesquisa pode apresentar algumas lacunas.

Diário da República (http://www.dre.pt)

Foram selecionados os diplomas publicados em DR, de âmbito nacional, excetuando os Decretos Legislativos Regionais, publicados no período de 01/01/2006 a 31/12/2015.

As palavras-chave (pch) utilizadas nesta seleção foram: "idoso"; "idosa"; "idosos"; "pessoas idosas; "velhice"; "envelhecimento"; "pensões"; "pensionista"; "seniores"; "terceira idade" e "65 anos". O termo "terceira idade" decorreu da sua utilização no texto constitucional.

Os restantes decorreram da revisão da literatura e dos termos utilizados pelos legisladores para identificar as pessoas com 65 ou mais anos de idade.

Foram excluídos "velho", "velha" e "velhos" uma vez que não devolveram quaisquer diplomas. Relativamente a "reformado", "reformados", "aposentado", "aposentados" apresentaram alguns diplomas que já haviam sido selecionados através de outros termos

O sítio eletrónico do DR disponibiliza, ainda, os seguintes termos de pesquisa:

a) Datas de início e de fim;
b) Tipo de diploma: legislação, outro ou jurisprudência;
c) Série: I, II ou III;
d) Tipo de ato: Decreto-Lei, Lei, Despacho;
e) Tipo de conteúdo: Ato da 1ª ou 2ª série, contrato público;
f) Entidade emitente: Conselho de Ministros, Assembleia da República;
g) Entidade proponente: Conselho de Ministros, Assembleia da República.

A pesquisa no sítio do DR processou-se, assim, por etapas:

i) Na primeira definiram-se as palavra-chave;
ii) Na segunda foram selecionados os restantes termos de pesquisa: o período temporal e a série.
iii) Por último, na terceira etapa, selecionaram-se as entidades emitentes.

No caso da presente pesquisa, para poder abarcar o máximo de diplomas, foram deixados em aberto os seguintes termos: "tipo de diploma", "tipo de ato", "tipo de conteúdo" e "entidade proponente".

No Quadro 5-5 apresentam-se as palavras chave (pch) e os termos de pesquisa utilizados.

Quadro 5-5: Palavras chave e termos de pesquisa utilizados no Diário da República

Termos de pesquisa	pch	idosos	pessoas idosas	Velhice	pensões	pensionista	seniores	terceira idade	65 anos
	Datas	01/01/2006 a 31/12/2015							
	Séries	I Série / II Série							
	Entidade emitente	Assembleia da República (AR)							
		Conselho de Ministros (CM)							
		MTSS/ MS	MTSS/ MS/ MFAP	MTSS/ MF/ MAOTE	MTSS/MFAP	MS/ MFAP e MS/ MFAP, MDN e MS	MTSS/ MS/ MFAP/ MEID	MTSS/ MFAP/ MEI/ MOPT	MS/ MAMAOT MAOTE

As entidades emitentes dos diplomas selecionados foram: CM – Conselho de Ministros, AR - Assembleia da República, MTSS - Ministério do Trabalho e da Segurança Social, MFAP - Ministério das Finanças e da Administração Pública, MS - Ministério da Saúde; MEI - Ministério da Economia e da Inovação, MEID - Ministério da Economia, Inovação e do Desenvolvimento, MOPTC - Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, MAOTE - Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, MAMAOT - Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território e MDN - Ministério da Defesa Nacional. Relativamente a estas entidades verificaram-se, ao longo do período analisado, alterações nas respetivas denominações, que decorreram de opções governativas, a seguir reproduzidas (Quadro 5-6).

Quadro 5-6: Ministérios com alteração de denominação no período analisado

Ministérios	Governos
do Trabalho e Solidariedade Social (MTSS)	XVII Governo Constitucional (12.03.2005 a 26.10.2009) XVIII Governo Constitucional (26.10.2009 a 20.06.2011)
das Finanças e da Administração Pública (MFAP)	
Ministério da Economia e da Inovação (MEI) (de 12/03/2005 a 26/10/2009)	
Ministério da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento (MEID) (de 26/10/2009 a 20/06/2011)	
da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS) (de 21/06/2011 a 24/07/2013) da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (MSESS) (de 24/07/2013 a 30/10/2015)	XIX Governo Constitucional (20.06.2011 a 30.10.2015) XX Governo Constitucional (30.10.2015 a 26.11.2015)
Ministério das Finanças (MF)	
Ministério da Economia e do Emprego (MEE) (de 21/06/2011 a 24/07/2013)	
Ministério da Economia (ME) (de 24/07/2013 a 30/10/2015)	
Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território (MAMAOT) (de 21/06/2011 a 24/07/2013)	
Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia (MAOTE) (de 24/07/2013 a 30/10/2015)	
Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSS)	XXI Governo Constitucional (26.11.2015 ao presente [2020])
Ministério das Finanças (MF)	

Fonte: Elaboração própria a partir de Governo de Portugal.

Em seguida foi efetuada a análise dos diplomas, de acordo com os seguintes critérios:

i) Classificação de acordo com os direitos sociais de cidadania, constitucionalmente outorgados e considerados relevantes para uma vida com dignidade para as pessoas idosas:

a) Artigo 63.º (Segurança social e solidariedade);
b) Artigo 64.º (Saúde);
c) Artigo 65.º (Habitação e urbanismo);
d) Artigo 72.º (Terceira idade).

Na área da segurança social os diplomas foram, adicionalmente, classificados de acordo com a organização própria do sistema português.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

ii) Descrição, cronologicamente ordenada, dos diplomas identificados na pesquisa efetuada, segundo os seguintes critérios:

a) Identificação do diploma através da sua numeração, data de publicação, entidade emitente e vigência (data de entrada em vigor);
b) Objeto do diploma, destinatários, problema identificado e tipo de medida;
c) Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 ou mais anos;
d) Critérios (se aplicável) e mecanismos de prova (se aplicável);
e) Presença dos termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)";
f) Presença de outros termos significativos;

iii) Análise da trajetória das medidas de políticas sociais de velhice, com eventual identificação de medidas anteriores e que tenham estado na sua génese[76], bem como de medidas que tenham produzido alterações e processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração), situando-as cronologicamente na sua trajetória. Foram utilizados os seguintes critérios:

a) Necessidade(s) das pessoas à(s) qual(quais) visa dar resposta;
b) Solução preconizada;
c) Nível de proteção conferido (ou alteração de nível);
d) Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos);
e) Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso);
f) Referência ao termo dignidade;
g) Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade das pessoas idosas, tendo como referencial teórico a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*, 2020).

Os direitos consignados na CRP às pessoas idosas, encontram-se em artigo próprio, denominado de "Terceira idade" composto por duas alíneas, em que o legislador, nas suas poucas palavras, permitiu a identificação de algumas das dimensões que, de acordo com o

[76] A análise não se debruça, exaustivamente, sobre os diplomas que estiveram na origem das medidas, mas, essa informação pode ser consultada nos Quadros do Anexo D na coluna "Base (medidas iniciadas antes de 2006)".

quadro teórico adotado, consideramos poderem contribuir para que uma pessoa idosa possa ter acesso à participação na vida da sua comunidade. Assim, se a quase totalidade das dimensões identificadas no n.º 1 daquele artigo se encontram vertidas nos direitos constitucionais que havíamos considerámos relevantes (Artigos 63.º, 64.º e 65.º), no n.º 2 o legislador "encaminha-nos" para medidas de política que possam favorecer "oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade". Tendo em conta esta intenção do legislador e estribados no conceito de dignidade social do qual emerge o direito à participação, operacionalizamo-la na aceção proposta por Costa (2008), anteriormente explicitada, afigurando-se-nos como pertinentes a escolha de dimensões facilitadoras, evidenciadas na literatura consultada. No campo dos recursos sugerem-se os conceitos de acessibilidade e de mobilidade por apresentarem capacidade heurística para a compreensão da possibilidade de uma maior ou menor mobilização de pré-condições sociais (Doyal & Gough, 1991, pp.80-90) para que uma pessoa possa ter plena participação na vida da sua comunidade. Propõe-se, igualmente, a dimensão do lazer que, embora, constitucionalmente, esteja focada nos jovens e nos trabalhadores (art.º 59º e 70º), tal como os participantes nos *focus groups* raP nos fizeram lembrar é, igualmente um direito das pessoas idosas.

Consideraram-se, igualmente, dimensões inerentes aos direitos, entendido como regras sociais instituídas através de uma norma determinativa no âmbito do Direito (Mezger, citado por Engisch, 2014, pp.46-47) e que funcionem como proteção jurídica das pessoas idosas, onde se inclui a proteção das suas práticas participativas.

Considerámos, ainda, a dimensão do envelhecimento ativo (OMS, 2002)[77], que julgamos pode significar uma nova forma de fazer política para as pessoas idosas, em torno do processo de envelhecimento, onde as pessoas idosas possam ser agentes ativos das transformações sociais das comunidades onde se encontram.

Por fim, relacionaram-se as medidas selecionadas com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das pessoas idosas, utilizando uma análise de conteúdo (Bardin, 2004) dos diplomas selecionados.

[77] Descrita no capítulo 4.

5.3.3. Terceira fase

Esta fase procurou responder ao quarto objetivo que consiste em dar um contributo para o debate sobre a adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito a uma vida com dignidade. Ora, uma vez que a perspetiva das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP assentava, fundamentalmente, nas suas experiências de vida e na análise das medidas de política social constantes dos diplomas selecionados, impunha-se sustentar e complementar as conclusões alcançadas. Para isso fomos ouvir a perspetiva das três associações de pensionistas, acreditadas pelo Governo como parceiros sociais junto da CPSS e do CES, designadamente:

- Associação Nacional de Aposentados, Pensionistas e Reformados – ANAPR/MODERP

- Confederação Nacional de Reformados, Pensionistas e Idosos – MURPI

- APRe! – Aposentados, Pensionistas e Reformados

Sobre o enquadramento político normativo da área de atuação destas associações pode acrescentar-se que a CPSS é uma comissão temática, específica do Conselho Nacional para as Políticas de Solidariedade e Segurança Social (CNPSSS), criado pelo Decreto-Lei n.º 48/2017 de 22 de maio. Integra as seguintes entidades: a) O membro do Governo responsável pela área do trabalho, solidariedade e segurança social, que preside; b) um representante da MURPI; c) um representante da ANAPR/MODERP; d) Um representante da APRe!; e) dois representantes de cada uma das associações sindicais com assento na Comissão Permanente de Concertação Social; f) um representante de cada uma das associações patronais com assento na Comissão Permanente de Concertação Social; g) duas personalidades de reconhecido mérito propostas pelo presidente da Comissão. Tem como missão a definição e acompanhamento da execução das políticas de segurança social e entre as suas competências específicas contam-se:

i) Fazer propostas ao membro do Governo responsável pela área do trabalho, solidariedade e segurança social sobre medidas necessárias ao desenvolvimento das políticas de segurança social;
ii) Elaborar recomendações relativas ao sistema de segurança social e à concretização dos seus objetivos;

iii) Pronunciar-se sobre as demais questões que, por solicitação do membro do Governo responsável pela área do trabalho, solidariedade e segurança social, lhe forem submetidas a apreciação.

Apesar destas atribuições, normativamente fixadas, a competência específica de "propor medidas que visem a inclusão social da população idosa, atendendo à igualdade de género, promovendo o envelhecimento ativo e a solidariedade entre as gerações" é da responsabilidade de uma outra comissão temática da CNPSS, concretamente, a Comissão de Políticas Sociais e da Família, a qual, nos termos da lei, não integra, na sua estrutura orgânica, qualquer membro das Organizações Representativas dos Reformados, Pensionistas e Aposentados.

Por sua vez, o Conselho Económico e Social (CES) é o órgão constitucional (art.º 92º da CRP) de consulta e concertação no domínio das políticas económicas e sociais, com direito a participação na elaboração das propostas das grandes opções e dos planos de desenvolvimento económico e social e demais funções que lhe sejam atribuídas por lei. Do CES fazem parte representantes do Governo, das organizações representativas dos trabalhadores, das atividades económicas e das famílias, das regiões autónomas e das autarquias locais. Em concreto, acolhe na composição do seu plenário, dois membros efetivos das associações representativas dos reformados, pensionistas e aposentados, contando, ainda, com um membro suplente, em regime de rotatividade, efetuada entre as três associações de pensionistas. Entre as atribuições específicas deste plenário contam-se a pronúncia sobre os anteprojetos das "Grandes Opções do Plano" e dos "Planos de Desenvolvimento Económico e Social" (CES, 2019).

Assim, utilizando entrevistas semidiretivas a interlocutores pertencentes às direções de cada uma das associações pretendeu-se ter a perspetiva dos parceiros sociais, previstos no ordenamento constitucional português para a representação das pessoas idosas, e que detêm uma função consultiva (embora não vinculativa) na conceção das políticas sociais. Procurou-se, desta forma, aferir a sua sensibilidade sobre a adequação das políticas sociais de velhice na garantia de uma vida com dignidade e o significado(s) atribuído(s) por estas associações ao termo dignidade.

Estas associações foram, previamente, contactadas por escrito e, posteriormente, através de contacto telefónico, foram contactados os interlocutores pertencentes às direções de cada uma das associações. Perante a manifestação da sua disponibilidade em colaborar, seguiu-se o envio de uma confirmação escrita, enviada por email.

Com o objetivo de testar as perguntas e praticar a forma de as colocar (Bell, 1997, p.128) foi efetuado um pré-teste do guião das entrevistas a uma responsável de uma autarquia da Área Metropolitana de Lisboa, a qual se disponibilizou a colaborar.

A realização das entrevistas ocorreu no mês de setembro de 2019. Num caso, na sede da associação em questão, no outro caso, numa entidade de natureza cultural que disponibilizou uma sala para o efeito e, na última, na delegação de Lisboa da associação em causa. No que respeita à condução das entrevistas, a não diretividade obteve-se seguindo os seguintes critérios: i) utilização de perguntas abertas efetuadas com um estilo de interação não diretivo (Rogers, citado por Flick, 2005, p.78); ii) especificidade, o que significa a condução para elementos específicos, eventualmente, evocados pelo entrevistado, evitando-se as afirmações generalistas; iii) amplitude, que garantiu que todos os aspetos e temas importantes foram referidos no decurso da entrevista, para além de temas novos da iniciativa do entrevistado; iv) profundidade, em que se procurou evitar respostas de caráter superficial (Flick, 2005, pp.78-79). Essencialmente, procurou-se obter a opinião dos entrevistados, não condicionando as suas respostas. Todas as entrevistas foram gravadas na totalidade com a concordância dos respetivos interlocutores. O guião das entrevistas encontra-se no Anexo C.

O corpus de análise resulta da transcrição integral das gravações e das anotações colhidas durante as entrevistas. Na análise, foi utilizada a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020), conferindo coerência teórica metodológica na identificação e compreensão do significado de uma conceção de dignidade válida para as pessoas idosas.

De notar que os interlocutores, para além de verbalizarem o que consideravam ser o significado da dignidade para as pessoas idosas, espontaneamente, nomearam algumas medidas de política social que consideravam ser necessárias para a sua concretização. Por vezes, o discurso ilustrativo do primeiro está interligado com as segundas. Por esta razão, na apresentação de resultados optámos por elencar, também, as medidas referidas.

O corpus de análise foi, assim, objeto de três procedimentos:

i) Categorização de acordo com as necessidades/capacidades para viver dignamente, identificadas a partir das palavras dos interlocutores, com recurso à matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020);
ii) Identificação das categorias verbalizadas e dimensões da dignidade, de acordo com a interpretação das palavras proferidas pelos interlocutores (Guba & Lincoln, 1994;

Guerra, 2006) e sua associação às necessidades, utilizando, igualmente, a matriz de necessidades raP (Pereira *et al.*, 2013; Pereirinha *et al*., 2020);

iii) Identificação das medidas de política social sugeridas no discurso dos interlocutores.

As identidades dos interlocutores foram substituídas por siglas, cujos critérios a seguir se explicitam:

2_D_ORP

2 = Corresponde à ordem de realização da entrevista (neste caso é a segunda entrevista)

D = dirigente

ORP = organização representativa[78] das pessoas idosas

5.4. Princípios éticos

Foram observados os seguintes princípios:

i) Respeito e garantia do direito dos participantes à não participação ou desistência. Garantia do anonimato nas citações e confidencialidade da informação;

ii) Foi dada informação sobre os aspetos que podiam influenciar a decisão de colaborar e as limitações do estudo (exclusão de temas não propostos) (Carmo & Ferreira, 2008, pp.283-284).

Na análise do corpus de análise dos *focus groups* raP, bem como das medidas de política social, foram respeitados princípios de estrita fidelidade aos conteúdos e de não enviesamento dos resultados, afastando-se, assim, eventuais discordâncias ideológicas ou de outra natureza (Carmo & Ferreira, 2008, p.284).

Nas entrevistas foram observados os seguintes princípios:

i) Respeito e garantia do direito dos interlocutores à não participação ou desistência. Garantia do anonimato nas citações e confidencialidade da informação;

[78] "organização representativa" é a expressão utilizada no art.º 92º da CRP

ii) nas transcrições, foram omitidas quaisquer referências que pudessem permitir a identificação dos interlocutores e/ou das associações representadas, bem como expressões e/ou opiniões de natureza pessoal;

iii) o conteúdo das transcrições foi, previamente, dado a conhecer aos entrevistados, afim de obter o seu consentimento, em nome da associação que representavam, visando a utilização de excertos das mesmas, no corpo da tese. As transcrições foram, assim, enviadas por email, a cada um dos interlocutores, com indicação expressa dos excertos que, eventualmente, poderiam vir a ser utilizados na tese. Todas as transcrições foram autorizadas, por escrito, por parte dos entrevistados, em nome das respetivas associações.

No que concerne à garantia da fidelidade dos resultados e conclusões, foi preservada a integridade das opiniões quer dos participantes nos *focus groups* raP, quer dos interlocutores nas entrevistas, pois trabalhar com os valores das pessoas obriga ao comprometimento acrescido de objetividade (Guba & Lincoln, 1994, pp.114-115).

Capítulo 6

6. Significado da dignidade para as pessoas idosas

Neste capítulo apresentamos as dimensões da dignidade com significado para as pessoas idosas, identificadas a partir da análise das respetivas formas de satisfação e que as próprias verbalizaram como sendo essenciais para viver com dignidade em Portugal.

De acordo com as premissas adotadas neste trabalho, seguiu-se uma estratégia assente na interpretação do sentido da oralidade das pessoas idosas que participaram nos *focus groups* raP, do dito, do não dito e dos modos de fazer próprios destas pessoas, na aceção defendida por diversos autores de que a linguagem é portadora de lógicas socialmente fundamentadas e que traduzem o sentido subjacente à vida social (Costa, 2008, pp.481-491; Guba & Lincoln, 1994, pp.107-115; Guerra, 2006, p.51; Wittgenstein, 2008). Como tal, partindo do corpus de três *focus groups* raP, identificaram-se e classificaram-se as formas de satisfação e/ou bens e serviços verbalizados e consensualizados pelos participantes, efetuando-se a correspondência às necessidades, utilizando como referencial teórico metodológico a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Num primeiro momento, são apresentadas as dimensões da conceção de dignidade traduzidas em necessidades essenciais para uma vida com dignidade e nas quais optamos por apresentar cada necessidade, autonomamente, embora se verifique, em alguns casos, a interdependência de formas de satisfação e de bens e serviços, concorrendo para a satisfação de diversas necessidades. Relativamente às citações ilustrativas foram selecionadas aquelas cujos argumentos foram apresentados de um modo mais evidente, evitando-se as que são compostas por frases soltas ou expressões de concordância que, ainda que tenham sido inequívocas no contexto em que foram produzidas, aqui reproduzidas de modo isolado, não permitem apreender o seu exato sentido.

Num segundo momento, apresentamos as referências, feitas nos *focus groups* raP, às situações de restrição impeditivas da capacidade de aceder a formas de satisfação adequadas das necessidades e que, igualmente, identificámos a partir das palavras dos participantes nos *focus groups raP*.

Por último, apresentamos algumas das "especificidades" das necessidades das pessoas idosas, baseadas nos testemunhos dos participantes nos *focus groups* raP*,* relevando os fins

conferidos às diversas formas de satisfação e que se relacionam com a idade mais avançada. Termina-se com uma síntese analítica na qual se procura sumariar os principais resultados e, simultaneamente, fazer a sua discussão à luz de alguns dos aspetos teóricos enunciados no presente trabalho.

6.1. Necessidades essenciais para as pessoas idosas

As necessidades essenciais identificadas nos *focus groups raP* foram: subsistência, segurança, identidade, afeição, lazer, compreensão, liberdade, transcendência, participação e criação. Os resultados obtidos revelaram um significativo grau de coerência entre os grupos no que respeita à identificação do mínimo para viver dignamente, uma vez que oito das dez necessidades puderam ser associadas aos três *focus groups* raP. A necessidade de transcendência apenas foi identificada no grupo de VFX e a de criação no grupo de VNG.

6.1.1. Subsistência

De acordo com a matriz de necessidades raP, esta necessidade define-se como "*ser capaz de viver uma vida de duração normal e saudável e satisfazer, no dia-a-dia, as condições necessárias para o alcançar"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Ainda que os participantes tenham convergido no princípio, aqui reproduzido nas palavras de uma participante de VFX, de que "o mínimo necessário tem de ter alimentação, casa e vestuário para viver com dignidade (F6_FVX)", consideramos significativo que as pessoas tenham referido outras formas de satisfação, consideradas, igualmente, essenciais quando se trata do acesso a uma "vida de duração normal e saudável".

De ressalvar, contudo, que a importância da alimentação foi sempre destacada, motivando mesmo a reação de um participante quando detetou que no *flipchart* não constava a alimentação, tendo interrompido "Então aí falta a alimentação! (M2_VNG)". Ou mesmo recorrendo ao sentido de humor quando outro participante referiu que "mais que os tais carros e vestuário e calçado pode andar sem roupa ((risos)) é preciso é andar alimentado! (M12_BEJ)". O riso dos presentes deu o mote para a desaprovação à hipótese de andar despido na via pública e, por fim, todos concordaram que "se uma pessoa está mal alimentada têm carências

vitamínicas tem carências alimentares o material vai à vida (M12_BEJ)" pelo que era necessária uma "alimentação adequada (M13_BEJ)".

Aliás, a questão da "alimentação adequada" foi debatida em torno do item "alimentos de boa qualidade e diversificados", onde se clarificou o significado desta adjetivação. Esclareceu-se, assim, que "a boa qualidade pressupõe boa qualidade p'ra saúde do indivíduo (M2_VNG)", que, neste caso, era a "saúde do Josuel (M4_VNG) (…) que já tem setenta e cinco anos (M2_VNG)" e, por isso, precisava daquilo "que é considerado a roda dos alimentos (M13_BEJ)".

A necessidade de alimentos saudáveis levou mesmo a que se colocasse a hipótese de cultivo para autoconsumo, como referido em VFX[79], ou então, como referido em BEJ, "(o João) deve ter um bocado de horta ou quintal onde semeie (os alimentos de boa qualidade) e colha o que ele semeia (F12_BEJ)". Neste contexto, a posse ou o acesso a uma horta foi referido como um meio alternativo de obtenção de alimentos saudáveis "uma horta com um hectare com um poço com uma nora e além não falta nada do que é bom são produtos biológicos a couve a laranja a pera a batata a cenoura a alface tudo… os morangos…(M11_BEJ)".

Mas, como já mencionado, foi possível a identificação de outras formas de satisfação capazes de conferir a capacidade de *viver uma vida de duração normal e saudável*, que não se esgotam em aceder a uma alimentação saudável, diversificada e adequada à idade avançada, antes a complementam.

A habitação foi um desses exemplos, também, destacado nos três *focus groups* raP. Damos como exemplo a argumentação consensualizada pelos participantes do grupo de BEJ, para os quais "toda a gente devia ter uma habitação condigna (M8_BEJ)", tendo, mesmo sido referido que o "direito à habitação toda a gente devia ter (F12_BEJ)".

Ainda, no âmbito da habitação, foi referido que todas as pessoas deviam ter uma habitação provida de "casa de banho, canalização e eletricidade, água canalizada e esgotos…(M10_BEJ)" e onde se especificou que a habitação devia ter uma climatização adequada, pois "o aquecimento de inverno faz parte do bem-estar físico…e da saúde (M10_BEJ)". A importância do aquecimento da casa foi, igualmente, mencionada pelos

[79] Ver necessidade de afeição.

participantes nos *focus group* raP de VNG e VFX que assinalaram a sua influência na manutenção da saúde e do conforto.

Mas, os participantes foram mais longe e indicaram, por exemplo, que era importante poder ter uma máquina de lavar roupa, argumentando que "no inverno a água está gelada e é muito difícil lavar a roupa, as mãos ficam enregeladas não é bom para a saúde e é desconfortável (F7_VFX)", o que evidencia a importância de uma vida saudável a fundamentar o racional destas pessoas. Ao invés do que poderíamos, eventualmente, presumir para uma coorte geracional (como a dos participantes nos *focus groups* raP) que presenciou o aparecimento, em Portugal, destes bens, entre outros, a preços elevados a que, apenas, as pessoas com maiores recursos económicos, à época, podiam aceder, o racional dos participantes nos três *focus* raP associou este bem ao mínimo indispensável para viver dignamente na atualidade, em Portugal.

Outra prática associada à manutenção de uma vida saudável foi o desporto. De acordo com a argumentação apresentada, o desporto obriga as pessoas a tomar banho e a ter hábitos de higiene pessoal "nós no desporto temos de tomar banho e habituamo-nos depois quando acaba o desporto a continuar a tomar (…) (M4_VNG)", demonstrando que práticas que ocorrem em contextos de satisfação de outras necessidades se transportam para o quotidiano e adquirem propriedades para se constituírem como uma forma de satisfação de uma outra necessidade, neste caso a de subsistência.

Significativa, igualmente, a racionalidade dos participantes na fundamentação que nos permitiu classificar as férias como uma forma de satisfação da necessidade de subsistência "dentro de casa não é férias está-se sempre em casa (…) mesmo que não trabalhe (…) interessa é sair de casa (F11_BEJ)", "porque as pessoas têm que ter alguma coisa de diferente, não é? e que lhes faça bem ao corpo, não é? (M12_BEJ)".

Ainda no âmbito da necessidade de subsistência, encontramos nas palavras de alguns participantes o receio de estar só, sem ninguém que preste cuidados, ou ajuda em caso de necessidade, questões que implicam poder ter acesso a um SAD como forma de satisfação desta necessidade, especialmente, para quem vive longe dos grandes centros urbanos, como no "interior (onde) as pessoas vivem sozinhas e não têm quem lhes vá lá prestar qualquer auxílio (F1_VNG)".

Através do exposto foi possível identificar uma multiplicidade de formas de satisfação às quais as pessoas idosas conferiram uma utilização específica que concorre para a satisfação

da necessidade de subsistência. Do mesmo modo, pudemos constatar o modo como estas formas de satisfação interagem para a satisfação desta e de outras necessidades, como no caso, do último excerto citado, em que o acesso a um SAD nos remete para a necessidade de segurança.

6.1.2. Segurança

Com efeito, a possibilidade de poder aceder a um SAD pode ser crucial para a satisfação da necessidade de subsistência, como no caso de pessoas que não conseguem, de forma autónoma, realizar as suas atividades diárias. Ouvir os relatos das pessoas e as dificuldades que enfrentam no acesso a estes serviços e que as impedem da realização destas atividades, revelou-nos o verdadeiro alcance da necessidade de segurança, definida na matriz raP do seguinte modo "*ser capaz de estar e de sentir-se seguro contra riscos sociais e naturais e a violência"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Também, neste caso, outras formas de satisfação indicadas pelos participantes puderam ser associadas à necessidade de segurança. Tal foi o caso da segurança de pessoas e bens, considerada como condição para enfrentar a violência e onde se incluiu a presença de "forças de segurança, devidamente preparadas para poder responder a determinados aspetos…assaltos a casas assaltos a pessoas, etc., por aí fora (M13_BEJ)", ou até mesmo para desempenhar funções sociais de vigilância a pessoas idosas em situação de isolamento e que necessitem de alguém a quem possam dizer "eu preciso de sair para passear… olhe eu saio de tal hora a tal hora os senhores (a polícia) vão-me lá ver (F4_VNG)".

Mas o debate em contexto de grupos de discussão permitiu aprofundar o conhecimento de simultaneidades, complementaridades e trocas que caraterizam o processo de satisfação das necessidades. Tal foi o caso da associação do acesso a uma conta à ordem à segurança física, evitando o transporte de dinheiro, pois tal como relatado "(as pessoas) são muito assaltadas aqui nos correios em Gaia porque não têm conta à ordem (F3_VNG)". E, igualmente, um outro bem, justificado pelos participantes com a argumentação de "apesar de não ser um bem essencial duma casa… o telefone … a gente se tiver uma aflição se tiver um problema de saúde… (F12_BEJ)" … "é necessário porque pode existir uma emergência (M6_VFX)", justificações ligadas ao acesso a cuidados de saúde e que motivaram a sua classificação na necessidade de segurança.

Ou o caso do acesso a transportes, perspetivados como essenciais para aceder a cuidados médicos, em particular, ao nível de algumas especialidades médicas, geralmente, concentradas nas cidades, como os tratamentos de medicina dentária, considerados pelos participantes como "fazendo parte da saúde (M10_BEJ)".

Aliás, sobre a experiência dos participantes na relação com as infraestruturas de provisão de cuidados de saúde, os relatos não foram positivos pois se, por um lado, se defrontam com constrangimentos de vária ordem no acesso a este tipo de cuidados (como é o caso da falta de transportes), por outro lado, revelam uma certa naturalização destes constrangimentos. Note-se o relato de uma participante "olhe eu 'tive já há três meses 'tou à espera de fazer este exame ao pé que era p'ra ir a Ferreira não tive dinheiro não fui a Ferreira tive de estar à espera estes três meses p'ra mo fazerem aqui (Beja) (F12_BEJ)". Aqui, a espera de três meses por um exame médico é assumida com uma resignação forçada (detetada no semblante e no tom de voz) a qual, provavelmente, é lesiva da sua identidade como sujeito de direitos, neste caso o direito à saúde, o que nos conduz à necessidade de identidade.

6.1.3. Identidade

A identificação da necessidade de identidade confrontou-nos com uma significativa pluralidade de formas de satisfação e de bens e/ou serviços, presentes nos discursos e práticas relatadas pelos participantes nos *focus groups* raP.

A formação da identidade é um processo relacional[80], porque resultado e componente das relações sociais em que a definição de cada "nós" se faz por demarcação face a "outros", de quem se distinguem ou a quem se contrapõem (Costa, 2008, pp.95-96). Apesar da pessoa ter uma esfera de ação que lhe é própria, o que é um traço das sociedades modernas[81] (Aron, 1992, p. 314) e que lhe confere um certo grau de diferenciação, é na interdependência relacional que a pessoa constrói a sua identidade, o que explica a pluralidade detetada e remete para a necessidade de identidade definida como "*ser capaz de formar uma imagem positiva de si,*

[80] A formação da identidade é, igualmente, um processo cultural, porque envolve imagens e categorizações do universo social, sentimentos e valorações a respeito dos seus componentes, formas de expressão e códigos comunicacionais, elaboração de memórias e de projetos, símbolos de identificação e práticas carregadas de simbolismo identitário, sejam essas práticas interações quotidianas, rituais comunitários, ações estratégicas, mobilizações coletivas, ou outras (Costa, 2008).

[81] Ainda que este individualismo caraterize as sociedades modernas, estas estruturam-se em torno de uma solidariedade orgânica (Durkheim, 1989), em que todos se relacionam entre si e têm uma função definida e própria que contribui para o todo da vida social.

poder sentir-se respeitado, reconhecido e valorizado pelos outros e não ser nem se sentir excluído" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Esta dimensão individual e, simultaneamente coletiva, evidencia formas de satisfação de onde ressaltam valores individuais, mas que se operacionalizam na relação com o outro, como a honestidade e o respeito (onde se incluiu o respeito entre jovens e seniores que mais adiante recuperaremos) a reunir a unanimidade entre os participantes nos *focus groups* raP.

Todavia, através do corpus de análise pudemos verificar que não foram as únicas dimensões a serem referidas pelos participantes de um modo que nos permitiu a sua associação a esta necessidade. Com efeito, o trabalho profissional surgiu nos três *focus groups* raP como um elemento fundamental no processo de construção da identidade, de valorização e realização pessoal, operacionalizado numa rede de trocas reguladas (Castel, 1996). No grupo de VFX, o trabalho foi considerado como um "veículo de promoção da dignidade da pessoa humana (…) sem acesso ao trabalho (…) não há hipótese da pessoa viver com dignidade (F9_VFX)". Enquanto no grupo de VNG as palavras de um participante deram-nos uma ideia de como o trabalho é uma dimensão estruturante na vida das pessoas, na medida em que "o trabalho realiza … as pessoas… e é um veículo de desenvolvimento individual (M2_VNG)". Já no grupo de BEJ a dimensão de valorização através do trabalho, surgiu associada aos direitos "(…) isto p'ra mim é fundamental… direito ao trabalho com direitos (M13_BEJ)".

Referimos, anteriormente, o respeito e, com efeito, esta dimensão também pode advir do reconhecimento do papel que cada um tem na sociedade, onde o relato de uma participante no grupo de VNG foi ilustrativo "só queria que visse (…) ó F5_VNG não me conhece? (…) você foi a padeira da minha mãe …aquele rapaz parece que meu deu vida dentro de mim, não é? (…) …a gente…até se sente com valor por ver que 'inda nos ligam (F5_VNG)". Estas palavras aludiam ao reconhecimento por parte de alguém com quem tinha privado aquando do exercício da sua profissão. A expressão, "inda nos ligam", foi demonstrativa de como os seres humanos, e as pessoas idosas não são, naturalmente, exceção, necessitam de se sentirem respeitados e valorizados pelo outro, sendo a partir dessas experiências quotidianas que constroem as suas referências identitárias (Costa, 2008).

Mas, no espaço da existência social de uma pessoa coexistem outras formas de satisfazer a necessidade de identidade que passam pela realização pessoal, como ter "orgulho de ver os filhos bem e os netos (…) tenho sim muito orgulho (F2_VNG)", e se esse desempenho for

testemunhado pelos seus pares "ele (o filho) dá muito na televisão (…) a gente é uma alegria quando estou no meu centro e dá das onze à uma é pr'a mim uma alegria (F2_VNG)", podem constituir-se como reforço positivo no processo identitário.

Também, na necessidade de identidade foi possível a associação a outros bens serviços como formas de satisfação. Foi, novamente, o caso da habitação, em que na argumentação produzida para justificar que no mínimo se deveria incluir o acesso a uma casa como "um local para viver que esteja em boas condições e em bom estado de conservação" duas participantes proferiram a seguinte argumentação "para sentir que está a viver … porque se está num sítio degradado (M4_VNG) que chove que tem humidade e essas coisas (F3_VNG) nem vontade tem (de viver) (M4_VNG)". Constata-se que a satisfação da necessidade de identidade passa, também, por sentir a sua integridade física respeitada através de uma habitação que cumpra os requisitos mínimos de habitabilidade e onde se tenha vontade de lá permanecer.

Outros exemplos vieram confirmar a transversalidade do papel da habitação na satisfação de múltiplas necessidades, tal como evidenciado no discurso dos participantes em que vincaram que a sua casa é a "casinha (F12_BEJ)" que "não precisa de ser um luxo… uma casinha que dê p'ra gente ter as nossas coisas (F12_BEJ)", onde coexistia o "cantinho (…) onde me sinto lá muito bem… uma tendinha minha um buraco para mim enquanto eu puder (F4_VNG)", e onde se sentiam protegidos e ser as pessoas que sempre foram com uma história de vida e as suas recordações, nas quais a identidade de cada um se encontra impressa e com as quais se pode manter uma relação identitária e, simultaneamente, rica em emoções que, como defende António Damásio são a origem dos sentimentos (Damásio, 2018), sugerindo a necessidade de afeição.

6.1.4. Afeição

A identificação de formas de satisfação da necessidade de afeição revelou-nos algumas dificuldades, por se tratarem de dimensões respeitantes aos laços e sentimentos pessoais partilhados com as redes sociais primárias, e que, em regra, relevam de alguma invisibilidade. Aliás, a definição da matriz raP coloca, precisamente, como uma das capacidades para a satisfação desta necessidade, a possibilidade de poder manifestar afeto, como se observa na respetiva definição "*ser capaz de estabelecer, desenvolver e manter relações significativas de*

proximidade e intimidade, de sentir afeto e poder manifestá-lo" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

A família é o espaço privilegiado de produção e manifestação de afetos e sentimentos, no entanto, fazer parte de um grupo de pertença, como um grupo de amigos, também pode proporcionar a partilha de laços afetivos que, de algum modo, colmatam a possível ausência da família, que poderá estar distante, ou mesmo, ser já inexistente. Por esta ordem de razões, nestes grupos de pertença incluímos os amigos dos centros de dia, centros de convívio ou de reformados, como nos mostra a alusão, feita pelos participantes "tenho lá (no centro de dia) muitas amizades todas as minhas amigas tão lá e na AMI agora também sou muito bem acolhida gosto muito de lá estar (F4_VNG)".

Esta referência vêm realçar a importância destes equipamentos, os quais para as pessoas idosas se constituem como forma de acesso a momentos e vivências comuns que contribuem para a satisfação da necessidade de afeição, do mesmo modo que se apresentam como uma forma de satisfação da necessidade de subsistência, dada a sua função de provisão de cuidados (e.g., refeições, toma de medicamentos, cuidados pessoais, bem como de atividades de lazer).

Mas a necessidade de afeição encontra outra forma de satisfação nas relações que se estabelecem com os "bons vizinhos (M6_VFX)", que funcionam como uma segunda família "que se eu faltar (…) eu digo quando a persiana estiver fechada por favor batam-me à porta… (F4_VNG)". Passando pela solidariedade e o cuidado aos outros e onde algumas destas pessoas encontram um sentido para a vida, pois "é uma senhora que não tem ninguém… a minha companhia de mesa … e é uma tristeza … mas eu vou visitar uma vez por semana … assim vou passando o meu tempo a visitar… acho-me útil se fizer isso…(F2_VNG)".

Também, sentir paz e harmonia podem ser consideradas como formas de satisfação da necessidade de afeição. Uma vez que a paz, na aceção dos participantes, não se limita àquela que deve pautar a vivência das sociedades, será, possivelmente, uma outra forma de paz, que remete para a tolerância e a harmonia disfrutadas quando se "vai ao clubezinho jogar uma cartadazita está ali com os amigos e tal… (M12_BEJ)". Estar "ali com os amigos e tal" não se resume apenas a "estar", mas sim a estar de uma certa forma, aquela de que se usufrui desse preencher das horas sob a forma de um jogo de cartas com os amigos.

No entanto, ressalve-se que nem todas as pessoas se sentirão à vontade nestes espaços, exemplificada nas palavras de um participante "a convivência em Beja é uma convivência

relativamente fechada, quer dizer não há (a convivência) (M10_BEJ)", o que vai ao encontro de Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn (1991) quando afirmam que as formas de satisfação das necessidades são modificados de acordo com as práticas sociais e as modas, diversificam-se de acordo com as culturas e, dentro destas, de acordo com os estratos sociais (p.28), o que poderá ser o caso deste participante.

Também a prática de desporto, para algumas pessoas, se afigura essencial pois "sem desporto as coisas emperram, (M4_VNG)". Pelas palavras subsequentes compreendemos que as "coisas" se referem às relações de convívio resultante da prática desportiva "(referindo-se às situações de prática desportiva) conheço imensas pessoas… e, por conseguinte, tudo isso se vai refletir na nossa vivência nós precisamos disso para termos uma… vivência mais…entre comas …saudável (…) (M4_VNG)".

Igualmente, ter acesso a um telefone foi considerado como forma de satisfação da necessidade de afeição, onde a argumentação se prendeu com a associação a um meio para "comunicar para toda a gente (M12_BEJ)" e "uma companhia que permite o contacto com a família e os amigos (F6_VFX)".

A identificação das formas de satisfação da necessidade de afeição foi, ainda, desafiante, na medida em que pode ser identificada no modo como as pessoas estabelecem ligações emocionais com objetos "quando a minha mãe esteve em minha casa, ligava-se a lareira e ela dizia que era uma companhia (F8_VFX)". Ou espaços físicos que sugerem uma ligação à natureza, como o "cultivo de espinafres na varanda e também de salsa e hortelã (F6_VFX)" que nos reenvia para considerações relacionadas com a valorização de um espaço onde é possível o contacto com a natureza (para quem lhe confere um valor significativo), ao mesmo tempo que se ocupam os tempos livres, o que nos reenvia para a necessidade de lazer.

6.1.5. Lazer

É comum a vida ser ocupada com múltiplas atividades onde coexistem trabalho, família, atividades de caráter cívico ou outras e onde, por vezes, não há tempo para o ócio, pelo que "estar sem fazer nada (M10_BEJ)" é uma opção a que nem todos têm a liberdade de poder aceder. A capacidade de ter a liberdade de escolher (neste caso o que para si próprio é uma forma de repouso) cruza-se, assim, com a definição proposta para a necessidade de lazer,

descrita do seguinte modo "*ser capaz de experimentar vivências agradáveis de repouso e distração da sua própria escolha"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Ainda assim, são as formas de satisfação com uma componente predominantemente ativa, quer seja de distração e/ou através da prática de desporto que prevalecem quando se fala em lazer, o que foi possível constatar através das palavras dos participantes. Igualmente, foi possível identificar a valorização, por parte de dois participantes, da possibilidade de acesso a atividades culturais e/ou a espaços de cultura (e.g., bibliotecas, exposições de arte, concertos de música) e de divertimento (e.g., cinema) e, onde, a televisão surge, com naturalidade, como uma forma de satisfação desta necessidade. Ou como referido por alguns dos participantes de VNG, a importância das diversas atividades que se praticam em centros de dia ou centros de convívio, adequadas às preferências das pessoas "nós tempos um grupo (F5_VNG) onde existe "dança...teatro (F1_VNG)" o que para estas pessoas "é… importante … (M2_VNG)" e "fundamental (M1_VNG)".

Naturalmente, ao lazer se associaram as férias, perspetivadas pelos participantes como um direito, pois deve-se "pelo menos ter a possibilidade de ter uma semana fora (…) não sendo o mínimo essencial … as pessoas têm também todo o direito de enfim conhecer outras paragens (M13_BEJ)".

E, igualmente, como em outras necessidades, os participantes salientaram a importância da habitação, em concreto, com espaço suficiente. Neste caso, como um espaço importante na fruição de momentos agradáveis e onde se podem praticar atividades de lazer com sentido para os próprios, como é o caso da leitura "sento-me no sofá tenho ali livros ponho-me a ler é a coisa que mais adoro fazer (F11_BEJ)".

Como ficou patente nestas últimas palavras, alguns dos participantes nos *focus groups* raP valorizam o contacto com livros, incluindo estes bens de natureza cultural no mínimo para ter um padrão de vida digno e, eventualmente, alguns deles sentir-se-ão, mesmo, com capacidade para adquirir mais conhecimentos.

6.1.6. Compreensão

Como constatámos nos *focus groups* raP alguns participantes consideraram que podem aprender, independentemente da idade, fazendo todo o sentido a necessidade de compreensão

traduzida como "*ser capaz de usar os sentidos, imaginar, pensar e raciocinar sobre as pessoas e o mundo em geral de forma informada e cultivada pela educação"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Com efeito, defenderam um papel ativo da sociedade, como parte integrante do processo de valorização das capacidades das pessoas idosas, sugerindo a criação de "estruturas de base… eu sou voluntária …e tirei um curso no hospital de São João (…) (F1_VNG)", o que foi secundado por outro testemunho "tive que tirar o curso de voluntários… na Cáritas do Porto… para poder ir às casas (F3_VNG)".

Num plano diferente, alguns participantes sugeriram a reestruturação dos currículos escolares, nos quais passasse a existir uma componente de "formação para a cidadania (F9_VFX)". Embora este comentário possa evidenciar alguma discordância entre o sistema educativo experimentado pela sua *coorte* e o equivalente contemporâneo, tal não foi produzido como uma crítica, mas sim, como uma sugestão para a criação de currículos escolares com uma componente de educação intergeracional.

O debate sobre a educação levantou, ainda, a questão do acesso a um computador, por "estar ligado à questão da educação (F9_VFX)" e que deve ser incluído no mínimo para viver dignamente, por ser um elemento facilitador do acesso ao conhecimento e à informação, o que nos sugere que existe, por parte destas pessoas, a vontade de aumentar o conhecimento para poder exercer uma cidadania mais ativa, como prerrogativa de direitos de cidadania, logo, em liberdade.

6.1.7. Liberdade

Alcançar uma vida valorizada por cada ser humano, ou "*viver como deve ser*" nas palavras de um participante de VFX, depende da liberdade de poder aceder às oportunidades para a concretizar - condição que apreendemos, igualmente, nas palavras dos participantes dos *focus groups* raP de BEJ e VNG, e que é concordante com o sentido desta necessidade de acordo com a seguinte definição "*ser capaz de fazer escolhas livres sobre as coisas práticas da vida e as formas de realização pessoal presente e futura, num contexto de igualdade de oportunidades"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Nos três *focus groups* raP pudemos constatar que os participantes conferiram importância às liberdades garantidas através dos direitos constitucionalmente outorgados. Entre os direitos mencionados, saliente-se o direito aos transportes e à mobilidade (este último, em especial, das pessoas com incapacidade), como o atesta uma das citações que se seguem:

"(todos deviam) ter direito aos transportes (F9_VFX)".

"aqui via-se imensas pessoas nos autocarros … exatamente a aproveitarem a faculdade do passe social que era barato para se movimentarem para não estarem confinadas (…) às suas portas (M4_VNG)".

"fazem-se os passeios como uma série de degraus fazem-se isto faz aquilo e aqueloutro e não se pensa que há deficientes que precisam de rampas para poder subir e para poder descer (F1_VNG)".

"(…) nós não temos apenas necessidade daquilo que é absolutamente necessário nós temos necessidade de outros aspetos e, portanto, estamos aqui a falar na nossa aptidão física manter-se com aptidão para poder sobreviver mais uns anos ter condições de saúde ter condições enfim de transportes adequados para podermos enfim deslocar onde quer que seja necessário (M13_BEJ)".

No entanto, foi possível, igualmente, identificar outros direitos fundamentais:

"liberdade de expressão (…) liberdade de manifestação (M8_BEJ)"

"liberdade de escolha (…) liberdade económica (M13_BEJ)"

Finalmente, uma menção para os participantes de VFX, únicos a indicar a liberdade de religião, o que nos sugere que a experiência transcendental é significativa na vida de algumas pessoas.

6.1.8. Transcendência

A necessidade de transcendência define-se como "*ser capaz de experimentar, sozinho ou em comunidade, vivências de elevação espiritual, de contemplação ou outras que transcendam a natureza física das coisas"* (Pereira *et al.*, 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Os participantes de VFX, embora, defendendo a existência de "liberdade religiosa (F7_VFX)" num contexto de "muitas religiões (F8_VFX)", evidenciaram a necessidade de "ter dinheiro suficiente para poder frequentar a missa (F7_VFX)" mas, também, de sossego, o que

interpretamos como uma outra forma de viver o transcendental, como algo que pode, igualmente, experimentar-se no silêncio da habitação, havendo, para isso, que possuir um bom isolamento ao nível das janelas, como referido por um participante. Tais considerações sugerem que, não obstante, a prática de uma religião tenha permitido a associação à necessidade de transcendência, as vivências que "transcendam a natureza física das coisas" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020) não se esgotam na prática religiosa, na medida em que recobrem, igualmente, dimensões económicas e de participação na vida da comunidade, confirmando a ideia de que a religião como sistema simbólico, ainda que construa uma realidade que lhe é própria, se pode estabelecer como uma ordem estruturada e estruturante do real (Bourdieu, 1989, pp.8-9) atuante ao nível das dimensões sociais configuradoras do significado conferido, por cada pessoa, a uma vida com dignidade.

6.1.9. Participação

A necessidade de participação, segundo a matriz de necessidades raP, apresenta a seguinte definição "*ser capaz de viver de forma responsável em relação com os outros na sociedade, afiliar-se em organizações sociais e participar na vida coletiva*" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

A participação é uma dimensão importante na perspetiva de alguns dos participantes nos *focus groups* raP conforme tivemos oportunidade de verificar, pelo debate gerado em VNG sobre o isolamento em que algumas pessoas vivem e do qual reproduzimos as declarações de uma participante:

> "(…) não podemos realmente especificar estas coisas (aludia às opções de vida que cada um toma)… tem que haver uma estrutura para desenvolver isso para criar nas pessoas esse espírito (de participação) porque há muitas pessoas que já nascem com ele isso não há dúvida nenhuma mas há outras que não nascem mas se forem trabalhadas nesse aspeto se houver uma estrutura que junto delas lhes faça ver as coisas e tal até são capazes de prestar muitos bons serviços (…) à sociedade (civil) (F1_VNG)".

Nestas palavras retemos o apelo para a criação de estruturas que sejam capazes de mobilizar as pessoas à participação na vida social, com benefícios para as próprias, bem como para a comunidade em que se inserem.

Ideia que encontrámos, igualmente, em VFX, onde os participantes consensualizaram que é necessária uma maior solidariedade, como aliás de pode verificar pelas palavras de um

participante quando afirmou que "o Governo e o povo todo devem ser solidários, e não só as pessoas individualmente (M6_VFX)".

Verificámos que a participação na vida coletiva, para alguns dos participantes nos *focus groups* raP, se resume à frequência dos centros de dia, de convívio ou reformados e das visitas que se fazem às colegas e amigas do centro, para alem do voluntariado. Também em BEJ, os centros de reformados constituem-se como polos de sociabilidade onde "convivem e se divertem" (M12_BEJ). Em VNG é nos centros de dia e centros de convívio que se fazem "muitas atividades (F5_VNG)". No caso das coletividades, referidas no grupo de VFX, estas parecem não ser já agregadoras de sociabilidades já que "existem muitas coletividades em Alhandra, mas existe falta de direção dessas coletividades (F10_VFX)".

Em qualquer um dos grupos, os homens não relataram vivências de participação na vida coletiva, embora, também não tivessem mostrado oposição. Apenas as mulheres, como foi o caso de VNG, relataram experiências de participação na sua comunidade, como a prática do voluntariado ou de visitas a pessoas doentes, contribuindo para o bem-estar de outras pessoas, fazendo "visitas a pessoas que estão sós …é uma ideia (para) quem chega à idade da reforma para não se meter em casa (F3_VNG)".

Como podemos verificar, através deste último excerto, a ausência do trabalho ou emprego, configura uma alteração no domínio das relações sociais. Faltando, eventualmente, os pontos de apoio que eram proporcionados por algumas estruturas associativas que estavam ligadas ao universo profissional (e.g., grupo desportivo, sindicatos), são poucas as estruturas onde as pessoas idosas reformadas podem ter uma participação na vida coletiva. Mas, como nos relembrou uma participante de VNG, cada pessoa é diferente nas opções que faz (ou pode fazer) para a sua vida e, se algumas procurarão formas de realização pessoal através da participação na comunidade, outras preferirão, atividades mais solitárias, como é o caso da criação artística.

6.1.10. Criação

De acordo com a matriz raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020) a necessidade de criação é definida como "*ser capaz de usar a imaginação e o pensamento para desenvolver ações ou trabalhos expressivos da sua própria escolha"* (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Se na necessidade de compreensão fizemos referência ao papel desempenhado pelo trabalho profissional no acesso a contextos nos quais é possível a participação na vida coletiva, no *focus group* raP de VNG, as palavras de um participante remeteram-nos para a importância do emprego e do seu papel na realização pessoal "(ter um emprego representa) uma possibilidade de evoluir na vida de atingir certos e determinados parâmetros (M2_VNG)". Consideramos que este é um plano diferente da criação como atividade humana, mas, de grande significado ontológico, no contexto das sociedades contemporâneas, estruturadas em torno do trabalho profissional.

A ausência de trabalho profissional é, precisamente, o traço comum às pessoas que participaram nos *focus groups* raP (apenas um participante ainda trabalhava). A literatura mostra que a reforma exerce uma influência determinante no nível de recursos económicos a que se terá direito e, consequentemente, nas futuras condições de vida da pessoa idosa reformada. Tendo presente a diversidade de pessoas idosas e com o objetivo de garantir o equilíbrio dos resultados, a construção dos grupos obedeceu a critérios de diversidade de características demográficas e socioeconómicas, pressupondo diferentes vivências dos processos de reforma. Por esta ordem de razões, no decorrer dos debates algumas das formas de satisfação das necessidades foram referidas em associação a situações de restrição, enquanto em outras intervenções esta dimensão não se mostrou tão evidente. No entanto, é de notar que em muito poucos momentos as situações de restrição verbalizados foram contraditados, pelo contrário, mesmo os participantes que tinham menos dificuldades em satisfazer as suas necessidades tinham a perceção de que outras pessoas não tinham essa capacidade. É destas referências que se dá nota sem seguida.

6.2. Situações de restrição impeditivas da satisfação das necessidades

No corpus de análise foram identificados alguns excertos, espontaneamente, verbalizados de uma forma negativa em que alguns participantes manifestaram a sua impossibilidade em aceder a formas de satisfação adequadas das necessidades e que puderam ser associados a situações de restrição, na aceção proposta por Almeida *et al*. (1994).

Uma outra caraterística observada foi a atitude de conformismo (Almeida, 1993, p. 833) de alguns participantes e que registámos nas palavras de uma participante "o que eu quero é ver os meus filhos bem na vida eu … cá me arranjo com a minha reforma (F2_VNG)". Na

interpretação destas palavras afigurou-se-nos que o bem maior de ver "os filhos bem na vida" se sobrelevava ao mal (no seu entendimento menor) de ter de "arranjar-se" com a sua reforma, conformando-se com uma vivência de restrição para fazer face às suas necessidades.

A identificação destas situações de restrição revelou uma divisão em duas dimensões: i) insuficiência de recursos económicos e ii) existência de desigualdades.

6.2.1. Restrição por insuficiência de recursos económicos

A referência a situações de restrição originadas por insuficiência de recursos económicos foi identificada, sobretudo, nas formas de satisfação associadas às necessidades de subsistência, segurança e lazer.

Na necessidade de subsistência e no que respeita a uma das suas formas de satisfação – a alimentação, alguns participantes relataram que são forçados a procurar os locais onde os bens alimentares são mais baratos, ainda que, em alguns casos, a sua qualidade possa ser inferior. Um exemplo foi-nos dado pela necessidade de aceder a determinados alimentos, aconselháveis por razões de saúde, mas, geralmente, mais caros e das estratégias adotadas para os conseguir adquirir:

> "(…) eu vou ao supermercado, não é? quando recebo (dou) as minhas contas, sobrou isto vou comprar alguma coisa p'ra comer vou ao mais barato não vou ao mais caro eu só posso comer brócolos cenouras couve feijão verde fruta… nem toda a fruta não posso comer fritos ovo só posso comer dois por semana… pois já vou ver onde é que os brócolos são mais caros e onde são mais baratos (F11_BEJ)".

Se uma alimentação adequada à preservação da saúde não é específica das pessoas idosas, é de admitir que quando os recursos económicos são insuficientes torna-se, particularmente, difícil aceder a determinados alimentos. Comprá-los em locais onde são mais baratos é, em regra, a solução adotada, ainda que, comprar "barato" possa implicar a perda de qualidade. E, embora, se possa argumentar com razões de natureza científica baseadas no valor nutricional dos alimentos, para os participantes nos *focus groups* raP as suas conceções baseiam-se em "*habitus*"[82] que retraduzem todo o seu percurso de vida e, por isso, as cenouras

[82] *Habitus* no sentido proposto por Bourdieu como um sistema de disposições adquiridas, produto de toda a experiência biográfica individual e que funciona como um sistema de esquemas geradores que tende a reproduzir a lógica objetiva dos condicionamentos, mas fazendo-a sofrer uma transformação (Bourdieu, 2003, p.79, p.125,

compradas numa grande superfície "desfazem-se enquanto aquelas que compro ali no Largo de Santo Amaro não se desfazem e têm outro sabor (F11_BEJ)".

Fomos, igualmente, confrontados com situações de restrição relacionadas com a incapacidade de manter a casa aquecida quando faz frio no exterior, originada por insuficiência de recursos económicos, segundo as palavras de uma participante de VNG: "uma coisa que também faz muita falta numa casa e eu vejo por mim e não posso fazer isso é ter a minha casa quentinha no inverno (F3_VNG)". Esta circunstância foi, igualmente, mencionada pelos participantes no *focus group* raP de BEJ, onde "há muitas famílias que não têm recursos p'ra ter um aquecimento com dignidade (M8_BEJ)". Ou, em VFX, onde a importância do acesso ao aquecimento em casa foi assinalada para a manutenção da saúde e do conforto, tendo sido considerado que deveria existir um aquecedor, pese embora os custos elevados da energia, já que "uma manta não permite a deslocação das pessoas pela casa (M6_VFX)".

Igualmente, aceder a tratamentos dentários foi um dos serviços de saúde referidos como não sendo acessíveis por insuficiência de recursos económicos. Na argumentação produzida pesaram considerações relacionadas com a manutenção da saúde uma vez que é preciso "ter os dentes em bom estado, caso contrário, podem-se contrair doenças, e em Portugal não existe acesso gratuito a estes tratamentos (M6_VFX)". Argumento que vimos reforçado por um participante de BEJ, quando nos disse:

> "o mal da boca transmite a tudo… (…) mas os tratamentos são tremendos e qualquer pessoa que aí vai fazer qualquer coisa é muito caro, não é? (…) tem uma dor tremenda…tremenda e tem de arranjar maneira de arrancar aquele dente, não é? (…) mas a partir daí andam desdentados (…) não têm dinheiro para por aquele dente… não têm (M12_BEJ)".

Registou-se, ainda, a referência a situações de insuficiência de recursos económicos para aceder a outros bens e serviços de saúde, de que é exemplo a impossibilidade em adquirir todos os medicamentos necessários:

> "olhe ter dinheiro para os medicamentos para comprarmos que é o meu caso que sou diabética tenho que tomar sempre aquela medicação… farmácia água e luz e gás cento e cinquenta euros já vê o que é que vai dar… já houve um mês que me cortaram a luz porque o dinheiro não me chegou porque foi demais na farmácia não me chegou p'ra pagar a luz teve que ir uma filha minha, dez dias depois pagar-me a luz p'ra ma irem

140) durável e transportável que vai dotar os indivíduos de esquemas de pensamento, de perceção, de apreciação e de ação (Bourdieu & Passeron, 1978, p.259).

> pôr está a ver? (…) olhe eu este mês não aviei as receitas todas porque não me chegou o dinheiro trago-as aqui na mala porque não me chegou o dinheiro p'ras aviar (F11_BEJ)".

No caso desta participante, o risco de poder ficar sem os medicamentos necessários à manutenção da sua sobrevivência pôde ser colmatado pelo recurso à rede de relações de parentesco encontrando uma solução para uma situação de restrição. No entanto, como frisam Hespanha *et al*. (2000) o recurso a esta rede de entreajuda revela um processo de crescente fragilização e fraqueza (p. 46), pelo que a existência de políticas sociais e infraestruturas adequadas a grupos sociais mais fragilizados se torna cada vez mais premente.

Aliás, foi possível captar nas palavras desta participante um tom de crítica às instituições públicas com o pelouro da ação social "…já disse isto a uma pessoa e a pessoa disse-me assim vai à assistente social eu já fui o que é que ela me diz não há verbas (F11_BEJ)".

Pode, assim, concluir-se que, em alguns casos, na eventualidade, de não existir uma rede de parentesco ou mesmo de vizinhança que possa, efetivamente, ajudar a pessoa idosa, verifica-se uma situação de restrição no acesso a estes bens, existindo "pessoas que não compram os remédios precisamente porque não têm dinheiro p'ra isso (M12_BEJ)".

Igualmente, no debate sobre as formas de satisfação da necessidade de lazer, surgiu a referência a restrições no acesso a bens de natureza cultural, o que nos conferiu a ideia das opções que têm de ser feitas (não só pelas pessoas idosas e, dentro do grupo das pessoas idosas, não por todas as pessoas) para conseguir uma gestão do orçamento familiar e em que, invariavelmente, os bens e serviços necessários à satisfação da necessidade de lazer são preteridos, em favor de formas de satisfação de outras necessidades, como a subsistência ou a segurança, tal como nos foi relatado no exemplo que se segue:

> "Por exemplo a gente se há-de cortar numa refeição ou há-de cortar numa peça de roupa irá cortar num livro, esse livro custa dinheiro eu gostava de ler mas eu não posso por isso vou cortar aqui … a gente também gostava de ter, olhe eu quero ler um livro eu quero ler uma revista quero ir ver um teatro também gostava de ter dinheiro p'ra isso acho que isso também é digno duma pessoa ter acho eu (F12_BEJ)".

As férias foram outra das formas de satisfação desta necessidade referida em associação a uma situação de restrição, face aos seus custos, o que suscitou, mesmo, uma argumentação fundamentada nos direitos: "ter dinheiro para ir de férias (…) não é se tiver dinheiro ou não

porque todos devem ter direito a ter dinheiro para ir de férias (M10_BEJ)". Outra forma de satisfação da necessidade de lazer, passa, também, por poder sair de casa, passeando e tendo alguns momentos de distração. Note-se, todavia, como esta forma de satisfação nos foi revelada "fomos surpreendidos (…) com os cortes de passes sociais… as pessoas que tinham um passe e que se podiam movimentar …vou dar uma volta ao Porto… vou dar uma volta à Foz… não é? (…) (M4_VNG)", o que nos dá a ideia de como a falta de um serviço de transportes, neste caso com preços acessíveis às pessoas idosas, pode implicar a dificuldade em aceder a uma das formas de satisfação da necessidade de lazer, bem como de outras necessidades.

Até aqui pudemos identificar situações de restrição no acesso a formas de satisfação da necessidades de subsistência, segurança e também de lazer, motivadas pela insuficiência de recursos económicos, perante as quais, as pessoas idosas, em alguns casos, chamam a si a iniciativa de resolução, quer recorrendo à sua rede de suporte informal como é o caso da família ou, mesmo, tentando aceder a instituições de ação social, todavia, reconhece-se, igualmente, nas palavras de uma das participantes, a menção à existência de desigualdades entre as pessoas no acesso a recursos que deveriam estar disponíveis para todos os cidadãos:

> "na Inglaterra tenho uma prima que está pela … teve um acidente de trabalho vive lá há trinta e tal anos está pela assistência (…) ela tinha problemas e montaram-lhe em casa uma cadeira para ela poder tomar banho uma cadeira daquelas que se carrega e deitam a água e puseram-lhe num primeiro andar puseram-lhe uma cadeira como ela não podia subir com as compras p'ro primeiro andar puseram-lhe uma cadeira p'ra ela ir até ao primeiro andar não é que ela tenha uma reforma por aí além não…mas ela vive com dignidade porque realmente tem a assistência médica quando precisa portanto ela vive com dignidade e são estas pequenas coisas que no nosso país ninguém olha para elas (…) (F1_VNG)"

Através das palavras da participante compreende-se que a sua perceção é de que estes recursos, em Portugal, não são uma prioridade política, eventualmente, deixando pessoas sem acesso a uma existência digna. Podemos imaginar que a situação relatada não se aplicará a quem possua recursos económicos suficientes para, na iniciativa privada, obter cuidados e equipamentos de apoio a pessoas com mobilidade reduzida, o que nos dá o mote para o ponto seguinte em que abordamos as situações de restrição associadas à existência de desigualdades.

6.2.2. Restrição associada a desigualdades

Algumas das situações de restrição reportadas resultam da associação a situações de desigualdade que afetam as possibilidades de acesso, por parte de um significativo número de pessoas idosas, a bens e/ou serviços para a satisfação das suas necessidades. O exemplo anteriormente citado é paradigmático de uma situação de desigualdades no acesso a cuidados de saúde e cuidados sociais. Se as pessoas de baixos recursos económicos são forçadas a recorrer à rede pública, na qual os tempos de espera, em geral, são mais longos, as pessoas que têm uma melhor condição económica podem recorrer à rede privada, vendo assim aumentadas as suas perspetivas de poder viver dignamente.

Mas, igualmente, foram referidos exemplos que configuram situações de desigualdade geográfica no acesso aos recursos, evidenciando as assimetrias entre as várias regiões de Portugal. Um exemplo das diferenças entre o interior e o litoral foi assinalado pelos participantes de VNG nos seguintes termos: "(não obstante, ser) agradável… viver aqui (VNG)… e interessante… o problema é quando saímos para a beira mar … e se em vez de sairmos entrarmos para o interior é o reflexo do país… quer dizer o litoral é uma coisa e o interior é outra… completamente distinta (M4_VNG)". Contudo, de acordo com os participantes de VFX, estas assimetrias penalizam também quem vive na periferia dos grandes centros urbanos uma vez que "as pessoas quando precisam de alguma coisa, por exemplo uma consulta médica, têm de se deslocar para uma outra cidade onde essas infraestruturas existem (e.g., Lisboa) (M7_VFX)".

A montante das dificuldades no acesso a cuidados de saúde e cuidados sociais, pudemos constatar os efeitos das desigualdades geográficas ou territoriais no desenho e operacionalização das redes de transportes, através das palavras dos participantes de BEJ, onde, também, foi possível compreender os efeitos negativos da interioridade. Com efeito, segundo as palavras de um participante, as populações do interior confrontam-se com "dificuldades de transportes nomeadamente em relação a algumas freguesias rurais… que têm dificuldades de transportes por exemplo p'ra vir principalmente as pessoas idosas, não é? para virem ao médico ao hospital às vezes há problemas e isso deveria ser colmatado (…) (M13_BEJ)". Neste particular, o relato de outra participante é ilustrativo "preciso de me deslocar da minha aldeia por exemplo aqui p'ra Beja 'tou ali à espera, mas não posso ir porque não tenho um transporte acho que isso era o essencial (F12_BEJ)". Na distribuição das infraestruturas de prestação de

cuidados de saúde encontramos, igualmente, o efeito das desigualdades geográficas ou territoriais, com as populações do interior a serem confrontadas com a escassez de recursos em saúde, por comparação à população das grandes cidades onde existe uma maior oferta destes recursos. O exemplo relatado no grupo de BEJ sugere a escassez de estruturas, ou mesmo, a sua deficiente organização:

> "sendo um hospital distrital há aqui grandes problemas porque a partir das oito horas da noite as pessoas são todas canalizadas para o hospital de Beja e as urgências estão completamente bloqueadas a partir dessa hora e chega-se a estar ali às vezes seis oito dez quinze horas vinte e quatro horas à espera que uma pessoa possa ser atendida (M13_BEJ)".

Esta dimensão adicionada à existência de desigualdade no acesso a transportes (já indicada) confere-nos uma medida da dimensão das desigualdades enfrentadas pelas populações do interior do país, a obstar à satisfação das suas necessidades.

No entanto, as diferenças entre o interior e o litoral refletem-se, também, no acesso à rede de prestação de cuidados continuados ou à rede de SAD, que colocam as pessoas que vivem no interior numa situação de desigualdade, conforme frisou uma participante "vou mais ali para o interior como as pessoas falam vivem sozinhas não têm quem lhes vá lá… prestar qualquer auxílio morrem sozinhas (F1_VNG)". Este excerto alude à solidão enfrentada por algumas pessoas idosas a viver no interior em que os SAD são de grande importância para a satisfação das suas necessidades. Aliás, as desigualdades na distribuição geográfica destas respostas sociais ficaram patentes na justificação para a necessidade de uma rede melhor estruturada "não se pode continuar a encontrar pessoas mortas abandonadas em casa (F9_VFX)".

E, ainda que as necessidades aqui implicadas, sejam sobretudo as de subsistência e segurança, através da matriz de necessidades raP foi possível considerar que este tipo de desigualdades afeta, igualmente, a satisfação da necessidade de afeição, já que os funcionários(as) destes serviços, ou mesmo de serviços que não apenas os do SAD, são as únicas pessoas com quem estas pessoas contactam ao longo do dia, conforme pudemos constatar nas palavras de um participante:

> "a minha sogra felizmente era acompanhada durante o dia sempre e durante a noite e, portanto, nunca esteve nesse isolamento, no entanto a Junta mediante uma importância que se pagava iam lá duas vezes por dia não precisavam de levar refeições porque ela não precisava, mas quer dizer só o fato de lá irem mais pessoas que às vezes as pessoas

> estão doentes paralisadas e etc. (…) e ao fim do dia começam a sentir-se cansadas … e, portanto, uma voz amiga uma voz amiga que fosse lá durante a tarde e etc. dava-lhe mais um certo conforto…portanto este apoio domiciliário p'ra mim é das coisas mais importantes que pode haver (M2_VNG)".

Por sua vez, nos bens e serviços de índole cultural encontramos o mesmo padrão de desigual distribuição. E mesmo nas cidades de média dimensão verifica-se uma carência deste tipo de formas de satisfação, como nos foi referido por um participante de BEJ "é diferente viver em Beja dos outros concelhos porque Beja é limitada nós aqui não temos acesso a muita coisa se nós quisermos ir a um teatro temos que ir a Lisboa as livrarias que nós temos são livrarias limitadas também… a maior parte dos livros que a gente quer comprar tem que ir fora… em relação à arte exposições pintura etc. não há (M10_BEJ)".

Por último há a referir as desigualdades sociais, evocadas no grupo de BEJ:

> "portanto a social condiciona aquilo tudo… a social condiciona as outras todas… todas as pessoas têm direito a um nível de vida que lhes garanta bem-estar físico mental e espiritual e moral e social… ora a social condiciona as outras…. pois deviam ter todas o mesmo direito de viver como a gente precisa (F11_BEJ)".

Como é possível perceber por estas palavras, este participante faz uma alusão ao meio social de origem, como uma determinante a condicionar o acesso às capacidades para viver uma vida digna, patente, também, no grupo de VNG: "cada vez os pobres estão mais pobres (…) e os ricos mais ricos (M2_VNG)", " (…) existe falta de dignidade (F4_VNG)".

Cabe, ainda, realçar os excertos nos quais foi identificada a necessidade de compreensão, nos quais encontrámos latente uma crítica às instituições responsáveis pela criação de estruturas nas quais as pessoas idosas poderiam ter acesso à formação, por exemplo em voluntariado, já que na opinião destas pessoas, estas estruturas "têm que ser criadas … a sociedade civil tem de ser incentivada (…) portanto tem de haver estruturas que incentivem (F1_VNG)". Segundo este testemunho, uma iniciativa desta natureza poderia contribuir para as "pessoas não saírem do seu cantinho (F1_VNG)" (referindo-se às pessoas idosas com um grau elevado de incapacidade), desde que fossem criadas instituições que pudessem ministrar formação adequada a todos aqueles que desejassem ter uma participação mais ativa na vida da sua comunidade. Esta sugestão surgiu, igualmente, no *focus group* raP de VFX "deve existir uma formação para a cidadania e as pessoas devem fazer mais voluntariado (F8_VFX)".

Por último, verificámos a existência de um padrão de regularidade nos três *focus groups* raP no que respeita à verbalização de algumas situações de restrição (Quadro 6-1).

Quadro 6-1: Necessidades e associação a situações de restrição

***Focus groups* raP**	**VNG**		**VFX**		**BEJ**	
	Situações de restrição					
	Insuficiência económica	Desigualdades	Insuficiência económica	Desigualdades	Insuficiência económica	Desigualdades
Subsistência	✓		✓		✓	
Segurança	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Identidade		✓		✓	✓	
Afeição		✓		✓		
Lazer	✓		✓		✓	✓
Compreensão		✓				
Liberdade	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Transcendência			✓			
Participação		✓		✓		
Criação		✓				

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise dos *focus groups* raP

Como observamos a associação a situações de restrição relacionadas com insuficiência económica é comum aos três *focus groups* raP. Esta circunstância coloca-nos perante a questão da suficiência dos valores de algumas pensões para as pessoas poderem manter "um padrão de vida mais ou menos idêntico (…) já que (as pessoas) têm de ter uma reforma compatível com os gastos (…) (M13_BEJ)" e, naturalmente, nestes gastos deve incluir-se tudo aquilo que é necessário para "viver uma vida de duração normal e saudável e satisfazer, no dia-a-dia, as condições necessárias para o alcançar…sentindo-se em segurança contra riscos sociais e naturais" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Aliás, ter dinheiro suficiente resolveria, em muitos casos, algumas das situações de restrição enunciadas, como se exemplifica pelo relato produzido no *focus group* raP de VNG.

> "eu chegava…a estar numa farmácia…(para) buscar medicamentos…chegar ao meu lado uma pessoa da minha faixa etária com uma receita com três ou quatro medicamentos diz ao farmacêutico só levo esta porque não tenho dinheiro pr'os outros … que dignidade há? (M4_VNG)".

Ou mesmo no acesso a cuidados de saúde atempados no setor privado, face à eminência de um longo tempo de espera na rede pública:

> "…uma pessoa quer ir ao médico vai a um centro de saúde p'ra marcar uma consulta p'ro seu médico de família e tem de estar às vezes vinte dias e mais à espera que o seu médico o receba (…) ora enquanto nós tivermos determinados tipos de saúde em Portugal porque há outras pessoas que tendo outro sistema e não o sistema da segurança social vão a um hospital que tem credenciais com essas instituições pagam três euros e meio duma consulta e têm consulta no mesmo dia… enquanto houverem realmente estas assimetrias que existem… nós não poderemos ter boa qualidade de vida não podemos ter dignidade (…) e eu tive que o levar (ao marido) para uma clínica e gastar praticamente quase tudo aquilo que tínhamos amealhado durante os nossos trinta e nove anos de vivência (F1_VNG)".

Como podemos observar neste excerto, verifica-se a existência de situações de desigualdade, por exemplo, no acesso a cuidados de saúde, em que a anterior pertença a universos profissionais mais protegidos dita a maior ou menor capacidade económica para poder aceder a formas de satisfação adequadas das necessidades.

Por outro lado, em outras necessidades é vincada a presença de desigualdades no acesso à sua satisfação adequada, mesmo em necessidades, como é o caso da afeição em que, por vezes, a sua satisfação decorre do inter-relacionamento entre formas de satisfação de outras necessidades (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991).

Por fim, a referência à necessidade de liberdade que associámos às duas situações de restrição. É nosso entendimento que na ocorrência de situações de restrição impeditivas de uma satisfação adequada de qualquer uma das necessidades, dificilmente, poderá existir uma condição de acesso à liberdade, dado o caráter sistémico do processo de satisfação das necessidades (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991, p.17). Recorde-se, ainda, que Nussbaum (2003) clarificou que uma vida digna é aquela onde existe a possibilidade de ser capaz de aceder a funcionamentos com valor (p.40). Na medida em que nos *focus groups* raP, todas as necessidades/capacidades para uma vida digna foram, igualmente, consideradas essenciais para aceder àqueles funcionamentos, a restrição de acesso a qualquer uma das capacidades significa, na nossa interpretação, uma restrição de liberdade.

6.3. As "especificidades" das necessidades das pessoas idosas

Os resultados aqui apresentados sugerem que as necessidades das pessoas idosas não são diferentes das pessoas de outros escalões etários. Todavia, a argumentação apresentada em algumas formas de satisfação indicadas pelos participantes nos *focus groups* raP revelaram que as pessoas idosas lhes conferem um fim diferente, ou especificidades distintas, por outras palavras, a fundamentação específica dada por uma pessoa idosa para o acesso a um determinado bem ou serviço pode não ser a mesma dada por uma pessoa mais jovem.

Tal ficou patente na necessidade de subsistência. Para qualquer ser humano é recomendável a opção por uma alimentação saudável, no entanto, os participantes vincaram aspetos a ter em conta, como a adequação do tipo e da quantidade de alimentos à idade. Este é um fator determinante para a manutenção da sua saúde, pois nem tudo o que é considerado um alimento bom para a saúde (e.g., os ovos) pode ser consumido sem algumas limitações, quando se acusa o desgaste próprio do passar dos anos.

Por outro lado, poder manter a casa aquecida no inverno foi um aspeto referido como "fazendo parte do bem-estar físico e da saúde" o que, embora, não seja, apenas, um requisito das pessoas idosas, adquire uma especial importância neste conjunto de população, uma vez que, na sua maioria, estas pessoas já se encontram reformadas e a habitação, mesmo frequentando uma resposta social, é o local onde passam uma grande parte do seu tempo.

Um outro exemplo foi-nos dado pelos bens e serviços de saúde. De facto, todas as pessoas podem ter de recorrer a cuidados e bens de saúde, mas, também é verdade, que algumas pessoas idosas carecem de um maior número de medicamentos e de cuidados de saúde, devido a situações de multimorbilidade que podem surgir nesta fase da vida. É, assim, incorreto pensar a saúde como uma prerrogativa inalienável dos mais jovens, já que a doença a todos pode acometer e a todos pode requerer meios adicionais para alcançar a sua melhoria, tal como é incorreto pensar-se que todas as pessoas idosas precisam de mais exames e medicamentos. Os estudos oportunamente citados apontam, de facto, para uma maior prevalência de problemas de saúde entre algumas pessoas de mais idade, bem como novas exigências em termos de alimentação e, eventualmente, de cuidados e, com efeito, estas circunstâncias imprimem novas especificidades às formas de satisfação das suas necessidades, mas esta eventual inevitabilidade não torna essas pessoas diferentes dos mais jovens.

E, neste particular, ganham relevância os equipamentos sociais, tais como os centros de dia, de convívio e centros de noite, que se constituem como formas de satisfação de necessidades, algumas óbvias e outras que relevam da utilização que lhes é dada pelas próprias pessoas. Estas instituições representam, assim, formas de satisfação das necessidades de subsistência e segurança (e.g., refeições, toma de medicamentos, em alguns casos, cuidados de higiene pessoal) como, também, são polos de convivialidade para as pessoas da mesma *coorte* geracional, sendo, particularmente, importantes para a satisfação da necessidade de afeição e de lazer. Interagir com os outros, combater a solidão, ter alguém que se preocupe com eles, a quem possam demonstrar carinho ou, simplesmente, com quem possam falar ou jogar uma partida de cartas ou dominó, conferindo uma finalidade ao seu (muito) tempo disponível é para muitas pessoas idosas uma necessidade essencial.

E, quando estas estruturas não existem, outras formas de satisfação se prefiguram. Até porque nem todas as pessoas são iguais e para todas aquelas às quais a condição física permite, o voluntariado (ou as visitas a amigos) apresentam-se como uma oportunidade de conferir um sentido para a sua existência e ser um agente ativo na vida das suas comunidades.

Síntese analítica

O texto constitucional português consigna a igualdade da condição humana de dignidade social que, no caso das pessoas idosas (como de todas as pessoas), se objetiva no direito a viver uma vida com dignidade e na qual se tenha acesso à satisfação das necessidades consideradas essenciais. Em todo o caso e ainda que o conceito de dignidade conste no nosso ordenamento constitucional, consideramos que não se impõe de modo categórico, uma vez que não determina um conteúdo preciso e prescritivo a conceitos como o de "segurança económica" ou de "medidas de carácter económico, social e cultural" plasmados no art.º 72º. Pela revisão da literatura sobre o envelhecimento, o quadro normativo aplicável e pelos dados estatísticos que consultámos, com enfoque nos indicadores sobre as condições de vida desta população, em Portugal, constatámos que a realidade de um significativo número de pessoas idosas é bem diferente, o que não oblitera, naturalmente, o inegável valor da CRP, pelo contrário, reafirma-o como referencial na defesa da garantia dos direitos das pessoas idosas a uma vida digna e à satisfação das suas necessidades.

Na assunção deste problema definimos como um dos objetivos específicos do presente trabalho: compreender a conceção de dignidade para as pessoas idosas, a partir da identificação que as próprias fazem das necessidades que devem ser satisfeitas para viver com dignidade, em Portugal, utilizando um paradigma qualitativo e interpretativo fundado na reflexividade das pessoas idosas, expressa nos *focus groups* raP.

Ao longo do presente capítulo procurámos dar resposta a este objetivo, havendo que fazer uma síntese dos respetivos resultados. Ficámos, assim, a conhecer uma conceção de dignidade fundada no acesso a formas de satisfação de necessidades essenciais como a subsistência, a segurança, a liberdade, o lazer (onde se inclui o acesso a atividades culturais e/ou a espaços de cultura), a identidade, a afeição, a compreensão e a participação. E que a dignidade é, também, ter as condições para aceder à satisfação destas necessidades, sem restrição ou desigualdades. Foi, ainda, possível, apreender que o acesso à satisfação de algumas destas necessidades era encarado pelos participantes nos *focus groups* raP como uma questão de direitos e compreender que uma mesma forma de satisfação pode ser usada para a satisfação simultânea de mais do que uma necessidade. Se a primeira conclusão vai ao encontro do quadro normativo assumido e da noção que as capacidades humanas resultantes da satisfação das necessidades (Sen, 2003), podem ser perspetivadas como direitos fundamentais outorgados por uma dada sociedade aos seus cidadãos (Nussbaum, 2003), a segunda é congruente com a teoria das necessidades de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) que identificaram, no processo de satisfação das necessidades, o inter-relacionamento entre formas de satisfação concorrendo, de modo dinâmico, para a satisfação de múltiplas necessidades.

Recentrando a nossa atenção no conceito de dignidade, indeterminado na sua definição, dado o seu conteúdo ser em larga medida incerto (Engisch, 2014), os resultados permitiram a identificação de dimensões operacionalizáveis que não só lhe conferiram uma valoração como conceito analítico e sensibilizador (Glaser & Strauss, 1967, citado por Flick, 2005), com também, propriedades para ser mobilizado na relação com as políticas sociais de velhice e, igualmente, permitem uma articulação com a conceção dualista da CRP onde se reconhece que da dignidade procedem os direitos sociais, subsidiários de uma dignidade social (Neto, 2014).

Dimensões que seguem de perto o conceito de Neuhäuser e Stoecker (2014) que sugere que a dignidade social se encontra interligada com as relações sociais e, significa poder contribuir para o bem comum de uma comunidade, poder ser respeitado pelas outras pessoas e de ser capaz de poder apresentar-se como tendo igual dignidade em vários contextos práticos,

o que pressupõe, para além da satisfação das necessidades que conferem igualdade de dignidade perante os outros, a inclusão, entre outras, das ideias de decência, nobreza, posição social, honra, respeito, estima, reconhecimento, decoro, mérito, respeito próprio e evitamento da ofensa, da humilhação e da degradação e igualdade de oportunidades entre homens e mulheres (pp.298-309).

E, como constatámos, não se trata apenas de satisfação de necessidades que comportam dimensões materiais, a dignidade recobre outras dimensões imateriais, dificilmente apreensíveis, mas que pudemos perceber no discurso, verbalizado de um modo negativo ou de um modo imperativo, de alguns dos participantes nos *focus groups* raP. Foi, igualmente, possível identificar uma zona nuclear de certeza negativa, ou seja, o que não é digno (Neto, 2014). Como tal, necessidades como a identidade, a liberdade e também a afeição recobrem algumas das formas de satisfação incluído neste núcleo do indizível (Ariño-Blasco, Tadd & Boix-Ferrer, 2005; Bayer, Tadd & Krajcik, 2005; Stratton & Tadd, 2005; Woolhead, Calnan, Dieppe & Tadd, 2004), que ficou patente nas alusões, por exemplo, ao respeito, comum aos três *focus groups* raP*,* ou à liberdade e aos direitos, em dois *focus groups* raP, e que pudemos constatar que eram essenciais para aqueles participantes.

E, precisamente, através deste discurso pela negativa foi, também, possível apreender a existência de situações de restrição que obstam ao acesso à satisfação das necessidades motivadas por: i) insuficiência de recursos económicos, devido ao baixo valor de algumas pensões e ii) desigualdades geográficas e territoriais, de que são exemplo as desigualdades que se verificam entre as diversas regiões de Portugal.

A insuficiência de recursos económicos que afeta muitas pessoas idosas tem sido demonstrada por diversos estudos, entre os quais o do projeto raP que mostrou que o valor mínimo das pensões de velhice e invalidez do regime geral se encontra aquém do necessário para obter um padrão de vida digno, em Portugal (Pereira *et al*, 2013, Pereirinha *et al*, 2017; Pereirinha *et al*., 2020). Esta questão torna-se ainda mais premente até porque uma parcela significativa dos orçamentos de algumas pessoas idosas é alocada aos cuidados de saúde, como já havia sido referido por autores como Almeida *et al*. (1994), Carmo (1996), Capucha (2005) e Lopes (2015), e que não se encontra resolvida, como aliás pudemos constatar nas declarações dos participantes nos *focus groups* raP. Igualmente, a observação dos indicadores do INE, onde a taxa de privação material, para o período de 2006 a 2019, apresenta valores, para as pessoas com 65 ou mais anos, quase sempre superiores ao total da população, com especial incidência

nas mulheres, aponta que as situações de restrição persistem em vários domínios da vida quotidiana destas pessoas o que é consistente com os resultados obtidos no presente trabalho, cujo período de recolha de dados se situou em 2012. Como foi possível constatar através das palavras destas pessoas, muitas vezes é o recurso à rede de relações baseada em laços de parentesco, como uma "sociedade-providência" a quem se recorre em alturas de maior constrangimento, no sentido descrito por Santos (1995), que impede que as suas necessidades não sejam adequadamente satisfeitas. É, possível, ainda, articular este tipo de desigualdade com as conclusões de estudos que se têm debruçado sobre a relação entre o percurso profissional anterior à reforma e as condições de vida nessa fase da vida (Lopes, 2015; Mauritti, 2004). Também o OPSS, com base nos dados do Inquérito sobre Saúde, Envelhecimento e Reforma na Europa (SHARE), para o ano de 2011, referiu que para as pessoas com 65 ou mais anos, se verificava a existência de desigualdades elevadas em Portugal (OPSS, 2016), o que vai ao encontro dos argumentos apresentados por alguns dos participantes nos *focus groups* raP.

Por último, foi possível perceber que a insuficiência de recursos económicos pode afetar, por exemplo, entre outras, as condições de habitabilidade e conforto das habitações, impedindo a capacidade de manter a casa adequadamente aquecida quando está frio, devido ao elevado custo da energia, o que vai ao encontro das conclusões de Lopes (2012, 2015) que tipificou a pobreza energética, bem como a pobreza habitacional, como dois tipos de pobreza a afetar uma grande parte das pessoas idosas, em Portugal.

Um outro contexto de desigualdade refere-se às desigualdades geográficas e territoriais (Fitoussi & Rosanvallon, 1997), neste caso, no acesso a equipamentos e serviços públicos, com efeitos a jusante na vida quotidiana das pessoas (e.g., acesso a transportes públicos regulares e a infraestruturas de prestação de cuidados de saúde). Os resultados obtidos no presente trabalho confluem com as conclusões de Pereira (2010) e de Guerra *et al*. (2010) que constataram a influência das desigualdades geográficas nas dificuldades sentidas pelas pessoas que vivem no interior do país no acesso a oportunidades e recursos para a satisfação das necessidades.

Todavia, ainda que estas situações de restrição nos revelem a influência de mediações primárias e secundárias (Lalive d'Epinay, 2000) que, convergindo no processo de envelhecimento, concorrem para múltiplas dimensões de estruturação de diferenças de condições sociais de existência, os participantes nos *focus groups* raP centraram-se no que consideravam essencial poder ter, como mínimo, para que uma pessoa com caraterísticas semelhantes às suas, pudesse viver com dignidade. Tendo em conta o método operacionalizado,

as dimensões identificadas reúnem as propriedades para ser categorizadas como necessidades experimentadas, ou sentidas, na aceção defendida por Bradshaw (1972).

Ora, no caso das pessoas idosas em situação de reforma e tendo em conta as responsabilidades sociais do Estado português, constitucionalmente atribuídas (Leal, 1998), estas dimensões são (ou não) garantidas por políticas sociais e pelas instituições encarregues de as operacionalizar, na sua função supletiva de provisão de recursos económicos, para quem já está afastado da vida profissional. Entramos, assim, no campo das políticas públicas e, em particular, das políticas sociais.

Capítulo 7

7. Políticas sociais de velhice de 01/01/2006 a 31/12/2015: trajetórias e opções

Neste capítulo pretende-se responder ao segundo e terceiro objetivos específicos deste trabalho. Primeiramente, descreve-se a trajetória das medidas de políticas sociais de velhice no período de 01/01/2006 a 31/12/2015, a partir da análise de medidas legislativas de âmbito nacional, em segundo lugar, relacionam-se as políticas sociais de velhice selecionadas com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das pessoas idosas.

Assim, num primeiro momento apresenta-se a distribuição e frequência dos diplomas selecionados para o período definido, tendo como critérios o ano de emissão e a entidade emitente. De seguida, apresentam-se os resultados da análise à trajetória das medidas de políticas sociais de velhice constantes desses diplomas, de acordo com os seguintes critérios: i) trajetória da medida; ii) enquadramento político, económico e social da medida, tendo em conta o tempo em que a mesma foi produzida; iii) identificação das opções políticas traduzidas em alterações e processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração), situando-os cronologicamente na sua trajetória e que se perspetiva possam ter tido impacto no acesso a uma vida com dignidade, por parte das pessoas idosas.

Num segundo momento, apresentam-se os resultados da análise das medidas de políticas sociais de velhice selecionadas na garantia das necessidades identificadas na conceção de dignidade fundamentada nas palavras das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP. Por último, apresenta-se a recensão da presença do termo dignidade, de acordo com a frequência da sua aparição nos textos dos diplomas selecionados. O capítulo termina com uma síntese analítica na qual se sumariam os principais resultados e se propõem novas perspetivas de relacionamento das políticas observadas no contexto dos modelos de bem-estar social.

7.1. Distribuição e frequência dos diplomas

No período temporal selecionado foram identificados 190 diplomas, cuja distribuição e frequência é apresentada nas figuras seguintes.

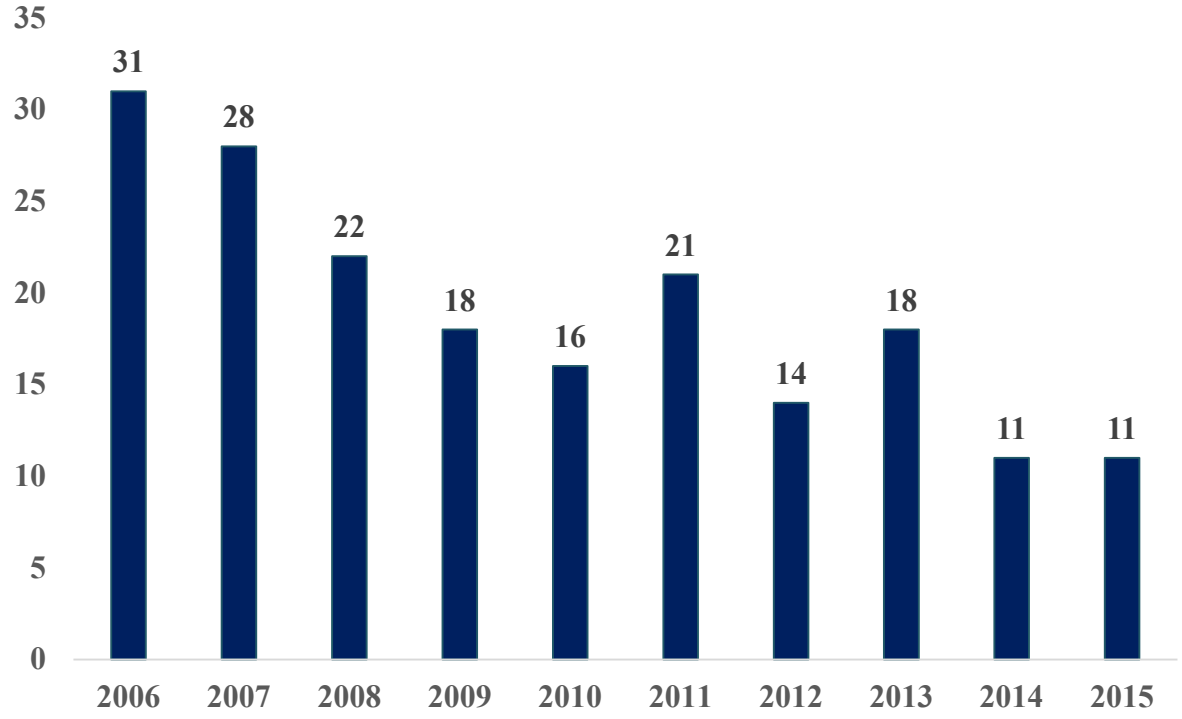


Figura 7-1: Distribuição e frequência dos diplomas por ano.

Na Figura 7-1 verificamos que existe uma maior concentração de atividade legislativa nos anos que medeiam entre 2006 e o segundo semestre de 2011[83], de 2006 até setembro de 2011, cerca de cinco anos e meio, encontramos um total 124 diplomas (65% do total), com destaque para o ano de 2006 com 31 diplomas. A partir de setembro de 2011 até ao final de 2015, cerca de quatro anos e meio, regista-se uma menor atividade legislativa, com 66 diplomas (35% do total). Segue-se a distribuição e frequência dos diplomas por entidade emitente.

[83] Coincidente com o início do Programa de Assistência Económica e Financeira 2011-2014 (PAEF) acordado, em maio de 2011, entre as autoridades portuguesas, a UE, o Banco Central Europeu (BCE) e o Fundo Monetário Internacional (FMI) (PAEF, 2011).

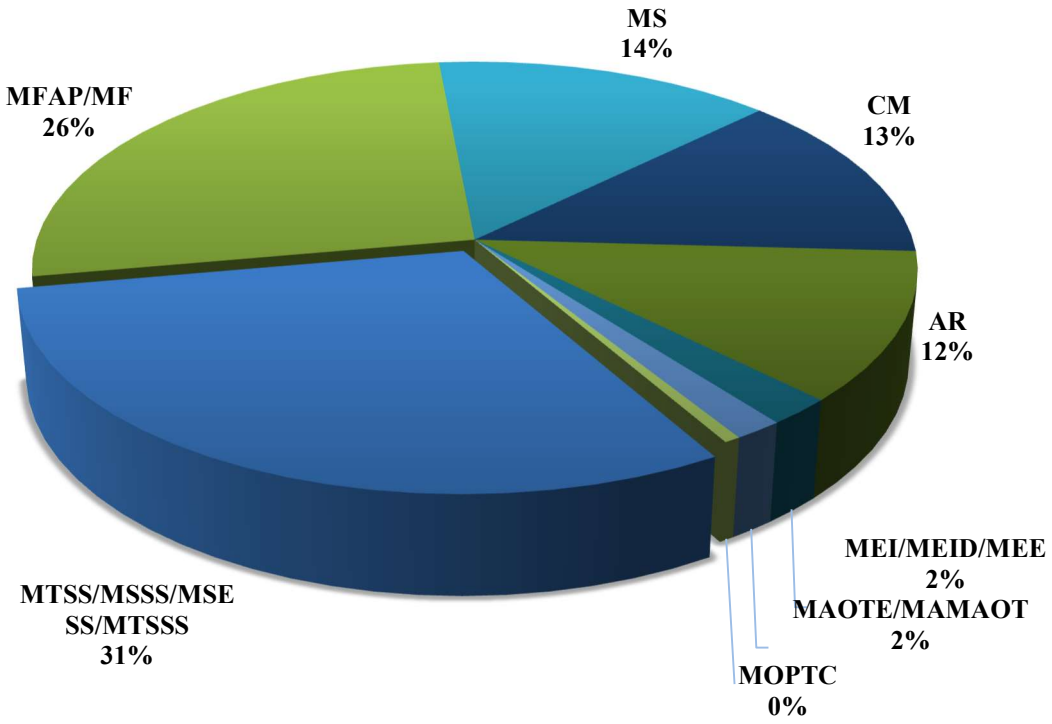


Figura 7-2: Distribuição e frequência dos diplomas por entidade emitente.

A Figura 7-2 mostra a distribuição e frequência por entidade emitente, verificando-se a prevalência de diplomas emitidos pelo Ministério com a tutela da segurança social seguido do Ministério com a tutela das finanças[84]. Com uma presença menor seguem-se o Ministério da Saúde, o Conselho de Ministros e a Assembleia da República (os Orçamentos de Estado, sede de um significativo número de medidas visando as pessoas idosas, são objeto de leis da Assembleia da República). A descrição destes diplomas encontra-se no Anexo D.

Os direitos que consideramos poderem ter um maior impacto na capacidade das pessoas idosas em acederem a uma vida com dignidade, referem-se ao Capítulo II da CRP - Direitos e Deveres Sociais, nomeadamente: artigo 63.º - Segurança social e solidariedade; artigo 64.º - Saúde; artigo 65.º - Habitação e Urbanismo e o artigo 72.º - "Terceira idade", este último que sob esta denominação especifica os direitos das pessoas idosas. O conteúdo integral dos artigos da CRP selecionados, bem como de outros artigos considerados relevantes, no contexto deste

[84] Ambos nas suas diferentes denominações, conforme explicitado no capítulo 5.

trabalho, encontra-se no Anexo E. Efetuou-se, assim, a categorização dos diplomas pelos direitos sociais de cidadania, no caso do direito à segurança social e solidariedade efetuou-se a articulação com a áreas específicas da organização do sistema de segurança social português.

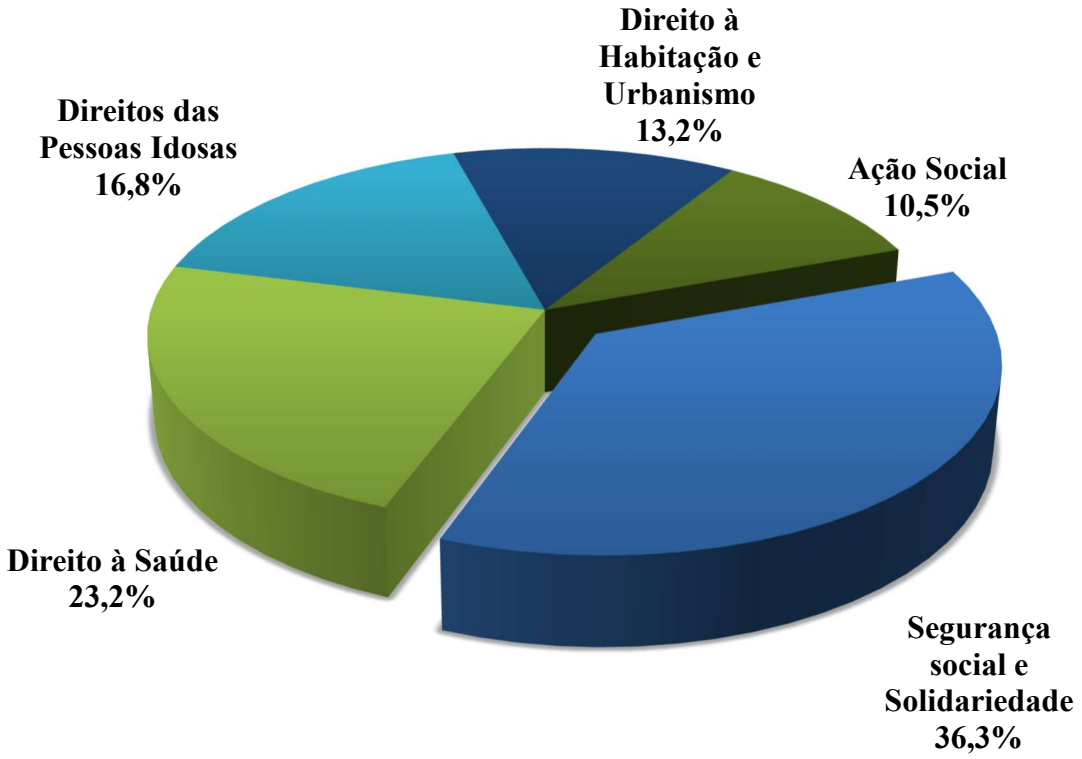


Figura 7-3: Distribuição e frequência dos diplomas por áreas/direitos sociais.

Na Figura 7-3 é possível constatar a prevalência de diplomas abrangendo o direito à Segurança social e solidariedade, com 36,3% dos diplomas, a que podemos associar 10,5% dos diplomas afetos à ação social, como subsistema do sistema de proteção social de cidadania. Na organização do sistema de segurança social português o sistema de proteção social de cidadania, abrange o subsistema de solidariedade e o subsistema de ação social. No direito à Saúde registaram-se diplomas equivalentes a 23,2% do total. No direito à Habitação e Urbanismo foram recenseados diplomas representando 13,2% do total. Finalmente, nos direitos inerentes à "Terceira Idade" foram registados diplomas correspondentes a 16,8% do total.

Registou a deteção de 59 diplomas conjuntos (Quadro 7-1), optando-se por classificar os diplomas - Portaria (P) ou Despacho (D), pela entidade emitente que aparece em primeiro lugar, na medida em que nos termos no n.º 3 do artigo 201º da CRP, a assinatura do diploma, a

seguir ao Primeiro Ministro, compete os ministros competentes em razão da matéria do mesmo, refletindo, desse modo, o Ministério com maior grau de interferência no ato.

Quadro 7-1: Frequência e identificação dos diplomas conjuntos

Anos	Entidades emitentes	Freqª.	Identificação do diploma
2006	CM, MFAP, MAOTDR e MTSS	1	P. n.º 1192-A/2006
	MTSS e MS	2	D. n.º 17516/2006; D. n.º 19040/2006
	MFAP e MTSS	1	P. n.º 464/2006
	MFAP, MS	1	P. n.º 728/2006
	MFAP, MTSS e MS	1	P. n.º 994/2006
2007	MTSS e MS	1	D. n.º 1281/2007
	MFAP e MTSS	2	P. n.º 77/2007; P. n.º 742/2007
	MFAP, MTSS e MS	2	D. n.º 351/2007; P. n.º 1087-A/2007
	MEI e MTSS	1	D. n.º 1007/2007
2008	MTSS e MS	2	D. n.º 1408/2008; D. n.º 25606/2008
	MFAP e MTSS	6	P. n.º 9/2008; P. n.º 17/2008; P. n.º 209/2008; P. n.º 554/2008; P. n.º 1514/2008; P. n.º 1547/2008
	MFAP, MTSS e MS	2	P. n.º 189/2008; D. n.º 12367/2008
	MFAP, MEID e MTSS	1	D. n.º 17403/2008
2009	MTSS e MS	1	D. n.º 2732/2009
	MFAP e MTSS	3	P. n.º 269/2009; P. n.º 1457/2009; P. n.º 1458/2009
	MFAP, MTSS e MS	1	D. n.º 8150/2009
	MFAP, MEID e MTSS	2	D. n.º 8148/2009; D. n.º 22384/2009
	MFAP, MDN e MS	1	P. n.º 650/2009
2010	MFAP, MTSS e MS	2	P. n.º 237/2010; P. n.º 326/2010
	MFAP, MEID e MTSS	1	P. n.º 645/2010
	MFAP e MOPTC	1	D. n.º 14504/2010
2011	MTSS e MS	1	D. n.º 3730/2011
	MFAP e MTSS	1	P. n.º 246/2011
	MFAP, MTSS e MS	2	P. n.º 482/2011; P. n.º 220/2011
	MFAP, MEID e MTSS	1	P. n.º 483/2011
	MF e MSS	1	P. n.º 320-B/2011
	MF e MEE	1	P. n.º 272/2011
	MF, MEE e MSS	2	P. n.º 275-A/2011; P. n.º 275-B/2011
2012	MF e MEE	1	P. n.º 36/2012
	MF e MSSS	3	P. n.º 241/2012; P. n.º 429/2012; P.n.º 432-A/2012
2013	MF e MSSS	2	P. n.º 281/2013; P. n.º 378-B/2013
	MF e ME	2	P. n.º 241-A/2013; D. n.º 10076-C/2013
2014	MF, MS e MSESS	1	P. n.º 174/2014
	MF e MSESS	2	P. n.º 266/2014; P. n.º 286 A/2014
	MF, MAOTE e MSESS	2	P. n.º 278-B/2014; P. n.º 278-C/2014
2015	CM e MSESS	1	P. n.º 97-A/2015
	MF, MAOTE e MSESS	1	P. n.º 237/2015

7.2. Trajetória das medidas de políticas sociais de velhice

Na trajetória das medidas de políticas sociais de velhice constantes dos diplomas selecionados, começamos por descrever as medidas legislativas enquadradas no direito à segurança social onde foi tida em conta a organização própria do sistema de segurança social português. Inicia-se com o sistema previdencial que contempla as transferências de índole monetária. Seguir-se-ão as medidas que têm como enquadramento o sistema de proteção social de cidadania que abrange não só as transferências de índole monetária como, também, as respostas de natureza não monetária. Dar-se-á, igualmente, conta das medidas, com repercussão nas prestações e/ou benefícios, originadas em duas ordens de fatores. Primeiramente, a existência de fatores internos que se refletiram em: i) medidas motivadas pelo reconhecimento dos desafios colocados pelo envelhecimento demográfico e pela evolução negativa das taxas de atividade da população, a determinar a promoção da sustentabilidade de longo prazo do sistema de segurança social e ii) medidas de promoção do envelhecimento ativo. Em segundo lugar, apresentamos as medidas visando a contenção da despesa no sistema de segurança Social, motivadas pela acomodação nas contas públicas de fatores externos. Por último e, ainda enquadrável no âmbito dos fatores externos, damos nota do papel desempenhado pela UE e que se traduziu na adoção de algumas das suas recomendações em prol da garantia dos direitos específicos das pessoas idosas.

No tocante aos direitos à da saúde e à habitação e urbanismo a apresentação efetua-se de acordo com as medidas detetadas, em cada área e no período selecionado, destacando igualmente, os diplomas que tenham introduzido alterações no nível de satisfação das necessidades, quer em sentido positivo, quer em sentido negativo. Nos direitos das pessoas idosas, as medidas são apresentadas seguindo as dimensões selecionadas e previamente explicitadas.

7.2.1. Segurança social: sistema previdencial

Na segurança social o sistema previdencial visa garantir, assente no princípio de solidariedade de base profissional, prestações monetárias substitutivas de rendimentos de trabalho, perdidos em consequência da verificação de eventualidades legalmente definidas. No caso das pessoas idosas, consideram-se eventualidades passíveis da perceção destas prestações,

a não participação no mercado de trabalho por se ter atingido a idade legal para a atribuição de pensão ou a ocorrência de uma situação de invalidez. Nestes casos, o sistema tem como instrumento de intervenção as denominadas pensões do regime geral, por sua vez, divididas em pensões de velhice e pensões de invalidez. Estas prestações foram criadas, originalmente, pela Lei n.º 1884/1935 a qual instituiu a garantia da proteção nos riscos de doença e invalidez aos beneficiários das Caixas de Reforma e de Previdência, conforme a organização corporativa do trabalho regulada pelo Estatuto do Trabalho Nacional de 1933. Esta Lei foi, posteriormente, revogada pela Lei n.º 2115/1962, mantendo, no entanto, o espírito corporativo da Lei fundadora. Posteriormente, foi revogada pela Lei n.º 28/84 (primeira Lei de bases da segurança social), pela Lei n.º 17/2000, pela Lei n.º 32/2002 e pela Lei n.º 4/2007 que aprova as bases gerais do sistema de segurança social, posteriormente, verificou-se a publicação da Lei n.º 83-A/2013, conformando a primeira alteração à Lei n.º 4/2007. Nos termos fixados, a atualização anual das prestações obedece a critérios fixados por lei que garantam o respeito pelo princípio da equidade intergeracional e pela sustentabilidade financeira do sistema de segurança social.

Para as pessoas que não tenham cumprido o período mínimo de contribuição ou situação equivalente fixado na lei, e sempre que as prestações monetárias dos regimes de segurança social se mostrem inferiores aos montantes mínimos legalmente fixados é garantida a concessão do valor mínimo ou a atribuição de prestações que as complementem. Em 2010 criou-se um regime transitório de atualização que estabeleceu um aumento de 1,25 % para as pensões de valores mínimos (Decreto-Lei n.º 323/2009) e em 2012 estabeleceu-se uma atualização transitória de 3,1% para estas pensões (Portaria n.º 320-B/2011 e Declaração de Retificação n.º 4/2012). Nos anos de 2014 a 2015, estas pensões voltaram a ter atualizações, respetivamente 1,1% em 2013 e 1% em 2014 e 2015. Neste último período, enquanto as restantes pensões do regime geral de segurança social se encontravam "congeladas", o reduzido montante destas atualizações foi justificado, por parte do Governo, pela proteção aos mais desfavorecidos, sobrepondo-se às restrições orçamentais (Portaria n.º 378-B/2013, Portaria n.º 286-A/2014 e Declaração de Retificação n.º 7/2015).

7.2.1.1. Medidas para a sustentabilidade de longo prazo da segurança social

No período selecionado, o sistema de segurança social português teve de enfrentar os desafios colocados por fatores demográficos internos, nomeadamente, o envelhecimento demográfico e a evolução negativa das taxas de atividade da população, pelo que se colocava a

necessidade de promoção da sustentabilidade de longo prazo do sistema, através da adoção de medidas com um caráter estrutural.

Num primeiro momento foi criado o Indexante de apoios sociais (IAS), o qual conferiu ao Governo um instrumento de previsão aplicável ao valor de várias prestações do sistema de segurança social. De referir que até 2006, as prestações sociais, tais como o subsídio de desemprego, doença e morte, abonos, pensões, etc. estavam indexadas à retribuição mínima mensal garantida (RMMG). A partir desse ano, passou a verificar-se a possibilidade de autonomização das regras de atualização das pensões e outras prestações sociais do sistema de segurança social, com a sua indexação ao IAS, o qual passou a ser a referência para a determinação dos escalões utilizados nas atualizações das pensões (Lei n.º 53-B/2006). A sua atualização anual passou a ter como indicador de referência a variação média do Índice de Preços no Consumidor (IPC) sem habitação (em 12 meses) e o crescimento real do PIB (média da taxa de crescimento nos últimos dois anos). De 2011 a 2015, a atualização do IAS foi suspensa, de acordo com os respetivos Orçamentos de Estado.

Em 2007, foi criado o fator de sustentabilidade incidindo sobre as pensões estatutárias do sistema previdencial. Com efeitos a partir de 2008, representou uma penalização ao valor estatutário das pensões do sistema previdencial, justificada com "a evolução da esperança média de vida, tendo em vista a adequação do sistema às modificações resultantes de alterações demográficas e económicas". Concretamente, este ponderador resultava da relação entre a esperança média de vida em 2006 e aquela que viesse a verificar-se no ano anterior ao do requerimento da pensão (Lei n.º 4/2007).

É de referir que o reconhecimento da "evolução demográfica mundial no que se refere ao aumento da esperança de vida" num contexto em que era "preciso garantir as condições para que se promova o envelhecimento ativo da população, fomentando a sua permanência no mercado de trabalho e prolongando a sua carreira contributiva" tinha já surgido como argumento no texto do Decreto-Lei n.º 125/2005 para a suspensão da vigência das normas que previam a flexibilização da idade da pensão de velhice por antecipação. Na legislação que criou o fator de redução da pensão de velhice no caso de flexibilização da idade da pensão de velhice (Decreto-Lei n.º 9/99) a argumentação baseava-se na necessidade de garantia de "existência de adequado suporte financeiro" para a atribuição da pensão antecipada.

Com a Lei n.º 4/2007 terá sido a primeira vez que o argumento da "adequação do sistema às modificações resultantes de alterações demográficas e económicas", foi utilizado para justificar a aplicação de um fator de sustentabilidade às pensões estatutárias do regime previdencial.

Foi dada, ainda, uma segunda razão para a criação deste fator, argumentando-se com a defesa do emprego dos trabalhadores mais velhos, que se reconhecia serem muitas vezes afastados precoce e involuntariamente do mercado de trabalho, pretendendo-se, assim, reforçar a consagração do princípio do envelhecimento ativo, cuja concretização passava por alterações de fundo nos incentivos à permanência no mercado de trabalho (bonificações), neste caso, dando-se a opção ao trabalhador de compensar a redução introduzida pelo fator de sustentabilidade (Decreto-Lei n.º 187/2007, Declaração de Retificação n.º 59/2007).

Ainda em 2007, o regime da Caixa Geral de Aposentações (CGA) foi adaptado ao regime geral da segurança social em matéria de aposentação e cálculo de pensões (Lei n.º 52/2007) passando-se a incluir o referido fator de sustentabilidade na fórmula de cálculo do valor de todas as pensões de aposentação.

Em 2013, registaram-se três alterações significativas no regime jurídico das pensões de invalidez e velhice do regime geral da segurança social. Justificadas, desta feita, com a necessidade de contenção da despesa pública, no longo prazo, com carácter de definitividade. A primeira alteração teve a ver com a alteração da fórmula do fator de sustentabilidade, alterando-se o ano de referência inicial da esperança média de vida aos 65 anos, do ano 2006 para o ano 2000 e a segunda alteração consistiu na adequação da idade normal de acesso à pensão de velhice em 2014 à alteração da fórmula de determinação do fator de sustentabilidade, estabelecendo que este se aplicava no cálculo das pensões estatutárias de velhice atribuídas antes da idade normal de acesso à pensão. A terceira medida traduziu-se na adoção de uma nova forma de determinação da idade normal de acesso à pensão de velhice, tendo como referência a evolução da esperança média de vida aos 65 anos (Decreto-Lei n.º 167-E/2013, Lei n.º 83-A/2013, Portaria n.º 378-G/2013).

Com estas medidas verificou-se a substituição de uma lógica de penalização com o fator de sustentabilidade dos trabalhadores que se reformassem na idade de reforma, 65 anos antes desta alteração (e que poderia ser compensada pela permanência no mercado de trabalho) pelo aumento da idade de reforma. Assumindo que o padrão de comportamento dos

trabalhadores passaria a ser a reforma na nova idade legalmente instituída, eliminou-se a aplicação do fator de sustentabilidade nestes casos, passando a ser aplicado a quem se reformasse antes da idade normal de acesso à pensão, que seria diferente em cada ano civil, e acumulando com o fator de redução de 0,5% por cada mês de antecipação.

7.2.1.2. Medidas para a promoção do envelhecimento ativo

Como ponto prévio importa esclarecer que as medidas que a seguir se mencionam, não se enquadram no conceito de envelhecimento ativo definido pela OMS, e anteriormente explicitado no capítulo 4. A definição concetual da OMS vai muito mais além dos fatores relacionados com a "permanência no mercado de trabalho e o prolongamento da carreira contributiva", argumentos utilizados como justificação de algumas das medidas.

No âmbito do sistema previdencial, o regime de flexibilização da idade de acesso à pensão de reforma por antecipação encontrava-se suspenso desde 2005 (Decreto-Lei n.º 125/2005), e até essa data, às pensões pedidas antecipadamente aplicava-se um fator de redução de pensão de velhice criado pelo Decreto-Lei n.º 9/99, que representava uma penalização de 4,5% por cada ano de antecipação, relativamente à idade legalmente estipulada no diploma (65 anos) e conforme previsto no regime de flexibilização dessa mesma idade criado, igualmente, no mesmo diploma. Ora, em 2007, segundo o Governo, fatores internos relacionados com o envelhecimento demográfico que atingia o país, justificavam a alteração para um novo fator de redução, por duas ordens de razões: i) concretização do princípio do envelhecimento ativo, alterando as regras em matéria de flexibilidade da idade de reforma e ii) fixação de um fator de redução actuarialmente neutro e justo. Assim, em 2007, foi criado um novo fator de redução de 0,5% por cada mês de antecipação (Decreto-Lei n.º 187/2007), em substituição do anterior e que no cômputo geral de um ano civil representava um total de 6% de redução na respetiva pensão.

Através deste último diploma, previa-se o reforço dos incentivos ao envelhecimento ativo, revendo o regime do prolongamento da idade de reforma, através de uma nova forma de concessão de bonificação, que passava a ser atribuída por cada mês efetivo de trabalho adicional e diferenciada em função da carreira contributiva. Adicionalmente, introduziam-se mecanismos de bonificação da permanência no mercado de trabalho para os pensionistas que, podendo antecipar a idade de reforma sem qualquer penalização, optassem por continuar a trabalhar.

Tendo, igualmente, como objetivo a promoção do envelhecimento ativo, passou a atribuir-se um tratamento diferenciado às carreiras contributivas muito longas e passou a aplicar-se um regime mais favorável aos beneficiários de pensões de invalidez, prevendo-se, ainda, a definição de medidas de ativação para estes pensionistas, e que visassem a reinserção profissional.

7.2.1.3. Medidas para a contenção da despesa na segurança social

Foram, igualmente, lançadas algumas medidas que visaram a contenção da despesa no sistema de segurança social, em particular no sistema previdencial. Estas medidas resultaram de fatores externos e iniciaram-se em 2011, em resultado do contexto de crise económica global que se estendia à economia portuguesa e aprofundaram-se durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF) (de maio 2011 a junho de 2014). Detendo um caráter conjuntural, assinalam-se: i) a contribuição extraordinária de solidariedade; ii) o "congelamento" do valor nominal das pensões; iii) a suspensão do pagamento do subsídio de férias ou equivalente de aposentados e reformados e iv) o regime de duodécimos.

A contribuição extraordinária de solidariedade foi, originalmente, criada no Orçamento do Estado (OE) para 2011 (Lei n.º 55-A/2010). Estipulava que as reformas, pensões, subvenções e outras prestações monetárias, pagas a um único titular, pela CGA, pelo Centro Nacional de Pensões (CNP) ou por fundos de pensões, cujo valor mensal fosse superior a (euro) 5000, ficassem sujeitas a uma contribuição extraordinária de 10 %, que incidia sobre o montante que excedesse aquele valor. Tratou-se de uma medida que aliava o princípio de contenção da despesa pública com a promoção da sustentabilidade do sistema de pensões, já que as contribuições revertiam a favor da segurança social, no caso das pensões pagas pelo CNP, e a favor da CGA, nas restantes situações. No OE para 2012 (Lei n.º 64-B/2011), alargou-se a base de incidência passando a ser de i) 25 % sobre o montante que excedesse 12 vezes o valor do IAS, mas que não ultrapassasse 18 vezes aquele valor e ii) 50 % sobre o montante que ultrapassasse 18 vezes o IAS. No OE para 2013 (Lei n.º 66-B/2012) os escalões de tributação desta contribuição foram alterados nos seguintes termos: i) 3,5 % sobre a totalidade das pensões de valor mensal entre (euro) 1350 e (euro) 1800; ii) 3,5 % sobre o valor de (euro) 1800 e 16 % sobre o remanescente das pensões de valor mensal entre (euro) 1800,01 e (euro) 3750, perfazendo uma taxa global que variava entre 3,5 % e 10 %; iii) 10 % sobre a totalidade das

pensões de valor mensal superior a (euro) 3750. Quando as pensões tivessem um valor superior a (euro) 3750 passaram a ser aplicadas, em acumulação, as seguintes percentagens: i) 15 % sobre o montante que excedesse 12 vezes o valor do IAS, mas que não ultrapassasse 18 vezes aquele valor; ii) 40 % sobre o montante que ultrapassasse 18 vezes o valor do IAS. Nesta medida as contribuições revertiam a favor do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social (IGFSS), no caso das pensões atribuídas pelo sistema de segurança social e pela Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores, esta última entidade a ser, pela primeira vez, beneficiária das contribuições e, a favor da CGA, nas restantes situações. No OE para 2014 (Lei n.º 83-C/2013) mantiveram-se estes escalões de tributação e as regras de reversão das contribuições. Com o orçamento para 2015 (Lei n.º 82-B/2014), esta contribuição passou a ser de 15 % sobre o montante que excedesse 11 vezes o IAS, mas que não ultrapassasse 17 vezes aquele valor e de 40 % sobre o montante que ultrapassasse 17 vezes o valor do IAS. Manteve-se a reversão dos montantes desta contribuição a favor da segurança social, no caso das pensões pagas CNP, e a favor da CGA, nas restantes situações. Determinou-se, ainda, que as percentagens seriam reduzidas em 50 % em 2016 e a contribuição seria eliminada em 2017.

O "congelamento" do valor nominal das pensões foi determinado no OE para 2011 (Lei n.º 55-A/2010), incidindo sobre as pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral (ou previdencial) da segurança social, das pensões por incapacidade permanente para o trabalho, das pensões por morte e por doença profissional e demais pensões, subsídios e complementos, bem como das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídos pela CGA. A pretexto da situação de austeridade, este congelamento manteve-se no OE para 2012 (Lei n. º 64-B/2011), 2013 (Lei n.º 66-B/2012), 2014 (Lei n.º 83-C/2013) e 2015 (Lei n.º 82-B/2014). Este "congelamento" não abrangeu, em qualquer dos anos em causa, o valor mínimo de pensão do regime geral de segurança social correspondente a uma carreira contributiva inferior a 15 anos, os valores mínimos de pensão de aposentação, reforma, invalidez e outras correspondentes a tempos de serviço até 18 anos, as pensões do regime especial das atividades agrícolas, as pensões do regime não contributivo e de regimes equiparados ao regime não contributivo, as pensões dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas, as pensões por incapacidade permanente para o trabalho, as pensões por morte decorrentes de doença profissional e o complemento por dependência. Contudo, limitou-se o valor da pensão de sobrevivência ao valor da pensão de alimentos (Decreto-Lei n.º 133/2012). No final de 2015, o "congelamento" do valor das pensões foi revertido (Decreto-Lei n.º 254-B/2015).

No que respeita à suspensão do pagamento do subsídio de férias ou equivalente de aposentados e reformados, foi determinada para 2012 e 2013, como medida excecional de estabilidade orçamental. Foi, também, suspenso o pagamento de 90% do subsídio de férias ou quaisquer prestações, correspondentes ao 14.º mês, pagas pela CGA e pelo CNP aos aposentados, reformados, pré-aposentados ou equiparados, cuja pensão mensal fosse superior a 1100 euros. Por sua vez, os aposentados cuja pensão mensal fosse igual ou superior a 600 euros e não excedesse o valor de 1100 euros, ficaram sujeitos a uma redução (Leis n.ºs 64-B/2011 e 66-B/2012).

Finalmente, o regime de pagamento em duodécimos surge com o OE para 2014 (Lei n.º 83-C/2013), instituindo o pagamento em duodécimos do montante adicional referente ao mês de dezembro, nas pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pela segurança social, para os pensionistas cuja soma das pensões fosse igual ou superior a 600 euros, e do subsídio de Natal atribuídos pela CGA. Estas medidas foram justificadas pela necessidade de adequação do sistema de segurança social à situação económica nacional, por forma a garantir que determinadas prestações, de subsistemas financiados por transferências de verbas do OE, continuassem a ser garantidas aos cidadãos mais carenciados. Esta forma de pagamento foi mantida em 2015 (Lei n.º 82-B/2014) para o subsídio de Natal ou quaisquer prestações correspondentes ao 13.º mês.

7.2.2. Segurança social: sistema de proteção social de cidadania

O sistema de proteção social de cidadania tem por objetivos garantir direitos básicos dos cidadãos e a igualdade de oportunidades, bem como promover o bem-estar e a coesão sociais. Para concretização destes objetivos compete ao sistema de proteção social de cidadania: i) a efetivação do direito a mínimos vitais dos cidadãos em situação de carência económica; ii) a prevenção e a erradicação de situações de pobreza e de exclusão; iii) a compensação por encargos familiares; e iv) a compensação por encargos nos domínios da deficiência e da dependência (Lei n.º 4/2007).

O sistema de proteção social de cidadania compreende: i) o subsistema de solidariedade onde se enquadram o CSI e os benefícios adicionais para beneficiários do CSI; ii) o subsistema de ação social no qual se incluem as respostas sociais e iii) o subsistema de proteção familiar que visa assegurar a compensação por determinados encargos familiares, como no domínio da

deficiência e da dependência, através da concessão de prestações monetárias. Este sistema compreende outras prestações, enquadradas nos respetivos subsistemas, mas, que não se aplicam, em princípio, às pessoas idosas (e.g., RSI ou Subsídio social de desemprego).

7.2.2.1. Subsistema de solidariedade

O subsistema de solidariedade destina-se a assegurar, com base na solidariedade de toda a comunidade, direitos essenciais por forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão, bem como a garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar não incluídas no sistema previdencial. Pode abranger, também, nos termos a definir por lei, situações de compensação social ou económica em virtude de insuficiências contributivas ou prestacionais do sistema previdencial (Lei n.º 4/2007). Compreende a pensão social e o CSI.

Relativamente à pensão social foi criada em 1974 pelo Decreto-Lei n.º 217/74 para todas as pessoas com 65 ou mais anos que não estivessem abrangidas por nenhum regime de previdência regime contributivo de inscrição obrigatória ou pelos regimes transitórios de pensões de previdência rural passando, posteriormente, também a abranger as pessoas que não exercessem uma atividade remunerada (Despacho Normativo n.º 59/77). Pelo Decreto-Lei n.º 464/80 estabeleceram-se novos moldes no que respeitava às condições de acesso e de atribuição da pensão social. Dependente da verificação de condição de recursos, ao longo do período em causa, esta prestação foi atualizada em 2008, 2009 e 2010 (Portarias n.ºs 9/2008, 1514/2008, 1458/2009), voltando a ser atualizada em 2012, 2013 e 2014 (Portarias n.ºs 320-B/2011, 241/2012, 281/2013 e 266/2014).

O CSI foi criado por Decreto-Lei de 29 de dezembro 2005, entrando em vigor em 1 de janeiro de 2006 (Decreto-Lei n.º 232/2005 e Decreto Regulamentar n.º 3/2006), tendo significado uma mudança na política de mínimos sociais para as pessoas idosas, procurando corrigir as desigualdades existentes, introduzindo um princípio de responsabilização social por parte das famílias, em face da existência de pessoas idosas numa situação de grande vulnerabilidade à pobreza e, por outro lado, identificando casos em que se verificava a existência de outras fontes de rendimento que colocavam os respetivos beneficiários numa situação mais favorável perante o risco de pobreza. De algum modo, procurava-se um reforço da justiça social no sistema de proteção social, com a criação de uma medida cuja atribuição

fosse diferenciada em função da situação concreta de cada pessoa, daí a sujeição a condição de recursos. Este complemento foi instituído, inicialmente, de forma progressiva, por quatro anos, consagrando que a idade para o reconhecimento ao seu direito seria igual ou superior a 80 anos, no ano de 2006, igual ou superior a 75 anos, no ano de 2007, igual ou superior a 70 anos, no ano de 2008, e igual ou superior a 65 anos, no ano de 2009. Em 2007, o Governo determinou, que a idade para o reconhecimento do direito ao CSI passasse a ser igual ou superior a 70 anos, o que representou um ganho de 5 anos relativamente ao inicialmente previsto, consagrando ainda o princípio da atualização anual do seu valor (Decreto-Lei n.º 236/2006). Podem candidatar-se a esta prestação os titulares de pensões de velhice e sobrevivência ou equiparadas, de qualquer sistema de proteção social nacional ou estrangeiro, que residam legalmente em território nacional e que satisfaçam as condições previstas na lei. Têm, igualmente, direito ao CSI os cidadãos nacionais que não reúnam as condições de atribuição da pensão social por não preencherem a condição de recursos e os titulares de subsídio mensal vitalício que satisfaçam as condições de atribuição.

De acordo com o previsto na lei, entre 2007 e 2009 procedeu-se à atualização anual do valor do CSI, com base na evolução nominal do PIB *per capita*. Em 2008, verificou-se, aliás, uma segunda atualização motivada pela atualização dos dados disponibilizados por parte do INE (Portaria n.º 77/2007, Portaria n.º 17/2008, Portaria n.º 209/2008, Portaria n.º 1547/2008, Portaria n.º 1457/2009). Ainda em 2008, a aprovação de novas regras para o cálculo deste complemento procurou que o mesmo não fosse reduzido pela consideração do valor do RSI na fórmula de cálculo (Decreto Regulamentar n.º 17/2008). De 2010 a 2013 verificou-se uma diminuição do valor real deste complemento, uma vez que o aumento efetuado em 2010 se situou abaixo da taxa de inflação (Pereira, Branco, Amaro & Pereirinha, 2016, p.16).

Em 2013, durante a vigência do PAEF, a trajetória de atualizações do CSI foi interrompida, tendo sido reduzido de um valor de referência de euro 5022 euros/ano para 4909 euros/ano (Decreto-Lei n.º 13/2013), representando um corte de 2,25%. Por fim, no final de 2015, tendo como objetivo o combate à pobreza entre as pessoas idosas, em particular, daquelas que tivessem baixos rendimentos de pensões, o Governo determinou a atualização do CSI, voltando aos valores anteriores (valor de referência de 5022 euros/ano) (Decreto-Lei n.º 254-B/2015).

Os benefícios adicionais em saúde para beneficiários do CSI foram criados em 2007, designadamente, a comparticipação de medicamentos através de uma participação financeira

em 50% da parcela do preço dos medicamentos não comparticipada pelo Estado, bem como a implementação de apoios em áreas com baixa comparticipação, como foi o caso da aquisição de óculos e lentes que passou a poder contar com uma participação financeira de 75% da despesa, até ao limite de 100 euros, por cada período de dois anos, e igualmente, a aquisição e reparação de próteses dentárias removíveis até ao limite de 250 euros, com o estabelecimento de uma participação financeira de 75% da despesa, por cada período de três anos (Decreto-Lei n.º 252/2007). No âmbito da saúde oral, em 2008, o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO) foi alargado aos beneficiários do CSI, entre outros cidadãos, com a atribuição até dois cheques-dentista, não podendo o valor anual total ultrapassar os 80 euros e com possibilidade de opção pelo prestador de cuidados, de entre os médicos estomatologistas e médicos dentistas aderentes (Despacho n.º 4324/2008, Portaria n.º 301/2009 e Portaria n.º 9550/2009). Em 2013, com a justificação de que a conjuntura económico-financeira implicava uma repartição de esforços por todos os cidadãos, registou-se uma redução destes benefícios. Assim, o valor de cada cheque dentista foi reduzido em 5 euros, podendo ser atribuídos até dois cheques-dentista num período de 12 meses, mas, com o segundo cheque a ser sujeito a fundamentação médica (Despacho n.º 7402/2013).

7.2.2.2. Subsistema de ação social

O subsistema de ação social tem como objetivos a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades (Lei n.º 4/2007). Este subsistema assegura, ainda, especial proteção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e pessoas idosas, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social.

No que respeita à proteção das pessoas idosas foram localizados diplomas na área dos serviços e equipamentos sociais, nomeadamente: SAD e estabelecimentos de apoio social - centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lares de idosos e estruturas residenciais para idosos (ERPI) e na área do acolhimento familiar. Foram, igualmente, identificados diplomas regulamentando normas de implantação, localização, instalação, funcionamento e fiscalização de algumas destas respostas, bem como diplomas a regular os apoios de que estas respostas poderiam beneficiar.

O SAD foi criado em 1997, integrando um conjunto de serviços de apoio social do âmbito da Segurança social (Decreto-Lei n.º 133-A/97, Despacho Normativo n.º 12/98). Esta resposta visa a manutenção da pessoa idosa no seu ambiente, junto dos seus familiares, vizinhos e amigos, podendo englobar pessoas com deficiência. Ainda em 1997, os projetos de SAD, no âmbito do PAII, passaram a reger-se por princípios, regras e procedimentos próprios (Despacho Conjunto n.º 259/97). Por sua vez, em 1999, foram definidas as condições de implantação, localização, instalação e funcionamento de SAD (Despacho Normativo n.º 62/99). Em 2008, as candidaturas no âmbito do PAII foram temporariamente suspensas por dificuldade de alocação de verbas.

Em 2013, verificou-se a integração do SAD no Programa de Emergência Social (PES), justificada pelo facto das normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento definidas em 1999, não se mostrarem adaptadas ao contexto vivido em 2013. Sendo de referir que se ressalvava a necessidade de garantia do acesso, por parte dos cidadãos, a serviços de qualidade adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas e no respeito pelos direitos individuais, procedeu-se à alteração e simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadravam esta resposta social (Portaria n.º 38/2013). Ainda em 2013, foi definido o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, bem como o respetivo regime contraordenacional (Decreto-Lei n.º 33/2014).

Relativamente aos centros de convívio e centros de dia, mm 2007, foram definidas as normas de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos desta tipologia, geridas por entidades privadas (Decreto-Lei n.º 64/2007).

No que respeita aos centros de noite, em 2013, verificava-se a "ausência de regulamentação desta resposta social bem como a necessidade de promover a sua qualificação" pelo que se estabeleceram as suas "condições de instalação e funcionamento por forma a constituir-se como uma resposta dinâmica e adequada às necessidades dos seus utilizadores mediante a prestação de um serviço qualificado e humanizado" (Portaria n.º 96/2013).

Relativamente aos lares de idosos e ERPI, em 2006, foram publicadas normas a aplicar aos processos de licenciamento dos estabelecimentos para a sua implantação (Despacho Normativo n.º 30/2006), onde se definia a capacidade máxima dos

estabelecimentos, bem como a capacidade dos respetivos quartos[85]. Na medida em que a oferta de equipamentos sociais, entre os quais os equipamentos sociais destinados ao apoio às pessoas idosas, era considerada insuficiente, verificou-se a necessidade de alargamento da rede. Com o Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES) procurou-se responder a esta necessidade, tendo como destinatários as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) ou equiparadas (Portaria n.º 426/2006, Portaria n.º 139/2007). Com idênticos objetivos, o Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES) visou apoiar a iniciativa privada, designadamente, a iniciativa privada lucrativa, no investimento nestes equipamentos (Portaria n.º 869/2006, Decreto-Lei n.º 64/2007).

Em 2007, visando regulamentar as candidaturas ao Programa Operacional Potencial Humano (POPH) para a implementação de respostas integradas de Apoio Social – Área de "Idosos", estabeleceu-se o regime jurídico de gestão, acesso e financiamento no âmbito dos programas operacionais financiados pelo Fundo Social Europeu (FSE) (Decreto Regulamentar n.º 84-A/2007).

Já num contexto de crise económica o Governo fixou a percentagem de quartos individuais em lares de idosos e em ERPI, harmonizando a percentagem de quartos individuais para um mínimo de 25 % do número total de quartos (Despacho Normativo n.º 3/2011). Durante o período de intervenção do PAEF, o licenciamento e fiscalização da prestação de serviços nestas estruturas foi adequada à necessidade de maximização de recursos, simplificando-se a legislação existente e definindo as suas condições de organização, funcionamento e instalação (Decreto-Lei n.º 99/2011).

Mais tarde, em 2012, foram definidas as condições de organização, funcionamento e instalação das ERPI, justificadas com o desajustamento entre o enquadramento normativo e a preocupação com a possibilidade de utilização máxima das capacidades instaladas em condições de qualidade e segurança. E, igualmente, foi definido o conceito de ERPI, como o "estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem" e procedeu-se à uniformização da legislação existente, integrando as respostas residenciais para

[85] "A capacidade máxima dos estabelecimentos correspondentes a estruturas residenciais é, em regra, de 120, tendo em conta a adequação e organização das áreas funcionais; A capacidade dos quartos é de uma ou duas camas, sendo que, pelo menos, 25% dos mesmos devem corresponder a quartos individuais" (Despacho Normativo n.º 30/2006).

pessoas idosas sob uma designação comum, e ajustando a resposta social ERPI às exigências de uma gestão eficaz e eficiente dos recursos e a uma gestão da qualidade e segurança das estruturas físicas, prevendo-se, como tal, diversas modalidades de alojamento, designadamente, o alojamento em tipologias habitacionais ou em quartos (Portaria n.º 67/2012).

O acolhimento familiar é uma resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, pessoas idosas em famílias capazes de lhes proporcionar um ambiente estável e seguro. No período selecionado, apenas se registou a publicação de diplomas que regulamentavam as atualizações anuais das retribuições mensais pagas às famílias de acolhimento (Despacho n.º 20326/2006, Despacho n.º 26208/2007, Despacho n.º 30989/2008, Despacho n.º 20043/2009, Despacho n.º 433/2011).

Os centros de férias e lazer constituem uma resposta social destinada a todas as faixas etárias da população e à família, na sua globalidade, para satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial ao equilíbrio físico, psicológico e social dos seus utilizadores. Durante o período temporal em causa não foram identificadas medidas relacionadas com esta resposta.

7.2.2.3. Subsistema de proteção familiar

O subsistema de proteção familiar visa assegurar a compensação de encargos familiares acrescidos, abrangendo as seguintes eventualidades: i) encargos familiares; ii) encargos no domínio da deficiência e iii) encargos do domínio da dependência.

Em 2013, a atribuição do complemento por cônjuge a cargo passou a depender do valor das pensões recebidas pelo pensionista não podendo ser superior a (euro) 600. Semelhante critério passou a abranger, também, a atribuição do complemento por dependência. Este critério foi justificado com a situação económica que implicava a adequação do sistema de segurança social de forma a garantir que determinadas prestações, de subsistemas financiados por transferências de verbas do OE, continuassem a ser garantidas aos cidadãos mais carenciados, sem colocar em causa a sustentabilidade financeira do sistema (Decreto-Lei n.º 13/2013).

7.2.2.4. Medidas de contenção da despesa no sistema de proteção social de cidadania

Em 2010, com o objetivo de conter o crescimento da despesa pública foram definidas regras a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e do subsistema de solidariedade. Este novo regime ficou conhecido como regime de "condição de recursos", passando a ser aplicável, entre outras prestações e benefícios, na comparticipação de medicamentos, no pagamento de taxas moderadoras, na atribuição de apoios sociais à habitação com impacto entre outros grupos sociais, nas pessoas idosas (Decreto-Lei n.º 70/2010, Portaria n.º 1319/2010). De notar que foi tomada como referência o CSI, cuja atribuição obriga a condições de acesso exigentes, associadas a rigorosas condições de verificação.

7.2.3. Segurança social: sistema complementar

Apesar de se encontrar incluído no âmbito das medidas de índole monetária, o sistema complementar não faz parte do Sistema Previdencial ou do Sistema de Proteção Social de Cidadania. Foi criado pela Lei n.º 32/2002, substituída pela Lei n.º 4/2007 e compreende o Regime Público de Capitalização ou de Certificados de Reforma. Funciona como um regime de capitalização, de adesão individual e voluntária, que pretende fomentar a poupança. A sua organização e gestão é da responsabilidade do Estado. Destina-se aos "cidadãos que passem à condição de pensionistas e de aposentados por velhice ou por incapacidade absoluta e permanente" e que se encontrem abrangidos por regime de proteção social de enquadramento obrigatório. As contribuições depositadas nas contas de cada aderente, convertem-se em certificados de reforma, integrando um fundo autónomo, ao abrigo de um regime público de capitalização e com regras próprias para o cumprimento da respetiva obrigação contributiva (Decreto-Lei n.º 26/2008, Portaria n.º 211/2008).

7.2.4. Saúde

No campo da saúde, no período em causa e com impacto nas pessoas idosas, foram identificadas medidas nos seguintes campos: i) comparticipação de medicamentos; ii) taxas moderadoras no acesso a cuidados de saúde prestados no âmbito do SNS; iii) RNCCI e iv) PNSM.

7.2.4.1. Comparticipação de medicamentos

A comparticipação de medicamentos foi, inicialmente, regulamentada em 1988 e, posteriormente, revista nos anos de 1990 e 1991. Em 1992 foram determinados três escalões de comparticipação do Estado no custo dos medicamentos (A, B e C), ao qual foi acrescentado um escalão D em 2000. Foi, ainda, criado um regime especial de comparticipação que consistia no acréscimo de 15% na comparticipação no custo dos medicamentos integrados nos escalões B, C, e posteriormente o D, para os pensionistas que auferissem pensões de montante não superior ao salário mínimo nacional (SMN), deviamente comprovado. Em 2002, é introduzido o sistema de preços de referência para efeitos da comparticipação dos medicamentos pelo Estado, com uma majoração de 25% sobre o preço de referência para os utentes do regime especial, reduzida em 2006 para 20%.

A partir de 2009 verificaram-se quatro alterações na comparticipação de medicamentos, com reflexos diretos nas pessoas idosas, com a regulamentação de exceções para os pensionistas de mais baixos recursos, ao mesmo tempo que se generalizava o hábito de utilização de medicamentos genéricos. Em concreto, nos medicamentos genéricos, a comparticipação passou a ser de 100% para o conjunto dos escalões, cumpridas as condições de acesso (Decreto-Lei n.º 129/2009). Em 2010, a comparticipação para os pensionistas que cumprissem as condições de acesso, passou a ser de 100 % para o conjunto dos escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público correspondessem a um dos cinco preços mais baixos do grupo homogéneo em que se inserissem, desde que iguais ou inferiores ao preço de referência desse grupo (Decreto-Lei n.º 48-A/2010). Em 2010, a comparticipação de medicamentos passou a estar abrangida pelo regime de condição de recursos (Decreto-Lei n.º 70/2010, Portaria n.º 1319/2010). Ainda em 2010, a comparticipação do escalão A foi reduzida de 95% para 90%, mas a comparticipação do Estado para os pensionistas que cumprissem as condições de acesso passou a ser de 95 % para o conjunto dos escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público fossem iguais ou inferiores ao quinto preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem (Decreto-Lei n.º 106-A/2010). De salientar que a comparticipação de medicamento não foi afetada pelo disposto pelo no Decreto-Lei n.º 113/2011 que, por exemplo, alterou o acesso à isenção de taxas moderadoras, subordinando-a a uma condição de verificação de insuficiência económica (neste caso tendo como critério um rendimento médio mensal igual ou inferior a uma vez e meia o valor do IAS).

7.2.4.2. Taxas moderadoras na prestação de cuidados de saúde no SNS

A cobrança de taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS foi instituída em 2003, depois da possibilidade de cobrança destas taxas ter sido viabilizada, em 1990, pela Lei de bases da saúde[86]. Os valores das taxas moderadoras, então fixados, deveriam ser revistos e atualizados, anualmente, tendo em conta o valor da inflação.

Esta foi uma mudança importante na política de cuidados de saúde, introduzindo a possibilidade de copagamentos. No entanto, a legislação de 2003 isentou deste pagamento os pensionistas que recebessem pensão não superior ao SMN, os seus conjugues e os filhos menores, desde que dependentes. Em, 2007 as vítimas de violência doméstica foram, também, isentadas do pagamento destas taxas (Decreto-Lei n.º 201/2007). Em 2008, as taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde dos utentes com idade igual ou superior a 65 anos foram reduzidas em 50 %, abrangendo todas as pessoas que se situassem nessa condição pois, segundo o Governo, por norma, eram estes cidadãos que revelavam maior necessidade de cuidados de saúde (Decreto-Lei n.º 79/2008).

Em 2010, o Decreto-Lei n.º 70/2010 e a Portaria n.º 1319/2010 regulamentaram as regras para a verificação da condição de recursos, aplicáveis aos apoios sociais ou subsídios, incluindo a isenção de taxas moderadoras. Em 2011, no âmbito do PAEF e com o objetivo de reformar o sistema de saúde com vista a garantir a sustentabilidade do SNS, deixa de ser aplicada a redução de 50%, deixando também de se aplicar as regras gerais estabelecidas na "condição de recursos". Em seu lugar, a isenção de pagamentos de taxas moderadoras passou a ser concedida, entre outros grupos sociais, aos utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como aos dependentes do respetivo agregado familiar, considerando-se nesta situação os utentes que integrassem um agregado familiar cujo rendimento médio mensal fosse igual ou inferior a uma vez e meia o valor do IAS (Decreto-Lei n.º 113/2011).

7.2.4.3. Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Segundo o Governo perante as novas necessidades decorrentes do envelhecimento progressivo da população e do aumento da prevalência de pessoas com doenças crónicas e

[86] Lei n.º 48/90 revogada pela Lei n.º 95/2019.

incapacitantes, dever-se-ia satisfazer o incremento esperado da procura por parte de pessoas idosas com dependência funcional, de doentes com patologia crónica múltipla e de pessoas com doença incurável em estado avançado e em fase final de vida, garantindo cuidados de saúde, particularmente, a todos os que tivessem necessidade de cuidados de longa duração e cuidados paliativos. Com este propósito foi criada em 2006, foi criada a RNCCI, como um modelo de intervenção integrado e/ou articulado da saúde e da segurança social, de natureza preventiva, recuperadora e paliativa, envolvendo a participação e colaboração de diversos parceiros sociais e da sociedade civil (Decreto-Lei n.º 101/2006). O modelo de financiamento dependia da cativação das verbas dos jogos sociais, explorados pela SCML, que eram divididas pelos MTSS (34,8%) e MS (16,6%). Podia, ainda, contar com a comparticipação dos utentes e/ou agregados familiares na medida dos seus rendimentos (Decreto-Lei n.º 56/2006).

Em 2014, foi efetuada a transferência da coordenação nacional da RNCCI para a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), bem como, a definição das condições a que deviam obedecer as entidades externas à ACSS, para a candidatura à implementação de estruturas de Cuidados Continuados Integrados. Foram, ainda, definidos o número mínimo de recursos humanos a afetar ao funcionamento das diferentes tipologias da RNCCI (e.g., cuidados continuados de saúde e de apoio social, de natureza preventiva, reabilitadora ou paliativa) (Portaria n.º 174/2014). Em 2015, as unidades e equipas de cuidados paliativos deixaram de estar integradas na RNCCI, com a justificação de necessidade de aproveitamento dos meios já existentes. Com esta fusão, a RNCCI passou a poder integrar as equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos e as unidades e serviços da RNCCI passaram a poder prestar ações paliativas a "pessoas idosas com critérios de fragilidade" (Decreto-Lei n.º 136/2015).

7.2.4.4. Plano Nacional de Saúde Mental

Segundo as projeções divulgadas em 2006, verificar-se-ia um futuro incremento da prevalência de doenças psiquiátricas e, em particular, de casos de demência, a que não seria alheio o aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento da população, entre outros problemas de saúde pública, os quais exigiam o envolvimento de outras estruturas públicas e da comunidade. A criação da Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental teve por missão estudar a situação da prestação dos cuidados de saúde mental a nível nacional, culminando, em 2008, com a criação do PNSM com o qual se pretendeu assegurar cuidados de saúde mental, em particular, a grupos vulneráveis ("mulheres, pessoas

pobres, idosos"), contribuindo para a não estigmatização das pessoas atingidas e para a satisfação das suas necessidades (Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008).

De 2008 a 2010 foi prosseguido um trabalho de organização e coordenação de unidades e equipas multidisciplinares com vista à prestação de apoio psicossocial e de cuidados médicos, ao reforço das competências, à reabilitação, à recuperação e integração social das pessoas com incapacidade psicossocial, bem como à promoção e reforço das capacidades das famílias que lidavam com aquelas situações, em particular, as que afetavam grupos etários específicos (e.g., as pessoas idosas) (Decreto-Lei n.º 8/2010, Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2010). No entanto e, à semelhança do estabelecido para a RNCCI, em 2015, adotou-se uma lógica de integração dos serviços, pelo que as unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental foram integradas na RNCCI, sendo coordenadas por estruturas desta Rede (Decreto-Lei n.º 136/2015).

7.2.5. Habitação e Urbanismo

No que respeita à habitação e urbanismo, apresentamos as medidas com impacto no grupo social das pessoas idosas, tais como o NRAU, o subsídio de renda, o PCHPI, a Iniciativa Porta 65- Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada, a regulamentação do regime de arrendamento apoiado e o lançamento da ENH, bem como, medidas específicas relacionadas com benefícios na área do fornecimento de energia para pessoas economicamente vulneráveis.

7.2.5.1. Novo Regime de Arrendamento Urbano

Em 2006, o NRAU estabeleceu um regime especial de atualização das rendas antigas, introduzindo novas regras no ordenamento jurídico português no sentido da dinamização do mercado de arrendamento ao consagrar um novo regime de direito e promoção da atualização das rendas antigas, por iniciativa do senhorio. Visava-se a atualização das rendas, de acordo com limites máximos fixados por lei, assegurando ao proprietário a valorização do seu património e ao inquilino viver numa habitação condigna. Por outro lado, tendo em vista evitar ruturas sociais, o NRAU previa que a atualização da renda fosse, em regra, faseada ao longo de cinco anos (período padrão), salvo exceções. No que respeita às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, nos arrendamentos habitacionais, o NRAU estabelecia que a atualização da renda poderia ser faseada ao longo de dez anos (Lei n.º 6/2006).

Na legislação subsequente foram fixadas as normas respeitantes à atribuição do subsídio de renda, sendo considerado elegível para este apoio, um agregado familiar que recebesse um rendimento anual bruto corrigido (RABC) inferior a três retribuições mínimas nacionais anuais (RMNA) ou quem tivesse idade igual ou superior a 65 anos e cujo agregado familiar recebesse um RABC inferior a cinco RMNA. Fundamentalmente, visava assegurar a proteção social do arrendatário economicamente desfavorecido, sobretudo as pessoas idosas, determinando uma taxa de esforço entre 15% e 30%, sendo que, em qualquer dos casos, o montante mensal não podia ultrapassar o valor correspondente a uma RMMG (Decreto-Lei n.º 158/2006, Decreto-Lei n.º 160/2006, Portaria n.º 1192-A/2006).

No que respeita à realização de obras de conservação, regularam-se as obras efetuadas por iniciativa do senhorio, prevendo-se a possibilidade de suspensão do contrato ou a sua denúncia, bem como a possibilidade do arrendatário de realizar as referidas de obras, com posterior compensação no valor da renda (Decreto-Lei n.º 157/2006).

Em agosto de 2012, foi efetuada uma revisão ao NRAU, com a sua republicação, a qual introduziu normas no tocante à atualização extraordinária de rendas, ao procedimento especial de despejo, bem como ao regime jurídico das obras nos prédios. Igualmente, o articulado que incidia sobre o subsídio de renda foi revogado. Foi, ainda, estabelecido um prazo de 120 dias para a publicação de nova legislação respeitante quer, ao regime de atribuição do subsídio de renda, bem como, para o regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido (Lei n.º 31/2012).

Em dezembro de 2012, apenas foi estabelecido o regime de determinação do RABC para efeitos de atribuição do subsídio de renda, no qual os arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos e cujo RABC do seu agregado familiar fosse inferior a cinco RMNA tinham direito à atribuição de subsídio que garantisse a diferença eventualmente apurada entre o valor da renda que fosse devido em função do RABC do agregado familiar e o valor da renda nova (Decreto-Lei n.º 266-C/2012).

Em 2014, foi efetuada uma nova revisão ao regime jurídico do arrendamento urbano em que o subsídio de renda manteve a respetiva revogação (Lei n.º 79/2014).

Em 2015, foi (re) estabelecida a resposta social que se encontrava legalmente assumida desde 2006, definindo o regime de subsídio de renda a atribuir aos arrendatários com contratos de arrendamento para habitação, celebrados antes de 18 de novembro de 1990, em processo de

atualização de renda, bem como, para os arrendatários que ainda pudessem iniciar este período, na sequência de um processo de transição para o regime do NRAU. Foi, igualmente, estabelecido o regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido. Estas disposições só tiveram aplicação no final do período transitório, o que não terá ocorrido antes de 2017 (Decreto-Lei n.º 156/2015).

7.2.5.2. Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas

Em 2007, reconheceu-se que o contexto português apresentava um parque habitacional caracterizado por nítidas desvantagens relativamente às condições de habitabilidade, afetando, particularmente, as pessoas idosas. Procurando dar resposta a esta questão, a criação do PCHPI procurou a melhoria das condições físicas nas habitações dos "idosos", procurando evitar a sua institucionalização e dependência, em especial, nos territórios do interior envelhecido [87] (Despacho n.º 6716-A/2007; Despacho n.º 3293/2008).

7.2.5.3. Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada

Em 2007, e de acordo com a apreciação do Governo em funções, o contexto habitacional português era marcado por disfunções em termos de oportunidades de escolha, por parte dos vários segmentos da população relativamente aos níveis de qualidade da oferta de habitação, disponíveis no mercado. Foi, assim, criada a Iniciativa Porta 65, o qual teve como objetivo ser uma solução para os problemas de carência habitacional. Teve como um dos seus instrumentos de execução o Programa Porta 65 – Residência (Coabitação) Apoiada, destinado ao apoio à promoção, por entidades que prosseguissem fins assistenciais e de solidariedade social, de soluções de arrendamento em residências coletivas para grupos populacionais com necessidades específicas ou temporárias, tais como pessoas sem abrigo, "idosos" ou imigrantes (Resolução do Conselho de Ministros n.º 128/2007).

[87] Este programa teve como critério de elegibilidade a pessoa idosa ser proprietária da sua habitação, procurando direcionar os apoios para as próprias pessoas idosas, excluindo as pessoas idosas a viver em habitações arrendadas e cujas melhorias serão da responsabilidade dos senhorios.

7.2.5.4. Regime de arrendamento apoiado

O regime de arrendamento apoiado veio permitir a unificação de todos os regimes de arrendamento de caráter social que eram aplicados por diversas entidades públicas, como entidades das administrações direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais, do setor público empresarial e dos setores empresariais regionais, intermunicipais e municipais e habitações financiadas com apoio do Estado. Assim, após um regime transitório (Lei n.º 21/2009) o qual não estabeleceu qualquer disposição específica para as pessoas idosas, a Lei n.º 81/2014 não seguiu a Resolução da Assembleia da República n.º 153/2011 na qual se recomendava o início da reforma deste regime, no sentido de o adaptar ao regime da condição de recursos. Pelo contrário, o novo regime de arrendamento apoiado definiu um conjunto de instrumentos destinados a otimizar e modernizar a gestão do parque de habitação social e estabeleceu critérios preferenciais para o arrendamento apoiado para pessoas com deficiência ou com idade igual ou superior a 65 anos, entre outros grupos de população (Lei n.º 81/2014).

7.2.5.5. Estratégia Nacional para a Habitação

A ENH para o período de 2015-2031, procurou articular a dimensão demográfica, económica e habitacional, propondo um conjunto de medidas conducentes a uma solução dos problemas identificados nestas áreas. Entre outras iniciativas a ENH devia concretizar a aplicação do regime de arrendamento apoiado (estabelecido pela Lei n.º 81/2014) por parte de todas as entidades detentoras de habitação social e consagrar o acesso aos financiamentos públicos para a reabilitação de bairros sociais (Resolução do Conselho de Ministros n.º 48/2015).

7.2.5.6. Benefícios no fornecimento de energia

Em 2010, foi lançado um conjunto de medidas específicas que visaram a redução dos encargos com a satisfação das necessidades de energia. São exemplo destas medidas, a criação da tarifa social de fornecimento de energia elétrica, beneficiando os clientes em situação de carência socioeconómica, entre os quais, os beneficiários do CSI (Decreto-Lei n.º 138-A/2010), a tarifa social de fornecimento de gás natural (Decreto-Lei n.º 101/2011) e a criação do Apoio

Social Extraordinário ao Consumidor de Energia (ASECE), destinado a "clientes finais economicamente vulneráveis" (Decreto-Lei n.º 102/2011). Este apoio consistiu numa percentagem de desconto de 13,8% a aplicar nas faturas de eletricidade e de gás natural dos clientes finais elegíveis (Portaria n.º 275-A/2011, Portaria n.º 275-B/2011). Já em 2014, foi efetuado o alargamento dos critérios de elegibilidade que permitiu a atribuição da tarifa social a um universo mais lato de consumidores, nomeadamente, os beneficiários da pensão social de velhice (Decreto-Lei n.º 172/2014).

7.2.6. Pessoas Idosas

No capítulo dos direitos das pessoas idosas, interpretando o disposto no respetivo articulado da CRP e tendo em conta as opções teórico-metodológicas seguidas, afiguram-se-nos como pertinentes algumas dimensões facilitadoras de práticas participativas, por parte das pessoas idosas. Neste sentido, apresentam-se as medidas legislativas compreendidas nas seguintes dimensões: i) acessibilidade; ii) mobilidade; iii) lazer; iv) proteção das pessoas idosas e v) envelhecimento ativo.

7.2.6.1. Acessibilidade

Pode definir-se o conceito de acessibilidade como a condição que:

> "permite o exercício pleno de cidadania e participação ativa nos diversos domínios de atividade da sociedade, assegura ao maior número possível de cidadãos a possibilidade de viverem integrados na sua comunidade em situações de igualdade de oportunidades, contribui para que os espaços e serviços ofereçam condições de segurança e conforto e assegura com menores encargos uma vida mais autónoma e independente a todos os cidadãos" (Ramos, citado por Teles, 2007, p.13).

O direito de todas as pessoas, incluindo aquelas com "necessidades especiais", à acessibilidade foi alvo de medidas específicas, durante o período selecionado. De entre as medidas aprovados neste campo, conta-se a melhoria da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebessem público, via pública e edifícios habitacionais, procurando

criar as condições para uma participação cívica ativa e integral de todos os cidadãos (incluindo os idosos) (Decreto-Lei n.º 163/2006)[88].

Foram, igualmente, publicadas regras que contrariavam as barreiras que promoviam a exclusão social, acentuavam preconceitos e favoreciam práticas discriminatórias, prejudicando, nomeadamente, as pessoas com deficiência e os "mais idosos", através do Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA) (Resolução do Conselho de Ministros n.º 9/2007).

Igualmente, seguindo as diretrizes do World Wide Web Consortium (W3C)[89] foi implementada legislação no sentido de fomentar a acessibilidade, por parte dos cidadãos com necessidades especiais, aos sítios da Internet do Governo e dos serviços e organismos públicos da administração local e central (Resolução do Conselho de Ministros n.º 155/2007).

7.2.6.2. Mobilidade

A mobilidade, nas sociedades contemporâneas, está interligada com a possibilidade de poder aceder a transportes com um caráter regular. No caso das pessoas idosas, a implementação de medidas facilitadoras do acesso a transportes públicos, em condições mais favoráveis, está ligada à própria evolução do sistema de transportes públicos, em Portugal, ocorrida após o 25 de abril de 1974.

Um dos projetos de promoção central do programa PAII, cujo financiamento se iniciou em 1995 e em vigor no início do período temporal em causa, foi precisamente o projeto Passes Terceira Idade, o qual tinha por objetivo melhorar as condições de acessibilidade das pessoas idosas aos transportes públicos e contribuir para uma maior autonomia deste grupo de população, ao facilitar a aquisição destes passes a custos mais baixos e sem discriminação de horário na sua utilização (PAII, 2005, p.82).

Em novembro de 2006, o Governo e as operadoras de transportes da Área Metropolitana de Lisboa (AML), acordaram a disponibilização dos títulos de transporte nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas. Devidamente autorizada pela

[88] De notar que o texto deste diploma indicava que "do conjunto das pessoas com necessidades especiais fazem parte (…) e ainda aquelas que, em virtude do seu percurso de vida, se apresentam transitoriamente condicionadas, como as grávidas, as crianças e os idosos".

[89] O consórcio W3C tem como missão a obtenção de processos consensuais entre os diversos *stake-holders* visando o desenvolvimento de padrões de alta qualidade na Web. A sua atividade principal centra-se no desenvolvimento de protocolos e orientações que visem assegurar o crescimento a longo prazo da Web (W3C, 2021).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 58/2010, e ainda em 2010, é assinada a terceira adenda ao acordo celebrado entre o Estado e os operadores privados de transporte público de passageiros da AML, visando a manutenção daquelas modalidades de títulos de transporte para os anos de 2009 e 2010, com recurso a financiamento com verbas do OGE de 2010 (Despacho n.º 14504/2010). Por sua vez, em 2011, foram definidas as condições de atribuição do Passe Social+, destinado aos agregados familiares de menores rendimentos (Portaria n. º 272/2011). Em 2012, através do Despacho Normativo n.º 1/2012, verificou-se uma uniformização da bonificação nos títulos de transporte, o que no caso das pessoas idosas se traduziu numa redução do desconto de 50% para 25%. Em paralelo e com efeitos a partir de 1 de janeiro de 2013, procedeu-se à criação de um segundo escalão de 50% de bonificação no Passe Social+ e a atualização nos seus critérios de elegibilidade (Despacho Normativo n.º 1/2012). Por sua vez, também em 2012, passaram a ser elegíveis para o escalão A do Passe Social+ os beneficiários do CSI e abrangidos pelo escalão B do Passe Social+ os reformados e pensionistas cujo valor mensal do total de reformas, pensões e complementos de pensão auferidos fosse igual ou inferior a 1,2 vezes o valor do IAS (Portaria n.º 36/2012). Com esta alteração o princípio de atribuição de benefícios nos transportes, baseado na idade, mudava para um paradigma baseado nos recursos económicos.

Em 2013, procedeu-se à regulação do sistema de passes intermodais na AML, continuando a ser disponibilizados, entre outras, nas modalidades terceira idade e reformado/pensionista e Social + (Portaria n.º 241-A/2013; Despacho n.º 10076-C/2013).

Por último e no âmbito da promoção da mobilidade e sendo justificada pela promoção dos direitos e da qualidade de vida das pessoas com deficiências e incapacidades e dos "idosos", procedeu-se, ainda, ao desenvolvimento de legislação visando a simplificação do modo de acesso e emissão do cartão de estacionamento para pessoas com mobilidade condicionada (Decreto-Lei n.º 17/2011).

7.2.6.3. Lazer

Em termos funcionais, o lazer tem três finalidades: i) função de descanso; ii) função de divertimento/recreação e entretenimento e iii) função de desenvolvimento (Dumazedier, 1973, pp.32-34). A função de descanso permite ao indivíduo libertar-se da fadiga, sendo uma função reparadora das tensões motivadas pelo trabalho. Se a primeira função está ligada à fadiga, a função de divertimento está ligada ao tempo livre, na medida em que permite a rutura com o

quotidiano, através de mudanças de lugar, por intermédio das viagens, cinema e teatro. A função de desenvolvimento permite uma maior participação social, permitindo ainda o desenvolvimento de atividades voluntárias, de aprendizagem ou atividades criadoras (Dumazedier, 1973).

As três funções estão interligadas, em graus variados, de acordo com as situações e com as pessoas, o que nos conduz à definição concetual proposta por Dumazedier (1973):

> "o lazer é um conjunto de ocupações, às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para desenvolver a sua informação ou formação desinteressada, a sua participação social voluntária ou a sua capacidade criadora após libertar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais" (p.34).

A participação em ocupações tipificados como lazer ao implicar o dispêndio de recursos financeiros, é possível, por parte de pessoas com baixos recursos económicos, através de uma intervenção política (Haulot, 1981), onde se enquadram os programas no âmbito na área do turismo social[90]. Em Portugal e no que às pessoas idosas diz respeito, estes programas foram promovidos em parceria com o Inatel, designadamente, o programa "Turismo Sénior" e "Saúde e Termalismo Sénior". Em 2007, o Governo decide a manutenção destes Programas, nos termos e condições apresentados pelo Inatel. Em 2012, já durante o período de intervenção do PAEF, realizou-se um censo e a aplicação de medidas preventivas a todas as fundações, nacionais ou estrangeiras, que prosseguissem os seus fins em território nacional. Esta medida visou a avaliação do respetivo custo/benefício, a viabilidade financeira da entidade e decidir sobre a sua manutenção ou extinção. Em resultado desta medida, em 2013, foi determinada uma redução de 30% do total de apoios financeiros públicos ao Inatel (entre outras entidades). Assim, de 2012 a 2015, apenas terá sido realizado o programa "Saúde e Termalismo Sénior", comprovado através da publicação de anúncios de procedimento para aquisição de serviços para este Programa, publicados em Diário da República durante aquele período de tempo.

[90] O turismo social carateriza-se como uma iniciativa que deriva da participação no turismo e nas atividades de lazer de grupos que de outra forma seriam totalmente excluídos (Haulot, 1981).

7.2.6.4. Estratégia de Proteção ao Idoso

Em 2015, no seguimento ao art.º 25.º da Carta dos Direitos Fundamentais da UE[91] e da Recomendação do Comité dos Estados Membros do Conselho da Europa (Recomendação CM/Rec (2014) 2, sobre a promoção dos direitos humanos das pessoas idosas, foi aprovada a Estratégia de Proteção ao Idoso (Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015), na qual se manifestava a preocupação por assegurar os "seus direitos mais elementares". Importa, assim, salientar a influência positiva das recomendações da UE na garantia dos direitos específicos das pessoas idosas, enfatizando "que as pessoas idosas deviam ter a possibilidade de viver com dignidade e segurança, sem serem exploradas ou maltratadas física ou mentalmente, devendo ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, género, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição e valorizados, indistintamente, da sua contribuição económica" (CM/Rec (2014) 2).

7.2.6.5. Envelhecimento ativo

A participação é uma das dimensões do conceito de envelhecimento ativo [92], desenvolvido em capítulo anterior. Consideramos, assim, que faz sentido passar em revista as medidas legislativas publicadas no período temporal, em causa neste trabalho, e que poderão ter tido um efeito nas oportunidades de participação ativa das pessoas idosas na vida da sua comunidade, conforme outorgado na CRP[93]. De notar que neste ponto não incluímos as medidas no âmbito do sistema de segurança social, nas quais o executivo reclamou como objetivo a promoção do envelhecimento ativo, por considerarmos que não se tratam, efetivamente, de medidas de envelhecimento ativo, mas sim de medidas que pretendiam a sustentabilidade do sistema de pensões da segurança social, promovendo a permanência no mercado de trabalho das pessoas que, podendo, podiam adiar o seu ingresso na situação de reforma.

No que consideramos ser, verdadeiramente, a promoção do envelhecimento ativo deteta-se a influência positiva da UE, uma vez que Portugal subscreveu, através da Resolução

[91] "A União reconhece e respeita o direito das "pessoas idosas" a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural" - art.º 25.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (UE, 2000).
[92] O conceito de envelhecimento ativo pode ser definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida, à medida que as pessoas envelhecem (H. Carmo, 2014, p.152; OMS, 2002, p.12) (cf. Capítulo 1).
[93] Conforme nº2 do art.º 72.º

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

do Conselho de Ministros n.º 61/2011, as orientações constantes da Resolução n.º 940/2011/EU, para um envelhecimento ativo e a solidariedade intergeracional, considerados elementos chave da coesão social. Esta resolução instituiu, ainda, o ano de 2012 como o AEEASG. Posteriormente, em 2012, o Parlamento recomendou ao Governo a adoção de medidas concretas visando uma política de envelhecimento ativo (Resoluções da Assembleia da República n.º 61/2012 e n.º 66/2012), tais como o desenvolvimento de "medidas de imputação da importância da sã convivência intergeracional para a melhoria da sociedade, quer seja em termos familiares, sociais ou laborais, tornando-a fraternalmente melhor". De registar, que Portugal tinha já no seu ordenamento legislativo algumas medidas que remetiam para alguns dos objetivos do AEEASG, nomeadamente, o III Plano Nacional para a Igualdade - Cidadania e Género (2007-2010) e o IV Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e não Discriminação (2011-2013). Não pode deixar de assinalar-se a preocupação, patenteada nestes planos, com o fenómeno da exclusão social e da violência no seio da família a atingir, de forma mais agravada, as mulheres, em particular, as mulheres idosas, entre outras, a merecer o desenvolvimento de projetos de intervenção e outras ações concertadas com os diversos atores sociais.

Por sua vez, o V Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e não Discriminação 2014-2017 (VPNI) deu seguimento aos planos anteriores, tendo-se assumido como um instrumento de execução das políticas públicas que visassem a promoção de competências de base necessárias à construção e desenvolvimento de projetos de vida inclusivos junto de grupos específicos de mulheres em situação de maior vulnerabilidade, designadamente mulheres rurais, mulheres imigrantes e mulheres idosas.

No âmbito do voluntariado é de destacar o Plano Nacional de Voluntariado 2013-2015 no qual se definiu como objetivo a promoção de uma cultura de coesão social, capaz de contribuir para uma maior qualidade de vida de todos os cidadãos e onde, explicitamente, se indicaram como objetivos a continuidade das ações desenvolvidas durante o ano de 2011 no âmbito do Ano Europeu do Voluntariado e, em 2012, no contexto do AEEASG e do Ano Internacional das Cooperativas.

Por último é de referir, em 2015, o surgimento do Programa Operacional Temático Inclusão Social e Emprego (PO ISE), um programa no âmbito do Portugal 2020 que se enquadrava na Decisão de Execução da Comissão de 9/12/2014 e se integrava na estratégia da UE para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo e que concorresse para a coesão económica, social e territorial. Entre outras, incentivavam-se as ações que visassem contribuir

ativamente para o aumento dos sentimentos de pertença da pessoa na comunidade através da promoção da ética social e da participação cultural e artística, visando o combate à exclusão social, através do desenvolvimento de intervenções inovadoras e de respostas integradas no âmbito da infância e juventude, "população idosa", pessoas com deficiência, família e comunidade. Transpondo para o ordenamento legislativo português as diretrizes europeias, abriu-se uma oportunidade para a apresentação de projetos, ao abrigo deste Programa, que deveriam promover: i) o envelhecimento saudável; ii) a capacitação das instituições visando a promoção da qualidade de vida e o bem-estar físico e mental das pessoas idosas (Portaria n.º 97-A/2015).

7.3. As necessidades garantidas

No modelo de análise proposto, as políticas sociais de velhice são perspetivadas como o meio através do qual o Estado operacionaliza um imperativo que lhe é constitucionalmente determinado por direitos de cidadania. Igualmente, se propôs que os fins fundamentais, objeto destes direitos, podem ser definidos pelas próprias pessoas idosas, num pressuposto da sua participação na vida da comunidade.

Neste ponto, analisam-se as medidas de políticas sociais de velhice selecionadas, à luz da conceção de dignidade fundamentada nos testemunhos do conjunto de pessoas idosas que participaram nos *focus groups* raP. Em primeiro lugar, cabe dizer que as medidas descritas compreendem duas tipologias de medidas: i) medidas facilitadoras da garantia do acesso das pessoas idosas a uma vida com dignidade e ii) medidas que alteraram negativamente o nível de garantia deste acesso.

Verifica-se uma prevalência de medidas de índole monetária (sistema previdencial e sistema de proteção social de cidadania-subsistema de solidariedade), que reputamos de medidas facilitadoras da garantia do acesso das pessoas idosas a uma vida com dignidade. No entanto, neste último subsistema, atente-se no conteúdo que lhe é específico e que se encontramos patente nas diversas Leis de bases da segurança social (Quadros 7-2 e 7-3).

Quadro 7-2: Conteúdo específico ao subsistema de solidariedade nas leis de bases da segurança social

Lei n.º 28/84	(art.º 10º n.º 1): "Os regimes de segurança social são o regime geral e o regime não contributivo que se concretizam **em prestações garantidas como direitos"**; (n.º 2): "A ação social concretiza através da atribuição de prestações tendencialmente personalizadas"; (art.º 32º n.º 4): "As pensões do regime não contributivo são estabelecidas com referência ao montante das remunerações mínimas garantidas".
Lei n.º 17/2000	O sistema de solidariedade e segurança social passou a englobar o subsistema de proteção social de cidadania, o subsistema de proteção à família e o subsistema previdencial. Por sua vez, o subsistema de proteção social de cidadania passou a abranger o regime de solidariedade e a ação social; (art.º 24º): "O subsistema de proteção social de cidadania visa assegurar **direitos básicos e tem por objetivo garantir a igualdade de oportunidades, o direito a mínimos vitais dos cidadãos em situação de carência económica**, bem como a prevenção e a erradicação de situações de pobreza e de exclusão, por forma a promover o bem-estar e a coesão sociais".
	(art.º 28º): Objetivos do regime de solidariedade: "O regime de solidariedade tem como objetivo a proteção nas seguintes eventualidades: a) ausência ou insuficiência de recursos económicos dos indivíduos e dos agregados familiares para a satisfação das suas **necessidades mínimas** e para a promoção da sua progressiva inserção social e profissional; b) invalidez; c) velhice; d) morte; e) insuficiência das prestações substitutivas dos rendimentos da atividade profissional, por referência a valores mínimos legalmente fixados".
	(art.º 33º): "Os montantes das prestações pecuniárias do regime de solidariedade serão fixados por lei, com o objetivo de garantir as **necessidades vitais** dos beneficiários de modo a assegurar **direitos básicos de cidadania**".
Lei n.º 32/2002	O sistema de segurança social passou a abranger o sistema público de segurança social, o sistema de ação social e o sistema complementar. Por sua vez, o sistema público de segurança social compreendia o subsistema previdencial, o subsistema de solidariedade e o subsistema de proteção familiar
	(art.º 50º): "Objetivos do subsistema de solidariedade: O subsistema de solidariedade destina-se a assegurar, com base na solidariedade de toda a comunidade, **direitos essenciais** por forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão e a promover o bem-estar e a coesão sociais, bem como a garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no subsistema previdencial".
	(art.º 58º): "Montantes das prestações do subsistema de solidariedade: Os montantes das prestações pecuniárias do subsistema de solidariedade são fixados por lei com o objetivo de garantir as **necessidades vitais** dos beneficiários".
Lei n.º 4/2007	O sistema de segurança social passou a abranger o sistema de proteção social de cidadania, o sistema previdencial e o sistema complementar. Por sua vez, o sistema de proteção social de cidadania englobava o subsistema de ação social, o subsistema de solidariedade e o subsistema de proteção familiar.
	(art.º 36º): "Objetivos do subsistema de solidariedade: O subsistema de solidariedade destina-se a assegurar, com base na solidariedade de toda a comunidade, **direitos essenciais** por forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão, bem como a garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial".
	(art.º 42º): "Montantes das prestações do subsistema de solidariedade: Os montantes das prestações pecuniárias do subsistema de solidariedade são fixados por lei com o objetivo de garantir as **necessidades vitais** dos beneficiários, de modo a assegurar **direitos básicos de cidadania"**.
Lei n.º 83-A/2013	Mantiveram-se os pressupostos da lei anterior no que respeita à composição do sistema, aos objetivos e aos montantes das prestações do subsistema de solidariedade.

Quadro 7-3: Presença dos termos "direitos", "mínimo" e "necessidades" nas leis de bases da segurança social no subsistema de solidariedade

Leis	Direitos	Mínimo	Necessidades
Lei n.º 28/84	direitos		necessidades básicas
Lei n.º 17/2000	direitos básicos	(direito a) mínimos vitais	necessidades mínimas necessidades vitais
Lei n.º 32/2002	direitos essenciais		necessidades vitais
Lei n.º 4/2007	direitos essenciais direitos básicos de cidadania		necessidades vitais
Lei n.º 83-A/2013	mantém conteúdo Lei n.º 4/2007		mantém conteúdo Lei n.º 4/2007

No quadro 7-2 temos uma visão do conteúdo das diversas Leis de bases da segurança Social, no que ao subsistema de solidariedade diz respeito, enquanto no quadro 7-3 dá-se destaque às oscilações em torno da presença de termos como "direitos", "mínimo" e "necessidades" patentes nos mesmos elencados, no que diz respeito ao subsistema de solidariedade.

O regime/subsistema de solidariedade foi criado na lei de bases da segurança social, Lei n.º 17/2000, como regime do subsistema de proteção social de cidadania. Em 2002, passou a denominar-se subsistema de solidariedade, integrando o sistema público de segurança social. É de referir que na Lei n.º 32/2002 operou-se a divisão entre sistema público de segurança social que compreendia para além do referido subsistema de solidariedade, também o subsistema previdencial e o subsistema de proteção familiar e a ação social, autonomizada num sistema próprio em que a par das instituições públicas, nomeadamente as autarquias, participavam, também, as instituições particulares sem fins lucrativos. Em 2007, com a Lei n.º 4/2007, foi criado o sistema de proteção social de cidadania. A ação social continuou a ser desenvolvida pelo Estado, pelas autarquias e por instituições particulares sem fins lucrativos.

Dadas as linhas gerais da trajetória do subsistema de solidariedade, no Quadro 7-3 verificamos que as prestações deste subsistema sempre foram assumidas como direitos. Na Lei nº 17/2000 foi introduzida a expressão "direitos básicos" em associação ao (direito) a "mínimos vitais". Todavia, não se procedia à definição do qualquer uma destas expressões.

Na lei subsequente (2002) desaparece a referência a "direitos básicos" e "direito a mínimos vitais", ainda que tivesse permanecido a referência a "necessidades vitais". A

referência a “direitos básicos de cidadania” seria retomada na lei de 2007 e mantida na lei de 2013.

Como vemos, têm existido oscilações na redação das leis de bases da segurança social no que respeita aos direitos garantidos pelo subsistema de solidariedade. Consideramos ser este um exemplo das idiossincrasias que têm caraterizado a conceção de políticas e, igualmente, paradigmático do modo como se perspetivam as políticas destinadas aos segmentos de população mais carenciada, terreno permeável em que se retiram e colocam qualificativos aos direitos (ainda que em termos semânticos) e que se retomam de acordo com a orientação política.

Uma outra reflexão radica na presença de conceitos indeterminados (Engisch, 2014) como de “mínimo vital” ou de “necessidades básicas”, “necessidades mínimas” ou “necessidades vitais”, que não permite uma melhor compreensão da conceção subjacente a algumas das medidas de política social no âmbito deste subsistema.

Em todo o caso, o subsistema de solidariedade abrange outras medidas que consideramos terem tido um papel importante na redução do risco de pobreza entre as pessoas idosas, de mais baixos recursos. O CSI foi, e continua a ser, um exemplo de um complemento de índole monetária que, conforme os estudos e os dados estatísticos demonstram, tem contribuído para a melhoria da garantia da satisfação das necessidades das pessoas idosas.

Adicionalmente, e na medida em que no processo de satisfação de necessidades se verifica a satisfação simultânea de mais do que uma necessidade, numa relação dialética que se cumpre na combinação das diferentes formas de satisfação (Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn, 1991), medidas como o CSI garantem, igualmente, o acesso à satisfação da necessidade de liberdade, uma vez que, na nossa sociedade, a posse de recursos económicos possibilita, na razão da sua suficiência, a condição de autonomia para fazer as escolhas que cada um considera como certas para a vida que pensa valer a pena ser vivida.

Concorrendo, igualmente, para a satisfação as necessidades de subsistência e segurança, identificaram-se medidas no âmbito do subsistema de ação social, abrangendo algumas respostas sociais, como o SAD, os estabelecimentos de apoio social - centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lares de “idosos” e ERPI. Permitimo-nos a destacar a regulamentação para os centros de noite, que consideramos poderem contribuir positivamente para a prevenção

de situações de isolamento e solidão o que justifica a sua classificação na necessidade de afeição.

Na classificação às políticas de saúde foi possível identificar medidas que promoveram a garantia das necessidades de segurança e subsistência, bem como, de acordo com a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020), da necessidade de liberdade.

Na classificação efetuada às políticas de habitação e urbanismo, com base na matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020) e nas declarações proferidas pelos participantes nos *focus groups* raP, para além das necessidades já identificadas – subsistência, segurança, afeição e liberdade, foi possível associar a algumas das medidas analisadas a garantia da necessidade de identidade, por concorrerem para a permanência das pessoas idosas na sua habitação, elemento fundamental no seu quotidiano por encerrar toda uma vivência passada que os "prende" à (sua) vida, conforme nos foi frisado pelos participantes nos *focus groups* raP.

No tocante às políticas sociais destinadas, em específico, à "terceira idade", no que respeita à acessibilidade, foi possível identificar medidas que promoveram a garantia do acesso a diversas infraestruturas por parte de pessoas confrontados com barreiras ambientais, resultantes de deficiências de ordem intelectual, emocional, sensorial, física ou comunicacional. No caso das pessoas idosas foram lançadas medidas onde, igualmente, se procurou promover o seu acesso às tecnologias de informação e comunicação, com o objetivo de garantir a inclusão e a participação social deste grupo de população. Estima-se que estas medidas tenham tido um efeito positivo na satisfação das necessidades de participação e liberdade.

Na área da mobilidade destacam-se os descontos nos transportes públicos coletivos, bem como a facilitação do estacionamento a pessoas com deficiência e pessoas idosas. O acesso a transportes públicos a preços mais reduzidos reveste-se de grande importância quando se trata da satisfação de um conjunto alargado de necessidades, favorecendo o acesso à satisfação das necessidades de participação e de liberdade, mas, também, e conforme os testemunhos dos participantes nos *focus groups* raP, às necessidades de subsistência, segurança e lazer, já que possibilita a realização de deslocações diárias, a preços mais baixos (e.g., para acesso a serviços de saúde e aquisição de bens alimentares), ou mesmo, para sair de casa com o intuito de distração, combatendo, assim, o isolamento e a solidão, confirmando que uma mesma forma de satisfação pode contribuir para a satisfação de várias necessidades (Max-Neef, Elizalde & Hopenhayn, 1991).

Na área do lazer, apenas se detetou a parceria realizada com o Inatel, visando a realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior e do Programa de Turismo Sénior, visando o acesso das pessoas idosas a infraestruturas termais e turísticas. A partir de 2012, efetuou-se, apenas, o Programa Saúde e Termalismo Sénior. Estes programas, realizados em colaboração com o setor da economia social, representaram uma oportunidade de acesso, por parte deste conjunto de população, à satisfação das necessidades de lazer, mas, igualmente, de subsistência, identidade e liberdade. A necessidade de subsistência, que pode parecer deslocada neste contexto, tem, sobretudo, a ver com a questão do bem-estar físico e mental, apontados como necessários pelos participantes nos *focus groups* raP e alcançável através do usufruto de tempo de descanso e lazer.

No âmbito da proteção das pessoas idosas, uma referência para a Estratégia de Proteção ao Idoso, área onde não existiam medidas específicas (a proteção jurídica das pessoas idosas cabe ao Código Civil e ao Código Penal em razão da natureza dos pleitos invocados) que visassem a proteção jurídica das pessoas idosas. Tendo em conta o elencado deste normativo, consideramos que pode ter-se iniciado uma nova abordagem na garantia das necessidades das pessoas idosas, em particular, no tocante às necessidades de segurança e liberdade.

Outras necessidades, identificadas através das palavras dos participantes, como igualmente, essenciais, não encontraram correspondência em medidas específicas. Foi o caso das necessidades de compreensão, transcendência e criação. No caso da transcendência, apesar da sua associação à religião, algumas das dimensões explicitadas por alguns participantes nos *focus groups* raP não se esgotam na experiência transcendental da existência de Deus, como foi o caso do sossego, ou ter dinheiro para poder ir à missa, remetendo, assim, para a satisfação de necessidades como a segurança. Mas, também, referiram a liberdade religiosa num contexto de muitas religiões e, nesse aspeto, permitimo-nos a considerar que serão, talvez, redundantes políticas sociais para além do já consagrado na CRP no seu Artigo 41.º que consagra a liberdade de consciência, de religião e de culto, em Portugal.

O mesmo não acontece com a necessidade de compreensão. Se a CRP, no Artigo 43º, consigna a liberdade de aprender e ensinar, e tendo em mente as palavras de alguns participantes nos *focus groups* raP de que se sentiam capazes de aprender, fazendo notar que era necessária a intervenção da sociedade no processo de valorização das suas capacidades, constata-se, no entanto, que não foram detetados diplomas relacionados com esta área. Embora os participantes tenham referido, apenas, a área do voluntariado (e.g., cursos de formação para a prática de

voluntariado) a existência de programas de aquisição e/ou reconversão de competências direcionados, especificamente, para as pessoas idosas já reformadas que assim o desejassem, poderiam ter um papel importante numa estratégia de envelhecimento ativo.

Idêntica situação se verifica na necessidade de criação, pois se o Artigo 42º da CRP consagra a liberdade de criação cultural, não foram detetadas medidas visando o incentivo à criação artística junto deste conjunto de população, também, como parte de uma estratégia de valorização pessoal, num contexto de envelhecimento ativo.

Centrando-nos nas medidas em que o legislador remete para o envelhecimento ativo (e.g., medidas na área da segurança social), aquelas não são, com efeito, medidas de promoção do envelhecimento ativo, se levarmos em conta a definição de envelhecimento ativo preconizada pela OMS, anteriormente explicitada no capítulo 4, mas sim medidas, nas quais o legislador manifesta a preocupação com algumas questões relacionadas com a sustentabilidade do sistema de segurança social português. Conclui-se, portanto, pela inexistência de políticas concretas que plasmassem as recomendações efetuadas no âmbito do AEEASG que, a serem implementadas, poderiam contribuir, no nosso entendimento, para a garantia de satisfação da necessidade de participação, por parte das pessoas idosas, para além, de contribuir para a melhoria na satisfação de outras necessidades, como a compreensão ou a criação. Cabe dizer que, de algum modo, apenas os Plano Nacional de Voluntariado 2013-2015 e o V Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não-discriminação 2014-2017 (V PNI) acomodaram algumas das recomendações constantes no AEEASG.

Até aqui indicámos as medidas facilitadoras da garantia do acesso das pessoas idosas a uma vida com dignidade, embora, como os dados empíricos, alguns estudos consultados e as palavras dos participantes nos *focus groups* raP nos revelaram, no que se refere às medidas de índole monetária, os respetivos montantes se situem abaixo dos adequados para as pessoas idosas terem acesso a um padrão de vida digno.

Aumentando as possíveis dificuldades sentidas por estas pessoas, no período selecionado, verificou-se a publicação de medidas penalizadoras da garantia dos seus direitos. Estas medidas dividem-se em medidas estruturais e medidas conjunturais.

Entre as primeiras, contam-se as medidas tomadas no âmbito do sistema de segurança social, quer visando a sustentabilidade de longo prazo do sistema, quer visando a contenção da despesa no sistema e até mesmo medidas que visaram a "promoção do envelhecimento ativo".

No sistema previdencial, destaca-se o fator de sustentabilidade, a adequação da idade normal de acesso à pensão de velhice à evolução da esperança média de vida aos 65 anos ou a alteração do já existente fator de redução das pensões. No sistema de proteção social de cidadania, subsistema de proteção familiar, evidenciam-se medidas que alteraram o acesso a alguns complementos, de que é exemplo a afetação a uma condição de recursos do complemento por conjugue a cargo. Igualmente no sistema de proteção social de cidadania, subsistema de ação social, houve lugar a medidas que redimensionaram a capacidade de algumas respostas sociais, tais como as ERPI, o que poderá ter tido impacto na garantia de satisfação das necessidades de subsistência e segurança. No campo da saúde destacam-se, negativamente, as alterações introduzidas nas isenções de pagamento de taxas moderadoras e na comparticipação de medicamentos, por força da afetação destes benefícios ao regime de condição de recursos. Nesta ordem de ideias, estas medidas representaram um retrocesso, também, na garantia da satisfação das necessidades de segurança e subsistência.

Entre as medidas de natureza conjuntural, contam-se o "congelamento" das pensões do sistema previdencial e da CGA, o regime de duodécimos e, no sistema de proteção social de cidadania, subsistema de solidariedade, a redução no CSI e dos benefícios em saúde associados, a afetar a garantia das necessidades de subsistência e segurança. Estas medidas foram revertidas na fase final do período temporal selecionado.

Uma visão global das medidas de políticas sociais de velhice selecionadas e sua classificação tendo em conta a conceção de dignidade para as pessoas idosas encontra-se no Anexo F. Em seguida, observemos, ainda, a presença do termo dignidade nas medidas selecionadas.

7.4. O termo dignidade nas medidas de políticas sociais de velhice

Relativamente à presença do termo dignidade ou termos associados nas medidas constantes dos diplomas descritos, a sua distribuição encontra-se no Quadro 7-4.

Quadro 7-4: Referências ao termo dignidade nos diplomas analisados

Ano	Dignidade	Condigno(a)	Dignificação	Digno(a)
2006	DL n.º 101/2006	DL n.º 158/2006		
2007	RCM n.º 82/2007			
			Lei n.º 4/2007	Lei n.º 4/2007
2011	RCM n.º 5/2011		RCM n.º 5/2011	
	DL n.º 17/2011			
	RCM n.º 61/2011			
2012	P n.º 67/2012			
2013	P n.º 38/2013			
2015	DL n.º 136/2015			
	RCM n.º 63/2015	RCM n.º 63/2015		RCM n.º 63/2015

Verificamos que, num total de 190 diplomas selecionados, o termo dignidade ou termos associados (e.g., condigno (a), digno(a)) surgem, apenas, em 11 diplomas representando 28 referências, das quais 14 se encontram concentradas na Estratégia de Proteção ao Idoso (RCM n.º 63/2015). No anexo G encontra-se a transcrição do texto e identificação dos diplomas nos quais podemos encontrar estes termos.

Através da análise de conteúdo dos diplomas, verificamos que a dignidade se apresenta como um conceito indeterminado (Engisch, 2014), em que somos remetidos para o conceito da DUDH, que tem subjacente que o ser humano, pela sua condição de humanidade, é dotado de uma dignidade intrínseca, sendo essa qualidade abstrata que fundamenta a atribuição dos direitos.

A denotar um caráter mais concreto, apenas as menções a "habitação condigna" (DL n.º 158/2006) e "dignidade das condições de vida das pessoas" (DL n.º 17/2011), assinaladas em dois diplomas, nos remetem para dimensões menos abstratas do que é viver com dignidade, embora, não especifiquem o seu significado. Igualmente, expressões como "dignificação humana/dignificação da pessoa humana" (Lei n. º 4/2007, RCM n.º 5/2011) e "condições dignas de vida" (Lei nº 4/2007) contêm, em si, uma ideia de necessidade de promoção de ações que contribuam para uma vida com dignidade da pessoa, ainda que não especifiquem o seu significado.

Uma nota para menções ao "direito das pessoas idosas a uma existência condigna" e ao "ambiente adequado às suas necessidades, digno, seguro e protetor" inseridas na Estratégia de Proteção ao Idoso (RCM n.º 63/2015) que, igualmente, enfermam da mesma ausência de explicitação do respetivo significado.

Síntese analítica

No presente capítulo descreveu-se a trajetória das políticas sociais de velhice num dado período temporal e relacionaram-se essas políticas com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das pessoas idosas.

Utilizámos a observação documental das medidas legislativas e a análise de conteúdo dos diplomas referentes às medidas de política social.

Os resultados revelaram-nos que do ponto de vista estrito da trajetória das políticas sociais de velhice se identificaram quatro diferentes períodos temporais a refletir as opções políticas dos governos em funções, bem como as estratégias acionadas por força de fatores internos e externos. Assim, um primeiro período correspondeu ao ano de 2006, um segundo decorreu de janeiro de 2007 ao final do primeiro semestre de 2011, o terceiro período teve início no segundo semestre de 2011, mais precisamente em setembro, e decorreu até ao final de novembro de 2015 e, por fim, um quarto período correspondeu ao mês de dezembro de 2015. Estes períodos, bem como as medidas de política social que lhes correspondem, encontram-se na figura 7-4.

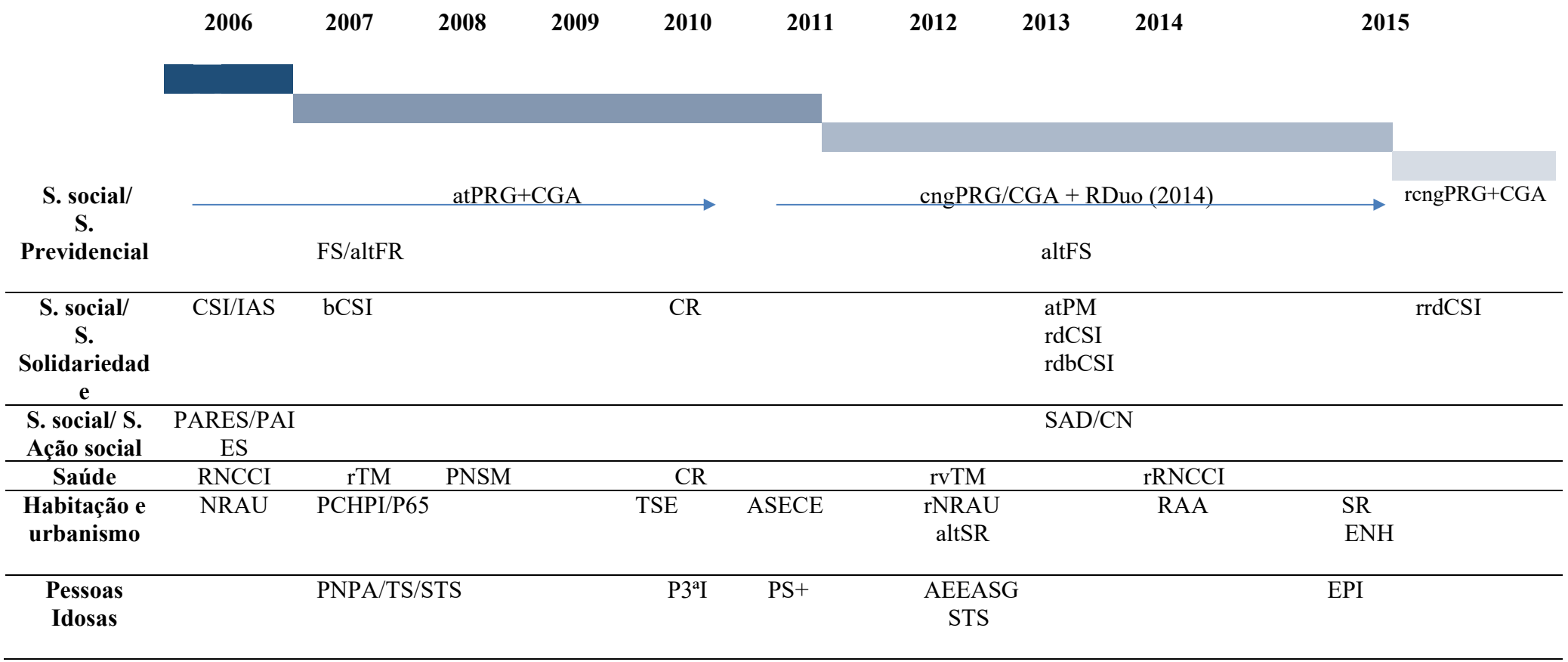


Figura 7-4: Períodos temporais e medidas de política social por direitos sociais/área da segurança social.

Legenda: **atPRG+CGA**:Atualização das pensões do regime geral ou previdencial e CGA; **cngPRG/CGA + RDuo (2014)**:Congelamento das pensões do regime geral ou regime previdencial e da CGA para 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015 e em 2014 manutenção do congelamento e regime de duodécimos para os montantes adicionais do RG e subsídio de Natal da CGA; **rcngPGR+CGA**:Reversão do congelamento das pensões do regime geral ou previdencial e CGA**; FS/altFR**:Fator de sustentabilidade/Alteração do fator de redução das pensões; **altFS:**Alteração da fórmula do fator de sustentabilidade e alteração da idade da reforma; **CSI**:Complemento solidário para idosos; **IAS**: Indexante de apoios sociais; **bCSI:**Benefícios adicionais em saúde para beneficiários do CSI; **CR**:Regime de condição de recursos; **atPM**:Atualização da Pensão Mínima: **rdCSI**: Redução do CSI; **rdbCSI**: Redução dos benefícios em saúde para beneficiários do CSI; **rrdCSI**: Reversão da redução do CSI: **PARES**:Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais; **PAIES**:Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais; **SAD/CN**:Regras para Serviço de Apoio Domiciliário / Implementação Centros de Noite; **RNCCI**:Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; **rTM**:redução Taxas Moderadoras; **PNSM**:Plano Nacional de Saúde Mental; **rvTM**:Revisão Taxas Moderadoras; **rRNCCI**:Reestruturação da RNCCI; **NRAU**:Novo Regime de Arrendamento Urbano; **PCHPI**:Programa de Conforto Habitacional para Pessoas Idosas; **P65**: Iniciativa Porta 65- Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada;**TSE**: Tarifa social de energia; **ASECE**:Apoio Social Extraordinário ao Consumidor de Energia**; rNRAU**:Revisão do NRAU; **altSR**: alteração Subsídio de Renda; **RAA**:Regime de Arrendamento Apoiado; **SR**:Subsídio de Renda; **ENH**:Estratégia Nacional Habitação; **PNPA**:Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade; **TS/STS**:Programa Turismo Sénior/Saúde e Termalismo Sénior; **P3ªI**:Passes Terceira Idade; **PS+**:Passe Social +;**AEEASG**:Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e Solidariedade Intergeracional; **EPI**:Estratégia de Proteção do Idoso.

Através da figura 7-4 é possível observar que, ao longo do período temporal em questão, as medidas abrangeram diferentes direitos sociais, indo ao encontro de diferentes necessidades. As necessidades que consideramos possam ter sido garantidas foram: subsistência, segurança, liberdade, lazer, identidade, afeição e participação, onde o respetivo nível de garantia está diretamente relacionado com as alterações e processos de mudança identificados nas medidas selecionadas.

Na identificação de possíveis alterações e processos de mudança (inovação e/ou reconfiguração) e que se perspetiva possam ter melhorado ou condicionado o acesso à garantia de satisfação das necessidades essenciais para uma vida com dignidade, por parte das pessoas idosas, verificamos que, no primeiro período, a que corresponde ao ano de 2006, se destacou a regulamentação e entrada em vigor do CSI. Reconfigurando a política de mínimos sociais até aí seguida, enquadra-se num ideal de cidadania de caráter universal, ao conceder um apoio monetário complementar a pessoas idosas em situação de pobreza severa, sujeito a comprovação da condição de recursos.

A criação do IAS refletiu, nas suas intenções explícitas, uma preocupação com o bem-estar dos pensionistas com pensões mais baixas, já que fixou as regras de atualização destas pensões e de outras prestações atribuídas pelo sistema de segurança social, repercutindo na sua fórmula de cálculo um conjunto de indicadores que espelham, a cada momento, a realidade económica do país, evitando-se deste modo, a perda de poder de compra por parte dos pensionistas. Ainda que a sua indexação a indicadores dependentes do desempenho da economia pudesse deixar antever alguma dependência de fatores económicos o que, de facto, o futuro veio a confirmar, fixou uma referência única para a atualização de diversas prestações.

Neste primeiro período, na área da ação social, registaram-se, ainda, medidas como os programas PARES e PAIES, que visavam o apoio à implementação de equipamentos destinados às pessoas idosas, procurando apoiar as pessoas, cujas famílias, eventualmente, não conseguissem apoiar os seus familiares mais idosos. É de referir que esta circunstância está presente em muitas famílias portuguesas, devido à crescente participação das mulheres no mercado de trabalho. Com efeito, as mulheres, não raras vezes, têm de acumular o trabalho profissional com os cuidados aos filhos e aos membros mais velhos, devido às desigualdades de género patentes na sociedade portuguesa e que determinam uma divisão de papéis sociais desvantajosa para as mulheres (Amâncio, 2010; Casaca & Bould, 2012, Torres, 2002, 2008;

Wall, 2007). Assim, medidas como as referidas puderam, eventualmente, constituir-se como um apoio a estas famílias, contribuindo para a garantia da satisfação das necessidades das pessoas idosas. Neste particular, é de referir que os equipamentos abrangidos por aqueles programas podem configurar formas de satisfação das necessidades de subsistência e segurança, como, também, são importantes para a satisfação das necessidades de afeição e de lazer.

Na área da saúde, a RNCCI pretendeu garantir o direito a cuidados de saúde e continuados das pessoas idosas e/ou com dependência. Na área da habitação, o NRAU, foi uma medida com ressalvas positivas no que respeita às pessoas idosas. Em ambos os casos, o tempo e as circunstâncias económicas levaram à sua alteração e reconfiguração.

O segundo período, de 2007 ao segundo semestre de 2011, foi marcado por dois fatores de natureza diferente. O primeiro teve a ver com o reconhecimento, por parte do poder político, que o envelhecimento da população tinha expressão a médio, mas sobretudo, a longo prazo, na economia e nas finanças públicas, devido ao peso crescente de despesa com pensões e cuidados de saúde que, articulado com a erosão das contribuições para o do sistema de segurança social, devido às alterações verificadas no mercado de trabalho (Caradec, 2015; Castells, 2007; Fernandes, 2001; Giddens, 2007; Guillemard; 2005; Kovács & Castillo, 1998; Pereirinha, 2008; Rodrigues & Moreira, 2019), colocava em causa a sustentabilidade de longo prazo do sistema de segurança social português. Foi, assim, criado o fator de sustentabilidade que significou um ponto de viragem no sistema de pensões. De recordar que sobre o montante das pensões do sistema previdencial não incidiam, até aí, penalizações para além das que poderiam resultar de uma eventual antecipação, como o fator de redução da pensão por antecipação, que, igualmente, foi alterado neste mesmo período. Em 2010, a criação do regime de condição de recursos veio limitar o acesso a algumas prestações e benefícios, tais como a comparticipação em medicamentos e o pagamento de taxas moderadoras. Estas medidas, ao reduzir o valor das pensões ou limitando o acesso a benefícios na área da saúde, poderão ter condicionado a garantia do acesso à satisfação das necessidades de muitas pessoas idosas.

O segundo fator, cronologicamente situado na parte final deste período, teve a ver com a crise financeira global e subsequente crise das dívidas soberanas na Europa (2008-2009) com impacto na economia portuguesa e que terá motivado a opção seguida pelo Governo de "congelamento" das pensões de velhice e invalidez do regime previdencial e da CGA, para

2011, alterando a trajetória de atualizações anuais que até aí vinha sendo seguida e, mesmo, reafirmada, em 2009, com a atualização das pensões de valor inferior a 1500€. Mas, neste período, registaram-se medidas positivas, como foi o caso do estabelecimento dos benefícios adicionais em saúde para as pessoas idosas a receberem o CSI, reconhecendo-se a existência de bolsas de pobreza entre as pessoas idosas e a justificar a criação deste complemento.

Na área da saúde foram criados o Plano Nacional de Saúde Mental e na área da habitação, há que destacar o Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas e o Programa Iniciativa Porta 65-Programa Residência (Coabitação) Apoiada, medidas destinadas às pessoas idosas de mais baixos recursos económicos. No que respeita aos direitos das pessoas idosas, verificou-se a implementação do Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade, dos Passes para a terceira idade e dos Programas Turismo Sénior e Saúde e Termalismo Sénior, estes últimos, possibilitando a oportunidade de usufruto de momentos de lazer.

O terceiro período, decorrendo do mês de setembro de 2011 ao final de novembro de 2015, foi marcado pelas medidas restritivas, adotadas em Portugal na sequência do PAEF, e nas quais se evidencia uma lógica de austeridade e de reforma de algumas das medidas existentes. Entre as medidas tomadas, manteve-se o "congelamento" das pensões do regime geral e da CGA, de 2012 a 2015. Em 2014, cumulativamente, verificou-se o pagamento em duodécimos do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, atribuídas pelo sistema de segurança social, relativo ao mês de dezembro, e do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da CGA. Por outro lado, manteve-se a atualização das pensões mínimas, mas, em sentido inverso, procedeu-se à redução do CSI para um valor total de 4909€/ano e a redução de alguns dos benefícios em saúde que estavam associados a este complemento.

Uma das alterações mais significativas, levadas a cabo neste período, teve a ver com a alteração da fórmula de cálculo do fator de sustentabilidade e a adequação da idade normal de acesso à pensão de velhice à alteração daquele fator, o que significou a substituição de uma idade fixa (65 anos) para o acesso à pensão de velhice pela adoção de uma idade legal, calculada de acordo com a evolução de indicadores demográficos, variável em cada ano.

Em outras áreas, constatámos a publicação de medidas que alteraram critérios até aí existentes, de que é exemplo, em 2012, a revisão do regime jurídico de arrendamento urbano

que terá representado um retrocesso na proteção do direito à habitação, por parte das pessoas idosas, pois embora tivesse mantido o critério de proteção dos arrendatários com 65 ou mais anos, introduziu condições para o aumento das rendas que poderão ter conduzido muitas pessoas ao abandono das suas habitações. Igualmente, em 2014, a redefinição das condições de instalação e funcionamento da RNCCI, terá contribuído para o acentuar da tendência de transferência da responsabilidade de prestação de cuidados paliativos do setor estatal para o setor privado e social. Aliás, o peso das despesas com a saúde no cômputo geral dos orçamentos das famílias era significativo, como revelavam os dados das despesas de consumo final com bens e serviços de saúde. Reportando ao período temporal em causa neste trabalho, em 2006 estas despesas representavam 4,3% do total do rendimento disponível das famílias, mas ao longo do período tiveram um aumento continuado, em 2015 situando-se em 5% do total do rendimento familiar (Pordata, 2021). Como medidas positivas, neste período, identificámos a implementação da resposta Centro de Noite. Na área das pessoas idosas, a adoção do AEEASG e a publicação da EPI, esta última a representar um avanço significativo na proteção jurídica destas pessoas. Detetámos, apenas, a manutenção do Programa Saúde e Termalismo Sénior, o que poderá ter condicionado o acesso à satisfação da necessidade de lazer.

O quarto período, que se refere, apenas, ao mês de dezembro de 2015, foi marcado pela reversão do "congelamento" que havia sido efetuado nas pensões da segurança social e da CGA e, em apoios sociais, como o CSI, pelo que muitas pessoas idosas puderam recuperar algum do seu poder de compra e, assim, ter um melhor acesso à satisfação das suas necessidades.

Nos períodos temporais identificados, em menor grau no segundo período e, em particular, no terceiro período, os resultados mostram a ocorrência de um conjunto significativo de medidas motivadas por fatores predominantemente de natureza económica que penalizaram o direito das pessoas idosas à satisfação adequada às suas necessidades. Esta constatação sugere uma escolha política, o que é consistente com as conclusões de Neto (2014) de que a realidade financeira e material do Estado impõe limites com base em escolhas alocativas (Neto, 2014).

Um exemplo destas escolhas foi a redução, em 2013, do valor do CSI (Decreto-Lei n.º 13/2013), quando a pensão social tinha um valor manifestamente baixo, abrangendo 5% das pessoas do sexo masculino com 65 ou mais anos de idade e 12% de pessoas do sexo feminino na mesma faixa etária (European Commission, 2018), o que nos dá uma ideia do alcance daquele complemento na redução da pobreza entre as pessoas idosas com pensões mais baixas.

Aliás, o efeito do CSI na diminuição da pobreza entre as pessoas idosas foi comprovado por estudos nacionais, entre os quais o de Rodrigues, Figueiras e Junqueira (2012).

De salientar, ainda, que diversos estudos nacionais entre os quais, Pereira *et al*. (2013), Pereira, Branco, Amaro e Pereirinha (2016), Pereirinha *et al*. (2008) e recentemente, Pereirinha *et al.* (2017), Pereirinha & Pereira (2019) e Pereirinha *et al*. (2020), indicaram que os valores das pensões são insuficientes para a satisfação adequada das necessidades para uma vida digna, com especial significado no grupo social das mulheres idosas e com particular incidência nos cuidados de saúde, o que é comprovado por estudos internacionais e nacionais que colocam Portugal como o sexto país, no conjunto de países da UE (UE28), no qual as pessoas com 65 ou mais anos reportam a existência de necessidades não satisfeitas, no que respeita ao acesso a cuidados de saúde, em virtude de não poderem suportar os seus custos (European Comission, 2018; OPSS, 2012), nomeadamente, pela exigência de copagamentos ou taxas moderadoras.

Igualmente, considerando o elevado número de pessoas a receber a pensão mínima do regime previdencial e a pensão social do regime não contributivo, respetivamente em 2013, 41% e 4% e em 2015-2017, 38% e 2%, relativamente ao total da população (European Commission, 2018), bem como a proporção que o valor da pensão mínima representa no total do rendimento médio da pessoa, que segundo dados de 2006, em Portugal, ascendia a 41% (Saraceno & Keck, 2010), temos uma dimensão do risco de pobreza enfrentado, em Portugal, por um número significativo de pessoas idosas. Segundo Goedemé & Marchal (2016) estes dados são geralmente reconhecidos pelos Governos, mas as suas opções não refletem esse reconhecimento. Foi o caso de um dos períodos analisados, em que uma das opções políticas recaiu na redução do CSI.

Tendo em conta a totalidade do período de tempo selecionado para a observação, onde estiveram presentes governos com orientações políticas distintas, aparentemente, também na trajetória das políticas sociais de velhice coexistem medidas que podem ser associadas aos três tipos de regime de Estado de bem-estar, na classificação original proposta por Esping-Andersen (1990).

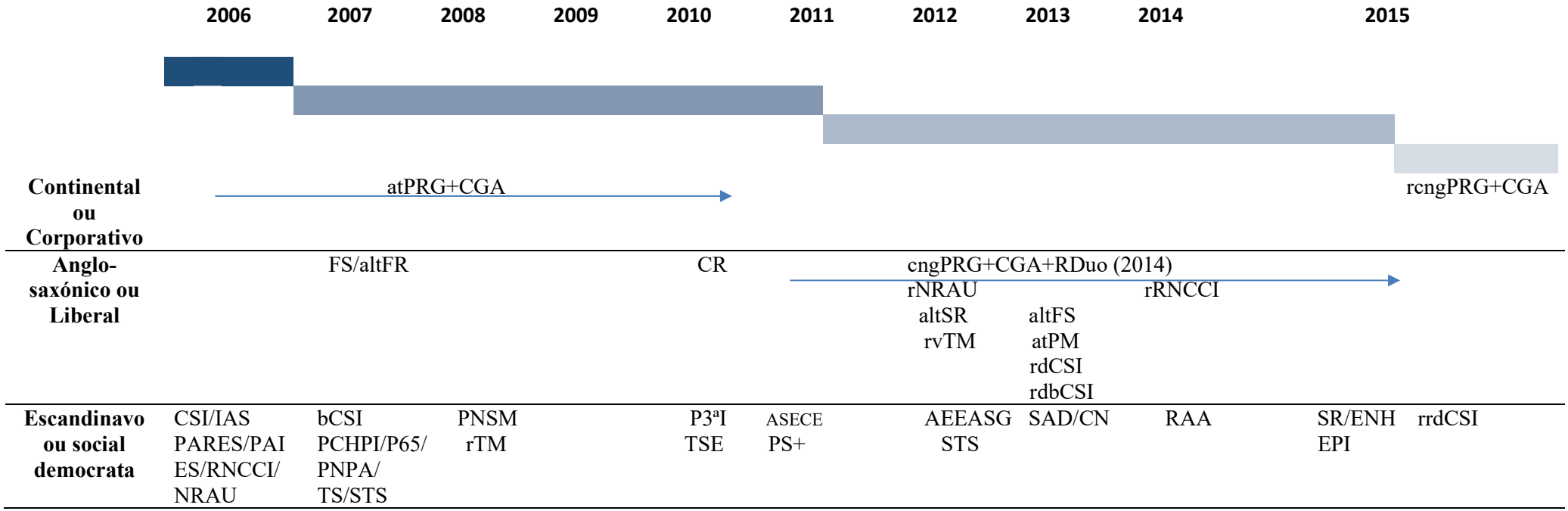


Figura 7-5: Medidas por período temporal em associação aos modelos de bem-estar social.

Legenda: **atPRG+CGA**:Atualização das pensões do regime geral ou previdencial e CGA; **rcngPGR+CGA**:Reversão do congelamento das pensões do regime geral ou previdencial e CGA**; FS/altFR**:Fator de sustentabilidade/Alteração do fator de redução das pensões; **CR**:Regime de condição de recursos; **cngPRG/CGA + RDuo (2014)**:Congelamento das pensões do regime geral ou regime previdencial e da CGA para 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015 e em 2014 manutenção do congelamento e regime de duodécimos para os montantes adicionais do RG e subsídio de Natal da CGA; **rNRAU**:Revisão do NRAU; **rRNCCI**:Reestruturação da RNCCI; **altSR**: alteração Subsídio de Renda; **altFS:**Alteração da fórmula do fator de sustentabilidade e alteração da idade da reforma; **rvTM**:redução Taxas Moderadoras; **atPM**:Atualização da Pensão Mínima; **rdCSI**: Redução do CSI; **rdbCSI**: Redução dos benefícios em saúde para beneficiários do CSI; **CSI**:Complemento solidário para idosos; **IAS**: Indexante de apoios sociais; **bCSI:**Benefícios adicionais em saúde para beneficiários do CSI; **PNSM**: Plano Nacional de Saúde Mental; **P3ªI**:Passes Terceira Idade; **ASECE**:Apoio Social Extraordinário ao Consumidor de Energia**; AEEASG**:Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e Solidariedade Intergeracional; **SAD/CN**:Regras para Serviço de Apoio Domiciliário / Implementação Centros de Noite; **RAA**:Regime de Arrendamento Apoiado; **SR**:Subsídio de Renda; **ENH**:Estratégia Nacional Habitação; **rrdCSI**: Reversão da redução do CSI: **PARES**:Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais; **PAIES**:Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais; **RNCCI**:Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; **PCHPI**:Programa de Conforto Habitacional para Pessoas Idosas; **P65**: Iniciativa Porta 65- Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada; **rTM**:Redução Taxas Moderadoras; **TSE**: Tarifa social de energia**; PS+**:Passe Social +; **EPI**:Estratégia de Proteção do Idoso; **NRAU**:Novo Regime de Arrendamento Urbano; **PNPA**:Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade; **TS**:Programa Turismo Sénior; **STS**: Programa Saúde e Termalismo Sénior.

Na figura 7-5 podemos constatar, nos dois primeiros períodos identificados, uma concentração significativa de medidas e programas de apoio às famílias desmercadorizadas, caraterístico do modelo escandinavo ou social democrata. A escolha de políticas direcionadas aos serviços de apoio às pessoas e às famílias não podendo ser dissociada da opção política pelo seu alargamento ao setor social e à iniciativa privada (e.g., programas PARES e PAIES), não deixam de refletir a insuficiência destas respostas, com Portugal a ocupar uma modesta posição entre os seus parceiros da UE, com menos de 5% das pessoas com 65 ou mais anos e com alguns grau dependência a beneficiar de cuidados em ERPI e cerca de 7% a beneficiar de SAD, sensivelmente a par de países como a República Checa ou mesmo a Alemanha, mas muito longe dos países do Norte da Europa (Saraceno & Keck, 2010). Sendo Portugal uma sociedade com um apreciável grau de desfamiliarização em relação às pessoas idosas (Saraceno & Keck, 2010, p.692) na ausência de respostas qualificadas, muitas vezes é a família que define estratégias de partilha dos cuidados entre os filhos ou familiares disponíveis, com a sobrecarga de trabalho a incidir, em regra, sobre a mulher (esposa, filha, nora) (Carvalho, 2012), o que, face à crescente presença da mulher no mercado de trabalho se torna, por vezes, inconciliável, do ponto de vista da garantia de cuidados às pessoas idosas, em particular, as mais dependentes.

Não obstante a opção pelo alargamento da proteção social, dominante no segundo período, o reconhecimento de fatores de natureza demográfica que, previsivelmente, poderiam fazer perigar, a longo prazo, a sustentabilidade do sistema de segurança social, implicou o surgimento de duas medidas que se inseriram numa lógica anglo-saxónica ou liberal – o fator de sustentabilidade e a alteração (agravamento) do fator de redução das pensões e, igualmente, o regime de condição de recursos.

O terceiro período, situado no espaço cronológico denominado de "era de austeridade"[94], sentida mais ou menos intensamente e em períodos cronológicos não totalmente coincidentes, nos vários países ocidentais, entre 1980 e 2017 (Bridgen, 2019), caraterizou-se, em Portugal, pela acomodação de regras orçamentais supranacionais, implicando a implementação de medidas de contenção orçamental em setores como as pensões, a administração pública, a saúde ou a educação, acompanhadas de medidas em áreas que não implicavam um esforço orçamental significativo (e.g., AEEASG, EPI) e, outras envolvendo um menor esforço orçamental (RAA, SR ou STS), onde se deteta uma orientação anglo-saxónica

[94] No original *age of austerity* (Bridgen, 2019).

ou liberal, com o objetivo de diminuir o déficit das contas públicas, aliás expresso nos objetivos do PAEF[95], corroborando, assim, a ideia de Bridgen (2019) que durante a era de austeridade se verificou um processo de recalibração de algumas economias ocidentais com o objetivo de recuperar a confiança dos mercados, procurando, simultaneamente, o ajustamento a novos riscos sociais (Bonoli, 2005, Häusermann, 2010, citados por Bridgen, 2019, p.20).

No quarto período, a reversão no congelamento das pensões e dos complementos sociais reimprimiu ao modelo de bem-estar social português a sua matriz continental ou corporativa, numa lógica de devolução de direitos sociais (Bridgen, 2019). No caso português, este processo poderá ser associado a uma conjuntura política específica derivada de resultados eleitorais. No entanto, Bridgen (2019) defende que deve, igualmente, ser enquadrado numa tendência de reversão da lógica de austeridade, verificada num arco temporal mais ou menos coincidente em vários países ocidentais, que não se limita a atores políticos concretos e aos respetivos acordos de governação.

Por fim, importa realçar que nos dois primeiros períodos temporais o modelo português apresenta falhas nas prestações familiares e nos serviços às famílias, caraterísticas do modelo do Sul da Europa (Ferrera, 1997), que o Estado português tentou colmatar com recurso a medidas e programas de inspiração escandinava ou social democrata, o que corrobora a ideia de que Portugal apresenta um modelo *bismarckiano*[96] *subdesenvolvido* (Guillén, Álvarez & Silva, 2001, p.1).

No terceiro período, as opções seguidas face a condicionalismos associados a ciclos económicos a imporem escolhas, recaíram na não atualização dos valores das pensões (à exceção da pensão mínima) ou na redução de outras prestações, ou mesmo, na reestruturação/redução de alguns programas direcionadas às pessoas idosas, como forma de reduzir a despesa pública, sugerindo uma alteração de trajetória mais próxima de um modelo anglo-saxónico ou liberal que, perante cenários de crise, tem como uma das suas estratégias a erosão do valor das prestações sociais ou a redução da despesa com programas sociais, afetando os setores da população mais vulnerável (Esping-Andersen, 1990; Hespanha & Portugal, 2015)

[95] "(…) *1. Fiscal policy*
Objectives - Reduce the Government deficit to below EUR 10,068 million (equivalent to 5.9% of GDP based on current projections) in 2011, EUR 7,645 million (4.5% of GDP) in 2012 and EUR 5,224 million (3.0% of GDP) in 2013 (...)" (MoU, 2011, p.2).
[96] No presente trabalho identificado como modelo continental ou corporativo.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

e o seu direito de acesso a capacidades humanas centrais, obstaculizando a concretização de justiça social, na aceção defendida por Nussbaum (2003).

Quanto ao conceito de dignidade, encontra-se, praticamente, ausente nas medidas selecionadas, onde as (poucas) menções remetem para uma noção abstrata, sugerindo a sua classificação como um conceito indeterminado (Engisch, 2014), ainda que seja um princípio axiológico que confere unidade à ordem constitucional portuguesa (Loureiro, 2017) e fundamento de direitos fundamentais (Neto, 2014). A relevância que, constitucionalmente, lhe é dada contrasta com a escassez da menção ao termo, ou mesmo com a sua total ausência, a sugerir a aparente indiferença com que alguns Governos encararam os direitos das pessoas idosas, que, por princípio constitucional, se fundam na igualdade da condição humana de dignidade social, ou do direito a viver uma vida com dignidade.

Adicionalmente, ficaram patentes as oscilações nas leis de bases da segurança social, em concreto no que se refere ao subsistema de solidariedade, a sugerir que as políticas destinadas aos grupos de população mais vulnerável são um território permeável a idiossincrasias políticas.

Talvez, nestas constatações, residam algumas das explicações para que os mínimos garantidos pelas medidas do sistema de segurança social traduzam uma conceção de dignidade restrita, a determinar um conjunto, necessariamente limitado, de necessidades normativas (Bradshaw, 1972), elegíveis na alocação de recursos para o desenho de políticas sociais de velhice. Ou seja, a existir um reconhecimento das necessidades, pelo menos nas intenções normativamente expressas, opõe-se, em regra, uma escolha política onde se sobrelevam limites orçamentais.

Estas conclusões corroboram a perspetiva de Arcanjo (2009) de que países como Portugal, em face das alterações e/ou reformas introduzidas nos respetivos níveis de proteção vêm o seu modelo reposicionar-se em relação ao seu modelo inicial que, alegadamente, seria o do Sul da Europa (Ferrera, 1997).

Por último e não menos importante, tendo em conta Walker (2000), na Europa, pelo menos, desde há vinte anos, o envelhecimento como processo é perspetivado como uma conceção a ser tida em conta na conceção de políticas sociais dirigidas às pessoas idosas. Em Portugal, até 2005, verificou-se a ausência de uma política nacional de envelhecimento, conforme referido por António (2013). O presente trabalho, iniciado em 2006 e prolongando-

se até ao final de 2015, constata a manutenção dessa orientação, já que a focalização no processo de envelhecimento terá estado ausente.

No entanto, face à pressão do envelhecimento demográfico vale a pena considerar alguns caminhos que consigam conjugar o equilíbrio geracional no processo de conceção de políticas. Neste aspeto, a promoção de um envelhecimento ativo e saudável ao longo do ciclo de vida tem sido um caminho apontado como resposta aos desafios relacionados com a longevidade e o envelhecimento da população (World Health Organization, 1999, 2002, 2012, 2015, citados por ENEAS, 2017; Walker, 2000). Esta orientação desafia os atores políticos a uma partilha de responsabilidade entre a sociedade e a comunidade científica, com base nas preocupações fundadas em projeções demográficas e nos diversos estudos publicados pela academia, pelo reconhecimento dos direitos humanos das pessoas idosas e dos princípios das Nações Unidas.

No entanto, previamente ao juízo que possamos fazer sobre a adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade, consideramos ser elucidativo ouvir quem participa no processo político da sua conceção, afim de compreender se o que identificámos e valorizámos encontra eco nos representantes das pessoas idosas, e de que modo a sua ação de mediação de interesses é acolhida nas respetivas instâncias de decisão.

Capítulo 8

8. Dignidade e políticas sociais de velhice: a perspetiva dos representantes das pessoas idosas

Nos capítulos anteriores identificámos a conceção de dignidade para as pessoas idosas. Apresentámos os resultados da observação documental dos diplomas contendo medidas de política social na área da velhice, publicadas no período compreendido entre 1 de janeiro de 2006 e 31 de dezembro de 2015, relacionando-as com a conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das próprias pessoas idosas.

No presente capítulo pretende-se começar a responder ao último dos objetivos específicos deste trabalho e contribuir para a discussão sobre a adequação das políticas sociais de velhice para a concretização do direito a uma vida com dignidade. Para isso, considerámos fundamental conhecer a perspetiva dos representantes das pessoas idosas nas instâncias que detêm atribuições no domínio de consulta e de concertação da política económica e social que, no caso português, estão delegadas em três associações de pensionistas.

Consideramos que num trabalho desta natureza nos situamos no âmbito de uma atividade de natureza política, em que a distribuição de recursos, status e poder entre os diferentes grupos (Pereirinha, 2008, p.31) interferem nos processos de tomada de decisão, refletindo, necessariamente, as suas caraterísticas intrínsecas e os interesses que representam. Face a esta circunstância, torna-se útil um melhor conhecimento destas associações. Como tal, em primeiro lugar apresentamos uma breve caracterização e contextualização do seu espaço de atuação. Prossegue-se com a explicitação da sua forma da atuação. A nível microssocial salientam-se aspetos como o modo de relacionamento dos associados com as associações e a participação dos associados na vida associativa. A nível macrossocial são evidenciadas a relação entre as associações e as instâncias políticas e a comunicação externa das associações. Por último, apresenta-se a análise sobre o significado(s) atribuído(s) por estas associações ao termo dignidade e das políticas sociais de velhice que consideram prioritárias para as pessoas idosas terem acesso a uma vida digna.

8.1. Representação política das pessoas idosas em Portugal

Em democracia, a representação dos cidadãos constitui-se como uma parte essencial do desenho institucional das sociedades, suportado pelo princípio da representação política que pressupõe a existência de uma relação entre dois "corpos": representantes e representados (Martins, 2008, p. xvi).

Nesta aceção, a representação política surge como uma fórmula de regulação estruturante das democracias, estribada no reconhecimento da noção de cidadania, a qual possibilita ao cidadão a participação na vida política, quer no processo de seleção eleitoral dos governantes, quer como participante no aparelho de governação (Martins, 2008, p.19). Um dos principais objetivos da representação política, nas sociedades em que se verifica a impossibilidade de concretizar o princípio do governo direto, está ligado à necessidade de encontrar mecanismos de decisão onde se encontrem vertidas as aspirações dos cidadãos, garantindo condições efetivas para a ação e para a decisão, acolhendo os seus interesses através de uma forma de organização do processo de decisão política em prol do bom funcionamento da sociedade (Martins, 2008, p.23). Existe, portanto, como que uma delegação de poder, em que o representante desempenha o papel de mediador entre os representados e o Estado[97]. Em sociedades democráticas, as associações detêm um importante papel nesta tarefa de mediação, permitindo que os problemas vividos pelos cidadãos, a nível individual, ganhem um estatuto público e político (Viegas & Santos, 2009, pp.119-121).

A tipologia proposta por Viegas & Santos (2009) distingue entre: i) associações de "integração social"; ii) associações de "defesa de interesses de grupo" e iii) associações que expressam "os novos movimentos sociais" (Quadro 8-1).

[97] Na aceção de Pitkin "*the representative does not act for others, he stands for them*" (Pitkin, 1967, p.61).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 8-1: Tipologia de associações e modalidades associativas

Tipologia de associações	Associações de "integração social"	Associações de "defesa de interesses de grupo"	Associações que expressam "os novos movimentos sociais"
Modalidades associativas	Associações de solidariedade social e religiosas	Sindicatos	Associações de defesa dos direitos de cidadania
	Associações desportivas, culturais e recreativas	Ordens	Associações de consumidores
	Associações de pais e moradores	Associações profissionais e de pensionistas	Associações ecologistas e ambientalistas
		Associações empresariais ou financeiras	Associações de defesa dos direitos dos animais

Fonte: Elaboração própria a partir de Viegas e Santos (2009), p.123.

Especificamente, as associações de "defesa de interesse de grupo" têm sofrido, nos últimos anos, um desinvestimento social, em resultado do crescimento do individualismo e do desenvolvimento nas tecnologias de comunicação que têm substituído as formas mais presenciais de convívio e de investimento nas associações em geral (Viegas & Santos, 2009, p.121). Mas, estas estruturas associativas continuam a ser importantes, dada a necessidade de os governos acederem a informação privilegiada sobre grupos mais restritos de população e, sobretudo, poderem compaginar os seus interesses nas opções governativas, por forma a verem legitimadas as suas opções políticas, através de uma base social de apoio mais alargada e plural (Viegas & Santos, 2009, p.122).

Em Portugal, as associações de "defesa dos interesses" dos pensionistas, legalmente reconhecidas pelo Estado, sugiram após o 25 de abril de 1974, sendo-lhes outorgado o estatuto de parceiros sociais. Com efeito, a Lei n.º 108/91 de 17 de agosto, que regulamenta o Conselho Económico e Social (CES), no artigo 3º, alínea ee), determina a participação de "dois representantes das organizações representativas dos reformados, pensionistas e aposentados", conforme previsto nos nº 2 e nº 3 do artigo 92.º da CRP[98], no reconhecimento da prerrogativa

[98] À data da publicação da Lei n.º 108/91 o preceito relevante era o artigo 95.º alterado com a 5ª Revisão (Lei n.º 1/97) para o artigo 92.º

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

de representação do cidadão nas instâncias de consulta e concertação no domínio da política económica e social.

As associações que representam as pessoas idosas, em Portugal, apresentam alguma diferenças entre si no que respeita à sua denominação. Enquanto uma associação, na sua denominação, apresenta o termo "idosos" - "reformados, pensionistas e idosos", outra associação, na respetiva denominação, apenas indica "aposentados, pensionistas e reformados", embora, ambas nos objetivos patentes nos seus estatutos indiquem os "idosos" e "idosos em geral" como destinatários da sua ação. A terceira associação apresenta "aposentados, pensionistas e reformados" e nos seus estatutos não efetua a menção ao termo "pessoas idosas" ou "idosos".

Efetuou-se uma pesquisa na Internet para detetar a eventual existência, em Portugal, de associações de pessoas idosas, com caráter nacional. Esta pesquisa demonstrou a existência de algumas associações. Entre estas, a Associação Nacional de Apoio ao Idoso, IPSS com sede em Coimbra e que apesar de ter na sua denominação "Nacional" tem uma área de atuação restrita a Coimbra, com as valências de Centro de Dia e SAD. Igualmente, detetámos a Associação Coração Amarelo, IPSS com sede em Lisboa, e com atuação nos concelhos de Lisboa, Oeiras, Cacém, Cascais, Sintra e Porto, na área do voluntariado dirigido ao combate à solidão entre as pessoas idosas. Existem, ainda, outras associações, de implantação local (e.g., Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Alverca, a Associação de Reformados Pensionistas e Idosos de Carnide ou a Associação de Reformados de Benfica, entre outras). Nenhuma destas associações, a que fizemos referência, é reconhecida como parceiro social.

Por outro lado, se é possível que muitas pessoas idosas já estejam na condição de reformado, pensionista ou aposentado, também é de admitir que algumas não estarão nesta condição, embora detenham direitos políticos e, como tal, estejam representadas no processo político, por via parlamentar. Se o padrão tradicional de curso de vida associa a idade da velhice à entrada na reforma (Caradec, 2015; Fernandes, 2001), apesar da progressiva desinstitucionalização deste modelo, aparentemente, em 1991, o legislador manteve aquela

conexão e, assim, em Portugal, a representação das pessoas idosas no processo político é intermediada, desde então, pelas associações de pensionistas[99].

Feito este esclarecimento, recentremo-nos no conceito de representação política que, na aceção de Martins (2008), pode ser perspetivado em três vertentes complementares: i) enquanto tipo de relação entre o corpo dos representantes e o corpo dos representados; ii) como forma indireta de governo da comunidade política e iii) como um processo de tomada de decisões (Quadro 8-2).

Quadro 8-2: Vertentes do conceito de representação política

Relação	a) De identidade (cria uma distinção entre representantes e representados); b) Psicológica (estrutura de mediação das relações de poder baseada na autoridade transferida dos representantes para os representados); c) De legitimação da autoridade política (os representantes possuem autoridade para agir pelo mecanismo eleitoral).
Forma indireta de governo	A representação política torna presente algo ausente (substituição da comunidade política no sistema institucional de governo, por pessoas que atuam em seu nome – sistema de governo indireto).
Processo de tomada de decisões	Método que permite a tomada de decisões em sociedades complexas de larga escala, quer ao nível individual, quer ao nível institucional, mas não determina o seu conteúdo.

Fonte: Adaptado de Martins (2008), p.21.

Tendo em conta as vertentes indicadas nesta classificação, concluímos que as associações de pensionistas, legalmente reconhecidas em Portugal como parceiros sociais, enquadram-se na última vertente, uma vez que lhes é conferido o estatuto de interlocutores, representantes das pessoas idosas, no processo de tomada de decisões sobre as políticas sociais de velhice. Seguidamente, damos conta da caraterização destas associações, com base nos elementos constantes das respetivas páginas na Internet. Embora a opção neste trabalho, seja a da utilização da expressão "pessoa idosa", como podemos constatar estas associações utilizam o termo "idoso". Na exposição versando as suas caraterísticas, decidimos manter o termo, em fidelidade aos conteúdos publicados pelas associações.

[99] É de admitir, também, que à data (1991) o panorama associativo não apresentasse outras alternativas, mas esta hipótese não foi aprofundada no presente trabalho.

Confederação Nacional de Reformados, Pensionistas e Idosos – MURPI

A MURPI foi fundada em 27 de maio de 1978. É uma organização cívica, não governamental e sem fins lucrativos, dotada de personalidade jurídica, regendo-se pelos respetivos estatutos e pelas leis em vigor. Tem a sua sede em Lisboa e engloba, atualmente, sete Federações (Beja, Évora, Leiria, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal) e 170 Associações situadas nos distritos de Viana do Castelo, Braga, Porto, Leiria, Castelo Branco, Lisboa, Santarém, Setúbal, Évora, Beja, Portalegre, Faro e Funchal.

De acordo com os seus estatutos, a MURPI tem como objetivos:

i) Promover, organizar e apoiar ações conducentes à efetivação dos direitos dos reformados, pensionistas e idosos, nomeadamente os previstos na Constituição da República;
ii) levar à prática iniciativas e desenvolver esforços conducentes à satisfação das suas justas pretensões para garantia de uma vida digna e de bem-estar;
iii) promover e patrocinar com as Federações, Associações e outras organizações associadas iniciativas e atividades de natureza educativa, sócio cultural, desportiva e outras;
iv) promover a unidade e dinamizar os reformados, pensionistas e idosos e suas organizações na defesa do seu caderno reivindicativo, e desenvolver todos os esforços necessários à sua concretização;
v) defender por todos os meios ao seu alcance, a plena integração e participação dos reformados, pensionistas e idosos na vida da sociedade.

Relativamente aos órgãos sociais, são compostos por Congresso, Assembleia Geral, Conselho Nacional, Direção e Conselho Fiscal.

O Congresso é o órgão deliberativo máximo, sendo constituído pelas Federações e Associações. A Assembleia Geral é constituída por todos os associados no pleno gozo dos seus direitos. O Conselho Fiscal é constituído por três membros efetivos, dos quais um Presidente, um Secretário e um Relator. A Direção, é o órgão central e é composta por nove membros efetivos: Presidente, Vice-Presidente, Tesoureiro, Secretário, Secretário adjunto e quatro vogais. As Federações, em que se integram as Associações, Instituições e outras Organizações

de e para Reformados, Pensionistas e Idosos filiados na MURPI, são organizações da MURPI (MURPI, 2019).

Associação Nacional de Aposentados, Pensionistas e Reformados- ANAPR/MODERP

A ANAPR/MODERP foi fundada em 1986. Possui estatuto de Instituição Particular de Solidariedade Social prosseguindo fins não lucrativos, independente e autónoma das atividades política e religiosa, regendo-se por princípios de democraticidade, representatividade e descentralização. Está integrada na União Geral de Trabalhadores (UGT). É reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública, conforme Diário da República n.º 245/1995, de 23 de outubro, III Série. Encontra-se sediada em Lisboa, tendo delegações em Viseu, Figueira da Foz, Coimbra, Porto, Santarém e Lisboa Oeste.

Segundo os estatutos, a ANAPR – MODERP tem como objetivo a proteção dos cuidados dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho do idoso em geral, podendo, para o efeito, desenvolver todas as atividades adequadas a este objetivo, nomeadamente:

i) Negociar livremente com o Estado, Autarquias Locais e Instituições de Solidariedade Social, públicas ou privadas, formas de proteção e melhoria das condições de vida dos aposentados, pensionistas, reformados e idosos em geral;
ii) estabelecer com as Instituições de Segurança Social e outras Instituições acordos de cooperação financeira ou outros com vista à construção e manutenção de lares, colónias de férias, centros de dia e refeitórios para aposentados, pensionistas, reformados e idosos;
iii) promover atividades recreativas e lúdicas para aposentados, pensionistas, reformados e idosos;
iv) promover colóquios, seminários e debates coletivos sobre questões que digam respeito aos seus associados e cuja importância justifiquem a sua realização;
v) contribuir, com todos os meios ao seu alcance, para a satisfação e aperfeiçoamento dos direitos e legítimos interesses dos seus associados;

vi) promover na medida do possível a criação de um serviço de assistência domiciliária da Terceira Idade para os associados que dela careçam;

vii) associar-se no plano nacional e internacional a outras entidades com objetivos semelhantes para melhoria das condições de vida dos aposentados, pensionistas e reformados;

viii) exercer quaisquer outras atribuições previstas ou a prever na lei tendo em vista o objetivo da Associação.

Os seus órgãos sociais são a Assembleia Geral, a Direção e o Conselho Fiscal. A Assembleia Geral é constituída por todos associados no pleno gozo dos seus direitos. A Direção é constituída por um Presidente, dois Vice-Presidentes, um Tesoureiro, três Secretários, seis Vogais efetivos e quatro suplentes. O Conselho Fiscal é o órgão de fiscalização da Associação e é constituído por um Presidente, dois Vogais efetivos e dois suplentes (MODERP, 2019).

APRe! - Aposentados, Pensionistas e Reformados

A APRe! foi fundada em 2012. É uma associação cívica, laica, apartidária, sem fins lucrativos e de âmbito nacional. Tem a sua sede em Coimbra, tendo delegações nos Açores, Alentejo, Algarve, Lisboa, Madeira, Norte, Oeste e Tejo Sul. Associados a cada uma destas delegações existem, ainda, 68 núcleos que detêm um contacto mais direto com as populações.

Segundo os respetivos estatutos a APRe! tem como objetivos:

i) representar os associados na defesa dos seus direitos e interesses,

ii) estabelecer relações de cooperação com outras associações ou entidades com fins similares.

Relativamente aos órgãos sociais distinguem-se a Assembleia Geral, a Direção e o Conselho Fiscal. A Assembleia Geral é constituída por todos os associados que se encontrem no pleno gozo dos seus direitos. A Direção é o órgão executivo da Associação, sendo constituída por nove elementos, um Presidente, um Vice-Presidente, um Tesoureiro, dois Secretários e quatro Vogais. O Conselho Fiscal é o órgão de fiscalização da Associação, sendo

composto por três elementos, um Presidente, um primeiro Secretário e um segundo Secretário (APRe!, 2019).

Entre as três associações, a mais antiga foi criada após a CRP de 1976 e constitui-se como confederação, representando, deste modo, mais de uma centena de associações dispersas pelo território nacional. A outra, fundada no ano de adesão de Portugal à, então denominada CEE, possui várias delegações em vários pontos do país, embora sem uma total cobertura nacional, estando integrada numa confederação sindical. A terceira, mais recente, foi fundada há menos de um decénio, possui várias delegações e núcleos com uma cobertura geográfica mais alargada, embora, não assegure uma cobertura de todo o território nacional. Do ponto de vista dos objetivos, a mais recente é a que identifica um menor número de objetivos, apesar de serem mais abrangentes, por estarem definidos de uma maneira ampla. Pelo que pudemos observar nos respetivos estatutos, as três associações refletem as regras democráticas em prática em unidades políticas de grandes dimensões (Freire, 2015, p.16), na medida em que, nas suas estruturas se encontram vertidas as garantias institucionais daquelas, em particular, o direito dos associados a elegerem e serem eleitos para os órgãos sociais da associação através de eleições livres, à liberdade de expressão, em específico, a poder reclamar e recorrer para a Assembleia Geral de qualquer decisão contrária aos objetivos estatutários ou à lei geral, à participação nas atividades da associação, a apresentar propostas e sugestões e de formular as críticas que tiverem por convenientes aos órgãos sociais. Duas das associações estabelecem o direito dos associados a serem informados regularmente das atividades da Associação. As três associações consignam, igualmente, o direito dos associados a requerer a realização de assembleias gerais extraordinárias, estabelecendo, para tal, um número mínimo de requerentes.

8.2. Forma de atuação das associações de pensionistas

Na forma de atuação das associações de pensionistas, distinguiu-se entre o nível microssocial e o nível macrossocial (Viegas & Santos, 2009, p.120).

O nível microssocial refere-se ao modo como os associados se relacionam com as associações e à participação dos associados na vida associativa. O nível macrossocial situa-nos

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

no domínio das relações que se estabelecem entre as associações e as instâncias do poder político (Viegas & Santos, 2009, p.120).

8.2.1. Relacionamento dos associados com as associações

O modo de relacionamento dos associados com as associações (Quadro 8-3) pode classificar-se de acordo com a sua finalidade, tendo sido utilizadas as seguintes categorias:

i) Informação/comunicação: onde se enquadram os meios utilizados pelos associados para entrar em contacto com a associação;
ii) consulta: que se refere a momentos em que a direção ouve os associados;
iii) codecisão: momentos, nos quais por direito estatutário, os associados podem participar nas decisões que afetam o funcionamento da associação;
iv) participação: momentos em que os associados, voluntariamente, participam nas atividades da associação.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 8-3: Modo de relacionamento dos associados com as associações

Caraterísticas	Frequência
Informação/comunicação	
Email	3
Página institucional na internet	3(*)
Facebook	3
Blogue	1
Jornal	1
Sessões/debates/reuniões/assembleias gerais/congressos	2
Consulta	
Sessões/debates	1
Reuniões	1
Assembleias gerais/Congressos	3
Codecisão	
Assembleias gerais/Congressos	3
Participação	
Dinamização de núcleos e/ou delegações	1
Participação como membro da Direção, Assembleia Geral ou Conselho Fiscal	3
Contribuição escrita para documentos a serem divulgados pelas associações	2
Angariação de assinaturas para as petições destinadas à AR	1
Momentos de convívio	2

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise das entrevistas e dos sítios eletrónicos das associações.

(*) Apenas duas destas páginas institucionais possuem campo próprio para o envio de mensagens às associações.

De acordo com as declarações dos interlocutores das associações, entre os meios disponibilizados pelas associações para os associados comunicarem as suas preocupações e/ou propostas, conta-se o endereço de email disponibilizado nas suas páginas institucionais, por forma a que os associados ou outra pessoa possa entrar em contacto com a associação. As três associações possuem página institucional na Internet, embora, apenas duas destas páginas possuam campo próprio para o envio de mensagens. De igual modo, são disponibilizados o contacto telefónico e a morada da sede e das delegações (no caso de uma das associações). As três associações possuem página na Facebook. Estes meios possuem um caráter bidirecional,

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

uma vez que são utilizados, igualmente, pelas associações para comunicar aos seus associados os locais e datas da realização de eventos (assembleias gerais/reuniões/debates) bem como, para divulgar artigos e/ou informações sobre temas relevantes para os associados e para as pessoas idosas, em geral[100]. Uma das associações possui um blogue no qual os associados podem expressar as suas opiniões e outra edita um jornal com periodicidade bimestral. Outros momentos nos quais os associados podem comunicar as suas preocupações são as sessões, debates, reuniões, assembleias gerais e congressos,

Os momentos de consulta aos associados detêm a particularidade de serem, em simultâneo, oportunidades de consulta, mas, igualmente, de recolha de informação por parte das associações, dividindo-se em três tipos. O primeiro, tem a ver com a auscultação da opinião dos associados, propiciada em sessões/debates subordinadas a um tema específico. Este tipo de consulta é realizado por uma das associações:

> "no plano da saúde, temos feito muitas ações de debate, recentemente, quando foi da lei de bases da saúde (…) veio cá uma especialista que estava ligada à conceção do decreto e temos feito um trabalho (…) de clarificação, nesta área (3_D_ORP)".

Outra associação promove reuniões com a finalidade de conhecer os problemas relacionados com as pessoas idosas de uma dada região do país, para as quais realiza visitas às respetivas associações. Nestas ocasiões os associados têm a oportunidade de expressar as suas perspetivas e/ou fazer propostas sobre assuntos relevantes:

> "fazemos, regularmente, visitas a essas associações, que não são visitas de inspeção (…) agora, recentemente, fomos a (indicação de uma localidade não necessária) fomos lá fazer uma reunião onde quisemos saber quais são os problemas que eles têm (…) (2_D_ORP)".

O terceiro tipo refere-se às assembleias gerais e/ou congressos, realizados pelas três associações, a requerimento dos associados ou por convocatória da mesa da assembleia geral e nos quais os associados podem pedir a palavra para falar de assuntos julgados pertinentes.

[100] À altura da realização da entrevista a página de Facebook de uma das associações encontrava-se, temporariamente, suspensa, por falta de administrador.

Os momentos de codecisão têm lugar, nas três associações, nas assembleias gerais e/ou congressos nos quais os associados podem expressar a sua posição sobre a atuação das respetivas associações, votar o orçamento, o plano anual de atividades para o exercício seguinte, bem como o relatório e contas do ano anterior, eleger e destituir, no todo ou em parte, por votação secreta, os membros da mesa da assembleia geral e da direção, bem como, deliberar, autonomamente, sobre linhas de atuação, propostas de investimentos, recursos interpostos por associados ou sobre propostas de alteração de estatutos:

> "quem manda nas associações são os seus associados e através de assembleias gerais eles expressam a sua vontade para direções democraticamente eleitas…de três em três anos. Têm os seus programas de ação, os seus planos de atividades e, portanto, têm autonomia (respondendo à questão sobre a forma como as associações ouvem os seus associados) Sim…vão ouvindo as pessoas e depois têm as suas assembleias regulares, todos os anos, são assembleias obrigatórias (…) e aí faz-se a afinação dos problemas que existem…se o plano de atividades foi cumprido… (2_D_ORP)".

> "a associação tem delegações regionais (…) nós privilegiamos quer em termos estatutários, quer no modelo organizativo, que os núcleos tenham o máximo de autonomia possível para as suas iniciativas (3_D_ORP)".

No que respeita às formas de participação dos associados nas atividades das associações, distinguem-se cinco tipos. O primeiro tem a ver com a participação/colaboração na dinamização de núcleos e/ou delegações, sendo praticado por uma das associações. O segundo, comum às três associações, tem a ver com a participação como membro eleito da mesa da assembleia geral, da direção ou conselho fiscal. O terceiro tipo abrange as atividades em que o associado colabora, voluntariamente, através do envio de contributos escritos que, após análise, podem ser incorporados nos documentos que as associações utilizam na sua comunicação externa.

> "quem der um bocadinho, que não quer vir cá, mas quer estar ao computador e quer colaborar, aceitamos isso, mas que deem qualquer coisa, porque nós depois fazemos isso centrar-se nos documentos de trabalho, nós aceitamos qualquer espécie de colaboração (3_D_ORP)".

Um quarto tipo de participação tem a ver com a colaboração na angariação de assinaturas para as petições a apresentar às instâncias do poder político, mecanismo utilizado por uma das associações:

> "entregámos na Assembleia da República uma petição com cerca de 5.500 assinaturas, recolhidas por nós, pelos nossos associados, foi um trabalho de campo dos associados (3_D_ORP)".

O último e quinto tipo relaciona-se com a possibilidade de participação em momentos de convívio. Uma das associações proporciona, semanalmente, a realização destes momentos, enquanto outra associação promove, anualmente, num convívio em data e local predeterminado pela associação:

> "todos os anos organizamos uma festa em cada concelho e onde participam os reformados e suas famílias, de todo o país (2_D_ORP)".

8.2.2. Participação dos associados na vida associativa

Falar de participação dos associados na vida destas associações de pensionistas situa-nos no campo mais vasto da participação cidadã, que remete para uma ideia de envolvimento comunitário, cívico e político dos cidadãos, com expressão em diversas formas de mobilização individual e coletiva.

Não se detetam muitos estudos sobre a participação das pessoas idosas na vida associativa. Ainda assim, a participação em associações foi estudada por Valente Rosa (1999) que, incidindo sobre um universo constituído por indivíduos com idade igual ou superior a 45 anos, residentes em Portugal, a que correspondeu uma amostra de 1184 indivíduos, entre os quais 588 (49,7% do total) na condição de reformado entre os 65 e os 84 anos, procurou perceber o modo de ocupação dos tempos livres das pessoas reformadas. Em específico, neste estudo, concluiu-se que a frequência de associações/sociedades recreativas se afigurava como uma atividade mais frequente nos homens reformados do que nas mulheres reformadas. Por outro lado, verificou-se um menor nível de frequência destas associações, entre os reformados mais novos, mais instruídos, com estatuto social e económico mais elevado e a habitarem em zonas de maior dimensão populacional (Valente Rosa, 1999, p.77). Já entre os que frequentavam estas associações, as mulheres eram as que tinham menor participação na vida das associações/coletividades, por oposição aos homens (pp. 76-77).

O conceito de participação foi, entretanto, alvo, de aprofundamento através dos estudos desenvolvidos por Cabral (1997, 2008). Posteriormente, Cabral, Silva, Almeida e Cabaço (2011) desenvolveram um novo estudo com uma amostra de 1504 indivíduos, representativa dos residentes do concelho de Lisboa com 15 ou mais anos. Este último estudo visava duas dimensões de análise: "Qualidade de vida" e "Exercício da cidadania" (Cabral & Schmidt, 2009, citados por Cabral, Silva, Almeida e Cabaço, 2011, p.12). Importa dizer que a segunda dimensão englobava indicadores destinados a medir a pertença a associações, as modalidades de automobilização cívica e o ativismo urbano, bem como algumas sociabilidades citadinas e reclamações públicas dos residentes de Lisboa (Cabral, Silva, Almeida & Cabaço, 2011, pp.12-13). De entre os resultados alcançados neste estudo, os movimentos cívicos, as associações de consumidores, os partidos políticos, as associações de moradores e as associações de defesa do património ou do ambiente são as que recolheram menos adesão pela generalidade dos inquiridos, sendo que a maior parte das adesões a estas associações apresentava variações segundo a idade dos inquiridos. A participação em clubes desportivos ou atividades ao ar livre era menos frequente, em média, entre quem tinha mais de 65 anos, enquanto a participação em partidos políticos e em associações de defesa do património ou do ambiente era menos comum entre quem tinha mais de 75 anos. O índice de associativismo, em Lisboa, mostrou que a participação geral era relativamente baixa, sendo que nos indivíduos com 75 ou mais anos, 36,8% não pertencia nem havia pertencido a nenhuma organização (Cabral, Silva, Almeida & Cabaço, 2011, pp.42-43). Percebeu-se, igualmente, que as pessoas mais velhas do sexo masculino participavam, em média, mais em atividades de cariz associativo, tal como os inquiridos com o ensino superior e aqueles que se autoposicionaram na classe social média-alta ou alta, inversamente, quanto mais baixo era o nível de escolaridade e o estatuto socioeconómico, menos ocorria esta forma de participação social e cívica ligada ao associativismo. Concluiu-se, assim, que o género e o nível de habilitações escolares eram caraterísticas sociodemográficas relevantes para o fenómeno do associativismo – sendo os homens e os mais escolarizados aqueles que mais tendiam a pertencer a associações (Cabral, Silva, Almeida & Cabaço, 2011, pp.43-44).

Por sua vez, Almeida (2016), corroborou a ideia de que a participação cidadã sénior (PCS) tem sido pouco estudada em Portugal (p. 406). Propondo um conceito de PCS definido como "o envolvimento direto dos cidadãos ("seniores") visando aumentar a sua influência em decisões e processos que afetam a sua vida e a sua comunidade, ao nível coletivo, e em que

assumem um papel ativo como agentes de mudança social" (Almeida, 2016, p.412), apresenta quatro tipologias de PCS.

Segundo Almeida (2016) são consideradas duas dimensões ou eixos de participação cidadã: i) etapas do processo de mudança social e ii) relação entre cidadãos e as instituições (p.415). Do cruzamento destas duas dimensões são definidos quatro quadrantes ou grandes tipologias de PCS: i) *influência* (por convite, na conceção), que corresponde a situações em que os cidadãos são chamados a participar em uma ou mais etapas de processos de decisão liderados por entidades públicas ou privadas, podendo assim, por iniciativa destas, ter influência (de grau variável) na definição das políticas, serviços ou atividades em causa. Enquadram-se, aqui, as habituais modalidades de consulta ou participação pública ou, ainda, mecanismos como os orçamentos participativos; ii) *colaboração* (por convite, na atuação), que remete também para uma forma de participação por convite institucional, centrando-se, neste caso, no envolvimento dos cidadãos na fase de implementação de políticas, serviços ou atividades (previamente decididas) da responsabilidade de organizações públicas e privadas. São exemplos as comissões de utentes implicadas na gestão das atividades ou as situações de participação direta na prestação de serviços em processos de coprodução; iii) *expressão* (autónoma, na conceção), que abarca iniciativas em que os cidadãos têm como objetivo influenciar processos de decisão de interesse coletivo, fazendo-o, contudo, de um lugar autónomo, exterior às instituições públicas ou privadas. As interações com estas entidades poderão assumir formatos e naturezas diversas, desde o de interlocutor formalmente reconhecido a várias práticas de tipo *advocacy*, pressão ou mesmo contestação, como pode suceder em movimentos sociais e de protesto, associações de interesses (e.g., de doentes, residentes) e outras; iv) *ação* (autónoma, na atuação): que corresponde a formas de ativismo em que os cidadãos se mobilizam para atuar diretamente sobre fatores que os afetam de forma coletiva, promovendo a mudança social através de iniciativas pelas quais são eles próprios responsáveis, e podendo ou não contar com o beneplácito, apoio ou parceria de instituições públicas ou privadas. Serão exemplos, atividades comunitárias lideradas por moradores ou grupos de autoajuda (Almeida, 2016, p.417).

Em concreto, no que respeita às associações de pensionistas que colaboraram neste trabalho e de acordo com os testemunhos dos seus interlocutores, a participação dos associados é feita por livre vontade dos próprios em iniciativas promovidas pelas associações. Os associados participam nas atividades de duas das associações do seguinte modo: i) envio de

contributos escritos por mail, por correio ou publicados nas páginas na Internet; ii) trabalho desenvolvido, internamente, na própria associação (pelos associados com cargos de direção), sobre as contribuições enviadas que, após análise interna e eventual complemento com o trabalho interno são incluídas nos documentos finais (e.g., programas de ação, cadernos reivindicativos). Os associados participam, ainda, na recolha de assinaturas para as petições (meio referido por uma das associações).

Este nível de participação é, contudo, considerado, por parte dos interlocutores das associações, como relativamente baixo. Segundo os interlocutores das associações regista-se um grau reduzido de adesão voluntária por parte dos associados e, em geral, por parte pessoas idosas, pelo que são as próprias associações a promoverem iniciativas em que tentam ir ao seu encontro, por forma a incentivar a sua participação. Uma das associações aponta a desmotivação que atinge as pessoas idosas, mas, ligando-a às dificuldades de locomoção, sobretudo, quando têm de andar a pé ou de transportes públicos (e.g., metropolitano), especialmente, porque "as escadas lhes fazem confusão" (1_D_ORP). Outra associação associa a baixa participação das pessoas ao descrédito sentido em relação à política:

> "as pessoas retraem-se muito, porque as pessoas não acreditam, há um descrédito ao longo destes anos todos…mas é verdade… há muito descrédito da parte das pessoas (2_D_ORP)".

A outra associação aponta como uma das razões, a circunstância das pessoas considerarem que a sua participação na vida associativa não é importante.

> "nós vivemos num país em que não há consciência associativa, as pessoas não têm consciência de que é importante estar na vida associativa (…) não é fácil mobilizar as pessoas para a atividade associativa (…) Não é fácil, não…eu devia antes dizer que é muito difícil, em geral, as pessoas não têm…vão-se deixando estar, uns pagam a quota e ficam muito satisfeitos porque já pagam a quota e não têm que fazer nada (…) as pessoas, hoje, gostam mais de receber informação (3_D_ORP)".

Um outro aspeto a condicionar a participação associativa relaciona-se com o estatuto socioeconómico. Segundo o interlocutor as pessoas com baixas pensões não demonstram interesse em participar na vida associativa:

> "faltou-me dizer-lhe que no âmbito das dificuldades de participação dos associados, os mais difíceis de catalisar e de captar são os das baixas pensões este é um quadro que dá alguma inquietação, pensarmos porque é que isto acontece? E nós queremos as pessoas de baixas pensões porque é importante, porque é para elas que uma parte do nosso trabalho é feito… é muito difícil ter essas pessoas como associadas (3_D_ORP)".

> "nós temos um sistema que quem tiver uma pensão abaixo de 500 euros não paga quota, e nem mesmo assim…lá aparece um ou outro, esporadicamente…e peguei nos "carregadores de piano" e disse-lhes: eh pá vão ali para o jardim, aqueles tipos estão a jogar às cartas, a ver se a gente faz associados de baixas pensões, não fazem um, dizem: "não a minha pensão é baixa, a mim ninguém me tira nada" e não querem, não querem (3_D_ORP)".

Ainda assim, o interlocutor considera que esta é uma postura passível de ser revertida, na eventualidade de se verificar alguma alteração significativa nas condições de vida das pessoas:

> "(respondendo à pergunta se as pessoas estão a ficar desmotivadas) Estão a ficar…é uma questão de desmotivação…talvez…não sei…sabe que eu acredito que, neste momento, é um sentimento contraditório. Para nós darmos um pulo, precisávamos de uma crise nas pensões… outra vez. Porque se tivéssemos uma crise nas pensões as pessoas vinham logo a correr (3_D_ORP)".

Estas palavras conduzem-nos ao nível macrossocial, aquele no qual estas associações desenvolvem a sua ação com o objetivo de influenciar o poder político no sentido de compaginar os interesses dos seus associados (pensionistas) com as políticas sociais de velhice que lhes são direcionadas.

8.2.3. Relação entre as associações e as instâncias políticas

Na relação entre as associações e as instâncias políticas (Quadro 8-4) foi efetuada a distinção entre entidades nacionais e internacionais. Nas primeiras distinguiu-se entre instâncias do poder central e instâncias do poder local. As segundas compreendem organizações não governamentais e intergovernamentais de cooperação internacional.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 8-4: Participação das associações nas instâncias políticas

Caraterísticas	Frequência
Instâncias nacionais	
Participação por indicação legislativa	
CES (*)	3
CPSS	3
Participação em outras instâncias de nível nacional	
IGFSS	2
ADSE	1
Participação por pedido de audiência	
Grupos Parlamentares	2
Ministérios	2
Segurança Social	1
Participação através da entrega de petições	
AR	1
Participação em outras *instâncias de nível local*	
Conselho Local de Ação Social (CLAS)	1
Comissão Social de Freguesia (CSF)	1
Instâncias internacionais	
AGE Platform Europe (AGE)	1
ONU (OEWGA)	1

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise das entrevistas.

(*) Para além da participação direta por indicação legislativa, uma das associações participa, de forma indireta, no CES, através da estrutura sindical da qual faz parte, neste caso a UGT.

A relação entre as associações e as instâncias do poder político tem como palco a sua participação nas diversas instâncias do poder político, dividindo-se em duas tipologias: i) nível nacional e ii) nível internacional. A nível nacional, a representação é feita em instâncias do poder central e do poder local. Ao nível das instâncias do poder central a participação efetua-se nas entidades para as quais as três associações são indicadas pelo poder legislativo, como é o caso do CES e da CPSS. Igualmente, participam em outras instâncias de nível nacional, como é o caso de duas associações que participam no Conselho Geral e de Supervisão da ADSE e uma associação que participa no IGFSS. Mas, a participação em instâncias nacionais é feita,

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

igualmente, através de pedido de audiência, em concreto aos grupos parlamentares representados na AR e aos ministérios com a tutela das questões relacionadas com as pessoas idosas, sendo este recurso utilizado por duas associações. Uma associação solicita, ainda, audiências à Segurança Social. A outra associação justificou o não recurso atual a este tipo de participação por se encontrar em fase de reestruturação. Uma outra forma de participação nas instâncias nacionais é desencadeada pela entrega de petições para discussão por parte dos deputados na AR, meio utilizado por uma das associações. No que respeita às instâncias do poder local, uma das associações participa no CLAS e na respetiva CSF.

Relativamente aos resultados esperados, no caso das instâncias nacionais, dois dos interlocutores convergem de que é em sede do CES, que as questões relacionadas com as pessoas idosas encontram um palco adequado para a discussão e sensibilização do poder político:

> "(respondendo à pergunta se a participação no processo de decisão das políticas sociais de velhice poderia ser melhorada) Sim…sim…especialmente no CES (…) apresentar outras formas e outras coisas (1_D_ORP)".

> "nós fazemos parte de várias estruturas da área governamental, nomeadamente, o Conselho Económico e Social, o CES, são, de facto, os patamares onde podemos fazer chegar a nossa voz (2_D_ORP)".

Por sua vez, o pedido de audiência aos grupos parlamentares, ou à tutela, segundo os interlocutores das associações que o utilizam, é considerado uma forma mais direta de alertar para os problemas concretos das pessoas idosas:

> "nós privilegiamos muito o pedido de audiência aos grupos parlamentares, pelo menos uma vez por ano fazemos isso, quando estão a discutir o orçamento do Estado, antes do orçamento do Estado entrar na Assembleia da República, nós solicitamos a todos os grupos parlamentares, qual é a opinião que o grupo parlamentar tem em relação aos problemas que nós levantamos (2_D_ORP)".

Ao nível da participação nas instâncias internacionais, apenas uma das associações está representada, em concreto, no Conselho de Administração da AGE tendo, ainda, acreditação da ONU como membro do Grupo de Trabalho Aberto para o Envelhecimento das Nações Unidas (OEWGA). Esta associação solicitou, no decorrer no ano de 2019, o Estatuto Consultivo de Especialista no Conselho Económico e Social da ONU (ECOSOC).

Relativamente a este tipo de participação, o interlocutor da associação em causa caraterizou-a como muito vantajosa para o conhecimento das realidades de outros países os quais, em matéria de políticas sociais de velhice, se encontram, de acordo com a sua opinião, num nível mais avançado que Portugal, embora, reconhecendo que as condições económicas entre os diversos países da UE não são comparáveis:

> "a presença na AGE é preponderante, porque (…) a Europa está mais avançada (…) dá-nos a perspetiva do que é que se está a passar… e esse é, de facto, um instrumento muito poderoso (3_D_ORP)".

Todavia, não obstante o reconhecimento da importância do contacto com entidades internacionais, o interlocutor referiu que a associação não tem recursos humanos para se candidatar a outras entidades:

> "com toda a humildade, cito uma expressão que me é cara: quem se posiciona, tem de cumprir e eu, neste momento, acho que para cumprir estamos bem muito obrigado. Mais, é capaz de ser perigoso. Eu acho que o que já temos já chega para nos consumir o pensamento e a energia que temos (3_D_ORP)".

8.3. Comunicação externa das associações de pensionistas

Na comunicação externa das associações de pensionistas operacionalizou-se um conjunto de dimensões que remetem para as relações entre os três elementos básicos do processo de ação política: i) atores políticos que possuem meios institucionais para influenciar o processo de tomada de decisão política; ii) as audiências, no sentido que o propósito de toda a comunicação é a persuasão e o alvo desta é a audiência e iii) os meios ou canais de transmissão da informação e nas quais se classificaram os meios de comunicação externa utilizados pelas associações de pensionistas (Martins, 2006) (Quadro 8-5).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 8-5: Comunicação externa das associações de pensionistas

Atores políticos (associações)		Audiência (alvos/destinatários)		Meios ou canais de transmissão
Associados através do seu contributo	**Associação através do trabalho interno**	**Primária**	**Secundária**	
Contributo inicial dos associados sob a forma de propostas escritas ou através de audições	Análise das propostas e sua incorporação com o próprio trabalho desenvolvido a nível interno	CES		Programa de ação contendo as iniciativas a levar a cabo num dado ano
		Grupos Parlamentares da AR		Caderno reivindicativo no qual são indicadas as áreas consideradas prioritárias
Contributo inicial dos associados sob a forma de propostas/textos escritos ou através de audições	Elaboração do pedido de audiência/contactos com os respetivos gabinetes partidários ou ministeriais	Grupos Parlamentares da AR/Ministérios		Audiências com deputados/ministros/secretários de estado/outros responsáveis (e.g., Segurança social)
Recolha das assinaturas em locais públicos por parte dos associados	Elaboração do texto da petição e do material de apoio à recolha de assinaturas	Plenário da AR	Pensionistas/pessoas idosas/público em geral	Petições para discussão sobre temas considerados relevantes pela associação e relativos aos pensionistas/pessoas idosas
	Contactos com órgãos de comunicação social	Pensionistas/ pessoas idosas/público em geral	Instâncias do poder político	Entrevistas a órgãos de comunicação social
Elaboração de propostas de artigos	Análise de propostas dos associados e sua incorporação com o trabalho interno da associação com eventual contributo de um jornalista	Pensionistas/pessoas idosas/público em geral	Instâncias do poder político	Jornal
Participação em marchas/manifestações de rua	Elaboração dos materiais impressos para utilização dos participantes	Pensionistas/ pessoas idosas/público em geral	Instâncias do poder político	Marchas/manifestações de rua
Colaboração voluntária para trabalho de gestão das páginas na Internet	Organização da gestão das páginas na Internet (institucional e Facebook)	Pensionistas/pessoas idosas/público em geral	Instâncias do poder político	Páginas institucionais na Internet/páginas no Facebook

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise das entrevistas e de Martins (2006), p.25.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Como podemos verificar os emissores ou atores políticos da comunicação são as próprias associações, com a incorporação de dois tipos de contributos, o primeiro pode advir dos próprios associados, assumindo diversas formas, como propostas/textos escritos ou através da recolha das suas opiniões em audições, ou pela sua participação em marchas e manifestações de rua, organizadas pelas associações com um determinado propósito. O segundo contributo reflete o trabalho interno realizado na própria associação, através do contributo dos membros da direção no seu trabalho de elaboração de propostas e análise das contribuições escritas enviadas pelos associados ou recolhidas através das páginas na Internet.

Por sua vez, a comunicação das associações é direcionada a três alvos distintos: i) às instâncias do poder político no sentido de os influenciar sobre a justeza das reivindicações das pessoas idosas e ii) aos pensionistas e, num sentido mais lato, às pessoas idosas e ao público em geral. Estes alvos posicionam-se como alvos primários e/ou secundários de acordo com a natureza das iniciativas (e.g., o programa de ação tem como alvo primário o CES, enquanto, por sua vez, o jornal tem como alvo primário os pensionistas, pessoas idosas e público em geral, muito embora possa ter como alvo secundário as instâncias do poder político).

Quanto aos meios ou canais de transmissão das suas mensagens/reivindicações passam por: i) documentos escritos (e.g., programa de ação, caderno reivindicativo), ii) petições para discussão na AR de temas prementes para as pessoas idosas e iii) audiências solicitadas a deputados dos partidos políticos com representação parlamentar, a ministros e secretários de estado ou outros responsáveis políticos:

> "aquilo que nós dizemos ao Governo, somos nós que pedimos…nós vamos aos partidos, nós vamos aos grupos parlamentares, separamos bem essas tarefas, separamos isso mesmo, convictamente (…) e fizemos-lhe chegar uma série de dificuldades, de problemas (3_D_ORP)".

Uma das associações utiliza entrevistas a órgãos de comunicação social para chamar a atenção para os problemas das pessoas idosas:

> "(sobre a reivindicação da alteração da legislação sobre a condição de recurso na pensão de sobrevivência) nós fomos para a rua, fomos para as televisões (…) e, felizmente, que isso caiu (3_D_ORP)".

A publicação de um jornal é utilizada, apenas, por uma das associações. Os conteúdos versam a atividade da associação, artigos sobre temas de interesse para as pessoas idosas (e.g., cuidados de saúde específicos para as pessoas idosas), contando com a colaboração de um

jornalista. Este suporte tem uma periodicidade bimestral, com distribuição nacional, mas, apenas para assinantes, sendo, ainda, utilizada a modalidade de subscrição solidária, junto de autarquias:

> "temos assinantes, mas não chegam para cobrir os custos diretos. Nós o que é que fazemos, temos um acordo com as autarquias e dizemos: vocês não querem fazer uma subscrição solidária do jornal, de 50 euros, e nós mandamos 5 exemplares de cada vez que sair, para vocês distribuírem aos reformados? E eles fazem (2_D_ORP)".

As marchas e manifestações de rua são outro meio utilizado, pelo menos, por uma das associações, nas quais os associados colaboram quer através da elaboração de materiais impressos, quer participando na própria marcha ou manifestação.

Por último, merece referência a comunicação que é veiculada pelas associações através das páginas institucionais na Internet e através do Facebook. É nestes suportes que encontramos notícias, a opinião e as sugestões dos associados, convocatórias para as assembleias e/ou reuniões. Em separadores próprios pode encontrar-se a informação institucional respeitante às associações, tais como a constituição dos órgãos sociais das associações, planos anuais de atividades, relatórios e contas de cada exercício, a visão, missão e valores, bem como, os respetivos estatutos.

Nos meios ou canais de transmissão da comunicação verificamos que, para além dos momentos em sede de concertação social, estas associações levam a cabo uma atividade de divulgação das suas atividades que não deixa de se constituir como um instrumento de persuasão consciente dos agentes políticos (MacNair, 1999, citado por Martins, 2006), mas também de divulgação da sua ação junto de pensionistas, pessoas idosas e público em geral, no sentido de os sensibilizar para a participação na vida associativa:

> "e o nosso esforço é cada vez mais para melhorar a consciência das pessoas pois só conscientemente é que podem intervir (2_D_ORP)".

Esta comunicação, nomeadamente, a que é feita através de suportes escritos ou através dos conteúdos inseridos nas suas páginas institucionais da Internet deu-nos algumas pistas sobre o significado atribuído, por cada associação, ao termo dignidade. Dada a centralidade deste termo para o presente trabalho, nas entrevistas realizadas colocou-se uma pergunta específica sobre este tema. Dos resultados obtidos damos conta no ponto seguinte.

8.4. Significado atribuído pelas associações ao termo dignidade

Neste ponto apresentamos os resultados sobre o significado atribuído ao termo dignidade, apurado nas entrevistas efetuadas aos interlocutores das associações de pensionistas. Trabalhou-se, apenas, com as entrevistas de duas das associações.

Primeiramente e numa fase prévia à realização das entrevistas, efetuou-se a observação dos documentos constantes das páginas das associações, na Internet, afim de detetar a presença do termo dignidade.

Os resultados alcançados mostraram a utilização dos seguintes termos/expressões: uma associação utiliza os termos "dignidade" e as expressões "vida digna" e "condições de vida dignas" em documentos como os estatutos e em alguns planos de atividades; a outra associação utiliza o termo "dignidade" num plano de atividades. Aquando da realização das entrevistas, os resultados desta primeira pesquisa serviram de ponto de partida na introdução da pergunta sobre o significado atribuído ao termo dignidade.

Na análise das entrevistas foi seguida a metodologia já explicitada em capítulo anterior, adotando-se a matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020). Sendo assim, o discurso dos interlocutores foi alvo de um trabalho de identificação das categorias verbalizadas pelos interlocutores e de correspondência às dimensões da dignidade e associação às necessidades essenciais (Quadro 8-6).

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro 8-6: Categorias, dimensões da dignidade e necessidades essenciais para as associações de pensionistas

Categorias verbalizadas identificadas	Dimensões da dignidade conforme a matriz raP	Necessidades
"pensões"	"(capacidade para) viver uma vida de duração normal e saudável e satisfazer, no dia-a-dia, as condições necessárias para o alcançar"	Subsistência
"saúde" "respostas sociais" "cuidadores" "segurança" "violência sobre os idosos"	"(capacidade para) estar e sentir-se seguro contra riscos sociais e naturais e a violência"	Segurança
"direito (à sua pensão)" "mobilidade" "direito à cultura" "direito ao lazer"	"(capacidade para) fazer escolhas livres sobre as coisas práticas da vida e as formas de realização pessoal presente e futura, num contexto de igualdade de oportunidades"/ "experimentar vivências agradáveis de repouso e distração da sua própria escolha"	Liberdade Lazer

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise das entrevistas e da matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

De acordo com as palavras dos interlocutores das associações, foi possível identificar as necessidades de subsistência, segurança, liberdade e lazer. Para a identificação da necessidade de subsistência contribuiu a importância dada às questões relacionadas com o rendimento, presente na categoria "pensões", conforme se pode verificar pelos excertos "recortados" do corpus de análise e que permitiram a associação a esta necessidade:

> "os reformados no nosso país (…) não são todos iguais (…) 2.800.000 reformados auferem pensões muito baixas (respondendo à pergunta se a pensão que as pessoas idosas recebem não chega para viver) não chega para viver com um mínimo de existência digna (…) ou gasta o dinheiro nos medicamentos e não come, ou come e seleciona os medicamentos que tem de tomar…(2_D_ORP)".

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

> "(sobre os relatos das pessoas colhidos durante uma sessão) as pessoas queixavam-se que tinham pensões de 200, 300 e tal euros, pensões de sobrevivência e algumas pensões não contributivas (…) (a dignidade) tem um plano financeiro (a pensão mínima) deverá ser equiparada ao salário mínimo nacional (3_D_ORP)".

Apesar da classificação na necessidade de subsistência, é de notar que na aceção de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) o ser humano tem múltiplas e interdependentes necessidades, entendidas como um sistema em que se interrelacionam e interagem (p.17), pelo que o acesso a um rendimento adequado deve ser entendido, também, como a condição para o acesso a outras necessidades, igualmente essenciais e elencadas na matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020).

Mas, nas intervenções dos interlocutores das associações foi possível identificar outras categorias, como foi o caso da "saúde" associada à necessidade de segurança:

> "a área da saúde, esta é a área fundamental (…) consolidar o seu funcionamento (do Serviço Nacional de Saúde) para que o acesso seja, de facto, garantido (…) é que paga a taxa moderadora da consulta, paga a taxa moderadora dos exames complementares, para a taxa moderadora para a terapêutica e depois paga o custo dos medicamentos (…) depois não comem (…) e nós hoje reivindicamos uma rede de cuidados continuados… (2_D_ORP)".

> "exemplos da busca da dignidade da vida das pessoas…é a questão da saúde (3_D_ORP)".

Igualmente, as alusões às categorias "respostas sociais" e "cuidadores", remeteram-nos para os pressupostos da necessidade de segurança, de acordo com a definição proposta para esta necessidade (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020):

> "defendemos que o Estado devia criar uma rede de cuidados, rede pública de equipamentos sociais, e por equipamentos sociais nós entendemos unidades que dão respostas sociais, ou apoio domiciliário (2_D_ORP)".

> "uma área onde nós intervimos muito (…) é na área dos cuidadores (3_D_ORP)".

Por sua vez, as categorias "segurança" e "violência (sobre os idosos)" conduzem-nos a outro plano da necessidade de segurança, em concreto, aquele que recobre a necessidade de "sentir-se fisicamente seguro perante eventuais ameaças à integridade física e psicológica" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020):

> "privilegiamos a área da segurança, entendida em todos os aspetos, não só a segurança contra a violência física, psicológica e outras (2_D_ORP)".

> "uma área onde nós intervimos (…) é na área dos maus-tratos e violência sobre os idosos (3_D_ORP)".

Por último, a referência efetuada por um dos interlocutores aos direitos das pessoas idosas, nomeadamente, o direito a uma pensão e não "como caridade", o que responde aos requisitos para poder ser classificada na necessidade de liberdade, de acordo com os pressupostos patentes na matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020). De notar que ter a capacidade de aceder, livremente, a formas satisfação das necessidades no contexto cultural onde se vive, se constitui como um dos pressupostos desta necessidade, o que na sociedade atual é possibilitado pelo acesso a um rendimento adequado:

> "uma vida digna (…) tem a ver também com o usufruto dos seus direitos (…) as pessoas velhas (…) merecem ser tratadas… com os seus direitos (para) aqueles que têm pensões baixas possam conseguir ter pensões minimamente aceitáveis (2_D_ORP)".

Todavia, outras categorias foram identificadas no discurso dos interlocutores das associações, e que possibilitaram a correspondência à necessidade de liberdade. Neste particular, a referência à "mobilidade", onde o acesso a transportes se prefigura como essencial:

> "a mobilidade (…) permite às pessoas deslocarem-se para resolverem os seus problemas e as suas necessidades…(2_D_ORP)".

Mas, igualmente, o "direito à cultura" e o "direito ao lazer" (possíveis de identificar através de uma audição atenta) surgem como constitutivos do significado da dignidade para este interlocutor:

> "são as três áreas fundamentais (referindo-se aos direitos anteriormente elencados – cuidados de saúde, cuidados continuados e mobilidade) … naturalmente, as nossas associações de reformados sempre pugnaram pela ocupação dos tempos livres e pelo desenvolvimento de atividades culturais (2_D_ORP)".

Por último, há que referir que os interlocutores das associações verbalizaram o seu entendimento sobre o significado do termo dignidade e, em muitas ocasiões, elencaram as

políticas que, na sua perspetiva, consideravam serem prioritárias para a sua garantia. É deste seu contributo que falaremos no ponto seguinte.

8.5. Políticas sociais de velhice consideradas prioritárias para uma vida com dignidade para as pessoas idosas

Neste ponto indicam-se as áreas e as prioridades em termos de políticas sociais de velhice identificadas nas entrevistas aos interlocutores das associações de pensionistas e por aqueles consideradas como prioritárias para uma vida com dignidade para as pessoas idosas (Quadro 8-7). Igualmente, neste ponto, trabalhámos com as entrevistas de duas das associações.

Quadro 8-7: Áreas e prioridades nas políticas sociais de velhice para as associações de pensionistas

Áreas	Prioridades
Rendimento	Melhoria e atualização do CSI
	Alteração das condições de acesso ao CSI, por forma a contemplar apenas os rendimentos dos filhos que vivam em comunhão de mesa e habitação, afim de permitir o acesso a este complemento ao rendimento mensal por parte de um maior número de pessoas idosas
	Melhoria e atualização dos valores das pensões
	Indexação do valor da pensão mínima ao valor da RMMG
	Melhoria do IAS
	Alteração do valor oficial do limiar de risco de pobreza
Política fiscal	Alterações na política fiscal por forma a isentar de IRS os rendimentos provenientes do CSI
	Alteração no código do IRC e das contribuições das entidades patronais, por forma a capitalizar a segurança social
Saúde	Majoração da comparticipação nos medicamentos (a ser atribuída, caso a caso, por exemplo, pelas Juntas de Freguesia)
	Isenção de Taxas Moderadoras para utentes com múltiplas doenças crónicas
	Implementação de medidas que melhorem a organização do SNS
Cuidados sociais	Criação de uma rede pública de cuidados sociais, distribuída geograficamente de modo equitativo, com as valências de SAD e Cuidados Continuados
Transportes	Aprofundamento de medidas que promovam a mobilidade das pessoas idosas, em particular, nos transportes públicos coletivos
Segurança	Promoção da segurança das pessoas idosas, em campos como a violência física, psicológica e outras (e.g., promoção da segurança em caso de perda de autonomia física), promoção da segurança em situações de solidão (e.g., prevenção de assaltos a residências)

Fonte: Elaboração própria a partir do corpus de análise das entrevistas.

No que respeita às prioridades políticas para o acesso a uma vida digna para as pessoas idosas, a preocupação com os rendimentos reuniu o consenso das associações. Verificou-se, aliás, uma convergência de pontos de vista no que respeita à indexação da pensão mínima à RMMG, ainda que um dos interlocutores tivesse considerado que mesmo o valor da RMMG é insuficiente para viver dignamente:

> "muitos dos subsídios e apoios estavam indexados ao salário mínimo nacional, depois surgiu o indexante de apoios sociais e o IAS é muito abaixo do salário mínimo nacional e nós temos um outro valor que é o limiar da pobreza que também é muito baixo, é 421, é variável de país para país, porque é em função da mediana (…) quer dizer que no limiar da pobreza há o risco da pobreza (…) enquanto nós não conseguirmos que aqueles que têm pensões baixas possam conseguir ter pensões… digamos minimamente aceitáveis que nós compararíamos ao salário mínimo nacional (2_D_ORP)".

> "(respondendo se considera que 600 euros chegam para as pessoas viverem de forma adequada) a resposta aí é não, claro que não (3_D_ORP)".[101]

Pretensão a que se juntou a reivindicação pela melhoria do IAS e a alteração do valor oficial do limiar de risco de pobreza, este último que ao resultar do cálculo de 60% do rendimento nacional mediano por adulto equivalente após transferências sociais (Eurostat), implica que, no caso português, se traduza num valor que foi considerado, pelo interlocutor, insuficiente para uma vida digna.

Igualmente, foram evidenciadas alterações ao nível da política fiscal. Em sede de IRS, visando a despenalização dos impostos que incidem sobre as pessoas idosas numa situação económica mais vulnerável:

> "antes do fim da legislatura entregámos na Assembleia da República uma petição (…) a pedir que o complemento social para idosos não seja afetado pelo IRS, e esperamos que, após as eleições, quando o Parlamento retomar (…) estamos esperançados que essa ação venha a avançar (3_D_ORP)".

> E ao nível do código do IRC:

> "a responsabilidade social de todas as empresas tem de ser partilhada por todos (…) é evidente que tem de haver uma repartição dos lucros para a Segurança Social. A Segurança Social é todos e é para todos, não é só para os atuais reformados, é para os futuros reformados (2_D_ORP)".

[101] Aquando da realização das entrevistas (setembro de 2019) a RMMG situava-se nos 600 euros, conforme Decreto-Lei n.º 117/2018, de 27 de dezembro. Através do Decreto-Lei n.º 167/2019, de 21 de novembro, a produzir efeitos a partir de 01 de janeiro de 2020, passou para 635 euros.

A área das políticas de saúde justificou a menção de algumas medidas, consideradas prioritárias pelos interlocutores das associações. Medidas que abrangem a majoração da comparticipação no preço dos medicamentos, a atribuir às pessoas idosas mais carenciadas, bem como, a abolição das taxas moderadoras para determinados grupos de população (e.g., pessoas idosas com múltiplas patologias crónicas):

> "a eliminação das taxas moderadoras é outro aspeto (…) nós sabemos que 80% dos idosos sofrem de doença crónica e a doença crónica não é só uma, andam sempre associadas (…) e é importante que essas pessoas portadoras sejam vigiadas, porque senão há a agudização dessas doenças (…) é que paga a taxa moderadora da consulta, paga a taxa moderadora dos exames complementares, para a taxa moderadora para a terapêutica e depois paga o custo dos medicamentos, felizmente, há medicamentos genéricos, mas, de qualquer maneira (…) depois veja para cada doença crónica toma dois e três medicamentos, veja a quantidade de medicamentos…depois não comem (…) grande parte dos nossos idosos, 80% dos idosos, têm este dilema, ou gasta o dinheiro nos medicamentos e não come, ou come e seleciona os medicamentos que tem de tomar…é muito frequente os idosos irem às farmácias, eu oiço as conversas e é assim: destes medicamentos que o doutor me receitou diga-me quais são os mais importantes e mais baratos? porque eu não tenho dinheiro para aviar a receita toda (2_D_ORP)".

Referida, igualmente, a adoção de medidas que melhorem a organização dos serviços do SNS que, segundo o interlocutor de uma associação, não está centrado nas necessidades do cidadão:

> "nós notamos que a organização, quer dos serviços de saúde, quer a organização dos serviços de segurança social não estão centradas no cidadão, estão centradas na prestação de cuidados, eles não fazem o diagnóstico das necessidades da saúde (…) a segurança social é tantos pensionistas, tantas pensões, complemento solidário para idosos, mais este subsídio, mas aquele subsídio, a medicina… a saúde está muito na área curativa (…) os serviços não funcionam, porque não faz sentido que haja uma hipertrofia dos serviços de urgência, urgências que não são urgências, são urgências porque não têm outro sítio para ir e por isso vão para lá e, por outro lado, outras estruturas não funcionam no sentido de prevenir esse entupimento das urgências (2_D_ORP)".

Igualmente, a área dos cuidados sociais foi indicada por esta associação, defendendo-se a criação de uma rede pública de cuidados sociais, distribuída geograficamente de modo equitativo, com as valências de SAD e Cuidados Continuados:

> "estão distribuídas (as redes de cuidados) de uma forma desigual, no país, e, portanto, não podemos dizer que todas as pessoas tenham acesso, em termos equitativos, a estes

> serviços (…) o Estado devia criar uma rede de cuidados, rede pública de equipamentos sociais, e por equipamentos sociais nós entendemos unidades que dão respostas sociais, ou apoio domiciliário, em primeiro lugar, é preciso que as pessoas envelheçam no local onde se habituaram a viver, depois em caso de necessidade, obviamente, que possam envelhecer em residências, só em última instância (2_D_ORP)".

Igualmente, a área da mobilidade/transportes, com a continuação de medidas que melhorem o acesso, por parte das pessoas idosas, aos transportes públicos coletivos:

> "a mobilidade é uma área muito importante (…) para também poderem, de facto, partilhar com os outros o tempo que lhes sobra e, de facto, poderem utilizar esse tempo (…) a mobilidade alcançada este ano com o passe intermodal, é muito importante porque facilita a mobilidade dos reformados… com custos muito acessíveis (2_D_ORP)".

Por fim, a área da segurança, a necessitar de políticas de prevenção e promoção da segurança, em particular, a tipificação da violência sobre as pessoas idosas como crime público:

> "privilegiamos a área da segurança, entendida em todos os aspetos, não só a segurança contra a violência física, psicológica e outras, mas, também, no garantir que essas pessoas gozam de autonomia à medida que envelhecem, porque uma das (razões) porque a violência existe tem muito a ver com a perda de autonomia e a dependência resulta disso (…) a violência sobre os idosos é um fenómeno silencioso e silenciado. Silencioso porque se passa no seio do agregado familiar e silenciado porque não há coragem para se poder tornar um crime público, e daí, haver muito a fazer para isso, no sentido da prevenção, não é no sentido da repressão (2_D_ORP)".

Bem como a segurança de pessoas e bens, introduzindo, ainda, a questão da solidão e do isolamento de muitas pessoas idosas a carecer de políticas de proteção adequadas e articuladas:

> "no sentido da prevenção e da promoção da segurança dos idosos, além de outra segurança, dos assaltos e tudo isso, porque os idosos são mais frágeis e é evidente são vítimas mais fáceis de ser assaltadas. E depois temos outra situação, nós temos (muitos) idosos que vivem sós, por isso, temos necessidade de os proteger (2_D_ORP)".

Identificadas as prioridades em termos de políticas sociais de velhice e a avaliar pelas palavras de um dos interlocutores, as associações fazem eco das aspirações dos seus representados nas entidades nas quais têm representação. Todavia, é frequente não obterem as respostas desejadas:

> "não é pela falta de propostas que o Governo não as aplica de facto, o Governo não dá resposta aos documentos e os problemas agudizam-se…eles invocam sempre a situação económica e financeira do país, não é porque eles não queiram resolver os problemas dos idosos, não creio que um deputado, seja de que partido for, não queira resolver os problemas dos idosos, os idosos são de todas as cores e, portanto, eles querem resolver os problemas dos idosos, mas o problema é das políticas económicas e financeiras (2_D_ORP)".

A razão apontada por um dos interlocutores relaciona-se com as opções políticas, reflexo da estratégia orçamental seguida pelo Estado:

> "depois há outro aspeto que é o da promoção da saúde, programas educacionais para a promoção da saúde. Não há. No nosso país gasta-se, quê? 1,5% do orçamento da saúde para programas de saúde pública. Nós temos três áreas na saúde, é a saúde pública, os cuidados primários de saúde e a saúde ligada aos hospitais (2_D_ORP)".

Como podemos observar nestas últimas declarações não é incomum as associações depararem-se com obstáculos a políticas que beneficiem direta, ou indiretamente, as pessoas idosas, como é o caso das deficiências na área da saúde, a qual, de acordo com um dos interlocutores, é alvo de desinvestimento por parte do Governo, em sede das opções de política orçamental. Esta constatação remete para as situações de restrição anteriormente aludidas e identificadas nas palavras das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP, que relataram situações que associámos à inexistência de estruturas e/ou à deficiente organização e funcionamento do sistema público de saúde o que é consistente com a crítica formulada pelo interlocutor desta associação.

Mas as situações de restrição que afetam as pessoas idosas ficaram, igualmente, patenteadas nas palavras deste interlocutor:

> "vida digna tem a ver muito com a situação social em que vivem os reformados no nosso país. Nós sabemos que quando tratamos do envelhecimento socio demográfico é aí que se revelam maiores desigualdades sociais, as desigualdades sociais estão mais patentes quando abordamos os problemas relacionados com o envelhecimento e com essa faixa da população que tem mais de 65 anos, e de facto, sendo os reformados no nosso país, três milhões e trezentas mil pessoas, eles não são todos iguais, há uma heterogeneidade muito marcada, mas podemos dizer que 2.800.000 reformados auferem pensões muito baixas, em que o valor médio da pensão são, desses 2.800.000, é 420, a pensão média de velhice, que é aquela que se obtém após os 65 anos é muito baixa (2_D_ORP)".

Como podemos observar, o interlocutor marca, claramente, a distinção entre os reformados que recebem pensões muito baixas e aqueles cujas pensões são mais elevadas. Ora, como já anteriormente abordado, diferentes percursos de vida e profissionais refletem-se nas condições de vida aquando da reforma e no acesso a formas de satisfação de diferentes necessidades, o que foi, igualmente, referido pelos participantes nos *focus groups* raP.

Síntese analítica

A conceção de dignidade alcançada e da qual demos conta em capítulo anterior, assentou, fundamentalmente, na experiência de vida das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP, pelo que considerámos importante conhecer a perspetiva das associações de pensionistas que, em Portugal, as representam nas instâncias que detêm atribuições no domínio de consulta e de concertação da política económica e social, no sentido de a complementar e sustentar.

Considerámos que esta nova informação poderia ajudar a responder ao último objetivo específico definido para este trabalho: dar um contributo para o debate da adequação das políticas sociais de velhice para a concretização do direito a uma vida digna.

Utilizámos entrevistas semidiretivas a interlocutores pertencentes às direções de cada uma das associações, no pressuposto de que este seria o método mais adequado para aferir a sensibilidade das associações sobre a adequação das políticas sociais de velhice na garantia do acesso a uma vida com dignidade e o significado(s) atribuído(s) por estas associações ao termo dignidade.

Os resultados mostraram-nos que a conceção de dignidade identificada nas palavras das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP, encontrou correspondência na conceção de dignidade identificadas através das palavras dos interlocutores das associações de pensionistas. Segundo estes, a dignidade para as pessoas idosas, significa respeito pelos direitos, onde se inclui o direito a pensões com valores adequados para fazer face às necessidades, a cuidados de saúde, a medicamentos, a cuidados sociais - apoio domiciliário e cuidados continuados, a transportes, ao lazer, onde se inclui o acesso a atividades culturais e/ou a espaços de cultura,

bem como o direito à prevenção da violência sobre as pessoas idosas. Reconheceram-se, ainda, as situações de restrição já identificadas nas palavras das pessoas idosas.

Estes resultados são relevantes, na medida em que apesar do desinvestimento social (Viegas & Santos, 2008) que carateriza o panorama associativo português, percebe-se que estas associações levam a cabo iniciativas em prol do conhecimento da vida das pessoas idosas, o que se reflete na simetria constatada entre ambas as perspetivas.

Procurámos, ainda, perceber de que modo se manifesta a participação dos associados na vida associativa. A participação das pessoas nas associações, de acordo com o que nos foi revelado pelos interlocutores das associações é, em regra, reduzida, sendo mais expressiva entre as pessoas que detêm um nível socioeconómico mais elevado, por oposição às pessoas de um nível socioeconómico mais baixo, o que é consistente com os resultados dos estudos que consultámos, nomeadamente, o de Cabral, Silva, Almeida & Cabaço (2011), confirmando, ainda, que a predisposição das pessoas idosas para a participação cívica continua a evidenciar um fraco índice de adesão.

De acordo com a tipologia proposta por Almeida (2016) a participação dos associados nas associações de pensionistas pode integrar-se no quadrante de PCS "expressão" (Almeida, 2016, p.417), na medida em que esta participação é feita por livre vontade dos próprios em iniciativas para as quais dão o seu contributo, delegando nas associações a responsabilidade de os representar no sentido de influenciar os processos de decisão sobre as políticas que lhes dizem respeito, constituindo-se esta atividade como um tipo de *advocacy* (Almeida, 2016). De acordo com o testemunho de uma das associações foi possível perceber que a mediatização das questões relacionadas com as pessoas idosas (e.g., entrevistas nos canais de televisão ou cobertura jornalística das ações de rua) tem, em regra, bons resultados. Essa mesma associação, única representante portuguesa nas instâncias internacionais, referiu ainda, que esta internacionalização lhe permite deter canais de comunicação privilegiados com o Governo, no sentido de intervir em áreas prementes para as pessoas idosas.

Sobre a sua intervenção junto das instâncias políticas, os interlocutores reconheceram a existência de obstáculos que impedem a aceitação das propostas levadas ao plenário do CES ou às reuniões das comissões especializadas onde têm assento. Segundo a sua opinião, com frequência são-lhes apresentados argumentos onde pontuam opções limitadoras em termos de

política orçamental, marcadas por condicionalismos de natureza económica. De acordo com a perspetiva dos interlocutores entrevistados, estas medidas fazem-se sentir em áreas que consideram prioritárias e a merecer desenvolvimento, tais como as pensões, cuidados de saúde, cuidados sociais, transportes, lazer, cultura, política fiscal e de segurança das pessoas idosas.

Foi, igualmente, possível concluir que as associações de pensionistas representantes dos interesses das pessoas idosas seguem as regras da representação política democrática (Freire, 2015; Martins, 2008; Viegas & Santos, 2009), nomeadamente, no que respeita à representação e participação dos associados. Esta caraterística faz com que, em geral, detenham um conhecimento dos interesses e das preocupações das pessoas idosas, pelo que as suas reivindicações não devem ser consideradas exigências infundadas, mas sim, fundamentadas no conhecimento prévio da vida e das necessidades das pessoas idosas, podendo ser classificadas como necessidades expressas na perspetiva defendida por Bradshaw (1972).

Considerações finais

Recuperamos a formulação "vida com dignidade", reiteradamente enunciada ao longo do presente trabalho, recentrando os pressupostos da nossa orientação teórica. Em primeiro lugar e de acordo com a abordagem das capacidades (Sen, 2003), "vida com dignidade" é aquela onde existe a possibilidade de poder satisfazer adequadamente as necessidades que permitem aceder a fins valorizados pela pessoa e concetualizados como direitos fundamentais (Nussbaum, 2003) no seu contexto civilizacional. Em segundo lugar, importa clarificar que a dignidade a que aludimos diz respeito à dignidade da pessoa humana como princípio axiológico que fundamenta e confere unidade à ordem constitucional portuguesa (Loureiro, 2017), reconhecendo-se que a CRP se baseia na dignidade da pessoa humana (art.º1) e determina o princípio da igualdade de dignidade social de todos os cidadãos (art.º13º), mas não densifica o significado destes conceitos, embora apresente uma significativa exposição dos direitos que os operacionalizam.

Feito este preâmbulo e, ainda no âmbito do texto constitucional, vale a pena lembrar que nos casos de falta ou diminuição de meios de subsistência que impeçam a garantia da satisfação das necessidades, como é o caso das pessoas idosas que já não se encontram na vida ativa e não têm acesso a rendimentos provenientes do trabalho remunerado, cabe ao Estado assegurar-lhes a garantia do direito fundamental à igualdade de dignidade social, provendo essas mesmas condições através de políticas adequadas (art.º 63º).

Como já enunciado, esta é uma questão que, no nosso entendimento, assume uma relevância social e política significativas, dado o contexto de envelhecimento demográfico que Portugal enfrenta, no presente e, prospectivamente, no futuro.

Igualmente, partilhamos da ideia de que não basta conhecer o significado de uma conceção de dignidade, em Política Social torna-se necessária a avaliação da ação do Estado na conceção das políticas sociais (Alcock, 2008, p.3), em particular, identificar a sua orientação para princípios fundados em direitos de cidadania (Pereirinha, 2008, p.287), pelo que considerámos importante ir um pouco mais além e efetuar uma análise das políticas sociais de velhice, de um período previamente delimitado, procurando caraterizar a sua adequação na garantia de uma vida com dignidade, num princípio de igualdade constitucionalmente outorgado, num princípio de igualdade constitucionalmente outorgado.

Nesta medida, o presente trabalho teve como objetivo principal a caraterização da adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida digna, a partir da compreensão da conceção de dignidade perspetivada pelas próprias.

Na construção teórica do objeto de estudo reconheceu-se a dificuldade em identificar um significado ou o conteúdo duma conceção de dignidade para as pessoas idosas, que pudesse ser utilizado como padrão na análise de políticas sociais de velhice. Se a falta de um conceito analítico e sensibilizador (Glaser & Strauss, 1967, citado por Flick, 2005, p.50), com propriedades mobilizáveis, aportou dificuldades à análise de medidas de política que, alegadamente, devem garantir o direito fundamental à igualdade de dignidade, uma tal ausência traduziu-se numa limitação importante, tendo em conta a aceção defendida por Neto (2014) de que a dignidade deve ser apontada "(…) como conteúdo essencial dos direitos prestacionais (…) ou seja, dos direitos sociais subsidiários de uma dignidade social" (p. 317, pp.474-478).

Optou-se por "dar voz" às pessoas idosas sobre o que valorizam (Ignatieff, 2000; Patrick & Simpson, 2020; Walker, 2005) e consideram ser o mínimo a que devem ter acesso para uma vida com dignidade e, a partir da interpretação das formas de satisfação patentes nas suas palavras, procurar identificar e compreender as necessidades, cuja satisfação permite o acesso às capacidades, ou fins, que conferem conteúdo a uma conceção de dignidade.

A análise dos diplomas de políticas sociais de velhice confrontou-nos com uma presença diminuta do termo dignidade e, ainda, com a ausência de uma explicitação da respetiva conceção que permitisse caraterizar a sua adequação na garantia de uma vida com dignidade, por parte das pessoas idosas.

Admitindo, ainda, que a conceção de dignidade alcançada assentou, fundamentalmente, na experiência de vida das próprias pessoas, importou, como tal, conhecer a posição das associações de pensionistas, com assento na concertação social em representação das pessoas idosas, uma vez que o valor do conhecimento que estas associações detêm do processo político (Viegas & Santos, 2009), faz com que se constituam como grupos de pressão, com um papel significativo na conceção de políticas que procurem responder aos desejos deste grupo social por uma vida com dignidade. Retomamos, seguidamente, e de modo resumido, os resultados obtidos para melhor enquadrar as nossas conclusões.

Assim, foi possível compreender uma conceção de dignidade fundada nas necessidades sentidas, apreendidas através da análise da oralidade das pessoas idosas participantes nos *focus*

groups raP e que nos permitiu identificar as suas dimensões essenciais, como a subsistência, segurança, liberdade, lazer (onde se inclui o acesso a atividades culturais e/ou a espaços de cultura), identidade, afeição, compreensão e participação. Foi possível, igualmente, identificar a existência de situações de restrição que dificultam o acesso à satisfação das necessidades, como a insuficiência de recursos económicos e a existência de desigualdades. Estas circunstâncias, de acordo com as palavras dos participantes, implicam que nem mesmo as necessidades de subsistência e segurança são garantidas do modo adequado, para além de ser necessário um grande engenho individual para aceder a formas de satisfação de outras necessidades, igualmente, consideradas essenciais para uma vida com dignidade, ou mesmo, resignando-se a não lhes aceder de todo. Mas, pese embora a assunção das dificuldades, os resultados patentearam o racional subjacente aos participantes, onde o recentrar no essencial e não nas suas preferências e/ou dificuldades pessoais emergiu como traço fundamental, tendo sido possível identificar um conjunto de necessidades consideradas essenciais, como mínimo, para uma pessoa com caraterísticas semelhantes às suas, poder ter acesso a uma vida com dignidade. Estes resultados sugeriram dimensões de uma conceção de dignidade reunindo as propriedades para ser classificadas como necessidades experimentadas, ou sentidas, na aceção de Bradshaw (1972).

Reportando à análise dos diplomas compreendendo medidas de políticas sociais de velhice, do ponto de vista estrito da sua trajetória, os resultados permitiram a identificação de quatro diferentes períodos temporais, a refletir as opções políticas dos governos em funções e a influência de fatores internos e externos. No que respeita às necessidades garantidas, os resultados possibilitaram a identificação de medidas facilitadoras da garantia do acesso das pessoas idosas a uma vida com dignidade, bem como, de medidas que alteraram negativamente o nível de garantia daquele acesso. Em concreto, as medidas respeitantes ao direito à segurança social, no sistema previdencial e no sistema de proteção social de cidadania - subsistema de solidariedade, sugeriram, como objetivo mínimo, a garantia das necessidades de subsistência, segurança e liberdade, ainda que, em muitos casos e, devido ao baixo valor das pensões, de forma insuficiente, conforme as palavras dos participantes nos *focus groups* raP. Tal é indiciador de que os valores monetários das prestações se situam abaixo do necessário para as pessoas idosas terem acesso a um padrão de vida com dignidade. Identificámos, ainda, a possibilidade de garantia de satisfação de outras necessidades (e.g., afeição) no sistema de

proteção social de cidadania - subsistema de ação social, devido à implementação de respostas sociais como, por exemplo, os centros de noite.

Nas medidas respeitantes ao direito à saúde, a classificação incidiu nas necessidades de segurança e subsistência, mas, igualmente, na necessidade de liberdade. Nesta última classificação tivemos em consideração que a liberdade significa a ausência de obstáculos externos (Hobbes, [1651] 2002) no acesso a capacidades básicas (Sen, 2003; Nussbaum, 2003) que permitam "viver uma vida de duração normal e saudável" e "sentir-se seguro", duas das premissas concetuais da matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020). Ora, os cuidados de saúde adequados e respetivo acesso impuseram-se nas palavras dos participantes nos *focus groups* raP, como essenciais para uma vida com dignidade.

As medidas referentes ao direito à habitação suscitaram uma classificação nas necessidades de subsistência, segurança e, igualmente, nas necessidades de afeição, identidade e liberdade, estas últimas, devido ao facto da casa, ou o lar, de acordo com a interpretação das palavras dos participantes, serem elementos estruturantes na manutenção dos laços afetivos e na preservação da identidade pessoal.

Nas medidas visando os direitos das pessoas idosas, no caso da dimensão acessibilidade, as medidas selecionadas deram lugar a uma classificação nas necessidades de participação e liberdade. Na dimensão da mobilidade, as medidas analisadas enquadraram-se nas necessidades de subsistência, segurança, lazer, participação e liberdade, com destaque para as medidas na área dos transportes públicos, facilitadoras das deslocações das pessoas idosas para o acesso a bens e serviços essenciais para a satisfação das necessidades de subsistência e segurança, de acordo com os participantes nos *focus groups* raP. Adicionalmente, nas palavras destas pessoas revelaram-se outras utilizações conferidas ao uso dos transportes públicos e que, através do recurso à matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020), puderam ser classificadas como formas de satisfação das necessidades de lazer e participação. Na dimensão do lazer, os programas em parceria com o Inatel, permitiram a classificação nas necessidades de subsistência, identidade, lazer e liberdade, havendo que referir que na associação à matriz de necessidades raP (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020) se tomou, igualmente, em linha de conta o conceito de saúde da OMS[102]. Por esta ordem de razões considerou-se que

[102] A OMS define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afeções e enfermidades" (OMS, 2016).

viver com dignidade passa por ter "as condições necessárias para a alcançar" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020), onde as atividades de lazer se prefiguram como uma forma de satisfação com um papel não despiciendo.

A necessidade de liberdade atravessou a classificação efetuada como uma constante, na medida em que se considerou que algumas das formas de satisfação garantidas pelas medidas de política analisadas se constituem como condição de possibilidade de acesso a contextos sociais diversificados, de igualdade de oportunidades e estruturantes da capacidade de autonomia/liberdade para poder "fazer escolhas livres sobre as coisas práticas da vida" (Pereira *et al*., 2013; Pereirinha *et al*., 2020). Por esta ordem de razões as medidas facilitadoras do acesso das pessoas idosas a formas adequadas de satisfação das suas necessidades foram classificadas, também, nesta necessidade. Em sentido inverso as medidas que alteraram negativamente o respetivo nível de garantia foram consideradas como limitadoras da liberdade. Do mesmo modo, a constatação das situações de restrição - a insuficiência de recursos económicos e a existência de desigualdades, patentes nas palavras das pessoas idosas participantes nos *focus groups* raP, foram consideradas como impeditivas do acesso à satisfação adequada das necessidades, o que interpretámos, também, como uma restrição no acesso à liberdade, no sentido de que a impossibilidade de acesso à satisfação de qualquer uma das necessidades consideradas essenciais, implica o impedimento do acesso a uma vida digna, dado o caráter sistémico do processo de satisfação das necessidades, na aceção de Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991).

A identificação das necessidades nos diplomas referentes a medidas de políticas sociais de velhice reflete, naturalmente, um trabalho de classificação situado a jusante das circunstâncias do processo que terá conduzido à sua conceção. Temos presente a afirmação de Duneier (1999) que considerou que o investigador social não se pode separar do contexto histórico e cultural mais vasto de que faz parte (Duneier, 1999, citado por Giddens, 2007, p.658) e, deste modo, procurou-se, não só, seguir corretamente os pressupostos da orientação concetual adotada neste trabalho, como também, respeitar princípios de estrita fidelidade e objetividade na análise ao conteúdo às medidas (Carmo & Ferreira, 2008; Guba & Lincoln, 1994). No cumprimento destes princípios, os resultados alcançados podem reunir as condições para constituir-se como um exercício de aproximação a uma conceção que procura encerrar o juízo político sobre um conjunto de necessidades normativas, que julgamos poderem ter sido

consideradas elegíveis na alocação de recursos necessários ao desenho de políticas sociais de velhice que aqui foram analisadas, na aceção de Bradshaw (1972).

Tornou-se, portanto, necessário complementar e sustentar as conclusões alcançadas, quer na análise dos *focus groups* raP com pessoas idosas, quer na análise das medidas de políticas sociais de velhice. Como tal, a análise das entrevistas realizadas com os interlocutores das associações de pensionistas que detêm, em Portugal, a representação das pessoas idosas, conforme previsto no nº 2 e nº 3 do artigo 92.º da CRP, permitiu confirmar que as dimensões essenciais da conceção de dignidade identificadas no discurso dos participantes nos *focus groups* raP foram corroboradas pelas palavras dos seus representantes. Estas dimensões foram associadas a áreas prioritárias, em termos de conceção de políticas sociais, constituindo-se como um dos temas das suas reivindicações nas reuniões de concertação social. Entre estas áreas, destacou-se a área do rendimento, a dos cuidados de saúde e dos cuidados sociais. Sobretudo, a primeira foi, unanimemente, considerada como merecedora de atenção urgente, devido ao baixo valor de algumas pensões, considerado insuficiente para as pessoas idosas terem acesso a uma vida com dignidade. As questões relacionadas com o acesso aos cuidados de saúde e a sua organização foi outra área a merecer atenção, nas palavras de um dos interlocutores. Igualmente, significativa a referência a áreas como a mobilidade, em particular, o acesso a transportes públicos e à segurança, com destaque para a prevenção da violência física, psicológica ou outras formas de violência sobre as pessoas idosas.

Uma vez que o modo de atuação destas associações, segundo o reportado e no que respeita ao contacto e audição dos associados e das pessoas idosas, respondeu favoravelmente aos requisitos da representação política democrática (Freire, 2015; Martins, 2008; Viegas & Santos, 2009), é possível sugerir que estas reivindicações são necessidades expressas, na aceção de Bradshaw (1972), porque fundamentadas no conhecimento prévio da vida quotidiana e das dificuldades e ou/aspetos positivos/negativos sentidos pelas pessoas idosas.

Posto isto, os resultados sugeriram-nos três conceções de dignidade: i) uma conceção que revelou o que as pessoas sentem que lhes é essencial, como mínimo, para viverem com dignidade, o que é consistente com a classificação de necessidades experimentadas ou sentidas na aceção defendida por Bradshaw (1972), que designamos de dignidade sentida; ii) uma conceção que refletiu o juízo político sobre o conjunto de necessidades normativas, consideradas elegíveis para a alocação de recursos no desenho de políticas sociais de velhice,

congruente com a classificação de necessidades normativas (Bradshaw, 1972) que designamos de dignidade normativa; iii) uma conceção de dignidade fundamentada no conhecimento que as associações de pensionistas detêm da vida e das necessidades que lhes são expressas pelos seus associados e pelas pessoas idosas, consistente com a classificação de necessidades expressas (Bradshaw, 1972), neste trabalho designada de dignidade expressa.

Conjeturando sobre possíveis "pontes" imaginárias entre conceções de dignidade, fica-nos a noção da manifesta dificuldade em articular direitos de cidadania, expressos na conceção de dignidade sentida, com a conceção de dignidade normativa onde se identificam trajetórias e opções económicas e políticas. Neste exercício difícil, as associações de pensionistas são relegadas para uma posição de espetadores, vendo os pedidos expressos pelas pessoas idosas pela garantia das necessidades consideradas como o mínimo essencial para uma vida com dignidade serem protelados face à inevitabilidade da situação económica ou à alegada urgência de outras prioridades, assistindo ao enfraquecimento do papel e da eficácia da representação política democrática.

Procurando interpretar estes resultados, afigura-se-nos que o envelhecimento é encarado, pelos responsáveis políticos portugueses, a partir de uma abordagem setorial, operacionalizada através de políticas sociais de velhice compartimentadas, como por exemplo, na área da segurança social e da saúde. Neste paradigma, o envelhecimento não é considerado na perspetiva da pessoa, mas sim, na perspetiva do conjunto da população, ou do envelhecimento demográfico (António, 2013, p.83). Ora, sendo perspetivado como um fenómeno demográfico é encarado como risco [103] (Beck, 1992), dando lugar a que as necessidades das pessoas idosas sejam avaliadas, quantificadas e normativamente designadas como elegíveis ou não elegíveis de acordo com critérios julgados adequados, em regra, económicos e/ou políticos. Assim sendo, as necessidades perdem o seu caráter de incontornabilidade ou de fins como mínimo para uma vida com dignidade, passando a ser consideradas, prospectivamente, como uma das causas da insustentabilidade futura dos sistemas de pensões e de saúde. Poderá aqui residir uma explicação para a existência de medidas de política onde imperam critérios de contenção da despesa pública (Bridgen, 2019) restringindo o acesso a direitos de cidadania. A implementação de copagamentos ou taxas

[103] Na perspetiva de Beck (1992, 2015) risco pode definir-se como uma forma sistemática de lidar com perigos e inseguranças induzidas e introduzidas, elas próprias, pela modernização, submetendo acontecimentos naturais a regras de compensação e de prevenção acima do individual (Beck, 1992, p.21, 2015, p.27).

moderadoras no acesso aos cuidados de saúde, estabelecida pelo regime de condição de recursos é disso um exemplo, ainda que a CRP, mesmo no texto original de 1976, tenha deixado em aberto a hipótese que o direito à proteção da saúde pudesse ser "tendencialmente gratuito" (cf. alínea a) do nº. 2 do art.º 64º).

Avaliando a adequação das políticas sociais de velhice analisadas na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade, fica-nos a noção de estarmos em presença não do desejado diálogo entre conceções de dignidade que deveriam ser convergentes (e são-no, pelo menos, entre as pessoas idosas e as associações de pensionistas), mas sim, de um monólogo em que a conceção normativa se sobrepõe às restantes.

Como tal, e ainda que tenhamos constatado que as medidas analisadas intentavam abranger diferentes direitos sociais, quando se passa para o nível da alocação e/ou priorização dos recursos financeiros do Estado, as opções tomadas sugerem uma conceção de dignidade minimalista ou mesmo restrita (Walker, 2018, p. 253), condicionada por fatores económicos e políticos, revelando inadequação na concretização do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade, quando considerada a conceção de dignidade perspetivada pelas próprias pessoas.

Do mesmo modo, as (poucas) menções ao termo dignidade, apesar da importância que, normativamente, lhe é conferida na ordem constitucional portuguesa, remetem para uma noção abstrata mais próxima da DUDH. Não se refuta a aproximação a um conceito de dignidade como o expresso na DUDH, mas com base nos resultados obtidos, uma conceção de dignidade fundamentada na perspetiva das próprias pessoas idosas recobre outras dimensões concretas mais próximas da vida quotidiana.

Como ficou demonstrado nos resultados alcançados, as necessidades das pessoas idosas não são diferentes das de outras pessoas, existindo apenas algumas formas de satisfação que advém de uma idade mais avançada e da utilização que lhes é conferida pelas próprias pessoas idosas, pelo que não se pode defender uma determinação do conceito de dignidade mais próxima de apenas um grupo social, no entanto, uma maior densificação de alguns dos determinantes para o acesso a direitos de cidadania universais, baseada no conhecimento científico já existente, poderia constituir-se como uma via para assegurar a sua garantia.

Dada a sua ausência, a consequente indeterminação de um conteúdo para o conceito de dignidade poderá contribuir para uma explicação, ainda que parcial, para as oscilações nas medidas de política social selecionadas (e.g., subsistema de solidariedade) e no nível de

satisfação das necessidades. De igual modo, a conformação do poder político às exigências dos ciclos económicos e às idiossincrasias próprias dos agentes políticos, a denotar alguma maleabilidade perante os direitos das pessoas idosas, na aceção apontada por Patrick & Simpson (2020), poderá configurar, eventualmente, uma outra possível explicação para a aparente desvalorização duma conceção de dignidade, que traduza os direitos sociais constitucionalmente outorgados.

Para esta conclusão concorreram as declarações dos interlocutores das associações de pensionistas que afirmaram que as aspirações das pessoas idosas são, com frequência, preteridas face a critérios economicistas, a sugerir uma possível continuidade temporal de opções políticas penalizadoras do direito das pessoas idosas a uma vida com dignidade.

Recentrando a nossa atenção no derradeiro objetivo específico do presente trabalho, no qual se idealizou a pretensão de dar um contributo para o debate da adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito a uma vida digna e de uma nova agenda do envelhecimento em Portugal, reconhecemos a ambição, mas ainda assim, consideramos que as conclusões que alcançámos podem dar um contributo positivo sobre a necessidade de mudança no sentido de se conceberem políticas sociais de envelhecimento adequadas à concretização do direito das pessoas idosas a viver dignamente e à sua participação na vida da comunidade onde se inserem.

Portanto, é com preocupação que registámos, no período analisado, a ausência de políticas articuladas e multidimensionais (e.g., segurança social, saúde, educação) conducentes a uma maior integração intergeracional e ao envelhecimento ativo. Medidas orientadas por este novo paradigma, onde a participação das pessoas idosas pudesse ser um agente ativo de transformação social (Almeida, 2016) poderiam ter benefícios para os próprios, através da promoção da saúde, para a comunidade, por meio do desejável convívio entre gerações e, prospectivamente, para o desejável equilíbrio do sistema de segurança social.

Ainda assim, consideramos que duas medidas, indiretamente, refletiram estas preocupações, espelhando objetivos de promoção do direito das pessoas idosas à participação e não discriminação nas várias vertentes da vida social, em linha com os objetivos do AEEASG, tais como a promoção da "participação cívica e das atividades intergeracionais" (Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011).

Referimo-nos, em concreto, ao Plano Nacional de Voluntariado 2013-2015 e ao V Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não-discriminação 2014-2017 (V PNI), este último uma continuação dos seus antecessores (III e IV Planos, publicados, respetivamente, em 2007 e 2011). O primeiro reconheceu a realização de ações de voluntariado como essenciais para uma participação e cidadania ativas, apresentando o enquadramento da ação voluntária em novas áreas associadas a novos movimentos sociais, especificamente nas áreas da ecologia, da defesa do ambiente e da intervenção direta no desenvolvimento local dos territórios. Por sua vez, o V PNI visou, entre outros objetivos, o reforço da promoção da igualdade de género, mediante a prossecução de políticas ativas de igualdade entre mulheres e homens. Tratou-se de um normativo no qual foi efetuado um diagnóstico de alguns dos problemas que afetam as mulheres e que colidem com a disposição constitucional de igualdade (alínea h) do art.º 9º da CRP, que no caso das mulheres idosas, adquire contornos ainda mais severos (Casaca & Bould, 2012, p.92). Aliás, algumas contribuições da comunidade científica têm vindo a sinalizar algumas questões prementes que continuam a afetar as mulheres, entre as quais, a necessidade de um maior envolvimento das entidades da área da saúde e das organizações, com ação junto das pessoas idosas na luta contra a violência doméstica (Costa, 2010, p.228), preocupação, aliás, expressa pelas associações, ou a necessidade de promoção da igualdade entre homens e mulheres através da eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres (Costa, 2017, p.56), onde se conta a discriminação em função da idade.

Por último, esperamos poder contribuir para a área científica da Política Social nos seguintes aspetos: realização de uma análise longitudinal de diplomas legais e políticas públicas, num período cronologicamente dilatado, favorecendo a constituição de um ponto zero ou de partida para a continuação de uma análise semelhante; obtenção de uma perspetiva alargada (pessoas idosas, políticas e associações de pensionistas) sobre aquilo que é necessário para as pessoas idosas viverem com dignidade em Portugal; incentivo de futuras análises comparadas entre investigações portuguesas e metodologias análogas, usadas em outros países, sobre a necessidade de políticas de envelhecimento, promotoras de uma vida com dignidade para as pessoas idosas.

Embora, inicialmente, não se tivesse constituído como um objetivo, esperamos também chamar a atenção para o papel que pode vir a ser desempenhado pelas associações de pensionistas, considerando que estas entidades têm (por explorar) um capital de *advocacy* (Almeida, 2016), passível de ser acionado em iniciativas capazes de influenciar processos de

decisão de interesse coletivo, com a finalidade de proporcionar a melhoria da vida das pessoas idosas. Uma ação desta natureza poderá, eventualmente, desencadear uma desejável colaboração entre associações e pessoas idosas, ancorando-se no envolvimento das pessoas numa maior participação cívica, em iniciativas de base cidadã/*bottom up* (Almeida, 2016, p.424), desejavelmente, promotoras de envelhecimento ativo e de uma integração intergeracional bem-sucedida.

Este trabalho apresenta, naturalmente, limitações. A mais significativa relaciona-se com o facto de, apenas, terem sido analisados normativos com origem na administração central não tendo sido consideradas normas da responsabilidade do poder local.

Como pistas para a investigação futura espera-se poder suscitar o interesse no desenvolvimento de avaliações comparativas entre as intenções manifestas em medidas da responsabilidade do poder central, bem como das autarquias locais e o seu impacto na vida das pessoas idosas, onde a produção científica adquira um valor societal, entendido como o estabelecimento de relações dinâmicas entre a sociedade e a prática científica (Almeida, 2007, pp.20-21), numa ótica de responsabilidade social e responsabilidade pública/ *public accountability* (Cardim, 2007, p.151), conferindo à academia um papel na conceção de melhores políticas que garantam o direito a uma existência com dignidade, num presente e, sobretudo, num futuro em que o envelhecimento demográfico se prefigura como uma realidade iniludível.

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Referências bibliográficas

Acórdão Nº 349/1991. Tribunal Constitucional de Portugal. Acedido em 06.04.2020 em http://www.pgdlisboa.pt/jurel/cst_print_busca.php?buscajur=&nid=2101

Acórdão Nº 509/2002. Tribunal Constitucional de Portugal. Acedido em 15.07.2019 em http://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20020509.html

Adema, W. & Whiteford, P. (2010). Public and private welfare. In Castles, F., Leibfried, S., Lewis, J., Obinger, H. & Pierson, C. (eds.). *The Oxford handbook of the welfare state* (121-138). Oxford: Oxford University Press.

Agostinho Cardoso, intervenção na sessão da Assembleia Nacional de 18 de março de 1967. Acedido em 25.03.2020 em http://debates.parlamento.pt/catalogo/r2/dan/01/09/02/084/1967-03-17/1539

Albuquerque, P., Arcanjo, M., Escária, V., Nunes, F. & Pereirinha, J. (2006). *Retirement and the poverty of the elderly in Portugal*. Working paper, nº 15-2006/DE/CISEP, pp.1-32. Acedido em 23.10.2014 em https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/2632/1/wp152006.pdf

Alcock, P. (2008). The subject of social policy. In Alcock, P., May, M. & Rowlingson, K. (eds.). *The student's companion to Social Policy* (3-10). Malden: Blackwell Publishing.

Almeida, J. F. (1981). Alguns problemas de teoria das classes sociais. Análise Social, vol. XVII (66), 1981-2.º, pp. 231-251. Acedido em 20.03.2017 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223999644V8hMY4zy5Ah52FS2.pdf

Almeida, J. F. (1993). Integração social e exclusão social: algumas questões. *Análise Social, vol. XXVIII (123-124), 1993 (4º-5º)*, pp. 829-834. Acedido em 21.03.2015 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223292685C6oHU6bm4Iv42AH9.pdf

Almeida, J. F. (1999). *Classes sociais nos campos. Camponeses parciais numa região do Nordeste.* Oeiras: Celta.

Almeida, J. F. (2007). Velhos e novos aspectos da epistemologia das ciências sociais. *Sociologia Problemas e Práticas, nº55, 2007*, pp.11-24. Acedido em 29.06.2016 em http://www.scielo.mec.pt/pdf/spp/n55/n55a02.pdf

Almeida, J. F. (2014). *Desigualdades e perspetivas dos cidadãos, Portugal e a Europa*. Lisboa: Mundos Sociais.

Almeida, J. F., Capucha. L., Costa, A. F., Machado, F.L., Nicolau, I. & Reis, E. (1994). *Exclusão social factores e tipos de pobreza em Portugal* (2ª ed). Oeiras: Celta.

Almeida, M. (2016). Iniciativas de participação cidadã de idosos em Portugal: um estudo exploratório. *Análise Social, 219, LI (2º),* pp.402-431. Acedido em 10.06.2020 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_219_art06.pdf

Alpass, F. & Neville, S. (2003). Loneliness, health and depression in older males. *Aging & Mental Health*, *2003 May, 7(3),* pp.212-216. Acedido em 11.03.2018 em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12775403

Alvarenga, F. (2001). Principais contornos da política social de apoio à velhice. In Casanova, J-L. (coord.). *Quadros Sociais do Envelhecimento* (53-62). Lisboa: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Alves, N. (2015). A dinâmica da pobreza em Portugal. In Diogo, F., Castro, A., Perista, P. (org.). *Pobreza e exclusão social em Portugal. Contextos, transformações e estudos* (65-79). Ribeirão: Edições Húmus.

Amâncio, L. (2010). *Masculino e feminino. A construção social da diferença.* (3ª ed.). Porto: Edições Afrontamento.

ANAPR/MODERP (2019). Estatutos. Acedido em 11.07.2019 em https://www.moderp.pt/

António, S. (2010). *Avós e netos: relações intergeracionais. A matriliniaridade dos afetos*. Lisboa: ISCSP.

António, S. (2013). Das políticas sociais da velhice à Política Social de envelhecimento. In Carvalho, M. (coord.). *Serviço Social no envelhecimento* (81-103). Lisboa: Pactor.

An'xian, L. (2014). Human dignity in traditional chinese confucianism. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (177-181). Cambridge: Cambridge University Press.

Arendt, H. (1978). *O sistema totalitário.* Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Arendt, H. (2001). *A condição humana*. Lisboa: Relógio D'Água.

Arendt, H. (2008). *As origens do totalitarismo* (3ª ed.). Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Ariño-Blasco, S., Tadd, W. & Boix-Ferrer, J. (2005). Dignity and older people: the voice of professionals. *Quality in Ageing and Older Adults, Vol. 6 Issue: 1*, pp.30-36. Acedido em 22.10.2014 em https://doi.org/10.1108/14717794200500006

Aron, R. (1992). *As etapas do pensamento sociológico*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

APRe! (2019). Estatutos. Acedido em 04.06.2019 em https://www.apre-associacaocivica.pt/

Attias-Donfut, C. (2000). Cultural and economic transfers between generations: one aspect of age integration. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No.*

3, pp.270-271. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Baars, J. (2000). Conflicting trends in the Nederlands. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.302-303. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Barata, O. (2003). *Demografia e sistema internacional*. Lisboa: ISCSP.

Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Barreto, A. (1996). Três décadas de mudança social. In Barreto, A. (org.). *A situação social em Portugal, 1960-1995* (35-60). Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Barreto, J. (2007). A doença de Alzheimer. In Quaresma, M-L. & Pitaud, P. (coord.). *Pessoas com doença de Alzheimer e suas famílias. Perspetivas e análises Portugal, Espanha, França e Itália. Para uma abordagem compreensiva do cuidar e acompanhar* (19-36). Lisboa: Universidade Lusíada de Lisboa.

Bawin-Legros, B. (1988). *Familles, mariage, divorce. Une sociologie des comportements familiax contemporains*. Liège: Pierre Mardaga.

Bayer, O. (2014). Martin Luther's conception of human dignity. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspective*s (101-107). Cambridge: Cambridge University Press.

Bayer, T., Tadd, W. & Krajcik, S. (2005). Dignity: the voice of older people. *Quality in Ageing - Policy, practice and research, Volume 6. Issue 1*, pp. 22-29. Acedido em 15.11.2018 em https://www.researchgate.net/requests/r50356376

Beck, U. (1992). *Risk Society. Towards a New Modernity*. London: Sage Publications.

Beck, U. (2000). *The brave new world of work*. Cambridge: Polity Press.

Beck, U. (2015). *Sociedade de Risco Mundial*. Lisboa: Edições 70.

Beleza, T. (2015). Gender issues, equality and human rights. Some thoughts and cautionary notes. In Torres, A., Sant'Ana, H. & Maciel, D. *Estudos de género numa perspetiva interdisciplinar* (63-70). Lisboa: Mundos Sociais.

Bell, J. (1997). *Como realizar um projeto de investigação. Um guia para a pesquisa em ciências sociais e da educação*. Lisboa: Gradiva.

Blackburn, S. (2007). Dicionário de Filosofia (2.ª ed.). Lisboa: Gradiva.

Bourdelais, P. (1997). *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*. Paris: Editions Odile Jacob.

Bourdieu, P. (1989). *O poder simbólico*. Lisboa: Difel.

Bourdieu, P. (2001). *Razões práticas. Sobre a teoria da acção*. Oeiras: Celta Editora.

Bourdieu, P. (2003). *Questões de sociologia*. Lisboa: Fim de Século.

Bourdieu, P. (2006). *As estruturas sociais da economia*. Porto: Campo das Letras.

Bourdieu, P. (2010). *A distinção: uma crítica social da faculdade do juízo*. Lisboa: Edições 70.

Bourdieu, P. (2011). *O poder simbólico*. Lisboa: Edições 70.

Bourdieu, P. & Passeron, J-C. (1978). *A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino*. Lisboa: Editorial Veja.

Braarvig, J. (2014). Hinduism: the universl self in a classe society. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (163-169). New York: Cambridge University Press.

Bradshaw, J. (1972). A taxonomy of social need. In McLachlan, G. (ed.). *Problems and progress in medical care* (1-11). Oxford: Oxford University Press.

Bradshaw, J., *et al*. (2008). *A minimum income standard for Britain. What people think*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Branco, F. (2003). A pensão social como primeiro pilar de uma rede universal de assistência social em Portugal. *Intervenção social, 28*, pp. 157-175. Acedido em 30.01.2010 em http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/viewFile/1067/1187

Braudel, F. (1992). *Civilização material, economia e capitalismo, séculos XV-XVIII. Tomo I. As estruturas do quotidiano: o possível e o impossível*. Lisboa: Teorema.

Bretone, M. (1990). *História do direito romano*. Lisboa: Editorial Estampa.

Bridgen, P. (2019). The retrenchment of public pension provision in the liberal world of welfare during the age of austerity – and its unexpected reversal, 1980-2017. *Soc Policy Admin. 2019;53*, pp.16-33. Acedido em 20.05.2021 em https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/spol.12444

Briggs, R. (1993). Biological ageing. In Bond, J., Coleman, P. & Peace, S. (ed.). *Ageing in society: an introduction to Social Gerontology* (2 rev. ed.) (53-67). London: Sage Publications.

Bruto da Costa, A. (1998). *Exclusões sociais*. Lisboa: Gradiva.

Bruto da Costa, A., Silva, M., Pereirinha, J. & Matos, M. (1985). *A pobreza em Portugal*. Lisboa: Cáritas Portuguesa.

Bruto da Costa A., Baptista I., Perista P. & Carrilho P. (2008). *Um olhar sobre a pobreza. Vulnerabilidade e exclusão social no Portugal contemporâneo*. Lisboa: Gradiva.

Cabral, M.V., Silva, P., Almeida, M. & Cabaço, S. (2011). *Seniores de Lisboa: capital social e qualidade de vida.* Estudo Preliminar. Universidade de Lisboa. Instituto do Envelhecimento. Acedido em 26.04.2021 em https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Seniores_Lisboa_SHARE-2011.pdf

Cabrillo, F. & Cachafeiro, M. (1990). *A revolução grisalha*. Lisboa: Planeta Editora.

Caeiro, J. (2004). *Elites e poder os grupos económicos em Portugal (1930-1996)*. Lisboa: CESDET/ISSSL.

Caeiro, J. (2008). *Políticas públicas, políticas sociais e estado providência*. Lisboa: Universidade Lusíada de Lisboa.

Calnan, M., Badcott, D. & Woolhead, G. (2006). Dignity under threat? A study of the experiences of older people in the United Kingdom. *International Journal of Health Services, vol. 36*, pp. 355-375. Texto policopiado.

Câmara, S. (2015). *Atitudes de futuros profissionais de saúde e serviço social face ao trabalho com a população idosa. Escala de Kogan e relações intergeracionais.* Tese de Doutoramento. Universidade de Coruña. Departamento de Medicina, A Coruña.

Campos, A. (2000). *Solidariedade sustentada, reformar a Segurança Social*. Lisboa: Gradiva.

Campos, L. (2015). *Introdução às Teorias Sociológicas: de Marx a Bourdieu*. Faro: Sílabas & Desafios.

Capucha, L. (2000). Territórios da pobreza, onde é preciso voltar. *Sociedade e Território, nº 30*, pp.8-15. Texto policopiado.

Capucha, L. (2005). *Desafios da pobreza*. Oeiras: Celta Editora.

Caradec, V. (2015). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*. Malakoff (Paris): Armand Colin.

Carapinheiro, G. & Pinto, M. (1987). Políticas de saúde num país em mudança: Portugal nos anos 70 e 80. *Sociologia, Nº 3*, pp.73-109. Acedido em 13.08.2019 em https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/13954/1/Pol%C3%ADticas%20de%20sa%C3%BAde%20num%20pa%C3%ADs%20em%20mudan%C3%A7a.pdf

Cardim, M. (2007). Implementação de políticas públicas: do discurso às práticas. *Cadernos Sociedade e Trabalho, Nº10, GEP*, pp.141-160. Texto policopiado.

Cardoso, J. & Rocha, M. (2009). O seguro social obrigatório em Portugal (1919-1928): ação e limites de um estado previdente. *Análise Social, vol. XLIV (192)*, pp. 439-470. Acedido em 17.11.2018 em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-25732009000300001

Cardoso, S., Santos, M., Baptista, M. & Clemente, S. (2012). Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal (1990 - 2008). *Análise Social, 204 XLVII (3.º), 2012*, pp.606-630. Acedido em 07.04.2015 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_204_d02.pdf

Carmo, H. (coord.) (1996). *Exclusão social rotas de intervenção*. Lisboa: ISCSP.

Carmo, H. (2014). *A educação para a cidadania no século XXI. Trilhos de intervenção*. Lisboa: Escolar Editora.

Carmo, H. & Ferreira, M. (2008). *Metodologia da investigação. Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Carmo, R. (2014). *Sociologia dos territórios. Teorias, estruturas e deambulações*. Lisboa: Mundos Sociais.

Carvalho, M. (2012). *Envelhecimento e cuidados domiciliários em instituições de solidariedade social*. Lisboa: Coisas de Ler Edições.

Carvalho, M. & Pinto C. (coord.) (2014). *Serviço Social: teorias e práticas*. Lisboa: Pactor.

Casaca, S. & Bould, S. (2012). Género, idade e mercado de trabalho. In Casaca, S. (coord.). *Mudanças laborais e relações de género* (87-132). Coimbra: Edições Almedina.

Castel, R. (1996). Les marginaux dans l'histoire. In Paugam, S. (dir.). *L'exclusion l'état des savoirs* (32-41). Paris: Éditions La Découverte.

Castel, R. (1996a). Travail et utilité au monde. *Revue International do Travail, Volume 135 (1996) Numéro 6*, pp.675-682. Acedido em 30.01.2010 em http://ilo.org

Castells, M. (2007). *A era da informação: economia, sociedade e cultura. Vol. I*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Cattan, M., White, M., Bond, J. & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society, 25, 2005*, pp.41-67. Acedido em 20.07.2017 em https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/S0144686X04002594

CES (2019). Conselho Económico e Social. Organização e atividade. Acedido em 12.07.2019 em www.ces.pt

Cícero ([51 a.C.] 2008). *Tratado da república*. Lisboa: Temas e Debates.

Classificação Portuguesa das Profissões (2010). Acedido em 24.07.2020 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=107961853&PUBLICACOESmodo=2&xlang=pt

Coenen-Huther, J., Kellerhals, J. & Von Allmen, M. (1994). *Les réseaux de solidarité dans la famille*. Lausanne: Éditions Réalités Sociales.

Coleman, P. (1993). Psychological ageing. In Bond, J., Coleman, P. & Peace, S. (ed.). *Ageing in society: an introduction to Social Gerontology* (2 rev.ed.) (68-96). London: Sage Publications.

Collins, M., Mac Mahon, B., Weld, G. & Thornton, R. (2012). *A minimum income standard for Ireland. A consensual budget standards study examining household types across the lifecycle*. Dublin: The Policy Institute Trinity College.

Connerton, P. (1993). *Como as sociedades recordam*. Oeiras: Celta Editora.

Constituição Americana. Acedido em 22.04.2017 em http://www.direitobrasil.adv.br/arquivospdf/constituicoes/CUSAT.pdf

Constituição de Weimar. Acedido em 22.04.2017 em https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80208000.pdf

Constituição da República Portuguesa. VII Revisão Constitucional [2005]. Acedido em 08.07.2013http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx

Correia, A., Pereira, E. & Costa, D. (2016). De que necessitam as pessoas idosas para viver com dignidade em Portugal? *Análise Social, 219, LI (2.º)*, pp. 366-401. Acedido em 16.06.2016 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_219_art05.pdf

Costa, A. (2008). *Sociedade de bairro. Dinâmicas sociais da identidade cultural* (2ª ed.). Oeiras: Celta Editora.

Costa, A., Machado, F. L. & Almeida, J. F. (1990). Estudantes e amigos-trajetórias de classe e redes de sociabilidade. *Análise Social, Vol. XXV (105-106), 1990 (1.º 2.°)*, pp.193-221. Acedido em 20.06.2016 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223033860A9cPR1uw0Pd34WH4.pdf

Costa, D. (2010). *A intervenção em parceria na violência conjugal contra as mulheres: um modelo inovador?* Tese de Doutoramento. Universidade Aberta, Lisboa.

Costa, D. (2017). Violência de género, igualdade e direitos humanos. In Costa, D. & Neves, S. (coord.). *Violências de género* (45-75). Lisboa: CIEG-Centro Interdisciplinar de Estudos de Género/ISCSP-Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Costanza, R., *et al*. (2007). Quality of life: an approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics, 61, Issues 2-3*, pp. 267-276. Acedido em 15.02.2014 em https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0921800906000966

CRSP (2017). Centre for Research in Social Policy. Loughborough: Loughborough University. Acedido em 26.04.2017 em https://www.lboro.ac.uk/research/crsp/

Dahl, R. (2000). *Democracia*. Lisboa: Temas e Debates.

Damásio, A. (2018). *A estranha ordem das coisas: a vida, os sentimentos e as culturas humanas*. Lisboa: Temas e Debates

Dannefer, D. (2000). Paradox of opportunity: education, work and age integration in the United States and Germany. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol.40, No. 3*, pp.282-285. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Davis, A., *et al.* (2013). Comparing the minimum income standard in the UK and Japan: methodology and outcome. *Social Policy and Society, Volume 13, Issue 1, January 2014*, pp. 89-101. Acedido em 26.04.2017 em https://www.cambridge.org/core/journals/social-policy-and-society/article/comparing-the-minimum-income-standard-in-the-uk-and-japan-methodology-and-outcome/063FFF0E063CBA0C5BB9C6B448652AE7

Decisão 92 / 440 / CEE de 24 de junho de 1992 do Conselho das Comunidades Europeias. Acedido e, 31.07.2020 em https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:31992D0440&from=PT

Decisão N.º 940/2011/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 14 de setembro de 2011. Acedido em 11.04.2015 em http://www.pned.pt/media/2090/decisaoanoeuropeuenvelhecimentoactivo.pdf

Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão. Acedido em 22.04.2017 em http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/direitos-humanos/declar_dir_homem_cidadao.pdf

Declaração Universal dos Direitos Humanos. Acedido em 18.06.2013 em http://www.fpce.up.pt/sae/pdfs/Decl_Univ_Direitos_Homem.pdf

Decreto-Lei n.º 265/99 de 14 de julho. Acedido em 30.03.2020 em www.dre.pt

Decreto-Lei n.º 117/2018 de 27 de dezembro. Acedido em 21.10.2020 em www.dre.pt

Decreto-Lei n.º 167/2019 de 21 de novembro. Acedido em 21.10.2020 em www.dre.pt

Diário da República Eletrónico. Acedido em diversas datas em http://www.dre.pt

Dickes, D., Fusco, A. & Marlier, E. (2010). Structure of national perceptions of social needs across EU countries. *Social Indicators Research, 95*, pp.143-167. Acedido em 24.01.2014 em www.springer.com

Diogo, F. (coord.) *et al*. (2021). *Faces da pobreza em Portugal*. Resumos da Fundação. Lisboa; Fundação Francisco Manuel dos Santos. Acedido em 18.05.2021 em https://www.ffms.pt/FileDownload/6e8cd87d-5021-47ea-aa3e-6d4870aa8b2b/faces-da-pobreza-em-portugal

Denzin, N. & Lincoln, Y. (1998). Introduction: entering the field of qualitative research. In Denzin, N. & Lincoln, Y. (ed.) *Strategies of qualitative research* (1-34). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Donnelly, J. (1982). Human rights and human dignity: an analytic critique of non-western conceptions of human rights. *The American Political Science Review, vol. 76, No. 2 (Jun. 1982)*, pp. 303-316. Acedido em 30.12.2013 em http://www.jstor.org/stable/1961111.

Donnelly, J. (2007). The relative universality of human rights. *Human Rights Quarterly, Volume 29, Number 2, May 2007*, pp. 281-306. Acedido em 19.04.2014 em http://www.sph.umich.edu/symposium/2010/pdf/donnelly1.pdf

Doyal, L. & Gough, I. (1991). *A theory of human need*. London: Palgrave Macmillan.

Dumazedier, J. (1973). *Lazer e cultura popular*. São Paulo: Editora Perspetiva.

Durandal, J. (2003). *Le pouvoir gris*. Paris: PUF.

Durkheim, E. (1989). *A divisão do trabalho social. Volume I* (3ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.

ENEAS (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*. Acedido em 17.07.2018 em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf

Engisch, K. (2014). *Introdução ao pensamento jurídico* (11ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Espada, J. (1997). *Direitos sociais de cidadania*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.

Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, G. (1993). Orçamentos e democracia: o estado-providência em Espanha e Portugal, 1960-1986. *Análise Social, vol. xxviii (122) 1993 (3. °)*, pp. 589-606. Acedido em 30.01.2010 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223291468N7xOJ8px2Tk04NU9.pdf

Estatuto do Trabalho Nacional de 23 de setembro de 1933. Acedido em 29.04.2020 em https://www.dgert.gov.pt/wp-content/uploads/2019/05/DL-23-set-1933-estatuto-do-trabalho-nacional.pdf

European Commission (2018). *The 2018 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU*. Volume I. European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Social Protection Committee.

Fernandes, A. (1997). *Velhice e sociedade*. Oeiras: Celta Editora.

Fernandes, A. (1999). Reforma, velhice e cidadania: dúvidas e certezas de um contrato social. *Cadernos de Política Social, núm.2-3, 1999-2000*, pp.9-28. Texto policopiado.

Fernandes, A. (2001). Velhice, solidariedades familiares e política social. Itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. *Sociologia, Problemas e Práticas, nº36, 2001*, pp.39-52. Acedido em 17.06.2013 em http://sociologiapp.iscte.pt/pdfs/4/36.pdf

Ferreira, A. (n.d.). *Dicionário de Latim Português*. Porto: Porto Editora.

Ferrera, M. (1997). Introduction générale in *Comparer les Systèmes de Protection Social en Europe du Sud – Rencontres de Florence*. Rencontres et Recherches, Volume 3. pp.15-25. Paris: Mire. (texto policopiado).

Ferrera, M. (1999). A reconstrução do estado social na Europa meridional. *Análise Social,* volume XXXIV, Números 151-152. 1999 (2.º-3.º), pp.457-475. Acedido em 24.12.2017 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1218799082K6bNK0vw3Hi14GU4.pdf

Ferrera, M. (2005). Welfare states and social safety nets in southern Europe: an introduction. In Ferrera, M. (ed.). *Welfare state reform in southern Europe, fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece* (1-23). Abingdon: Routledge.

Finch, J. (1987). The vignette technique in social research. *Sociology, vol. 21, nº1*, pp.105-114. Acedido em 06.01.2018 em https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0038038587021001008

Fitoussi, J-P. & Rosanvallon, P. (1997). *A nova era das desigualdades*. Oeiras: Celta.

Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor.

Fonner, A. (2000). Age integration or age conflict as society ages? *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.272-275. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Freire, A. (2015). O futuro da democracia representativa. In Freire, A. (org,). *O futuro da representação política democrática* (15-71). Lisboa: Nova Veja.

Gálatas. Epístola de São Paulo aos Gálatas. Acedido em 18.06.2013 em http://virtualbooks.terra.com.br/biblia/PDFnovo/EpistolaaosGalatas.pdf

Galego, C. & Gomes, A. (2005). Emancipação, ruptura e inovação: o "focus group" como instrumento de investigação. *Revista Lusófona de Educação, v. 5, n.5*, pp.173-184. Acedido em 06.01.2018 em http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/1012

Garrier, G. (1982). Os factos demográficos. In Léon, P. *História económica e social do mundo: a dominação do capitalismo, 1840-1914. Volume IV, Tomo I* (9-61). Lisboa: Sá da Costa Editora.

Gaullier, X. (1988). *La deuxième carrière. Ages, emplois, retraites*. Paris: Éditions du Seuil.

Gelot, D. (2016). *Reference budgets: assessing the needs to be met for an effective participation in society 2014-2015*. Acedido em 26.04.2017 em https://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/GB_Rapport_2014-2015.pdf

Genesis 1. Acedido em 11.10.2017 em http://www.vatican.va/archive/bible/genesis/documents/bible_genesis_po.html

Giddens, A. (1994). *Capitalismo e moderna teoria social* (4ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.

Giddens, A. (2000). *As consequências da modernidade*. Oeiras: Celta.

Giddens, A. (2000a). *A dualidade da estrutura*. Agência e estrutura. Oeiras: Celta.

Giddens, A. (2001). *Modernidade e identidade pessoal* (2ª ed. 1ª reimp.). Oeiras: Celta Editora.

Giddens, A. (2007). *Sociologia* (5.ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Gierveld, J. & Van Tilburg, T. (1999). Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: coresidence values and behavior and their consequences for loneliness. *Journal of Cross-Cultural Gerontology, March 1999, Volume 14, Issue 1*, pp 1-24. Acedido em 16.07.2017 em http://link.springer.com/article/10.1023/A:1006600825693

Gilles, L., Covolo, C., Concialdi, P. & Math, A. (2014). *ONPES Reference budgets: study conducted at the request of the French National Observatory on poverty and social exclusion. (ONPES)*. Acedido em 26.04.2017 em em https://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/Credoc_IRES_english_report.pdf

Glaser, B. & Strauss, A. (1999). *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative Research*. New York: Aldine de Gruyter.

Goedemé, T. & Marchal, S. (2016). Exploring a blind spot in comparative pension reform research: long term trends in non-contributory pensions in Europe. *International Journal of Social Welfare 2016: 25*, pp.161-175. Texto policopiado.

Gordon, J. (2018). Indignity and old age. *Bioethics, 2018. 32*, pp.223-232. Texto policopiado.

Gough, I. (2003). Lists and thresholds: comparing our theory of human need with Nussbaum´s capabilities approach. *WeD Working Paper 01, The Wellbeing in Developing Countries Research Group*, University of Bath, Bath, UK. Acedido em 17.06.2020 em http://eprints.lse.ac.uk/36659/1/Gough_Lists_and_thresholds_2003.pdf

Governo de Portugal. Sítio da Internet. Acedido em 24.03.2019 em https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/governo/governos-anteriores

Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *The American Journal of Sociology, Vol.78. No.6 (May, 1973)*, pp.1360-1380. Acedido em 12.05.2016 em http://smg.media.mit.edu/library/Granovetter.WeakTies.pdf

Granovetter, M. (1995). *Getting a job: a study of contacts and careers*. Chicago: The University of Chicago Press.

Guadalupe, S. (2010). *Intervenção em rede. Serviço social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Guba, G. & Lincoln, Y. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In Denzin, N. & Lincoln, Y. (ed.). *Handbook of qualitative research* (105-117). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Guerra, I. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo. Sentidos e formas de uso*. Cascais: Princípia Editora, Lda.

Guerra, I., Pinto T., Martins M., Almeida S. & Gonçalves A. (2010). *À tona de água. Retratos de um Portugal em mudança*. Lisboa: Tinta-da-China.

Guerreiro, M. (2003). Pessoas sós: múltiplas realidades. *Sociologia, Problemas e Práticas,* n.º 43, 2003, pp. 31-49. Acedido em 12.05.2016 em http://sociologiapp.iscte.pt/pdfs/43/469.pdf

Guillemard, A-M. (2000). Age integration in Europe: increasing or decreasing? *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist,* Vol.40, No. 3, p.301. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Guillemard, A-M. (2005). Une nouvelle gestion de ages en réponse au vieillissement de la population. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, vol. XXV, 2005, pp. 317-336. Acedido em 22.03.2017 em https://www.redalyc.org/pdf/4265/426540419014.pdf

Guillén, A., Álvaréz, S. & Silva, P. (2001). *O redesenhar dos Estados-Providência Espanhol e Português: o impacto da adesão à União Europeia*. Apresentado na conferência «From Isolation to Integration: 15 years of Spanish and Portuguese Membership in Europe». Centro de Estudos Europeus Minda de Gunzburg, Universidade de Harvard, 2-3 de novembro de 2001. Texto policopiado.

Habermas, J. (2010). The concept of human dignity and the realistic utopia of human rights. *Metaphilosophy, Vol. 41, No.4, July 2017*, pp.464-479. Acedido em 22.10.2014 em http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9973.2010.01648.x/abstract

Haulot, A. (1981). Social tourism: current dimensions and future developments. *International Journal of Tourism Management, vol.2(3)*, pp.207-212). Acedido em 13.06.2020 em https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0143251681900074?via%3Dihub

Hegel, G. ([1827] 2006). *Introdução à história da Filosofia*. Lisboa: Edições 70.

Heller, A. (1982). *O homem do renascimento*. Lisboa: Editorial Presença.

Henretta, J. (2000). The future of age integration in employment. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.286-291. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Hespanha, P., *et al*. (2000). *Entre o estado e o mercado. As fragilidades das instituições de proteção social em Portugal*. Coimbra: Quarteto Editora.

Hespanha, P. & Portugal, S. (2015). Welfare cuts and insecurity under the rule of austerity: the impact of the crisis on Portuguese social services. *Oñati Socio-legal Series* [online], 5, 4, pp. 1110-1132. Acedido em 21.06.2022 em https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/41950/1/Welfare%20Cuts%20and%20Insecurity%20under%20the%20Rule%20of%20Austerity.pdf

Hill, M. (2003). *Understanding social policy* (7th ed.). Oxford: Blackwell Publishing.

Hill, Jr., T. (2014). Kantian perspectives on the rational basis of human dignity. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (215-221). Cambridge: Cambridge University Press.

Hobbes, T. ([1651] 2002). *Leviatã. Ou matéria, forma e poder de um estado eclesiástico e civil* (3ª ed.). Lisboa: Imprensa Nacional Casa de Moeda.

Hollenbach, D. (2014). Human dignity in catholic thought. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (250-259). Cambridge: Cambridge University Press.

Hoover, J. (2013). Rereading the universal declaration of human rights: plurality and contestation, not consensus. *Journal of Human Rights, 12:2*, pp.217-241. Acedido em 20.03.2015 em http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14754835.2013.784663

Hooyman, N. & Kiyak, H. (2008). *Social Gerontology. A multidisciplinary perspective* (8th. ed.). Boston: Allyn and Bacon.

Horrocks, C. (1997). *Introducing Foucault*: *I'm using 'mathesis' — a universal science of measurement and order […]*. Totem Books, Icon Books, p.69. Acedido em https://en.wiktionary.org/wiki/mathesis#Old_French em 05.04.2021.

Ignatieff, M. (2000). Human rights as politics. Human rights as idolatry. *The Tanner Lectures on Human Values* (287-349). Princeton University. Acedido em 29.12.2013 em http://pgil.pk/wp-content/uploads/2014/11/Human-Rights-politics1.pdf

Imbach, R. (2014). Human dignity in the middle ages (twelfth to fourteenth century). In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (64-73). Cambridge: Cambridge University Press.

Inatel (n.d). *Estatutos da Fundação Inatel*. Acedidos em 09.08.2018 em http://www.inatel.pt/getmedia/b211efa7-7d13-4ebe-9ab6-03818e4b6626/Estatutos-da-Fundacao.aspx

INE (2020). Esperança de vida à nascença, em Portugal. Acedido em 11.08.2020 em www.ine.pt

INE (2020a). Esperança de vida aos 65 anos, em Portugal. Acedido em 11.08.2020 em www.ine.pt

INE (2020b). Índice de dependência (definição). Acedido em 30.03.2020 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008259&contexto=bd&selTab=tab2

INE (2020c). Índice de envelhecimento (definição). Acedido em 30.03.2020 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008851&contexto=bd&selTab=tab2~

INE (2020d). Pessoa idosa (definição). Acedido em 30.03.2020 em https://www.ine.pt/Metainformação/ Conceitos/Índice de envelhecimento

INE (2020e) Privação material (definição). Acedido em 01.08.2020 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006257&contexto=bd&selTab=tab2

INE (2020f). Recenseamento da população e habitação - Censos 2011. Acedido em 09.08.2020 em www.ine.pt

INE (2020g). Taxa de Privação material por sexo e grupo etário (2006-2019). Acedido em 01.08.2020 em http://www.ine.pt

INE (2021). Índice de envelhecimento. Projeções de População Residente 2018-2080, 31 de março de 2020, acedido em 01.02.2021 em file:///C:/Users/user/Downloads/31ProjPop2018-2080.pdf)

INE (2021a). Limiar de pobreza (conceito). Acedido em 04.02.2021 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004218&contexto=bd&selTab=tab2

INE (2021b). População residente por ano, sexo e grupo etário. Acedido em 10.03.2021 em www.ine.pt

Ivanoff, A., Linehan, M. & Recknor, K. (1998). Borderline personality disorder. In Wodarski, J. & Thyer, B. (ed.). *Handbook of empirical social work practice. Vol.1. Mental disorders* (453-472). New York: John Wiley & Sons, Inc.

Iversen, T., Larsen, L. & Solem, O. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology, 61:3*, pp. 4-22. Acedido em 28.03.2015 em http://dx.doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4

Iwanaga, R. & Iwata, M. (2012). Introduction to the special issue of a minimum income standard research in Japan. *Social Policy and Labor Studies, 4(1)*, pp.58-60. Texto policopiado.

Lourenço, N. (1991). *Família rural e indústria: mudança social na região de Leiria*. Lisboa: Editorial Fragmentos.

Jorge, R. (1899). *Demografia e hygiene da cidade do Porto: I clima - população-mortalidade*. Porto: Repartição de Saúde e Hygiene da Câmara do Porto.

Kahana, E., Kahana, B. & Kercher, K. (2003). Emerging lifestyles and proactive options for successful ageing. In *Ageing International, Spring 2003, Volume 28, Issue 2*, pp. 155-180. Acedido em 15.07.2017 em https://link.springer.com/article/10.1007/s12126-003-1022-8

Kant, I. ([1785]1995). *Fundamentação da metafísica dos costumes*. Lisboa: Edições 70.

Kohli, M. (2000). Age integration through interest mediation: political parties and unions. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist*, *Vol.40, No. 3*, pp.279-281. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Kovács, I. (2002). *As metamorfoses do emprego*. Oeiras: Celta Editora.

Kovács, I. & Castillo, J. (1998). *Novos modelos de produção*. Oeiras: Celta Editora.

Lachatre, M. (1893). *Historia dos papas. Mysterios e iniquidades da côrte de Roma. Crimes dos reis, rainhas e imperadores atravez dos seculos. Volume 1*. Lisboa: Empreza Editora do Mestre Popular.

Lacroix, J., & Pranchère, J. (2018). Human Rights against Politics. In Lacroix, J., & Pranchère, J. *Human rights on trial: a genealogy of the critique of human rights (Human rights in*

history). (187-205). Cambridge: Cambridge University Press. Acedido em 11.10.2017 em doi:10.1017/9781108334884

Lalive d'Epinay, C. (2000). *Vieillir ou la vie à inventer*. Paris: L'Harmattan.

Laloire, M. (1967). O que é o mínimo vital? *Análise Social, Vol. V, 1967 (n.º 19)*, pp. 373-382. Acedido em 14.05.2012 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1224251406G7xNH9uk3Yy15TR7.pdf

Leal, A. (1998). *Temas de segurança social*. Lisboa: União das Mutualidades Portuguesas.

Lei n.º 1884 de 16 de março de 1935. Acedido em 28.04.2020 em https://dre.tretas.org/dre/221473/lei-1884-de-16-de-marco

Lei n.º 2115 de 16 de junho de 1962. Acedido em 04.07.2018 em https://dre.pt/pesquisa/-/search/164986/details/normal?jp=true/en

Lei n.º 108/91 de 17 de agosto. Acedido em 21.10.2020 em www.dre.pt

Lelkes, O. (2005). Knowing what is good for you: empirical analysis of personal preferences and the "objective good". *Journal of Socio-Economics, Vol. 35 (2)*, pp.285-307. Acedido em 15.08.2014 em http://eprints.lse.ac.uk/6270/1/Knowing_what_is_good_for_you_Empirical_analysis_of_personal_preferences_and_the_objective_good.pdf

Levy, B., Slade, M., Kunkel, S. & Kasl, S. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology, 2002, Vol. 83, No. 2*, pp. 261–270. Acedido em 16.07.2017 em http://www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-832261.pdf

Lewis, J. (2008). Feminist perspectives. In Alcock, P., May, M. & Rowlingson, K. (eds.). *The student's companion to Social Policy* (99-105). Malden: Blackwell Publishing.

Liddiard, M. (2007). Social needs and patterns of inequality. In Baldock, J., Manning, N. & Vickerstaff, S. (eds.) (2007). *Social Policy* (3rd ed.) (120-143). New York: Oxford University Press.

Lobo, C. (2009). *Recomposições familiares: dinâmicas de um processo de transição*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Locke, J. ([1689] 2010). *Ensaio sobre o entendimento humano. Vol. I.* (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Lohmann, G. (2014). Human dignity and socialism. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (126-134). Cambridge: Cambridge University Press.

Lopes, A. (2012). Idosos e riscos de exclusão social: as dimensões monetárias e não monetárias na discussão sobre instrumentos de política social. *Sociologia on line*, *nº5, novembro 2012*. Acedido em 07.01.2021 em https://revista.aps.pt/pt/idosos-e-riscos-de-exclusao-social-as-dimensoes-monetaria-e-nao-monetaria-na-discussao-sobre-instrumentos-de-politica-social/

Lopes, A. (2015). Pobres que envelhecem ou velhos que empobrecem? - Alguns apontamentos sobre o tema da pobreza na população idosa. In Diogo, F., Castro, A. & Perista, P. (org.). *Pobreza e exclusão social em Portugal, contextos, transformações e estudos* (149-164). Ribeirão: Edições Húmus.

Lorberbaum, Y. (2014). Human dignity in the jewish tradition. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (135-144). New York: Cambridge University Press.

Loscocco, K. (2000). Age integration as a solution to work-family conflict. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.292-300. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Loureiro, J. (2017). Human dignity in Portugal. In Becchi, P. & Mathis, K. (eds). *Handbook of human dignity in Europe* (1-27). Springer, Cham. Acedido em 06.07.2019 em https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-27830-8_33-1.pdf

Mack, J. & Lansley, S. (1985). *Poor Britain*. London: George Allen & Unwin.

Maritain, J. (1925). *Trois réformateurs: Luther, Descartes, Rousseau*. Paris: Libraire Plon.

Maquiavel, N. ([1531] 2010). *Discursos sobre a primeira década de Tito Lívio*. Lisboa: Edições Sílabo.

Maróth, M. (2014). Human dignity in the islamic world. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (155-162). Cambridge: Cambridge University Press.

Marques, P., Soares, A., Paulino, M. & Baptista, A. (2019). Suicídio nas pessoas idosas: da caraterização e prevenção do fenómeno aos fatores de risco. In Paulino, M. & Costa, D. (coord.). *Maus-tratos a pessoas idosas* (291-313). Lisboa: Pactor.

Marshall, T. H. (1967). *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

Martins, M. M. (org.) (2006). *Comunicação e marketing político. Contributos pedagógicos*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Martins, M. M. (2008). *Representação política, eleições e sistemas eleitorais – uma introdução*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Universidade Técnica de Lisboa.

Marx, K. ([1933] 1976). *A ideologia alemã, vol. I*. (3ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.

Maslow, A. (1970). *Motivation and personality.* (2nd.ed.) London: Harper and Row Publishers.

Mata, E. & Valério, N. (1994). *História Económica de Portugal. Uma perspetiva global*. Lisboa: Editorial Presença.

Mauritti, R. (2004). Padrões de vida na velhice. *Análise Social, 171, XXXIX (2º)*, pp. 339-363. Acedido em 04.02.2014 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1218705579I0rOG8pd6Mj50DK4.pdf

Max-Neef, M., Elizalde, A. & Hopenhayn, M. (1991). *Human scale development: conception, application and further reflections*. New York and London: The Apex Press. Acedido em 23.01.2014 em: http://130.233.249.11/courses/sub12/wp-content/uploads/2012/10/Maxneef_Human_Scale_development.pdf

May, M. (2008). The role of comparative study in social policy. In Alcock, P., May, M. & Rowlingson, K. (eds.). *The student's companion to Social Policy* (421-429). Malden: Blackwell Publishing.

Méda, D. (1995). *Le travail une valeur en voie de disparition*. Paris: Alto Aubier.

MoU (2011). *Memorandum of understanding on specific economic policy conditionality 17 may 2011*. Acedido em 07.09.2020 em https://ec.europa.eu/economy_finance/eu_borrower/mou/2011-05-18-mou-portugal_en.pdf

Menke, C. (2014). Dignity as the right to have rights: human dignity in Hannah Arendt. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (332-342). Cambridge: Cambridge University Press.

Mieth, D. (2014). Human dignity in late-medieval spiritual and political conflicts. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (74-84). Cambridge: Cambridge University Press.

Mill, J. (2005). *Utilitarismo*. Lisboa: Gradiva.

Ministério das Finanças (1915). *A população da Europa desde 1890 a 1910. A população de Portugal desde 1864 a 1911. Folha para vulgarização – n.º 1-C*. Acedido em 03.07.2020 em INE, arquivo digital, em https://bdigital.ine.pt/biblioteca/index.jsp

Mónica, M-F. (1996). A evolução dos costumes em Portugal, 1960-1995. In Barreto, A. (org.). *A situação social em Portugal, 1960-1995* (215-231). Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Monsalve, V., Román, J. (2009). Tensions of human dignity: conceptualization and application to international human rights law. *SUR - International Journal on Human Rights, v. 6, n.11, dez. 2009*, pp.39-59. Acedido em 17.04.2014 em http://www.surjournal.org.

Moreira, A. (1963). *Os direitos do homem e a balança de poderes*. *Conferência proferida na Faculdade de Filosofia de Braga em 13 de fevereiro de 1963*. Faculdade de Filosofia de Braga.

Mozzicafreddo, J. (1992). O estado providência em Portugal: estratégias contraditórias. *Sociologia Problemas e Práticas, Nº12, 1992*, pp.57-89. Acedido em 30.10.2010 em http://sociologiapp.iscte-iul.pt/pdfs/28/287.pdf

Mozzicafreddo, J. (2002). *Estado-Providência e cidadania em Portugal* (2ª ed.). Oeiras: Celta.

MURPI (2019). Estatutos. Acedido em 12.07.2019 em http://www.murpi.pt/

Nazareth, J. (2004). *Demografia a ciência da população* (2ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.

Neto, J. (2014). *Dignidade social: direitos fundamentais e as fronteiras da atividade prestacional do Estado. Vol. I e vol. II*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Direito. Universidade de Lisboa, Lisboa.

Neves, M-C. (1999). Alocação de recursos em saúde: considerações éticas. *Revista Bioética, v.7, n.2.* pp.1-5. Acedido em 12.04.2020 em http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/307

Neves, M-C., Pinto, A. & Sousa, L. (coord.) (2018). *Ética aplicada: política*. Lisboa: Edições 70.

Neuhäuser, C. & Stoecker, R. (2014). Human dignity as universal nobility. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (298-309). Cambridge: Cambridge University Press.

Nordenfelt, L. (2003). Dignity and the care of the elderly. *Medicine, Health Care and Philosophy, 6*, pp. 103-110. Acedido em 22.10.2014 em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12870631

Nordenfelt, L. (2004). The varieties of dignity. *Health Care Analysis, 12*, pp.69-81. Acedido em 22.10.2014 em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15487812

Nordenfelt, L. & Edgar, A. (2005). The four notions of dignity. *Quality in Ageing and Older Adults, Vol. 6 Issue: 1*, pp.17-21. Acedido em 22.10.2014 em https://doi.org/10.1108/14717794200500004

Novais, J. (2016). *A dignidade da pessoa humana. Volume I. Dignidade e direitos fundamentais.* Coimbra: Almedina.

Nunes, F. (2004). *Dinâmica de pobreza e eficácia do sistema de solidariedade e segurança social uma aplicação a Portugal.* Tese de Doutoramento. Instituto Superior de Economia e Gestão. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa.

Nunes, B. (2005). A demência em números. In Castro Caldas, A. & Mendonça, A. (coord.). *A Doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (11-26). Lisboa: Lidel.

Nussbaum, M. (2000). *Women and human development. The capabilities approach*. New York: Cambridge University Press.

Nussbaum, M. (2003). Capabilities as fundamental entitlements: Sen and social justice. *Feminist Economics, 9:2-3*, pp. 33-59. Acedido em 17.12.2013 em http://dx.doi.org/10.1080/1354570022000077926

Nussbaum, M. (2014). *Educação e justiça social*. Mangualde: Edições Pedago.

Ober, J. (2014). Meritocratic and civic dignity in Grego-Roman antiquity. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (53-63). Cambridge: Cambridge University Press.

OE (2019). Orçamento do Estado para 2019. Acedido em 01.04.2019 em http://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/79620/Anexo_OE2019.pdf/99427370-2576-419f-9bc5-c2761b00c48c

Oliveira, J. (1998). *Viver a morte. Abordagem antropológica e psicológica*. Coimbra: Almedina.

Oman, N. (2010). Hannah Arendt's "Right to have rights": a philosophical context for human security. *Journal of Human Rights*, 9:3, pp.279-302. Acedido em 21.10.2014 em https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14754835.2010.501262

OMS (2016). Conceito de saúde. Acedido em 26.04.2016 em http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/

OMS (2002). *Active ageing. A policy framework.* Acedido em 21.04.2015 em http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?ua=1

ONU (2020). *Envelhecimento*. Centro de Informação Regional das Nações Unidas para a Europa ocidental. Acedido em 27.02.2020 em https://unric.org/pt/envelhecimento/

OPSS (2012). *Relatório de Primavera 2012. Crise & Saúde. Um país em sofrimento*. Acedido em 31.05.2020 em http://opss.pt/relatorios/relatorio-primavera-2012/

OPSS (2016). *Relatório de Primavera 2016. Saúde procuram-se novos caminhos*. Acedido em 8.6.2020 em http://opss.pt/relatorios/relatorio-primavera-2016/

OSCA (2018). Observatório sobre Crises e Alternativas/CES. Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, acedido em 04.01.2018 em http://www.ces.uc.pt/observatorios/crisalt/index.php?id=6522&id_lingua=1&pag=7790

Overbye, E. (2010). Disciplinary perspectives. In Castles, F., Leibfried, S., Lewis, J., Obinger, H. & Pierson, C. (ed.). *The Oxford handbook of the welfare state* (152-168). Oxford: Oxford University Press.

PAEF (2011). Programa de Assistência Económica e Financeira. Acedido em 13.06.2020 em https://www.bportugal.pt/page/programa-de-assistencia-economica-e-financeira

PAII (2005). Programa de Apoio Integrado a Idosos. *Relatório de Atividades 2005*. Instituto da Segurança Social, I.P. Acedido em 13.06.2020 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/107753/paii_2005/0a387c9f-f479-4e74-9e99-be179618ab76

PAII (2006). Programa de Apoio Integrado a Idosos. *Relatório de Atividades 2006*. Instituto da Segurança Social, I.P. Acedido em 13.06.2020 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/59641/Relatorio_actividades_iss_2006/d80a1a0a-27d5-4a81-92c2-8a52da75e81c

Pais, J. (2002). *Sociologia da vida quotidiana. Teorias, métodos e estudos de caso*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais.

Papalia, D., Sterns, H., Feldman, R. & Camp, C. (1996). *Adult Development and Aging*. Nova Iorque: The McGraw-Hill Companies.

Parsons, W. (1999). *Public policy an introduction to the theory and practice of policy analysis*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited.

Patrick, R. & Simpson, M. (2020). Conceptualising dignity in the context of social security: Bottom-up and top-down perspectives. *Soc Policy Admin*. *2020;54*, pp. 475–490. Acedido em 04.05.2020 em https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/spol.12528

Percy-Smith, J. (1996). Conclusion: themes and issues. In Percy-Smith, J. (ed.). *Needs assessments in public policy* (143-145). Buckingham-Philadelphia: Open University Press.

Pereira, E. (2010). *Pobreza e ruralidade: uma análise espacial em Portugal continental*. Tese de Doutoramento. Instituto Superior de Economia e Gestão. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa.

Pereira, E. (2010a). Observar a pobreza em Portugal: uma leitura crítica das principais abordagens à operacionalização do conceito de pobreza. *Forum Sociológico, Nº20 (II Série, 2010)*, pp. 57-66. Texto policopiado.

Pereira, E. (2010b). Contextos territoriais diferentes fazem a diferença no risco de pobreza em Portugal? *Sociedade e Trabalho, 41*, pp.111-124. Texto policopiado.

Pereira, E. (2019). Um olhar sobre a diferenciação territorial da pobreza em Portugal à luz da abordagem das capacidades de Amartya Sen. *Sociologia on line, Nº19, junho 2019,* pp.51-80. Acedido em 21.08.2019 em https://revista.aps.pt/wp-content/uploads/2019/08/SociologiaAPS192019Cap3ElviraPereira.pdf

Pereira, E., Branco, F., Amaro, M. & Pereirinha J. (2016). Minimum social standards in Portugal: changes and adequacy from the pre to the post austerity period. In *VI Congreso Red Española de Politicas Sociales (espanet) "Pactar el Futuro. Debate para um nuevo consenso en torno al bienestar"* (1821-1847). Acedido em 20.11.2020 em https://www.reps-espanet-spain.org/wp-content/uploads/2018/09/2017_REPS_actas_SEVILLA.pdf

Pereira, E., Pereirinha, J. & Passos, J. (2009). Desenvolvimento de índices de caracterização do território para o estudo da pobreza rural em Portugal continental. *Revista Portuguesa de Estudos Regionais, 21*, pp. 7-35. Texto policopiado.

Pereira, E., Pereirinha, J., Branco, F., Costa, D., Amaro, I. & Nunes, F. (2013). *O que é necessário para uma pessoa viver com dignidade em Portugal? Grupos de Orientação (Working Paper nº 1)*. Projeto Rendimento Adequado em Portugal.

Pereira, F. (2007). A doença de Alzheimer: um desafio de confiança. In Quaresma, M-L. & Pitaud, P. (coord.). *Pessoas com doença de Alzheimer e suas famílias. Perspetivas e análises Portugal, Espanha, França e Itália. Para uma abordagem compreensiva do cuidar e acompanhar* (37-88). Lisboa: Universidade Lusíada de Lisboa.

Pereira, M. (2004). Isolamento e resiliência. In Quaresma, M-L. (coord.), Fernandes, A., Calado, D. & Pereira, M. *O sentido das idades da vida. Interrogar a solidão e a dependência* (83-98). Lisboa: CESDET Edições.

Pereirinha, J. (1997). Welfare states and anti-poverty regimes: the case of Portugal. In Rhodes, M. (ed.). *Southern European welfare states: between crisis and reform* (198-218). Londres: Frank Cass.

Pereirinha, J. (2008). *Política Social. Fundamentos da atuação das políticas públicas*. Lisboa: Universidade Aberta.

Pereirinha, J. (2008a). *Política Social. Formas de atuação no contexto europeu*. Lisboa: Universidade Aberta.

Pereirinha, J. (coord.), Nunes, F., Bastos, A., Casaca, S. F., Fernandes, R. & Machado, C. (2008). *Género e pobreza impacto e determinantes da pobreza no feminino*. Lisboa: CIG. Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

Pereirinha, J. (2016). Pobreza e novos riscos sociais em Portugal: uma análise da despesa social. In Albuquerque, C. & Luz, H. (coord.). *Políticas Sociais em Tempos de Crise - Perspectivas, Tendências e Questões Críticas* (pp.127-143). Lisboa: Pactor.

Pereirinha, J. & Pereira, E. (2019). *Défice Social e Pobreza Relativa: uma análise da adequação do bem-estar e da segurança económica em Portugal*. GHES Documento de Trabalho/Working Paper nº 65-2019. Instituto Superior de Economia e Gestão. Universidade de Lisboa. Acedido em 02.12.2020 em https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/19159

Pereirinha, J., Pereira, E., Branco, F., Amaro, I., Costa, D. & Nunes, F. (2017). *Rendimento adequado em Portugal. Quanto é necessário para uma pessoa viver com dignidade em Portugal?* Projeto Rendimento Adequado em Portugal.

Pereirinha, J. (coord.), Pereira, E., Branco, F., Amaro, I., Costa, D. & Nunes, F. (2020). *Rendimento adequado em Portugal: um estudo sobre o rendimento suficiente para viver com dignidade em Portugal.* Coimbra: Almedina.

Perista, H. (2002), Género e trabalho não pago: os tempos das mulheres e os tempos dos homens. *Análise Social, vol. XXXVII (163)*, pp.447-474. Texto policopiado.

Perlman, D. & Peplau, L. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In Duck, S. & Gilmour, R. (1981). *Personal relations in disorder* (32-56). London: Academic Press.

Pico della Mirandola, G. ([1486] 2008). *Discurso sobre a dignidade do homem*. Lisboa: Edições 70.

Pimentel, L. (2013). *Filho és, pai serás…cuidar de pessoas idosas em contexto familiar*. Lisboa: Coisas de Ler Edições.

Pina-Cabral, J. (1989). *Filhos de Adão, filhas de Eva: a visão do mundo camponesa no Alto Minho*. Lisboa: D. Quixote.

Pinquart, M. & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: a meta-analysis. *Basic and applied Social Psychology, (2001) 23(4)*, pp.245-246. Acedido em 16.07.2017 em http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/S15324834BASP2304_2

Pitaud, P. (2004) (dir). *Solitude et isolement des personnes ages, l'environnement solidaire*. Ramonville-Saint Agne: Éditions Érès.

Pitrou, A. (1978). *Vivre sans famille? Les solidarités familiales dans le monde d'aujourd'hui*. Toulouse: Privat.

Pitkin, H. (1967). *The concept of representation*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.

Plano Nacional de Voluntariado 2013-2015. Acedido em 19.12.2020 em https://www.eapn.pt/documento/368/plano-nacional-de-voluntariado-2013-2015

Plano Nacional para a Igualdade – Género, Cidadania e Não Discriminação 2014-2017. Acedido em 19.12.2020 em https://www.cig.gov.pt/siic/2014/10/planos-nacionais-igualdade-de-genero-cidadania-e-nao-discriminacao/

Pordata (2020). Esperança de vida na Europa, aos 65 anos. Acedido em 30.03.2020 em Pordata, em https://www.pordata.pt

Pordata (2020a). Índice de envelhecimento na Europa. Acedido em 30.03.2020 em Pordata em https://www.pordata.pt

Pordata (2021). Despesas de consumo final no total do rendimento disponível das famílias: total e por tipo de bens e serviços. Acedido em 11.04.2021 em https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela

Pordata (2021a). População ativa: total e por grupo etário. Acedido em Pordata em 01.02.2021 em https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela)

Pordata (2021b). Taxa de pobreza em Portugal após transferências sociais: global e por grupo etário (%). Acedido em 18.05.2021 em https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela

Portugal, S. (2014). *Famílias e redes sociais: ligações fortes na produção de bem-estar.* Coimbra: Almedina.

Prada, M. & Garrido, M. (2013). Conhecer as regras do jogo: uma introdução às normas para escrita científica da American Psychological Association. *Psicologia, Vol. XXVII (2)*, pp. 107-143. Acedido em 09.01.2020 em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492013000200005

Proust, M. (2016). *Em busca do tempo perdido*. Lisboa: Relógio d'Água.

Putnam, R. (2000). *Bowling alone: the collapse and revival of american community*. New York: Simon & Schuster.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais* (2ª ed.). Lisboa: Gradiva.

RCAAP. Repositórios Científicos de Acesso Aberto em Portugal. Acedido em 07.07.2020 em https://www.rcaap.pt/

Recomendação CM/Rec (2014) 2 do Comité dos Estados Membros. Acedido em 31.07.2020 em http://www.europeanrights.eu/public/atti/2014_-_2_ing.pdf

Renaud, M. (1994). Os valores num mundo em mutação. *Brotéria Cultural Vol.139*, pp.299-322. Acedido em 12.04.2020 em http://www.iecc-pma.eu/broteria.asp

Resolução n.º 46/91 das Nações Unidas. Princípios das Nações Unidas para o Idoso. Acedido em 01.12.2015 em http://www.fbb.pt/sos/wp-content/uploads/sites/10/2014/05/principios_das_nacoes_unidas_para_o_idoso.pdf

Rhodes, M. (ed.) (1997). Southern european welfare states: identity, problems and prospects for reform. In Rhodes, M. (ed.). *Southern european welfare states: between crisis and reform* (1-22). Londres: Frank Cass.

Ricoeur, P. (2001). Éthique de la morale à l'étique et aux étiques. In Canto-Sperber, M. (dir.). *Dictionnaire d'Étique et de Philosophie Morale* (3me ed.) (580-581). Paris: PUF.

Riley, M., Foner, A. & Waring, J. (1988). Sociology of age. In Smelser, N. (ed.). *Handbook of Sociology* (243-290). London. Sage Publications.

Riley, M. & Riley, Jr., J. (2000). Age integration: conceptual and historical background. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp. 266-269. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Robeyns, I. (2005). The capability approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development, Vol.6, No.1.* pp.93-115. Acedido em 10.09.2013 em https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/146498805200034266

Rodrigues, C. (2007). *Distribuição do rendimento, desigualdade e pobreza: Portugal nos anos 90*. Lisboa: Almedina.

Rodrigues, C., Figueiras, R. & Junqueira, V. (2012). *Desigualdade económica em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Rodrigues, C. (coord.), Figueiras, R. & Junqueira, V. (2016). *Desigualdade do rendimento e pobreza em Portugal: as consequências sociais do programa de ajustamento*. Lisboa: ISEG/Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Rodrigues, T. & Moreira, M-J. (2019). Ser velho em Portugal hoje: conceitos e representações. In. Paulino, M. & Costa, D. (coord.). *Maus-tratos a pessoas idosas* (3-18). Lisboa: Pactor.

Rousseau, J-J. ([1762] 2008). *O contrato social*. Lisboa: Temas e Debates.

Ruquoy, D. (2011). Situação de entrevista e estratégia do entrevistador. In Albarello, L., Dignette, F., Hiernaux, J-P., Maroy, C., Ruquoy, D. & Saint-Georges, P. *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais* (3ª ed.) (84-116). Lisboa: Gradiva.

Santana, I. (2005). A doença de Alzheimer e outras doenças – diagnóstico diferencial. In Castro Caldas, A. & Mendonça, A. (coord.). *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (61-82). Lisboa: Lidel.

Santana, P. (2002). Poverty, social exclusion and health in Portugal. *Social Science & Medicine, Jul Volume 55 Issue 1*, pp. 33-45. Acedido em 28.11.2017 em http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360100218

Santo Agostinho ([416-427] 2011). *A cidade de Deus.* Volumes I, II e III (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Santos, A., *et al.* (2017). Vitamin D status and associated factors among portuguese older adults: results from the Nutrition UP 65 crosssectional study. In *BMJ Open 2017;7: e016123* (1-14). Acedido em 27.11.2017 em http://bmjopen.bmj.com/content/7/6/e016123

Santos, B. (1994). *Pela mão de Alice*. Porto: Edições Afrontamento.

Santos, B. (1995). Sociedade-providência ou autoritarismo social? *Revista Crítica de Ciências Sociais, Nº42 maio 1995*, pp.1-7. Acedido em 29.05.2017 em http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Sociedade_Providencia_ou_Autoritarismo_Social_RCCS42.PDF

Saraceno, C. & Keck, W. (2010). Can we identify intergenerational policy regimes in Europe? *European Societies, 12-5*, pp.675-696. Texto policopiado.

Sears, D. (1988). Prejudice in social psychology. In Taylor, S., Peplau, L. & Sears, D. *Social psychology* (5th ed.) (411-441). Upper Saddle River: Prentice Hall.

Segurança Social. Sítio da Internet. Acedido em 07.01.2021 em http://www.seg-social.pt/reforma.

Sen, A. (1980). Equality of what? In McMurrin, S. (ed.). *The Tanner Lectures in Human Values* (195-220). Utah: University of Utah Press.

Sen, A. (1983). Poor, Relatively Speaking. *Oxford Economic Papers*, *New Series, Vol. 35, No. 2 (Jul., 1983)*, pp. 153-169. Acedido em 07.01.2021 em https://mcleveland.org/Class_reading/Amartya_Sen_Poor_Relatively_Speaking.pdf

Sen, A. (2003). *O desenvolvimento como liberdade*. Lisboa: Gradiva.

Sen, A. (2005). Human rights and capabilities. *Journal of Human Development, Vol. 6, No. 2.* pp. 151-166. Acedido em 03.01.2013 em https://www.unicef.org/socialpolicy/files/Human_Rights_and_Capabilities.pdf

Silva, F. (2013). *O futuro do estado social*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Silva, F. & Vieira, M. (2016). Direitos sociais na Constituição. Uma análise da constitucionalização dos direitos sociais em Portugal, 1975-76. *Relações Internacionais, março: 2016 49*, pp.69-94. Acedido em 19.08.2019 em http://www.scielo.mec.pt/pdf/ri/n49/n49a05.pdf

Silva, M. (1982). Crescimento Económico e Pobreza em Portugal (1950-1974). *Análise Social, vol. XVIII, n.ºs 72-73-74*, pp.1077-1086. Acedido em 14.07.2021 em http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223460686F9hLV4qa3Cc40CE0.pdf

Silva, M. (1984). Uma estimativa da pobreza em Portugal em abril de 1974. *Revista de Ciências Sociais*, nº1, junho. Texto policopiado

Silva, M. (1985). Considerações gerais. In *Emprego e Necessidades Básicas em Portugal*. Lisboa: Instituto de Pesquisa Social Damião de Góis.

Silva, M. & Bruto da Costa, A. (org.) (1989). *Pobreza urbana em Portugal*. Lisboa: Cáritas Portuguesa.

Silva, P. (2000). O estado providência português num contexto europeu: elementos para uma reflexão. *Sociedade e Trabalho, Nº8/9.* Ministério do Trabalho e da Solidariedade. Texto policopiado.

Silva, P. (2002). O modelo de welfare da Europa do sul. Reflexões sobre a utilidade do conceito. *Sociologia, Problemas e Práticas*, *n.º 38*, pp. 25-59. Acedido em 27.04.2021 em https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/382/1/38.03.pdf

Smith, A. ([1776] 1981). *Inquérito sobre a natureza e as causas da riqueza das nações*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Sobral, J. (1999). *Trajectos. O presente e o passado na vida de uma freguesia da Beira*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

Spicker, P. (1993). Needs as claims. *Social Policy Administration vol 27 nº1*, pp.7-17. Acedido em 17.06.2020 em https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-9515.1993.tb00386.x

Spicker, P. (2010). *Social policy. Themes and approaches*. Bristol: The Policy Press.

Steenbakkers, P. (2014). Human dignity in Renaissance humanism. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of Human Dignity. Interdisciplinary perspectives* (85-94). Cambridge: Cambridge University Press.

Stephens, J. (2010). The social rights of citizenship. In Castles, F., Leibfried, S., Lewis, J., Obinger, H. & Pierson, C. (ed.). *The Oxford handbook of the welfare state* (511-525). Oxford: Oxford University Press.

Stratton, D. & Tadd, W. (2005). Dignity and older people: the voice of society. *Quality in ageing and older adults, Vol. 6 Issue: 1*, pp.37-48. Acedido em 22.10.2014 em https://doi.org/10.1108/14717794200500007

Sudnow, D. (2001). *Ways of the hand: the organization of improvised conduct*. Cambridge, MA: MIT Press.

Tadd, W. (2005). Dignity and older europeans. *Quality in ageing and older adults, Vol. 6 Issue: 1*, pp.1-19. Acedido em 22.10.2018 em https://doi.org/10.1108/14717794200500001

Tadd, W., Vanlaere, L. & Gastmans, C. (2010). Clarifying the concept of human dignity in the care of the elderly: a dialogue between empirical and philosophical approaches. *Ethical Perspectives 17 no. 1*, pp.253-281. Acedido em 23.10.2018 em http://www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?LAN=E&TABLE=EP&ID=1244

Teles, P. (2007). *Guia de mobilidade e acessibilidade para todos.* Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiências.

Titmuss, R. (1974). What is social policy? In Leibfried, S. & Mau, S. (edit). *Welfare states: construction, deconstruction, reconstruction* (140-147). Cheltenham Glos: Edward Elgar Publishing.

Torga, M. (2001). *Diário vols. IX-XII (1960-1977)* (1116-1117). Lisboa: Círculo de Leitores.

Torres, A. (2002). *Casamento em Portugal: uma análise sociológica*. Oeiras: Celta Editora.

Torres, A. (2008). Women, gender, and work. *International Journal of Sociology, vol. 38, no. 4, Winter 2008-9*, pp. 36-56. Acedido em 18.06.2016 em http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.2753/IJS0020-7659380402

Torres, A., Costa, D., Maciel, D. & Coelho, B. (2018). Metodologias mistas na avaliação de políticas públicas. In Ferrão, J. & Paixão, J. (org,). *Metodologias de avaliação de políticas públicas* (203-239). Lisboa: Universidade de Lisboa.

Torres, A. (coord.) *et al*. (2018). *Igualdade de género ao longo da vida. Portugal no contexto europeu.* Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Torres, J. (1989). *Introdução à história económica e social da Europa*. Coimbra: Livraria Almedina.

Touraine, A. (2005). *Um novo paradigma. Para compreender o mundo de hoje*. Lisboa: Instituto Piaget.

Treas, J. & Bengtson, V. (1987). The family in later years. In Sussman & Steinmetz (org.). *Handbook of mariage and the family* (625-645). New York: Plenum Press.

UE (2000). Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (2000/C 364/01). Acedido em 23.05.2017 em http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_pt.pdf

Uhlenberg, P. (2000). Introduction: why study age integration? *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.261-265. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Uzuki, Y. (2012). Comparing minimum income standards between Japan and the UK: MIS budgets and their implications. *Social Policy and Labor Studies, 4 (1),* pp. 85-96. Texto policopiado.

Vala, J. & Monteiro, M. B. (coord.) (2010). *Psicologia social* (8.ªed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Valente Rosa, M-J. (1996). Envelhecimento demográfico: proposta de reflexão sobre o curso dos factos. *Análise Social, vol. xxxi (139), 1996 (5.º),* pp. 1183-1198. Acedido em 20.01.2018 em https://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223396536I8vQY0ea3Wi28YJ8.pdf

Valente Rosa, M-J. (1999). *Reformados e Tempos Livres. Resultados do Inquérito realizado em 1998 à população ativa e reformada sobre atividades de lazer*. Lisboa: Edições Colibri.

Valente Rosa, M-J. & Chitas, P. (2010). *Portugal: os números*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Valente Rosa, M-J. & Vieira, C. (2003). *A população portuguesa no século XX*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Verbeek, T. (2014). Rousseau and human dignity. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge Handbook of Human Dignity. Interdisciplinary Perspectives* (117-125). Cambridge: Cambridge University Press.

Viegas, J. & Santos, S. (2009). Envolvimento dos cidadãos e dos parlamentares nas associações. In Freire, A. & Viegas, J. (org.). *Representação política. O caso português em perspetiva comparada* (119-143). Lisboa: Sextante Editora.

Viegas, S. & Gomes, C. (2007). *A identidade na velhice*. Lisboa: Ambar.

Von Bertalanffy, L. (2008). *Teoria geral dos sistemas. Fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

W3C (2021). World Wide Web Consortium. Acedido em 10.01.2021 em https://www.w3.org/Consortium/facts.html

Wall, K. (2007). Atitudes face à divisão do trabalho familiar do trabalho em Portugal e na Europa. In Wall, K. & Amâncio, L. (org.). *Família e género em Portugal e na Europa* (211-257). Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

Wall, K., Cunha, V. & Ramos, V. (2014). A evolução das estruturas domésticas em Portugal, 1960-2011. In Delgado, A. & Wall, K. (coord.). *Famílias nos censos 2011. Diversidade e mudança* (43-64). Lisboa: Instituto Nacional de Estatística/ICS-Imprensa de Ciências Sociais. Acedido em 08.03.2017 em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=217114128&PUBLICACOESmodo=2

Walker, A. (1993). Poverty and inequality in old age. In Bond, J., Coleman, P. & Peace, S. *Ageing in society: an introduction to social gerontology* (2 rev.ed.) (280-303). London: Sage Publications.

Walker, A. (2000). Public Policy and the construction of old age in Europe. *The Forum. Essays on age integration. The Gerontologist, Vol. 40, No. 3*, pp.304-308. Acedido em 13.12.2019 em https://academic.oup.com/gerontologist/article/40/3/261/605358

Walker, A. (2005). A European perspective on quality of life in old age. *European Journal of Ageing, 2*, pp. 2-12. Acedido em 17.05.2012 em http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10433-005-0500-0#/page-1

Walker, A. (2006). Aging and Politics. An International Perspective. In Binstock, R. & George, L. (edit.). *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 339-359). London: Elsevier.

Walker, A. (2018). Why the UK needs a Social Policy on ageing. *Journal of Social Policy, Volume 47, Issue 2, April 2018*, pp. 253-273. Acedido em 13.05.2020 em https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-social-policy/article/why-the-uk-needs-a-social-policy-on-ageing/93A75C5B7D8DE10BB8D59F52F90EC0C2

Walker, R. (1987). Consensual approaches to the definition of poverty: towards an alternative methodology. *Journal of Social Policy, Volume 16, Issue 02, April 1987*, pp.213-226. Acedido em 16.05.2013 em https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-social-policy/article/consensual-approaches-to-the-definition-of-poverty-towards-an-alternative-methodology/1975A114AC5096EE16FE32EC6CC38CFB

Weiss, R. (1974). *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: The MIT Press.

Wenger, G. & Burholt, V. (2004). Changes in levels of social isolation and loneliness among older people in a rural area: a twenty-year longitudinal study. *Canadian Journal on Aging, 23 (2)*. pp.115-127. Acedido em 24.07.2017 em https://www.iscet.pt/sites/default/files/imce/changes_levels_social_isolation_loneliness_older_people_rural_area.pdf

Westerman, P. (2014). Natural rights versus human dignity: two conflicting traditions. In Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R. & Mieth, D. (ed.). *The Cambridge handbook of human dignity. Interdisciplinary perspectives* (108-116). Cambridge: Cambridge University Press.

Willis, P. (1977). *Learning to labour. How working class kids get working class jobs*. Acedido em 17.06.2016 em http://www.academia.edu/10623833/learningto labor. How_working_class_kids_get_working_class_jobs. Paul_E._Willis

Wieviorka, M. (2010). *Nove lições de Sociologia*. Lisboa: Teorema.

Wittgenstein, L. (2008). *Tratado lógico filosófico. Investigações filosóficas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Woolhead, G., Calnan, M., Dieppe, P. & Tadd, W. (2004). Dignity in older age: what do older people in the United Kingdom think? *Age and Ageing, 2004, 33*, pp. 165-170. Acedido em 12.11.2018 em https://www.researchgate.net/publication/8695247

Yamada, A. (2010). Targeting the relative benefit levels of social assistance to minimum wages in an international perspective. *Social Policy and Labor Studies, 2(2)*, pp. 33-47. Texto policopiado.

Yeh, S., & Lo, S. (2004). Living alone, social support, and feeling lonely among the elderly. *Social Behavior and Personality: an international journal, 32*, pp.129-138. Acedido em 09.11.2017 em https://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30006590/lo-livingalone-2004.pdf

Anexo A: Dimensões sociais configuradoras do processo de envelhecimento

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro A1: Mediações primárias

Conceitos	Definição	Funções	Tipologias
Grupos de referência	**(Relações intraclassistas)** Família definida como um grupo de pessoas unidas por laços de parentesco, que constituem os laços fortes do indivíduo (Granovetter,1973), coabitando num dado espaço, partilhando laços de solidariedade intergeracional e experiências que vão permitir a socialização do indivíduo (Coenen-Huther, Kellerhals & Von Allmen,1994, pp.353-355; Fernandes, 2001, pp.39-52; Giddens, 2007, p.175). As exigências profissionais contemporâneas em que a mobilidade geográfica é um fator cada vez mais presente no mercado de trabalho (Bawin-Legros, 1988, p.43; Portugal, 2014, p.15), implicaram que o critério de coabitação tenha vindo a perder utilidade na definição do conceito de família, bem como a mudanças consideráveis nos papéis sociais tradicionais (Lobo, 2009, pp.335-338). Esta nova forma de viver a família é melhor traduzida pelo conceito de agregado doméstico definido como: o grupo de pessoas que partilham o mesmo espaço físico, ou seja, um conjunto de pessoas unidas por critérios de coresidência ou de	i) Socialização dos jovens através de práticas de incorporação memorizadas, que espontaneamente são acionadas, determinando o comportamento; ii) práticas de inscrição que incluem os sistemas de reprodução de conhecimento e dos códigos culturais de um dado grupo social (Connerton, 1993, pp.87-95); iii) suporte social e emocional, ancoragem no tempo e no espaço (Guadalupe, 2010, pp.54-55); iv) estabelecimento de relações entre avós e netos, reproduzindo um modelo de matrilinearidade dos afetos nas relações intergeracionais, com predominância de uma vantagem *matriavuncular*, materializada em prestação de cuidados, especialmente, na infância ou em situação de separação dos pais (António, 2010, pp.221-232; Portugal, 2014, p.195); v) acesso a recursos numa fase inicial do ciclo de vida, que determinam um estatuto profissional mais favorável (Walker, 1993, p.288).	Tipologia dos agregados domésticos (Wall, Cunha & Ramos, 2014): i) Agregados domésticos de pessoas sós: incluem as pessoas que vivem isoladas (ocupando a totalidade de um alojamento) e também, a partir dos Censos de 1991, as pessoas que vivem de forma independente, sem ser em economia comum, num alojamento de várias pessoas; ii) agregados domésticos de várias pessoas: incluem as pessoas aparentadas e/ou não aparentadas, sem núcleo familiar e a viver em economia comum (à exceção dos dados dos Censos de 1960 em que o critério de economia comum entre as várias pessoas não existia); iii) agregados domésticos de famílias simples: incluem casais sem filhos, casais com filhos, pai/mãe a viver com filhos; iv) agregados domésticos de famílias simples alargadas: incluem famílias simples a viver com outras pessoas; v) agregados domésticos de famílias múltiplas: incluem duas ou mais famílias simples a viver no mesmo alojamento com ou sem outras pessoas (Wall, Cunha & Ramos, 2014, p.45). Associada à tipologia de agregados domésticos de famílias simples (casais)

	alojamento (dormem debaixo do mesmo teto) e que podem ou não estar ligadas por critérios de parentesco (consanguinidade, aliança) e de partilha de recursos (economia comum, comensalidade) (Wall, Cunha & Ramos, 2014, p.44) (ver tipologias).	sugerem-se três tipologias de conjugabilidade: i) Conjugabilidade fusional: os indivíduos assumem uma modalidade mais romântica de relação, sendo caraterizada por um menor acento tónico na tensão e divergência e uma maior tranquilidade relativa numa fase inicial do casamento acompanhada de grande mobilização de ambos os elementos no projeto parental e no reforço da aposta na esfera familiar; os filhos surgem como na sequência da perspetiva romântica e passam a constituir-se como a aposta central que dá sentido à vida dos indivíduos; ii) conjugabilidade associativa: a perspetiva romântica fundamenta a relação, sendo caraterizada por grande proximidade de ideias, de projetos e de experiências vividas entre os indivíduos e em que a associação tem por base o respeito dos deveres e direitos, visando o bem-estar conjugal e familiar. Nesta forma de conjugabilidade os indivíduos não esgotam o essencial da sua identidade nas dimensões familiares e conjugais, assumindo a vivência dos seus projetos pessoais (e.g., carreira, lazer); os filhos surgem como consequência natural do amor conjugal, à semelhança da conjugabilidade fusional; iii) conjugabilidade institucional: os indivíduos atribuem significativa relevância ao casamento como instituição, e nele permanecem independentemente do

			grau de satisfação obtido. É caraterizada por uma clara diferenciação dos papéis sexuais – instrumental e expressivo – bem como forte assimetria entre os sexos. Os filhos surgem na sequência de se desejar fundar uma família e passar ao estatuto e ao "estado" de adulto; as palavras-chave neste tipo de conjugabilidade são: responsabilidade, dever (Torres, 2002, pp.241-253, pp.258-260).
	(Relações interclassistas) Redes de vizinhança/reconhecimento mútuo, de amizade e de companheirismo, de igual modo constituindo a rede de laços fortes. Redes de suporte formal, tais como as estruturas de prestação de cuidados de saúde e/ou serviços sociais que constituem a rede de laços fracos (Granovetter, 1973, p.1364, p.1375).	i) Suporte social e emocional, lugar de ancoragem no tempo e no espaço (Guadalupe, 2010, pp.54-55). ii) apoio, vigilância, sinalização e prestação de cuidados no contexto de redes de entreajuda comunitárias, de vizinhança e de comércio tradicional (Mauritti, 2004, p.353; Santos, 1995, p.1). iii) estruturação ao nível da consciência prática e da incorporação na continuidade das atividades quotidianas (Giddens, 2001, p.33).	
Meio profissional	Conjunto de relações que se estruturam em torno do universo profissional do indivíduo (Lalive d'Epinay, 2000, pp.16-21).	Estruturação do tempo de trabalho, tempo livre e do estatuto social do indivíduo (Lalive d'Epinay, 2000, pp.16-21).	

Fonte: Elaboração própria a partir das fontes indicadas.

Quadro A2: Mediações secundárias

Conceitos	Definição	Funções	Tipologias
Classe social	Estrutura dinâmica que relaciona o conjunto das estruturas sociais e o conjunto de práticas socialmente significativas onde os protagonistas dos processos sociais, produzem e reproduzem a sua própria identidade, mas, modelam do mesmo passo, as condições sociais que a definem (Almeida, 1981, pp.231-232).	i) Estruturação da rede de relacionamentos sociais definido como o conjunto de laços e relações, de diversos tipos e intensidades, que ligam um ator social a outros atores, bem como os eventuais laços desses atores entre si (Costa, Machado & Almeida, 1990, p.198); ii) estruturação do *habitus* de classe, definido como a forma incorporada de condição de classe que retraduz as caraterísticas intrínsecas e relacionais duma posição num estilo de vida unitário (Bourdieu, 2001, p.9; Campos, 2015, p. 109), que dotam cada um de um sistema de disposições geradoras de práticas, aspirações e representações (Costa, Machado & Almeida, 1990, pp.194-197); iii) reprodução de um conjunto de convenções culturais que conferem sentido às ações individuais (Connerton, 1993, pp.87-95). iv) acumulação, transmissão e reprodução de capital, definido como um recurso acumulável e acionável na vida social (Bourdieu, 2006, p.265; Campos, 2015, p.105) (ver tipologias).	**Tipos de capital** (Bourdieu, 2006): i) Capital económico: Compreende a riqueza material incluindo o património, rendas e demais recursos financeiros; ii) capital cultural: Compreende tudo o que é aprendido pela mente e pelo corpo, designadamente os conteúdos e os significados e a sua eventual certificação social, assim como a posse de bens socialmente investidos de valor simbólico, e que pode apresentar-se sob várias formas: a) incorporada sob a forma de disposições para produzir e reproduzir a integração intelectual e a integração moral do grupo ou da classe; b) objetivada, ou seja, através da posse de bens mais ou menos valiosos, e.g., obras de arte, e c) institucionalizada, isto é, social ou juridicamente certificada, por exemplo os títulos académicos e.g., licenciado, mestre e doutor; iii) capital social: Compreende a rede de contactos e relações sociais virtualmente acionáveis em diversos tipos de situação, com a família e a respetiva posição de partida a ocupar um papel preponderante nas lógicas de reprodução social no desenho do perfil profissional de cada indivíduo; iv) capital simbólico: síntese dos outros capitais e traduz-se no prestígio correspondente ao reconhecimento social associado à posse de outros capitais. (Bourdieu, 2006, p.28, 181,264; Campos, 2015, pp.104-105; Willis, 1977, p.128).
Coorte (coorte geracional)	Conjuntos de indivíduos de idade semelhante, submetidos a um sistema de gestão de idade, socialmente construído, determinante dos	i) Valorização da simultaneidade histórica de certos acontecimentos, e.g., guerras, inovações tecnológicas, que ao coexistirem marcam o percurso de vida dos indivíduos e são determinantes no relacionamento familiar	

	comportamentos esperados e das expetativas para a sua corte geracional e que ao longo do percurso de vida assumem um significativo papel na construção da identidade social do indivíduo (Riley, Foner & Waring, 1988, p.268).	e social, interação no mundo do trabalho, convicções políticas, orientações objetivas, representações subjetivas e na visão comum das suas próprias necessidades (Lalive d'Epinay, 2000, p.17; Riley, Foner & Waring, 1988, pp.243-245, 274); ii) dimensão sócio económica conferida pelas práticas da juventude e da idade adulta e pelos grupos de referência da mesma coorte cronológica, que condicionam e servem de "pano de fundo" para os papéis sociais bem como a perceção subjetiva da própria existência (Hooyman & Kiyak, 2008, p.314; Riley, Foner & Waring, 1988, pp.250-252).
Contexto geográfico	Conjunto de variações conforme se esteja em presença de um modelo urbano ou de um modelo rural, no que respeita à estruturação do espaço social e às práticas dos atores sociais (Lalive d'Epinay, 2000, p.18).	i) Estruturação do acesso a oportunidades e recursos (Lalive d'Epinay, 2000, p.18; Pereira, 2010b, pp.114-116; Santana, 2002; Spicker, 2010); ii) estruturação do espaço social e das práticas dos atores sociais em termos de preservação dos recursos – endogamia geográfica, como espaço de interesses no qual as escolhas matrimoniais tendem a cingir-se a uma endogamia de classe (Almeida, 1999, p.160): iii) aumento da mobilidade espacial e social, descontinuidade, heterogeneidade dos laços sociais, em particular no modelo urbano (R. Carmo, 2014, p.25); iv) Transformações socioeconómicas, processos de despovoamento e envelhecimento, homogeneidade ou quebra dos laços sociais, em particular no espaço rural, motivada pelas migrações (Almeida, 1999, pp.111-119; R. Carmo, 2014, pp.14-27; Lourenço, 1991, p.64; Pina-Cabral, 1989, pp.66-74; Sobral, 1999, p.386)

Género	Construção social e cultural que remete para as desvantagens materiais e simbólicas que as mulheres experienciam relativamente aos homens (Beleza, 2015, p.67; Connell, 1987, citada por Torres *et al*., 2018).	i) Diferenciação simbólica dos papéis sexuais, traduzindo-se numa divisão entre a esfera pública (para os homens) e a esfera privada (para as mulheres) (Amâncio, 2010, pp.70-71; Torres, 2008, pp.49-53); ii) atitudes face à divisão do trabalho familiar (Wall, 2007, pp.216-226) (ver tipologias). ii) diferenças significativas nos processos de socialização, com reflexos importantes durante a velhice e no processo de reforma, com desvantagem para as mulheres (Casaca & Bould, 2012, pp.91-93; Lalive d'Epinay, 2000, p.18).	**Tipologias de atitudes face à divisão do trabalho familiar** (Wall, 2007): i) Tradicional forte: homem provedor de família, mulher doméstica; ii) tradicional forte modificado: homem provedor da família, mulher doméstica, mas mais liberal no que respeita à participação do homem no trabalho não pago; iii) moderno maternidade: aumento a participação do homem na vida doméstica com contraste marcado entre um apoio forte em relação aos papéis de género igualitários no trabalho pago e não pago e uma atitude muito negativa face às mães que trabalham a tempo inteiro quando os filhos são muito pequenos; iv) moderno forte: recusa do modelo de homem provedor, com participação nas tarefas domésticas. Apoio ao emprego da mulher a tempo inteiro mesmo quando existe uma criança pequena. Recusa do impacto negativo do trabalho feminino na relação mãe-filho e nos cuidados prestados a crianças pequenas; v) moderno moderado: as mesmas caraterísticas do moderno forte, mas com um aumento das reservas quanto ao impacto da mulher com emprego a tempo inteiro, nos cuidados aos filhos (Wall, 2007, pp.216-226).
Idadismo	Práticas incorretas relativamente às pessoas idosas, traduzidas em preconceitos, estereótipos e discriminação baseados na idade cronológica dos indivíduos ou na perceção de que são velhos, manifesta-se de forma implícita ou explícita e pode ser expresso aos níveis micro, meso ou macro (H. Carmo, 2014, p.150, Iversen, Larsen & Solem, 2009, pp.15). Estas práticas representam um	Gestão do mercado de trabalho, utilizando critérios baseados na idade cronológica, em particular, nas atividades da denominada economia do conhecimento globalizada, a qual aprofunda as dimensões simbólicas preconceituosas, com capacidade de influência direta na configuração de processos sociais (Almeida, 2014, p.239).	**Tipologias:** Estereótipos **Implícitos** podem manifestar-se em atitudes inconscientes como por exemplo em situações em que se atua sob pressão (e.g., médico com uma agenda sobrecarregada, em que, eventualmente, dispensa menos tempo com os doentes idosos) (Iversen, Larsen & Solem, 2009, p.16). **Explícitos** manifestam-se em atitudes objetivas (e.g., discriminação no acesso a recursos de vária ordem)

	duplo risco para as mulheres, dado que sofrem uma dupla penalização (*double jeopardy*) porque articulam duas formas de subordinação: ser mulher e estar na fase tardia da sua vida ativa (Casaca & Bould, 2012; Torres *et al.*, 2018, p.35, p.198). Preconceitos: ideias preconcebidas acerca de um indivíduo ou grupo, que resistem à mudança, mesmo em presença de novos dados (Giddens, 2007, p.700). Estereótipos: estruturas cognitivas que podem ser pensadas como esquemas contendo um conjunto de expectativas em relação a um grupo social (Sears, 1988, pp.411-441). Discriminação: atividades ou práticas que negam aos membros de um dado grupo os recursos ou benefícios acessíveis a outros (Giddens, 2007, p.689).	**Positivos** (e.g., piedade pela situação de dependência das pessoas idosas, que pode conduzir à compaixão estas pessoas, mas, também, a um negativo excesso de paternalismo) (Tornstam, citado por Iversen, Larsen & Solem, 2009, p.7). **Negativos** (e.g., discriminação no acesso ao trabalho (Tornstam, citado por Iversen, Larsen & Solem, 2009, p.9). **Nível micro:** relações individuais **Nível meso**: redes de sociabilidade **Nível macro:** instituições e cultura de uma sociedade
Pertença étnica	Divisão em função da etnia e da raça, com reflexos (por vezes de forma subjetiva) no acesso a serviços e apoios. (Walker, 1993, p.287).	

Fonte: Elaboração própria a partir das fontes indicadas.

Anexo B: Teses de Doutoramento e Dissertações de Mestrado submetidas em instituições de ensino superior portuguesas, de 2010 a 2020, apresentando o termo "dignidade" no respetivo título

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Quadro B1: Teses de Doutoramento e Dissertações de Mestrado submetidas em instituições de ensino superior portuguesas, de 2010 a 2020, apresentando o termo "dignidade" no respetivo título

Área Científica	Instituição	Ano	Título	Modo como o termo dignidade é apresentado no título
Teses de Doutoramento				
Direito	Universidade Portucalense	2013	A pessoa como objeto de prova em processo penal: exames, perícias e perfis de ADN – Reflexões à luz da dignidade humana	"dignidade humana"
Ciências Jurídico Políticas	Universidade de Lisboa - Faculdade de Direito	2014	Dignidade social: Direitos fundamentais e as fronteiras da atividade prestacional do Estado	"dignidade social"
Ciências e Tecnologias da saúde-Cuidados Paliativos	Universidade de Lisboa – Faculdade de Medicina de Lisboa	2014	Eficácia da terapia da dignidade no sofrimento psicossocial de doentes em fim de vida seguidos em cuidados paliativos. Ensaio clínico aleatorizado e controlado	"dignidade" (terapia da dignidade)
Estudos Clássicos (Literatura latina)	Universidade de Lisboa – Faculdade de Letras	2015	O ideal da morte estoica: dignidade e opróbrio na obra de Séneca	"dignidade"
Filosofia	Universidade do Porto – Faculdade de Letras	2017	O sujeito humano e a sua identidade. O contributo de Paul Ricoeur para a refundação da ideia de pessoa e da dignidade humana	"dignidade humana"
Enfermagem	Universidade de Lisboa, com a colaboração da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	2017	A promoção e preservação da dignidade no contexto de cuidados em lares de idosos	"dignidade" (cuidado em lares)
Dissertações de Mestrado				
Bioética	Universidade do Porto –	2010	Aplicabilidade do conceito de dignidade humana ao universo	"dignidade humana"

	Faculdade de Medicina		dos cuidados de saúde primários: a ótica do enfermeiro	
Filosofia	Universidade de Lisboa – Faculdade de Letras	2010	Da não inteligibilidade do mundo à dignidade humana. Uma ética da revolta	"dignidade humana"
Direito	Universidade do Porto – Faculdade de Direito	2011	A dignidade da pessoa humana e a proteção ao mínimo existencial	"dignidade da pessoa humana"
Filosofia	Universidade do Porto – Faculdade de Letras	2011	Nietzsche e a educação da idade trágica dos jovens. Entre um ensino instrumentalizador e uma educação para liberdade e dignidade humanas	"dignidade humana"
Teologia	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2011	A Dignidade da Pessoa Humana na Constituição Cabo-verdiana de 1992	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2012	A Dignidade da pessoa Humana. Exposição crítica sobre um texto de Jürgen Moltmann	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2012	A dignidade da vida humana. Reflexão sobre a unidade letiva um – A dignidade da vida humana – do Manual de Educação Moral e Religiosa Católica do 9º ano do Ensino Básico	"dignidade da vida humana"
Cuidados Paliativos	Universidade Católica Portuguesa – Instituto de Ciências da Saúde	2012	Morrer com dignidade no contexto da prática da enfermagem	"dignidade" (morrer com)
Ciência Política e Relações Internacionais	Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas	2013	O Direito Internacional Humanitário e os conflitos armados do século XXI: As Nações Unidas enquanto garante da salvaguarda da vida e dignidade humana – os casos da Líbia e da Síria	"dignidade humana"

Ciências Jurídicas	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2013	Dignidade da pessoa humana como limite da autonomia privada	"dignidade da pessoa humana"
Direito	Universidade do Porto – Faculdade de Direito	2013	A descriminalização da eutanásia e o princípio da dignidade da pessoa humana	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Jurídicas	Universidade Autónoma de Lisboa	2014	A dimensão ontológica da dignidade da pessoa humana do Estado democrático de direito	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Jurídico - Filosóficas	Universidade do Porto – Faculdade de Direito	2013	Breves considerações a respeito do princípio da dignidade da pessoa humana	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Jurídico-Políticas	Universidade de Coimbra – Faculdade e Direito	2013	A Constituição e a dignidade humana na tutela das famílias pós-modernas	"dignidade humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2013	A Dignidade do Trabalho. Uma discussão em torno dos novos processos de Exclusão Social no âmbito da lecionação de Educação Moral e Religiosa Católica da Unidade Letiva 12 do Ensino Secundário	"dignidade" (do trabalho)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2013	A Parábola do Bom Samaritano e a Dignidade Humana. Reflexão crítica sobre a Unidade Letiva Um do Nono Ano	"dignidade humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2013	Dignidade da Vida Humana. Reflexão filosófico-teológica e pedagógico-didática da Unidade 1 do programa de EMRC do 9º ano de escolaridade	"dignidade da vida humana"
Enfermagem Médico Cirúrgica	Universidade Católica Portuguesa – Instituto de Ciências da Saúde	2013	Cuidar do doente crítico com dignidade… uma responsabilidade, um compromisso!	"dignidade" (cuidar)
Literatura Portuguesa	Universidade Católica Portuguesa –	2013	Os limites da dignidade humana em As Intermitências da Morte, de José Saramago: alegoria da	"dignidade humana"

	Faculdade de Filosofia		morte na sociedade contemporânea	
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2014	A irredutível dignidade da pessoa. "Comunhão e serviço: A pessoa humana criada à imagem de Deus". Contributos para a experiência pedagógica e didática da unidade letiva "A pessoa humana" do 6.º ano do Ensino Básico do programa de Educação Moral e Religiosa Católica	"dignidade da pessoa" (irredutível)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2014	Para uma pedagogia ao serviço da vida [Uma abordagem a partir da Unidade Letiva I do 9.ºano: Dignidade Humana]	"dignidade humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2014	Uma educação para a dignidade da vida humana através da questão da delinquência juvenil. Uma proposta para a transmissão de valores cristãos no ensino secundário	"dignidade da vida humana" (educação para)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2014	A Dignidade da criança, segundo a Doutrina Social da Igreja. Uma reflexão no âmbito da lecionação da disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica da Unidade Letiva 4, do 6º ano Escolaridade do 2ºciclo do Ensino Básico	"dignidade" (da criança)
Cuidados Paliativos	Universidade de Lisboa – Faculdade de Medicina	2014	Cuidados Paliativo (Um olhar sobre a dignidade no fim da vida) Caso clínico	"dignidade" (fim de vida)
Cuidados Paliativos	Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias	2014	Dignidade humana na perspetiva do doente em fim-de-vida num hospital de agudos	"dignidade humana" (fim-de-vida)
Enfermagem Médico Cirúrgica	Universidade Católica Portuguesa	2014	Cuidar centrado na dignidade	"dignidade" (cuidar)
Gerontologia	Instituto Superior de Serviço Social do Porto	2014	A Dignidade em Lares de Idosos	"dignidade" (lares de idosos)

Bioética	Universidade de Lisboa – Faculdade de Medicina	2015	O papel dos cuidadores na preservação da autonomia e dignidade da pessoa com doença de Alzheimer	"dignidade" (pessoa com doença de Alzheimer)
Cuidados Continuados	Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior de Saúde	2015	Dignidade em fim de vida: Perspetiva da Equipa Prestadora de Cuidados	"dignidade" (fim de vida)
Cuidados Continuados e Paliativos	Universidade de Coimbra – Faculdade de Medicina	2015	Sobre dignidade e morte: a experiência de profissionais em cuidados paliativos na realidade de um serviço de oncologia pediátrica do Brasil	"dignidade" (cuidados paliativos)
Cuidados Paliativos	Universidade do Porto – Faculdade de Medicina	2015	Dignidade em Cuidados Paliativos. A influência da representação social em Portugal e na Suíça	"dignidade" (cuidados paliativos)
Direito – Ciências Jurídico Privatísticas	Universidade do Porto – Faculdade de Direito	2015	A garantia de estabilidade provisória da empregada gestante nos contratos de trabalho por tempo determinado. Respeito, fixado na ordem constitucional, à dignidade da pessoa humana e a própria vida ao nascituro	"dignidade da pessoa humana" (respeito)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2015	A dignidade do trabalho. O trabalho como experiência humana, no âmbito da disciplina de EMRC no Ensino Secundário	"dignidade do trabalho"
Ciências Jurídico Forenses	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2016	A (in)dignidade jurídica do animal no ordenamento português	"(in)dignidade jurídica" (do animal)
Ciências Jurídico Forenses	Universidade de Coimbra – Faculdade de Direito	2016	Mistura social: a dignidade da pessoa humana pela dignidade da moradia "digna"	"dignidade da pessoa humana" /" dignidade da moradia "digna"
Direito	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2016	A internação forçada do toxicodependente: uma perspetiva brasileira, sob um contraste lusitano, acerca da proporcionalidade da medida em face da dignidade da pessoa humana	"dignidade da pessoa humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa –	2016	Dignidade da Vida Humana. Contributo teológico, pedagógico e didático para a unidade letiva 1 do programa de Educação Moral	"dignidade da vida humana"

	Faculdade de Teologia		e Religiosa Católica do 9º ano de escolaridade	
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2017	Dignidade e sofrimento da pessoa, Imagem de Deus como fundamentação. Análise Teológica, Filosófica e Pedagógica da Primeira Unidade Letiva do 6º Ano do Ensino Básico na Disciplina de EMRC	"dignidade" (sofrimento da pessoa)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2017	O desafio do acolhimento. Reflexão a partir da Unidade Letiva 1 do 9º ano do Programa de Educação Moral e Religiosa Católica: A Dignidade da Vida Humana	"dignidade da vida humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2017	A dignidade da vida humana – a velhice como culminar de um reconhecimento. Contributo da Unidade Letiva "A Dignidade da Vida Humana", do Programa de Educação Moral e Religiosa Católica do 9º ano	"dignidade da vida humana" (velhice como reconhecimento)
Cuidados Paliativos	Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu	2017	Dignidade em Pessoas com Necessidades Paliativas	"dignidade" (necessidades paliativas)
Direito Constitucional	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2016	A duração razoável do processo como expressão de respeito à dignidade da pessoa humana e sua implicação na responsabilidade do Estado	"dignidade da pessoa humana" (processo judicial)
Criminologia	Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais	2017	Crimes contra a dignidade sexual: o que pensam os Operadores de Direito?	"dignidade sexual"
Direitos Fundamentais	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2017	O princípio da dignidade da pessoa humana como limite constitucional da liberdade de trabalho e profissão	"dignidade da pessoa humana" (limite constitucional)
Enfermagem Médico Cirúrgica	Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu	2017	Implicação dos Sintomas na Dignidade em Pessoas em Fim de Vida	"dignidade" (pessoas em fim de vida)

Psicologia	Instituto Superior de Psicologia Aplicada	2017	Perceção de dignidade e bem-estar subjetivo em idosos institucionalizados e não institucionalizados	"dignidade" (bem-estar subjetivo em idosos)
Ciências Jurídicas	Universidade Autónoma de Lisboa	2018	Manipulação genética e dignidade da pessoa humana	"dignidade humana"
Ciências Jurídicas	Universidade Autónoma de Lisboa	2018	Eutanásia: Dignidade humana, autonomia privada. Disciplina constitucional e penal em Portugal e no Brasil	"dignidade humana" (eutanásia)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2018	Brincar: a essência da alegria de viver. Contributo da Educação Moral e Religiosa Católica para o reconhecimento e respeito pela dignidade das crianças, centrado na Unidade Letiva1 do 3ºAno de escolaridade	"dignidade das crianças"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2018	A dignidade da vida humana: na unidade letiva 1, no nono ano de escolaridade	"dignidade da vida humana"
Comunicação, Media e Justiça	Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas	2018	Princípio da Dignidade da pessoa humana e sistema prisional: um comparativo entre Brasil e Portugal	"dignidade da pessoa humana"
Direito	Universidade do Porto – Faculdade de Direito	2018	A (in)constitucionalidade do crime de lenocínio: o dever de dignidade da pessoa humana	"dignidade da pessoa humana" (dever)
Direito	Universidade de Coimbra – Faculdade de Direito	2018	Direito à Cidade Sustentável sob a perspetiva do Direito à Dignidade da Pessoa Humana	"dignidade da pessoa humana" (direito)
Enfermagem Médico Cirúrgica	Escola Superior de Enfermagem de Lisboa	2018	Promoção da dignidade humana em fim de vida – intervenção do enfermeiro especialista	"dignidade humana" (em fim de vida)
Filosofia Política	Universidade do Minho	2018	O problema da não-identidade e a dignidade humana	"dignidade humana"
Ciências Jurídicas	Universidade Autónoma de Lisboa	2019	A ciência jurídica e os embriões excedentários: proposições antagônicas ao direito natural de nascer na perspetiva da dignidade da pessoa humana	"dignidade da pessoa humana"

Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2019	Educar para a resiliência: contributos para a lecionação da unidade letiva "A Dignidade da Vida Humana", do Programa de Educação Moral e Religiosa Católica do 9º ano	"dignidade da vida humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2019	Proposta ético-teológica de aperfeiçoamento da Unidade Letiva1: "A Dignidade da vida humana" do 9ºAno, à luz do pensamento de Marciano Vidal	"dignidade da vida humana"
Ciência Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2019	O risco de ser. Contributos da unidade letiva "A Dignidade da Vida Humana" do programa de Educação Moral e Religiosa Católica, para a atual crise dos refugiados	"dignidade da vida humana"
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2019	A pessoa humana e a sua dignidade à luz da categoria bíblica de "imagem de Deus". Reflexão acerca da UL1 "A Pessoa Humana" do 6º ano de escolaridade do programa da disciplina de EMRC	"dignidade" (pessoa humana)
Ciências Religiosas	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Teologia	2019	A Defesa da Dignidade Humana como Expressão da Misericórdia. Reflexão e proposta pedagógica para o Programa de EMRC	"dignidade humana" (expressão de misericórdia)
Direito e Prática Jurídica	Universidade de Lisboa – Faculdade de Direito	2019	Veículos Autónomos e Dignidade da Pessoa Humana	"dignidade da pessoa humana"
Estudos Portugueses	Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas	2019	A dignidade natural do espaço íntimo: uma leitura dos Poemas Quotidianos de António Reis	"dignidade natural"
Filosofia Política	Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas	2019	Das esferas pública, privada e social: o resgate da dignidade da Política no pensamento de Hannah Arendt	"dignidade" (da política)
Mestrado Forense	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Direito	2019	Dos crimes contra a honra. Dignidade penal, constrangimento da comunicação e consequências jurídicas	"dignidade" (penal)

Serviço Social	Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Ciências Humanas	2019	A dignidade humana na intervenção com refugiados	"dignidade humana" (intervenção com refugiados)

Fonte: Elaboração própria a partir da pesquisa efetuada no RCAAP.

Anexo C: Guião das Entrevistas

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Guião das Entrevistas

I - Pedido de colaboração a enviar por email, antecedido de um primeiro contacto telefónico.

Assunto: Pedido de colaboração na tese de doutoramento sobre "A dignidade nas políticas sociais de velhice: contributo para uma nova agenda do envelhecimento em Portugal"

Exmo (a). Senhor(a)
Presidente da Direção da…….

O meu nome é Anabela Marques Ferreira Correia e frequento o 3º ano do Doutoramento em Política Social, no Instituto Superior de Ciências Sociais e Política da Universidade de Lisboa (ISCSP-ULisboa).

O meu projeto de investigação, desenvolvido no CAPP-Centro de Administração e Políticas Públicas, é apoiado pela FCT-Fundação para a Ciência e Tecnologia, através de uma Bolsa de Investigação com a referência SFRH/BD/115031/2016, sob orientação das Professoras Doutoras Elvira Pereira (epereira@iscsp.ulisboa.pt) e Dália Costa (daliacosta@iscsp.ulisboa.pt), tendo como título "A dignidade nas políticas sociais de velhice: contributo para uma nova agenda do envelhecimento em Portugal".

Um dos objetivos é analisar a adequação das políticas sociais de velhice na concretização do direito dos idosos a uma vida digna.

Para alcançar este objetivo considero importante ouvir a opinião das entidades de âmbito nacional, que representam idosos e reformados, realizando, para o efeito uma pequena entrevista (no máximo com a duração de 1 hora) a um membro da Direção da/o (colocar o nome específico da organização).

O objetivo desta entrevista é conhecer e compreender o significado atribuído ao termo dignidade pela (colocar o nome específico da organização) e as formas de participação dos idosos no processo político.

As perguntas que desejo colocar, abordam os seguintes temas:

I- Significado(s) atribuído(s) ao termo dignidade, quando utilizado pela/o (colocar o nome específico da organização)

II- Formas de participação dos idosos na/o (colocar o nome específico da organização)

III- Formas de participação da/o (colocar o nome específico da organização) no processo político

Caso vos seja mais conveniente, posso enviar as perguntas para responderem por escrito, no entanto, seria, para mim, um privilégio poder entrevistar pessoalmente um membro da Direção da/o (colocar o nome específico da organização), em local, dia e hora a combinar, compreendendo, naturalmente, a opção por vós escolhida.

No caso de realização da entrevista, será, posteriormente, enviada ao membro entrevistado da/o (colocar o nome específico da organização) uma cópia da transcrição das respostas recolhidas, para efeitos de revisão, validação e autorização de inclusão na Tese, garantindo, desde já, que não se fará qualquer referência ao nome da pessoa entrevistada na divulgação dos resultados.

Por último, desejo apelar à vossa participação, pois considero que o vosso contributo representará uma significativa mais-valia para esta tese de doutoramento.

Fico a aguardar uma resposta para este e-mail ou para o número de telefone 966 701 937, encontrando-me ao dispor para qualquer esclarecimento adicional.

Com os meus melhores cumprimentos,

Anabela Marques Ferreira Correia

II - Preparação da entrevista

Enviar o primeiro e-mail com aviso de leitura

Telefonar 1 ou 2 dias depois para confirmar a receção e esclarecer eventuais dúvidas.

Enviar email de agradecimento pela disponibilidade em participar, iniciando o processo de agendamento do local, dia e hora para a realização da entrevista.

Nota: Se a pessoa indicada para ser entrevistada for diferente daquela que recebeu o mail de convite, voltar a explicar o que foi dito no mail anterior (convite).

Em caso de resposta negativa, enviar email a agradecer a resposta, abrindo o caminho a futuras colaborações.

Ter em conta que no contacto inicial no contexto da entrevista é muito importante motivar o entrevistado (ter presente quais são os procedimentos do contacto inicial: agradecer, apresentação da entrevistadora, seleção da organização, enfatizar a importância da colaboração, mas é importante dizer apenas o essencial). Lembrar que a participação é voluntária e perguntar se aceita ser entrevistado/a.

III - Desenvolvimento da entrevista

Guião

O objetivo desta entrevista é conhecer e compreender o significado atribuído ao termo dignidade pela (colocar o nome específico da organização) e as formas de participação dos idosos no processo político.

Pedir autorização para gravar a entrevista.

Bloco I – Significado(s) atribuído(s) ao termo dignidade, quando utilizado pela/o (colocar o nome específico da organização)

P1. Ao consultar o vosso site, pude constatar que a/o (colocar o nome específico da organização) utiliza o termo "dignidade" e, em alguns casos "vida digna", por isso, gostaria de saber qual o significado que atribuem ao termo dignidade quando o utilizam?

Exemplos de perguntas de aprofundamento (consoante a resposta): Como chegaram a esse significado/entendimento do termo? *(Foi objeto de reflexão/debate/consensualização no seio da (colocar o nome específico da organização)?)*

P2. De entre as diversas áreas das políticas sociais de velhice, quais são as que a/o (colocar o nome específico da organização) considera serem prioritárias para garantir uma vida com dignidade às pessoas idosas?

Sugestões de perguntas de aprofundamento (consoante a resposta): Porque consideram serem essas as áreas prioritárias? *(As mais importantes para uma vida digna? Aquelas em que as políticas existentes são menos adequadas?)* Que áreas não são prioritárias? Porquê?

Bloco II - Formas de participação dos idosos na/o (colocar o nome específico da organização)

P3. De que modo os idosos e/ou os vossos associados participam na (colocar o nome específico da organização)?

Sugestões para perguntas de aprofundamento (consoante a resposta): Pedir para identificar mecanismos e tipos de participação diferentes, iniciativa, frequência, etc. Pedir para dar alguns exemplos concretos de participação, iniciativas, respetivo conteúdo e envolvimento dos associados.

P4. De que forma(s) esta participação poderia ser melhorada?

Bloco III – Formas de participação da/o (colocar o nome específico da organização) **no processo político**

P5. De que modo a vossa (colocar o nome específico da organização) participa no processo de elaboração das políticas sociais de velhice?

Sugestões para perguntas de aprofundamento (consoante a resposta): considerar diferentes fases do processo (conceção, implementação e avaliação). Pedir para identificar mecanismos e tipos de participação diferentes, iniciativas, frequência, etc. Pedir para dar alguns exemplos concretos de participação, iniciativas, respetivo conteúdo e resultados.

P6. O que consideram poderia ser feito para melhorar a participação da associação no processo de decisão das políticas sociais de velhice?

Agradecimento e Encerramento

Registo:

Data:

Local de realização da Entrevista:

Interrupções (registar o minuto e duração de cada interrupção):

Anexo D: Descrição dos diplomas referentes às políticas sociais de velhice publicados entre 01.01.2006 e 31.12.2015

Quadro D1: Ano de 2006

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Decreto-Lei n.º 6/2006	03/01/2006	Ministério da Saúde	01/01/2006 a 30/06/2006	Prorroga o regime que consta do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro, o qual criou o sistema de preços de referência, para efeitos de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos	Utentes abrangidos pelo regime especial de comparticipação de medicamentos	"idosos"	Implementação de uma nova cultura de racionalização da prescrição e da utilização de medicamentos	Majoração de 20% sobre o preço de referência, estabelecida no n.º 2 do artigo 6.º do decreto-lei 270/2002, para os utentes do regime especial	Ser utente abrangido pelo regime especial de comparticipação de medicamentos	n.d.			
Portaria n.º 91/2006	27/01/2006	Ministério da Saúde	27/01/2006	Determina a apresentação da declaração e do documento comprovativo aos pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos	Pensionistas	"pensionistas"	Fazer prova do documento comprovativo da qualidade de pensionista e do valor da pensão	Regula o modo de apresentação da declaração e do documento comprovativo aos pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 98-A/2006	01/02/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	01/01/2006	Aprova o modelo de requerimento do complemento solidário para idosos	Pessoas idosas	"idosos"	Aprovação do modelo do requerimento para pedido do CSI	Aprovação do modelo de requerimento do complemento solidário para idosos, mod. CSI 01-DGSSFC, e respectivos anexos A, B, e C	n.d.	n.d.			Revogado pela portaria 413/2008
Decreto Regulamentar n.º 3/2006	06/02/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	01/01/2006	Regulamenta o Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro, que institui o complemento solidário para idosos no âmbito do subsistema de solidariedade	Titulares de pensões de velhice e sobrevivência ou equiparadas de qualquer sistema de protecção social nacional ou estrangeiro	"pensionistas com mais de 65 anos"	Diferenciação das situações de pobreza entre os idosos. Reforço do princípio de justiça social. Aumento da eficácia no combate à pobreza dos idosos	Criação de uma prestação do subsistema de solidariedade, assumindo um perfil de complemento aos rendimentos preexistentes, sendo o seu valor definido por referência a um limiar fixado anualmente e a sua atribuição diferenciada em função da situação concreta do pensionista que o requer, sujeita a condição de recurso	Fazer prova de residência em território nacional; do agregado familiar do requerente; do agregado fiscal dos filhos. Ter idade igual ou superior a 65 anos e igual ou superior a 80 anos, no ano de 2006; igual ou superior a 75 anos, no ano de 2007; igual ou superior a 70 anos, no ano de 2008; igual ou superior a 65 anos, no ano de 2009	Atestado residência junta freguesia	"Com a criação desta nova prestação social procedeu-se a uma reconfiguração da política de mínimos sociais para idosos, diferenciando as situações que efetivamente são diferentes, o que, para além de reforçar o princípio de **justiça social** em que assenta esta nova política, virá igualmente aumentar a sua eficácia no combate à pobreza dos idosos."	
Lei n.º 6/2006	27/02/2006	Assembleia da República	artigos 63.º, 64.º 28 de fevereiro de 2006.	Aprova o Novo Regime do Arrendamento Urbano (NRAU), que estabelece um regime especial de atualização das rendas antigas, e altera o Código Civil, o Código de Processo Civil, o Decreto-Lei n.º 287/2003, de 12 de novembro, o Código do Imposto Municipal sobre Imóveis e o Código do Registo Predial	Senhorios e Arrendatários	"arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos"	Dinamização do mercado de arrendamento através da existência de novas regras para o arrendamento urbano e para a atualização das rendas antigas	a) Estabelecimento dos direitos e deveres das partes contratantes; b) Estabelecimento de normas respeitantes à celebração, renovação, duração, denúncia, transmissão, cessação e revogação dos contratos de arrendamento; c) Estabelecimento das normas respeitantes à atualização das rendas, bem como da atribuição do subsídio de renda e realização de obras de conservação	Fazer prova da idade igual ou superior a 65 anos e do agregado familiar a receber um RABC inferior a cinco RMNA	n.d.			
Portaria n.º 219/2006	07/03/2006	Ministério da Saúde	01/04/2006	Aprova a tabela das taxas moderadoras	Todos os cidadãos	n.d.	Revisão das taxas moderadoras aprovadas pela Portaria n.º 103/2004	Revisão da tabela das taxas moderadoras	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 56/2006	15/03/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	01/01/2006	Altera a forma de distribuição dos resultados líquidos dos jogos sociais explorados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	Pessoas idosas mais carenciadas, pessoas portadoras de deficiência, famílias, comunidade em geral, crianças e jovens	"idosos"	Reequacionar o modelo da distribuição das receitas, alterando-se o esquema de repartição da receita dos jogos sociais	Alteração da forma de distribuição dos resultados líquidos dos jogos sociais explorados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 314/2006	03/04/2006	Ministério da Saúde	03/04/2006	Prorroga o prazo para apresentação da declaração e do documento comprovativo aos pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos	Pensionistas	"pensionistas"	Possibilitar a todos os pensionistas de um maior período de tempo para procederem à comprovação da sua situação	Prorrogação do prazo para apresentação da declaração e do documento comprovativo aos pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos até 30 de abril de 2006	n.d	n.d.			
Portaria n.º 426/2006	02/05/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	03/05/2006	Cria e regulamenta o Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES), destinado às Instituições particulares sem fins lucrativos ou equiparadas	Instituições particulares de solidariedade social ou equiparadas e indiretamente todas as pessoas apoiadas por estas entidades	"pessoas idosas"	Alargamento da rede de equipamentos sociais	Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES) que permita o alargamento da rede de equipamentos sociais	n.d.	n.d.		"De harmonia com o disposto na alínea a) do n.º 5 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 56/2006, de 15 de março, das verbas globais dos jogos sociais, 13% destinam-se, entre outros, ao desenvolvimento de programas, medidas, projetos, ações, equipamentos e serviços que visem **elevar o nível de vida** das pessoas idosas"	
Despacho Normativo n.º 30/2006	08/05/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	08/05/2006	Determina as normas de implantação de estabelecimentos correspondentes a lares de idosos	Estabelecimentos em que sejam exercidas actividades de apoio social do âmbito da segurança social	"idosos"	Estabelecer normas específicas para a apreciação do processo de licenciamento dos lares de idosos	Normas de implantação de estabelecimentos correspondentes a lares de idosos	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 464/2006	22/05/2006	M. Finanças Administração Pública e M.Trabalho	01/01/2006	Actualiza os coeficientes de revalorização das remunerações que constituem base de cálculo das pensões. Revoga a Portaria n.º 363/2005, de 4 de Abril	Pensionistas	"velhice"	Atualização dos coeficientes de revalorização das remunerações que constituem base de cálculo das pensões	Atualização dos coeficientes de revalorização das remunerações que constituem base de cálculo das pensões	n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria 742/2007
Despacho n.º 11411/2006	25/05/2006	Ministério da Saúde	25/05/2007	Cria a Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, que tem por missão estudar a situação da prestação dos cuidados de saúde mental ao nível nacional e, nomeia o seu coordenador, bem como os restantes membros	n.d.	n.d.	Criar a Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental afim de avaliar as necessidades de cuidados de saúde mental	Criação da Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 101/2006	06/06/2006	Ministério da Saúde	07/06/2006	Cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Pessoas a carecer de cuidados de longa duração e paliativos	"pessoas idosas"	Dar resposta a novas necessidades de saúde e sociais de doentes com patologia crónica múltipla,com doença incurável em estado avançado e em fase final de vida.	Criação de um modelo de intervenção integrado e/ou articulado da saúde e da segurança social, de natureza preventiva, recuperadora e paliativa, envolvendo a participação e colaboração de diversos parceiros sociais, a sociedade civil e o Estado como principal incentivador.	n.d.	n.d.	"garantia do direito da pessoa em situação de dependência à **dignidade(…)**"	"Promover a funcionalidade, prevenindo, reduzindo e adiando as incapacidades, constitui uma das políticas sociais que mais pode contribuir para a qualidade de vida e para a consolidação de **uma sociedade mais justa e solidária**."	
Decreto-Lei n.º 115/2006	14/06/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	14/07/2006	Regulamenta a rede social, definindo o funcionamento e as competências dos seus órgãos, bem como os princípios e regras subjacentes aos instrumentos de planeamento que lhe estão associados, em desenvolvimento do regime jurídico de transferência de competências para as autarquias locais	Grupos de população mais vulneráveis, como as pessoas idosas, as pessoas com deficiências e os imigrantes	"pessoas idosas"	Necessidade de ter em especial atenção as estratégias de intervenção para os grupos alvo referidos (grupos de população mais vulnerável)	Consagração dos princípios, finalidades e objectivos da rede social, bem como a constituição, funcionamento e competência dos seus órgãos	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 12589/2006 (2.ª série)	16/06/2006	Ministério da Saúde	16/06/2006	Regulamentação da forma de comprovação da qualidade de beneficiário do regime especial de comparticipação	Beneficiários do regime especial de comparticipação	"pensionistas"	Regulamentação da forma de comprovação da qualidade de beneficiário do regime especial de comparticipação	Regulamentação da forma de comprovação da qualidade de beneficiário do regime especial de comparticipação	Ser beneficiário do regime especial de comparticipação	Declaração rendimentos			
Decreto-Lei n.º 127/2006	04/07/2006	Ministério da Saúde	01/07/2006 a 31/12/2006	Prorroga o regime que consta do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro, o qual criou o sistema de preços de referência, para efeitos de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos	Utentes abrangidos pelo regime especial de comparticipação de medicamentos	"idosos"	Implementação de uma nova cultura de racionalização da prescrição e da utilização de medicamentos	Majoração de 20% sobre o preço de referência, estabelecida no n.º 2 do artigo 6.º do decreto-lei 270/2002, para os utentes do regime especial	Ser utente abrangido pelo regime especial de comparticipação de medicamentos	n.d.			
Portaria n.º 728/2006	24/07/2006	M.Finanças Administração Pública e M.Saúde	24/07/2006	Adapta o regime especial de comparticipação em medicamentos aos funcionários e agentes da Administração Pública (ADSE)	Funcionários e agentes da Administração Pública (ADSE)	"pensionistas"	Adaptação do regime especial de comparticipação em medicamentos aos funcionários e agentes da Administração Pública (ADSE)	Adaptação do regime especial de comparticipação em medicamentos aos funcionários e agentes da Administração Pública (ADSE)	Ser pensionista beneficiário da ADSE	n.d.			
Decreto-Lei n.º 157/2006	08/08/2006	Conselho de Ministros	07/09/2006	Aprova o regime jurídico das obras em prédios arrendados	Senhorios e Arrendatários	n.d.	Regulamentar o regime das obras em prédios arrendados	Regime jurídico das obras em prédios arrendados	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 158/2006	08/08/2006	Conselho de Ministros	07/09/2006	Estabelece os regimes de determinação do rendimento anual bruto corrigido, designado por RABC, e de atribuição do subsídio de renda nos arrendamentos para habitação, ao abrigo do n.º 9 do artigo 37.º e do artigo 46.º da Lei n.º 6/2006, de 27 de Fevereiro, que aprova o Novo Regime do Arrendamento Urbano	Senhorios e Arrendatários	"arrendatário economicamente dos devem ser subentendidos os idosos"/"arrendatário com idade igual ou	Prevenção de roturas sociais motivadas por atualizações de rendas desfasadas da realidade sócio económica dos agregados familiares	Estabelecimento dos regimes de determinação do rendimento anual bruto corrigido, designado por RABC, e de atribuição do subsídio de renda nos arrendamentos para habitação	Atualização faseada em 10 anos se o RABC for inferior a cinco RMNA, idade igual ou superior a 65 anos, ou deficiência superior a 60%	"a atualização visa ao inquilino viver numa habitação **condigna**"			
Decreto-Lei n.º 160/2006	08/08/2006	Conselho de Ministros	09/08/2006	Aprova os elementos do contrato de arrendamento e os requisitos a que obedece a sua celebração	Senhorios e Arrendatários	n.d.	Aprovação dos elementos do contrato de arrendamento e os requisitos a que obedece a sua celebração	Aprovação dos elementos do contrato de arrendamento e os requisitos a que obedece a sua celebração	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 163/2006	08/08/2006	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	08/02/2007	Aprova o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais, revogando o Decreto-Lei n.º 123/97, de 22 de Maio	Pessoas com necessidades especiais	"idosos"/"pessoas idosas"	Garantir e assegurar os direitos das pessoas com necessidades especiais, ou seja, pessoas que se confrontam com barreiras ambientais impeditivas de uma participação cívica activa e integral, resultantes de factores permanentes ou temporários, de deficiências de ordem intelectual, emocional, sensorial, física ou comunicacional	Cria o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais	n.d.	n.d.		"A promoção da acessibilidade constitui um elemento fundamental na qualidade de vida das pessoas, sendo um meio imprescindível para o exercício dos direitos que são conferidos a qualquer membro de uma sociedade democrática, contribuindo decisivamente para um maior reforço dos laços sociais, para uma maior participação cívica de todos aqueles que a integram e, consequentemente, para um crescente aprofundamento da solidariedade no Estado social de direito."	
Despacho n.º 17516/2006	29/08/2006	M.Trabalho Solidariedade Social e M. Saúde	29/08/2006	Estabelecimento de experiências piloto da Rede de Cuidados Continuados Integrados	Pessoas com necessidade de recorrer à Rede de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas com doenças crónicas incapacitantes"/ dependência"	Fazer face às carências a nível da prestação de cuidados de longa duração e cuidados paliativos	Estabelecimento de experiências piloto da Rede de Cuidados Continuados Integrados	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 869/2006	29/08/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	30/08/2006	Cria o Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES), destinado às entidades com fins lucrativos	Crianças e jovens, pessoas com deficiência e população idosa	"pessoas idosas"	Alargamento da rede de equipamentos sociais	Criação do Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES).	n.d.	n.d.		"De harmonia com o disposto na alínea a) do n.º 5 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 56/2006, de 15 de março, regulamentada pelo Despacho Normativo n.º 31/2006, de 18 de Maio, 13% das verbas globais dos jogos sociais destinam-se ao desenvolvimento de programas, medidas, projectos, acções, equipamentos e serviços que **visem elevar o nível de vida das pessoas idos**as"	
Despacho nº 19040/2006	19/09/2006	M.Trabalho Solidariedade Social e M. Saúde	19/09/2006	Constituição, organização e condições de funcionamento das equipas que asseguram a coordenação da Rede a nível regional e a nível local	Pessoas com necessidade de recorrer à Rede de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas que se encontrem em situação de dependência"	Definir a constituição, organização e as condições de funcionamento das equipas que asseguram a coordenação da RNCCI a nível regional e a nível local	Estabelecimento da coordenação a nível nacional e organização em dois níveis territoriais de operacionalização, o regional e o local, assegurados por equipas coordenadoras	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 994/2006	19/09/2006	Ministério das Finanças e da Administração Pública,	03/07/2006	Define os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados no âmbito das experiências piloto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede)	Pessoas com necessidade de recorrer à Rede de Cuidados Continuados Integrados	"cidadãos em situação de dependência"	Aprovação da tabela de preços para o financiamento dos serviços a prestar pelas respectivas unidades da RNCCI	Tabela de preços para o financiamento dos serviços a prestar pelas respectivas unidades	n.d.	n.d.			Revogada Portarias n.º 1087-A/2007 e nº 189/2008
Despacho n.º 20326/2006	06/10/2006	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2006	Fixa o valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento a pessoas idosas ou pessoas com deficiência.	Pessoas idosas e pessoas com deficiência	"Pessoas idosas"	Fixar o valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento a pessoas idosas e pessoas com deficiência.	Fixação do valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento a pessoas idosas e pessoas com deficiência.	n.d.	n.d.		"O acolhimento familiar, criado pelo Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de outubro, é uma medida de política social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta, por forma a garantir-lhes um ambiente sócio familiar e afetivo propício à **satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade.**"	
Portaria n.º 1192-A/2006	03/11/2006	CM/MFAP/ MAOTDR/MTSS	04/11/2006	Aprova o modelo único simplificado através do qual senhorios e arrendatários dirigem pedidos e comunicações a diversas entidades no âmbito do NRAU	Senhorios e Arrendatários	n.d.	Aprovação do modelo único simplificado através do qual senhorios e arrendatários dirigem pedidos e comunicações a diversas entidades no âmbito do NRAU	Aprovação do modelo único simplificado através do qual senhorios e arrendatários dirigem pedidos e comunicações a diversas entidades no âmbito do NRAU	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 1357-A/2006	30/11/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	1/12/ 2006 e 1/12/2007	Actualiza as pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, bem como as pensões por doença profissional dos subsistemas previdencial e de solidariedade. Revoga a Portaria n.º 1316/2005, de 22 de Dezembro	Beneficiários de pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, pensões por doença profissional dos subsistemas previdencial e de solidariedade	"pensionistas de invalidez e de velhice"	Atualização das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, pensões por doença profissional dos subsistemas previdencial e de solidariedade	Actualização das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, bem como das pensões por doença profissional dos subsistemas previdencial e de solidariedade	A atualização varia de acordo com os valores das pensões enquadrados dentro de limites estabelecidos	n.d.			
Decreto-Lei n.º 236/2006	11/12/2006	Ministério do Trabalho Solidariedade Social	01/01/2007 a 31/12/2013 revogação	Procede à primeira alteração do Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro, que instituiu o complemento solidário para idosos no âmbito do subsistema de solidariedade	Titulares de pensões de velhice e sobrevivência ou equiparadas de qualquer sistema de protecção social nacional ou estrangeiro	"pensionistas com mais de 65 anos"	Reconhecimento da necessidade de concentração dos recursos disponíveis nos estratos da população idosa com menores rendimentos	Encurtamento, em um ano, no período previsto para aplicação do complemento, sendo que no ano de 2007 a idade para o reconhecimento do direito será igual ou superior a 70 anos	Idade igual ou superior a 70 anos, no ano de 2007; idade igual ou superior a 65 anos, no ano de 2008	Prova de recursos de 2 em 2 anos		"Com a instituição desta prestação o Governo apostou na concentração dos recursos disponíveis nos estratos da população idosa com menores rendimentos, na atenuação das situações de maior carência de uma forma mais célere e na solidariedade familiar enquanto forma de expressão de uma responsabilidade coletiva e instrumento de materialização da **coesão social**."	
Resolução do Conselho de Ministros n.º 168/2006	18/12/2006	Conselho de Ministros	18/12/2006	Cria uma estrutura de missão para os cuidados continuados integrados	Pessoas idosas e pessoas em situação de dependência	"cidadãos idosos"	Políticas de saúde integradas no Plano Nacional de Saúde e políticas de segurança social, dirigidas a cidadãos idosos e com dependência	Criação da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados, com a natureza de estrutura de missão, para a condução e lançamento do projecto global de coordenação e acompanhamento da estratégia de operacionalização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	n.d.	n.d.			
Lei n.º 53-B/2006	29/12/2006	Assembleia da República	01/01/2007	Cria o indexante dos apoios sociais (IAS) e novas regras de atualização das pensões e outras prestações sociais do sistema de segurança social	Beneficiários de apoios sociais	"velhice"	Criação de um indexante que constitua um referencial determinante da fixação, cálculo e actualização dos apoios e outras despesas e das receitas do Estado	Indexação do valor mínimo das pensões e de outras prestações sociais ao IAS de acordo com os coeficientes atualizados anualmente e com efeitos a partir do dia 1 de Janeiro de cada ano	n.d.	n.d.			

Quadro D2: Ano de 2007

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objecto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Despacho n.º 351/2007	09/01/2007	Ministérios Finanças e Administração Pública, Ministério do Trabalho e Solidariedade Social e Min. Saúde	09/01/2007	Aprova a manutenção do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2007	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Aprovação da manutenção do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2007	Aprovação da manutenção do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2007, nos termos e condições expressos na proposta apresentada pelo INATEL - Instituto Nacional para Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores, entidade a quem compete a gestão do Programa a nível nacional	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.			
Portaria nº 77/2007	12/01/2007	Min.ª Finanças Administração Pública e Min.ª Trabalho Solidariedade Social	01/01/2007	Atualiza o complemento solidário para idosos	Pessoas idosas a receber CSI	"pensionistas com 65 ou mais anos de idade"	Atualização do complemento solidário para idosos	Atualização do complemento solidário para idosos	n.d.	n.d.		"Com esta medida o Governo pretendeu aumentar a eficácia no combate à pobreza dos idosos, reforçando o princípio de **justiça social** ao diferenciar, na atribuição do complemento, as situações que efectivamente são diferentes."	
Lei n.º 4/2007	16/01/2007	Assembleia da República	05/01/2007	Aprova as bases gerais do sistema de segurança social	Todos os cidadãos	"velhice"	Definir as bases gerais em que assenta o sistema de segurança social, bem como as iniciativas particulares de fins análogos.	Bases gerais do sistema de segurança social	n.d.	n.d.	"O princípio da inserção social caracteriza-se pela natureza ativa(...) com vista (...)a promover a dignificação humana (…). O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para (…)promoção de condições dignas de vida."		Introduz a ponderação da esperança média de vida, visando a adequação às modificações resultantes de alterações demográficas e económicas
Resolução do Conselho de Ministros n.º 9/2007	17/01/2007	Conselho de Ministros	18/01/2007	Aprova o Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA)	Pessoas com deficiência e pessoas idosas	"os mais idosos"		Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA)	n.d.	n.d.		"A Constituição da República Portuguesa atribui ao Estado a obrigação de promover o **bem-estar e qualidade de vida do povo e a igualdade real e jurídico-formal entre todos os portugueses**"	
Despacho n.º 1007/2007	19/01/2007	Ministérios Economia Inovação e Ministério Trabalho e Solidariedade Social	19/01/2007	Manutenção do Programa Turismo Sénior 2007	Cidadãos, com idades iguais ou superiores a 60 anos	n.d.	Necessidade de assegurar a manutenção de um programa de turismo para a terceira idade designado por Programa Turismo Sénior	Manutenção e realização do Programa Turismo Sénior 2007, nos termos e condições expressos na proposta apresentada pelo INATEL - Instituto Nacional para Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores, entidade a quem competirá a gestão do Programa a nível nacional	n.d.	n.d.			
Despacho nº 1281/2007	26/01/2007	Ministérios do Trabalho e Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/11/2006	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados - alterações às experiências piloto	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	"pessoas idosas"	Efetuar adaptações sugeridas pelas administrações regionais de saúde e os centros distritais de segurança social	Definição das alterações às experiências piloto	n.d.	n.d.			
Declaração de Rectificação n.º 10/2007	26/01/2007	Conselho de Ministros	26/01/2007	Retificação da Portaria 1357-A/2006 que actualiza as pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, bem como as pensões por doença profissional dos subsistemas previdencial e de solidariedade	Beneficiários de pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, bem como pensões por doença profissional	"velhice"	Rectificar a Portaria n.º 1357-A/2006	Rectificação da Portaria n.º 1357-A/2006	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 139/2007	29/01/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	28/02/2007	Aprova o Regulamento de Registo das Instituições Particulares de Solidariedade Social do Âmbito da Acção Social do Sistema de Segurança Social. Revoga a Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho	Crianças, jovens, famílias, pessoas com deficiência e pessoas idosas	"grupos mais vulneráveis, entre os quais pessoas com deficiência e idosos"	Desatualização do regulamento de registo das instituições particulares de solidariedade social do âmbito da segurança social	Aprovação do Regulamento de Registo das Instituições Particulares de Solidariedade Social do Âmbito da Acção Social do Sistema de Segurança Social	n.d.	n.d.			
Decreto Regulamentar n.º 14/2007	20/02/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2007	Procede à primeira alteração ao Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de Fevereiro, que regulamenta o Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de Dezembro, pelo qual se institui o complemento solidário para idosos no âmbito do subsistema de solidariedade	Titulares de pensões de velhice e sobrevivência ou equiparadas de qualquer sistema de proteção social nacional ou estrangeiro	"idosos"	Clarificação e ajustamentos ao Decreto Lei 232/2005	Introduz alterações nas regras de cálculo do valor do rendimento nos agregados fiscais dos filhos	Os rendimentos a considerar reportam-se ao ano civil anterior ao da data de apresentação do requerimento ou ao ano imediatamente anterior a este	Apresentação de declaração de IRS			Regulamento do Governo, previsto no Decreto-Lei 232/2005
Decreto-Lei n.º 64/2007	14/03/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	14/05/2007	Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas	Crianças, jovens, pessoas com deficiência ou em situação de dependência e pessoas idosas	"idosos"/"pessoas idosas"	Planeamento eficaz da rede de equipamentos sociais	Aprovação do regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 395-A/2007	30/03/2007	Ministério da Saúde	01/04/2007	Aprova a tabela das taxas moderadoras	Todos os cidadãos	n.d.	Revisão das taxas moderadoras aprovadas pela Portaria n.º 219/2006	Aprovação da tabela das taxas moderadoras	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 6716-A/2007	05/04/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	06/04/2007	Cria o Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas	Pessoas idosas	"idosos"	Necessidade de reconhecimento de que a esperança de vida aos 65 os mais anos de idade era, em 1970, de 13,5 anos, tendo evoluído para 19,1 anos em 2013	Criação de uma resposta de melhoria das condições nas habitações dos idosos, em que o principal objectivo consiste em intervir nos territórios do interior envelhecido, criando condições físicas na habitação para uma efectiva utilização por parte dos idosos do serviço de apoio domiciliário, evitando assim a institucionalização e a dependência.	Pessoas com 65 ou mais anos cujo rendimento mensal per capita seja igual ou inferior ao valor do indexante dos apoios sociais, desde que residam, cumulativamente, os seguintes requisitos: a) Vivam em habitação própria que careça de qualificação em função da situação e necessidade em que se encontram; b) Estejam a usufruir de serviços de apoio domiciliário ou cuja prestação destes serviços esteja dependente da qualificação habitacional; c) Residam sozinhos ou em coabitação com outra(s) pessoa(s) idosa(s), menor(es) ou familiar(es) com deficiência. A título excecional devidamente fundamentado, pessoas que não estejam a usufruir de apoio domiciliário, mediante despacho favorável do diretor do CDSS da área de residência. É dada prioridade às pessoas que não possuam adequada rede familiar de suporte e ou residam em locais isolados.	Requerimento o presidente CMdocumentos probatórios		"O XVII Governo Constitucional propôs como uma das medidas a implementar, no combate à pobreza e à exclusão, para **"uma sociedade mais coesa e nessa medida mais equilibrada, mais justa** e afinal mais competitiva e dinâmica"/"lançamento de um programa de qualificação habitacional, com o objectivo de prevenir a dependência e a institucionalização dos cidadãos mais idosos"	
Decreto-Lei n.º 187/2007	10/05/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/06/2007 a 31/12/2013 por revogação	Regulamenta o regime jurídico de proteção nas eventualidades invalidez e velhice do regime geral de segurança social, designado por regime geral.	Beneficiários de pensões de invalidez e pensões de velhice	"velhice"	Promoção da sustentabilidade de longo prazo do sistema de segurança social português, em face dos novos factores - de raiz demográfica, económica e social	Alteração das regras de cálculo das pensões no sistema previdencial. Nomeadamente, na pensão por velhice, pela aplicação, na determinação do montante das pensões, de um fator de sustentabilidade, relacionado com a evolução da esperança média de vida, e de um novo fator de redução de 0,5% por cada mês de antecipação relativamente à idade legal de reforma em vigor à data do pedido de pensão, substituindo o anterior fator de penalização de 4,5% por cada ano de antecipação da referida pensão.		n.d.	n.d.			
Despacho n.º 11384/2007	11/06/2007	Ministério da Saúde	11/06/2007	Extingue a comissão de coordenação do Programa Nacional dos Cuidados Paliativos	n.d.	n.d.	Extinguir a comissão de coordenação do PNCP por ter sido criado a Unidade de Missão para os CCI	Extinção da comissão de coordenação do Programa Nacional dos Cuidados Paliativos	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 82/2007	22/06/2007	Conselho de Ministros	23/06/2007	Aprova o III Plano Nacional para a Igualdade - Cidadania e género (2007-2010)	Todos os cidadãos	"mulheres idosas/pessoas idosas"	Consolidação da política nacional no domínio da igualdade de género, dando cumprimento aos compromissos assumidos quer a nível nacional, nomeadamente no Programa do XVII Governo Constitucional e nas Grandes Opções do Plano (2005-2009), quer a nível internacional, designadamente no Roteiro para a Igualdade entre Homens e Mulheres (2006-2010) da Comissão Europeia.	III Plano Nacional para a Igualdade - Cidadania e género (2007-2010)	n.d.	n.d.	"A violência de género, enquanto grave atentado, não só aos direitos humanos das mulheres mas, também, à sua dignidade e integridade(...)"/"Promover junto dos órgãos de comunicação social e publicidade (...)a aplicação das orientações da CE relativas à utilização de imagens respeitadoras da dignidade e igualdade de homens e mulheres"		
Portaria n.º 742/2007	25/06/2007	Ministério Finanças Administração Pública, Ministério do Trabalho Solidariedade Social	01/01/2007	Fixa os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo às pensões iniciadas durante o ano de 2007	Pensionistas com pensões iniciadas em 2007	"velhice"	Fixar os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo às pensões iniciadas durante o ano de 2007	Fixação dos valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo às pensões iniciadas durante o ano de 2007		n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria 554/2008
Declaração de Rectificação n.º 59/2007	26/06/2007	Conselho de Ministros	26/06/2007	De ter sido rectificado o Decreto-Lei n.º 187/2007, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, que aprova o regime de protecção nas eventualidades de invalidez e velhice dos beneficiários do regime geral de segurança social, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 90, de 10 de Maio de 2007	Beneficiários de pensões de invalidez e velhice	"velhice"	Retificação do Decreto-Lei n.º 187/2007	Rectificação do Decreto-Lei n.º 187/2007	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 252/2007	05/07/2007	Ministério da Saúde	03/08/2007	Criação de benefícios adicionais de saúde para os beneficiários do complemento solidário para idosos instituído pelo Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro.	Beneficiários do complemento solidário para idosos	"idosos"	Reconhecimento de que os idosos com rendimentos muito reduzidos dependem grande parte dos seus recursos económicos com a saúde, com medicamentos e outras áreas de apoio com baixa comparticipação pelo Estado, da sua situação sócio-económica muito desfavorecida e de redução das desigualdades e melhoria da sua qualidade de vida	Estabelecimento de benefícios adicionais: a) Participação financeira em 50% da parcela do preço dos medicamentos não comparticipada pelo Estado; b) Participação financeira em 75% da despesa na aquisição de óculos e lentes até ao limite de (euro) 100, por cada período de dois anos; c) Participação financeira em 75% da despesa na aquisição e reparação de próteses dentárias removíveis até ao limite de (euro) 250, por cada período de três anos	Ser beneficiário do complemento solidário para idosos	Comprovativo do CSI			
Portaria n.º 833/2007	03/08/2007	Ministério da Saúde	04/08/2007	Regula o procedimento do pagamento das participações financeiras dos beneficios adicionais criados pelo Decreto-Lei n.º 252/2007, de 5 de Julho, que cria um regime de beneficios adicionais de saúde para os beneficiários do complemento solidário para idosos instituído pelo Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de Dezembro	Pessoas idosas	"idosos"/ "Taxa da população cuja situação económica é muito desfavorecida"	Reduzir as desigualdades e melhorar a qualidade de vida destas pessoas, ao diferenciar, positivamente, a atribuição daqueles beneficios adicionais para medicamentos e outros bens com baixa comparticipação do Estado.	Regulação do procedimento do pagamento das participações financeiras dos beneficios adicionais criados pelo Decreto-Lei n.º 252/2007, de 5 de Julho.	Ser beneficiário do complemento solidário para idosos	Comprovativo do CSI		"Esta medida visa a **reduzir as desigualdades** e melhorar a qualidade de vida destas pessoas, ao diferenciar, positivamente, a atribuição daqueles beneficios adicionais para medicamentos e outros bens com baixa comparticipação do Estado."	
Lei n.º 52/2007	31/08/2007	Assembleia da República	01/08/2008 com excepções	Adapta o regime da Caixa Geral de Aposentações ao regime geral da segurança social em matéria de aposentação e cálculo de pensões	Pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	"pensionistas com 65 e mais anos"	Adaptar o regime da Caixa Geral de Aposentações ao regime geral da segurança social em matéria de aposentação e cálculo de pensões	Adaptação do regime da Caixa Geral de Aposentações ao regime geral da segurança social em matéria de aposentação e cálculo de pensões	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 128/2007	03/09/2007	Conselho de Ministros	04/09/2007	Aprova a Iniciativa Porta 65, que tem como missão desenvolver e estimular respostas institucionais inovadoras em termos de dinamização, acesso, gestão e conservação do parque habitacional de arrendamento, público e privado, com vocação social. Entre os seus instrumentos contava-se o Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada	Segmentos populacionais mais vulneráveis no acesso ao mercado de arrendamento, nomeadamente a população jovem e idosa, entre outros	"população idosa"/"idosos"/"c dualtos idosos"	Dar resposta a problemas tradicionais de carência habitacional, ao mesmo tempo, que emergem novas necessidades habitacionais, num contexto marcado por disfunções em termos de oportunidades de escolha por parte dos vários segmentos da população e de níveis de qualidade da oferta disponível no mercado.	Cria a Iniciativa Porta 65 e os objectivos, os instrumentos de execução e o modelo de organização e funcionamento a que essa Iniciativa deve obedecer, tendo como um dos seus instrumentos o Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada, para o apoio à promoção, por entidades que prossigam fins assistenciais e de solidariedade social, de soluções de arrendamento em residências colectivas para grupos populacionais com necessidades específicas ou temporárias, tais como pessoas sem abrigo, idosos ou imigrantes.	n.d.	n.d.		"A concretização do **acesso generalizado a uma habitação condigna e adequada às expectativas** de uma sociedade moderna e desenvolvida não pode deixar de se associar à efetivação **do fundamental direito à habitação** consagrado no artigo 65.º da Constituição, requerendo a adoção de políticas públicas capazes de dinamizar os vários mercados associados ao sector da habitação."	
Portaria n.º 1087-A/2007	05/09/2007	Min. das Finanças Administração Pública, Min. Trabalho Solidariedade Social e Min. Saúde	01/07/2007	Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstas no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, bem como as condições gerais para a contratação no âmbito da RNCCI	Pessoas com necessidade de recorrer à Rede de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas idosas"	Proceder a ajustamentos no que reporta aos custos dos serviços prestados pelas unidades da RNCCI, mediante a actualização da tabela de preços a cobrar pelas instituições	Fixação dos preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)		n.d.	n.d.			
Despacho Normativo nº 34/2007	19/09/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/07/2007	Define os termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI	"pessoas idosas ou em situação de dependência", entre outros	Definir as condições em que a SSocial comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da RNCCI	Definição dos termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)		n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 155/2007	02/10/2007	Conselho de Ministros	27/09/2007	Estabelece as orientações relativas à acessibilidade pelos cidadãos com necessidades especiais aos sítios da Internet do Governo e dos serviços e organismos públicos da administração central	Pessoas com necessidades especiais (pessoas com deficiência e pessoas idosas)	"idosos"	Assegurar que a informação disponibilizada pela Administração Pública na Internet seja susceptível de ser compreendida e pesquisável pelos cidadãos com necessidades especiais.	Determinação que as formas de organização e apresentação dos sítios da Internet do Governo e dos serviços e organismos públicos da administração central sejam escolhidas de forma a permitirem ou facilitarem o seu acesso pelos cidadãos com necessidades especiais, devendo respeitar o nível de conformidade «Ao das diretrizes sobre a acessibilidade do conteúdo da web, desenvolvidas pelo World Wide Web Consortium (W3C)		n.d.	n.d.		"Neste contexto, o acesso às tecnologias da informação e da comunicação e as competências para a sua utilização são um fator diferenciador das oportunidades sociais da maior importância na atualidade. As tecnologias da sociedade da informação representam para todas as pessoas com necessidades especiais (pessoas com deficiência e idosos) **um meio propiciador de inclusão e participação social** por excelência."	
Declaração de Retificação nº 101/2007	29/10/2007	Conselho de Ministros	29/10/2007	Rectifica a Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de Setembro, dos Ministérios das Finanças e da Administração Pública, do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, que fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI	"pessoas idosas"	Corrigir as inexatidões contidas na Portaria 1087-A/2007	Correcção das inexatidões "1 - No n.º 8.º, onde se lê «n.º 13.º» deve ler-se «n.º 11.º». 2 - No n.º 12.º, onde se lê «n.os 10.º e 13.º» deve ler-se «n.os 10.º e 11.º». 3 - No n.º 16.º, onde se lê «Portaria n.º 994/2006, de 6 de Setembro» deve ler-se «Portaria n.º 994/2006, de 19 de Setembro"		n.d.	n.d.			
Portaria n.º 1446/2007	08/11/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Fixa os procedimentos de renovação da prova de recursos dos titulares do complemento solidário para idosos	Pessoas idosas a receber CSI	"idosos"	Regulamentar a renovação da prova da demonstração da situação dos elementos do agregado familiar do titular do complemento	Fixação dos procedimentos da renovação bienal da prova de recursos dos títulares de complemento solidário para idosos		n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria 253/2008
Despacho n.º 26208/2007	15/11/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2007	Fixação do valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento de pessoas idosas e adultos com deficiência	Pessoas idosas e adultos com deficiência	"pessoas idosas"	Fixação do valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento de pessoas idosas e adultos com deficiência	Fixa o valor mensal da retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento de pessoas idosas e adultos com deficiência		n.d.	n.d.		"O acolhimento familiar é uma medida de política social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta, por forma a garantir-lhes um ambiente sócio familiar e afetivo propício à **satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade.**"	
Decreto Regulamentar n.º 84-A/2007	10/12/2007	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	10/12/2007	Estabelece o regime jurídico de gestão, acesso e financiamento no âmbito dos programas operacionais financiados pelo Fundo Social Europeu	Candidatos ao POPH para a implementação de respostas integradas de Apoio Social – Área de Idosos	"idosos"	Estabelecimento do regime jurídico de gestão, acesso e financiamento no âmbito dos programas operacionais financiados pelo Fundo Social Europeu	Regime jurídico de gestão, acesso e financiamento no âmbito dos programas operacionais financiados pelo Fundo Social Europeu		n.d.	n.d.			

Quadro D3: Ano de 2008

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Portaria n.º 9/2008	03/01/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Procede à atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais, à actualização das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social e ao aumento extraordinário para o ano de 2008	Pensionistas de invalidez e de velhice	"pensionistas de invalidez e de velhice"	Atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais	Atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais, à actualização das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social e ao aumento extraordinário para o ano de 2008	n.d.	n.d.			
Despacho nº 1408/2008	11/01/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/07/2007	Identificação das unidades que integram a RNCCI, com efeitos a 1 de Julho de 2007	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI	"pessoas idosas"	Definir e actualizar as respostas em cuidados continuados integrados, bem como as alterações geográficas no enquadramento das Regiões de Saúde	Identificação das unidades que integram a RNCCI	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 17/2008	17/01/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Estabelece a actualização do valor de referência bem como do montante do complemento solidário para idosos	Pessoas idosas	"pensionistas com 65 ou mais anos de idade"	Necessidade de eficácia no combate à pobreza dos idosos, reforçando o princípio de justiça social ao diferenciar, na atribuição do complemento, as situações que efectivamente são diferentes.	Atualização periódica do valor de referência considerado para determinação do montante do complemento, bem como do montante de complemento solidário para idosos atribuído, tendo em conta a evolução dos preços, o crescimento económico e a distribuição da riqueza.	n.d.	n.d.		"Com esta medida, o Governo pretendeu aumentar a eficácia no combate à pobreza dos idosos, reforçando o **princípio de justiça social** ao diferenciar, na atribuição do complemento, as situações que efectivamente são diferentes."	
Despacho n.º 3293/2008	11/02/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	11/02/2008	Alteração do despacho n.º 6716-A/2007, de 22 de Março, que criou o Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas PCHI com o objectivo de melhorar as condições básicas de habitabilidade e mobilidade das pessoas idosas que usufruam de serviços de apoio domiciliário, por forma a prevenir e a evitar a institucionalização	Pessoas idosas	"pessoas idosas"	Agilizar o processo de candidatura ao programa	Altera alguns dos requisitos de acesso ao programa por forma a agilizar o acesso das pessoas idosas	O requerente deve habitar no imóvel há pelo menos 15 anos	Certidão negativa emitida pela conservatória do registo predial e declaração da junta de freguesia			
Portaria n.º 189/2008	19/02/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/07/2007	Altera a Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de Setembro, que fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstos no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, bem como as condições gerais para a contratação no âmbito da RNCCI. Revoga a Portaria n.º 994/2006, de 6 de Setembro	Pessoas com necessidade de recorrer à Rede de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas idosas"	Estabelecer a obrigatoriedade de as unidades de internamento registarem a administração de terapêutica e dos meios complementares de diagnóstico realizados por utentes da RNCCI e recomendar que se proceda à vacinação dos utentes	Fixação dos preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 4324/2008	19/02/2008	Ministério da Saúde	01/03/2008	Alargamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral	Crianças e jovens, as mulheres grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde e pessoas idosas beneficiárias do complemento solidário para idosos	"idosos beneficiários do Complemento Solidário para Idosos"	Necessidade de revisão e reestruturação até ao final de 2008, do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, de forma a assegurar a prestação equitativa de cuidados de saúde oral ao longo do ciclo da vida, com base em procedimentos simplificados e orientados para a satisfação das necessidades de saúde nos grupos de maior de vulnerabilidade	O alargamento do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral abrangendo: a) As grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde; b) Os idosos beneficiários do complemento solidário para idosos que sejam utentes do Serviço Nacional de Saúde.	O acesso às consultas de medicina dentária efetiva-se através de cheque-dentista, personalizado, emitido e entregue pelo centro de saúde onde o utente é seguido, que regista os dados de identificação do utente. 2 - Para a emissão de cheque-dentista é necessário, consoante o caso: (...)b) Documento válido comprovativo da situação de beneficiário do complemento solidário para idosos, emitido pelo Instituto da Segurança Social, I. P.	Documento válido comprovativo da situação de beneficiário do complemento solidário para idosos, emitido pelo Instituto da Segurança Social, I. P.			
Decreto-Lei n.º 26/2008	22/02/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Regulação da constituição e do funcionamento do regime público de capitalização, bem como do respetivo fundo de certificados de reforma	Pessoas singulares que se encontram abrangidas por regime de protecção social de enquadramento obrigatório.	"cidadãos que passem à condição de pensionistas e de aposentados por velhice ou por incapacidade absoluta e permanente"	Regular a constituição e o funcionamento do regime público de capitalização, bem como do respectivo fundo de certificados de reforma	Criação de um mecanismo de fomento à poupança, com gestão pública, destinada ao momento em que os cidadãos passem à condição de pensionistas e de aposentados por velhice ou por incapacidade absoluta e permanente.	n.d.	n.d.			
Portaria nº 209/2008	27/02/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Actualiza o valor de referência bem como o montante do complemento solidário para idosos e revoga a Portaria n.º 17/2008, de 10 de Janeiro	Pessoas idosas a receber CSI	"mais idosos"/"população com 65 ou mais anos"	Necessidade de atualização do complemento solidário para idosos	Atualização do complemento solidário para idosos	n.d.	n.d.		"Esta atualização garante assim, aos titulares da prestação e aos seus novos requerentes, um aumento no seu rendimento disponível, contribuindo, igualmente para a **diminuição das desigualdades na distribuição de rendimentos e no combate às situações de pobreza.**"	
Portaria n.º 211/2008	29/02/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/03/2008	Estabelece o modelo de adesão ao regime público de capitalização e a forma de cumprimento da obrigação contributiva	Pensionistas	n.d.	Aprovação do modelo de adesão ao regime público de capitalização, modelo RPC01-DGSS	Aprovação do modelo de adesão ao regime público de capitalização e a forma de cumprimento da obrigação contributiva	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008	06/03/2008	Conselho de Ministros	24/01/2008	Aprova o Plano Nacional de Saúde Mental (2007-2016)	População e carecer de cuidados de saúde mental	"pessoas idosas com critérios de fragilidade"	Constatação de que os problemas de saúde mental constituíam uma das principais causas de incapacidade e uma das mais importantes causas de morbilidade nas sociedades (...) Previa-se para o futuro um incremento significativo da prevalência de doenças psiquiátricas, e em particular de casos de demência, a que não era alheio o aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento da população	Plano Nacional de Saúde Mental que possa responder aos seguintes objetivos:i) Assegurar o acesso equitativo a cuidados de saúde mental de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental no País, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis; ii) Promover e proteger os direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental; iii) Reduzir o impacte das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações; iv) Promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias; v) Promover a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde, tanto a nível dos cuidados primários, como dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização.	n.d.	n.d.		"Promover e proteger os **direitos humanos** das pessoas com problemas de saúde mental"	
Portaria n.º 253/2008	04/04/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/02/2008	Altera a Portaria n.º 1446/2007, de 8 de Novembro, que fixa os procedimentos de renovação da prova de recursos dos titulares do complemento solidário para idosos	Pessoas idosas a receber CSI	"idosos"	Necessidade de simplificar o procedimento de renovação bienal do complemento, com dispensa de formalidades que podem ser avaliadas pelos serviços da segurança social	A renovação bienal da prova de recursos do CSI passa a ser efetuada oficiosamente pela entidade gestora, desde que se verifiquem, cumulativamente, algumas condições.	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 12367/2008	02/05/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	13/03/2008	Aprovação da realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2008	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Necessidade de aprovação da realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2008	Programa Saúde e Termalismo Sénior 2008	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 79/2008	08/05/2008	Ministério da Saúde	08/05/2008	Segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, reduzindo em 50 % o pagamento de taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde dos utentes com idade igual ou superior a 65 anos	Utentes com idade igual ou superior a 65 anos	"utentes com idade igual ou superior a 65 anos"	Contribuir para uma maior justiça social não pondo em causa a racionalização da utilização dos cuidados de saúde	Redução de 50 % o pagamento de taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde dos utentes com idade igual ou superior a 65 anos	n.d.	n.d.			Revogado pelo Decreto-Lei n.º 113/2011
Portaria n.º 376/2008	23/05/2008	Ministério da Saúde	24/05/2008	Aprova o Regulamento da Atribuição de Apoios Financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., a Pessoas Colectivas Privadas sem Fins Lucrativos, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, designado por Programa Modelar	Pessoas Colectivas Privadas sem Fins Lucrativos, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas idosas"	Estabelecer regras para apoio financeiro pelas ARS a projectos que permitam colmatar necessidades identificadas no âmbito dos CCI nas áreas geográficas em que se inserem	Regulamento da Atribuição de Apoios Financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., a Pessoas Colectivas Privadas sem Fins Lucrativos, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, designado por Programa Modelar	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 413/2008	09/06/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	10/06/2008	Aprova o modelo de requerimento do complemento solidário para idosos. Revoga a Portaria n.º 98-A/2006, de 1 de Fevereiro	Pessoas idosas candidatas ao CSI	"idosos"	Simplificar o modelo de requerimento e anexos, através do cruzamento de dados com a administração fiscal, por forma a facilitar o seu preenchimento pelos seus destinatários	Aprovação do modelo de requerimento do complemento solidário para idosos, mod. CSI 01-DGSS, e respectivo anexo, mod. CSI 01/2-DGSS	n.d.	n.d.			
Despacho (extrato) n.º 17403/2008	27/06/2008	Ministério das Finanças e Administração Pública, Ministério da Economia e Inovação e Ministério do Trabalho e Solidariedade Social	15/04/2008	Atribui ao INATEL a gestão do Programa Turismo Sénior 2008	Cidadãos com 60 ou mais anos de idade	"Terceira idade"	Necessidade de determinar as condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Turismo Sénior 2008	Programa Turismo Sénior 2008	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 554/2008	30/06/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Determina os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões em 2008 e revoga a Portaria n.º 742/2007, de 25 de Junho	Pensionistas	"velhice"	Necessidade de determinar os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões em 2008	Determinação dos valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões em 2008	n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria nº 269/2009
Decreto Regulamentar n.º 17/2008	26/08/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	27/08/2008	Procede à segunda alteração do Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de Fevereiro, que regulamenta o Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de Dezembro, através do qual é criado o complemento solidário para idosos no âmbito do subsistema de solidariedade	Titulares de pensões de velhice e sobrevivência ou equiparadas de qualquer sistema de protecção social nacional ou estrangeiro	"idosos"	Necessidade de ajustamentos no sentido de agilizar o acesso ao CSI	Introduz alterações nas regras de cálculo do valor do rendimento nos agregados fiscais dos titulares do CSI	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 25606/2008	14/10/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/11/2007	Determina a prossecução dos processos relativos aos projectos de promoção local desenvolvidos no âmbito do PAII (e.g. SAD)	Candidatos aos projetos no âmbito do PAII	"idosos"	Regularizar os processos relativos aos projectos de promoção local em curso à data de 11 de setembro de 2006 e agilizar a gestão dos projectos de promoção central	As competências previstas nas alíneas a) e d) do n.º 5 do despacho conjunto de 1 de Julho de 1994, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 166, de 20 de Julho de 1994, com a alteração introduzida pelo n.º 1 do despacho conjunto n.º 260/97, de 24 de Julho, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 192, de 21 de Agosto de 1997, são atribuídas ao conselho directivo do Instituto da Segurança Social, I.P.	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 30989/2008	02/12/2008	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2008	Atualiza, para o ano 2008, os valores da retribuição à família de acolhimento pelos serviços prestados à pessoa acolhida e à comparticipação pelos serviços de acolhimento	Famílias de acolhimento de pessoas idosas	"pessoas idosas"	Necessidade de atualizar, para o ano 2008, os valores da retribuição à família de acolhimento pelos serviços prestados à pessoa acolhida e à comparticipação pelos serviços de acolhimento.	Atualiza, para o ano 2008, os valores da retribuição à família de acolhimento pelos serviços prestados à pessoa acolhida e à comparticipação pelos serviços de acolhimento.	n.d.	n.d.		"O acolhimento familiar, criado pelo Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de Outubro, é uma medida de política social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta, por forma a garantir-lhes um **ambiente sócio-familiar e afectivo propício à satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade**."	
Portaria nº 1514/2008	24/12/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2009	Procede à atualização do valor do indexante dos apoios sociais e à actualização anual das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social	Indivíduos a receber pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social	"velhice"	Necessidade de atualização das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social	Atualização das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 1547/2008	31/12/2008	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2009	Actualiza o valor de referência bem como o montante do complemento solidário para idosos e revoga a Portaria n.º 209/2008, de 27 de Fevereiro	Pessoas idosas beneficiárias do CSI	"pensionistas com 65 ou mais anos em situação de pobreza"	Necessidade de atualização do valor de referência do complemento solidário para idosos	Atualização do valor de referência do complemento solidário para idosos	n.d.	n.d.			

Quadro D4: Ano de 2009

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativas	Obs.
Portaria n.º 37/2009	16/01/2009	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	17/01/2009	Altera o Regulamento do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES), anexo à Portaria n.º 426/2006, de 2 de Maio	Proponentes de projetos ao programa PARES	"População idosa" entre outros grupos	Necessidade que os projectos financiados se concretizem no mais curto espaço de tempo possível, alterando o Regulamento do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES)	Criação de um adicional ao financiamento público, de valor igual a 10 % do montante elegível comparticipado, relativo a infra-estruturas, que consta do contrato de comparticipação financeira celebrado com a entidade promotora		n.d.			
Despacho n.º 2732/2009	21/01/2009	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/07/2008	Identificação das unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	"pessoas idosas"	Proceder à identificação das Unidades que integram o Plano de Implementação para o ano de 2008	Identificação das unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para 2008	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 269/2009	17/03/2009	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2009	Determina os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões e revoga a Portaria n.º 554/2008, de 30 de Junho	Pensionistas	"velhice"	Determinar os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões	Determinação dos valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na actualização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões	n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria nº 246/2011
Despacho n.º 8148/2009	23/03/2009	Ministério das Finanças e Administração Pública, Ministério da Economia e Inovação e Ministério do Trabalho e Solidariedade Social	09/02/2009	Determina as condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Turismo Sénior 2009	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Determinar as condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Turismo Sénior 2009	Determinação das condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Turismo Sénior 2009	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 8150/2009	23/03/2009	Ministério das Finanças e Administração Pública, Ministério do Trabalho e Solidariedade Social e Ministério da Saúde	09/02/2009	Determina as condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Saúde e Termalismo Sénior	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	"Terceira idade"	Determinar as condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Saúde e Termalismo Sénior	Determinação das condições de realização pela Fundação INATEL do Programa Saúde e Termalismo Sénior	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.			
Portaria n.º 301/2009	24/03/2009	Ministério da Saúde	25/03/2009	Regula o funcionamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO) no que respeita à prestação de cuidados de saúde oral personalizados, preventivos e curativos, ministrados por profissionais especializados	Beneficiários do complemento solidário para idosos utentes do SNS, entre outros	"idosos carenciados"	Alargar os cuidados dentários a dispensar à população e face ao acréscimo de profissionais de medicina dentária, encontravam-se reunidas as condições de base para se desencadear um processo de contratualização de cuidados de medicina dentária, com a finalidade de proporcionar tratamento nas situações de doença que a prevenção não conseguia evitar.	Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO)	Encontrar-se no âmbito dos grupos populacionais definidos	n..d		"Esta estratégia baseia-se em procedimentos simplificados e está orientada para a **satisfação de necessidades de saúde que influem nos níveis de bem-estar e na qualidade de vida da população beneficiária, ao longo do ciclo de vida**."	
Despacho n.º 9550/2009	06/04/2009	Ministério da Saúde	06/04/2009	Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO) - atribuição de cheques-dentista	Beneficiários do complemento solidário para idosos utentes do SNS, entre outros	"idosos"	Regulamentar o número de cheques-dentista a atribuir a cada grupo de utentes beneficiários do PNPSO e respectivos valores anuais	Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO) - atribuição de cheques-dentista, nomeadamente aos beneficiários do complemento solidário para idosos utentes do SNS podem ser atribuídos até dois cheques-dentista, não podendo o valor anual ultrapassar os (euro) 80.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 129/2009	29/05/2009	Ministério da Saúde	01/06/2009	Alteras as regras de comparticipação dos medicamentos genéricos	Pensionistas do sistema de Segurança Social e da Caixa Geral de Aposentações.	"idosos"	Adoção de critérios de justiça social na comparticipação de medicamentos, ao mesmo tempo que se incentiva o consumo de medicamentos genéricos	Duplicação da comparticipação específica, que acresce ao regime geral, nos medicamentos genéricos, para os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional em vigor em 2009 ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS) em vigor quando este ultrapassar aquele montante. Nestes casos, e para todos os escalões, os medicamentos genéricos passam a ser comparticipados a 100 %	Pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional em vigor em 2009 ou 14 vezes o valor do IAS em vigor quando este ultrapassar aquele montante	n.d.			
Portaria n.º 650/2009	12/06/2009	Ministérios das Finanças e da Administração Pública, da Defesa Nacional e da Saúde	13/06/2009	Estabelece os procedimentos conducentes à atribuição do regime especial de comparticipação de medicamentos aos beneficiários da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM)	Beneficiários da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM)	"pensionistas"	Estabelecer os procedimentos conducentes à atribuição do regime especial de comparticipação de medicamentos aos beneficiários da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM)	Estabelecimento dos procedimentos conducentes à atribuição do regime especial de comparticipação de medicamentos aos beneficiários da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM)	Ser beneficiário da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM)	Declaração de rendimentos			
Decreto-Lei n.º 151/2009	30/06/2009	Ministério do Trabalho e da Segurança Social	01/08/2009 a 31/12/2013 por revogação	Introdução de alterações que permitam a diminuição dos níveis de privação decorrentes da escassez de recursos económicos dos idosos que se encontram em situações de dependência severa, por estarem acamados ou por apresentarem quadros de demência grave	Beneficiários do complemento solidário para idosos	"idosos que se encontram em situações de dependência severa, por estarem acamados ou por apresentarem quadros de demência grave"	Diminuição dos níveis de privação decorrentes da escassez de recursos económicos dos idosos que se encontram em situações de dependência severa, por estarem acamados ou por apresentarem quadros de demência grave	Deixa de se considerar para efeitos de atribuição do complemento o acréscimo de montante atribuído no complemento por dependência aos idosos que se encontram nesta situação, bem como se procede a uma alteração no processo de renovação da prova de recursos, com o objetivo de atribuir uma maior estabilidade à prestação	Apresentação de requerimento dirigido à entidade gestora por parte do beneficiário do complemento solidário para idosos	Demonstração dos recursos do titular			
Resolução da Assembleia da República n.º 45/2009	01/07/2009	Assembleia da República	01/07/2009	Recomenda ao Governo que tenha em conta a evolução do índice de preços ao consumidor (IPC) em anos excepcionais para garantir que o indexante dos apoios sociais (IAS) não evolua de forma negativa	Beneficiários de pensões e demais prestações sociais indexadas ao IAS	n.d.	Garantir que as pensões e demais prestações sociais indexadas ao IAS não sofram uma redução nominal em 2010	Recomendação para: acompanhamento da evolução do IPC, nomeadamente o valor que se estima possa corresponder à variação média dos últimos 12 meses, com referência a 30 de Novembro de 2009; acompanhamento do índice de crescimento real do produto interno bruto referente ao ano terminado no 3.º trimestre de 2009.	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 20043/2009	03/09/2009	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2009	Actualização, para o ano de 2009, dos valores constantes no despacho n.º 30989/2008 (2.ª série), de 2 de Dezembro	Pessoas idosas e pessoas com deficiência	"pessoas idosas"	Atualizar, para o ano de 2009, os valores constantes do despacho n.º 30989/2008 (2.ª série), de 2 de Dezembro.	Atualização dos valores das retribuição pelos serviços prestados pelas famílias de acolhimento	n.d.	n.d.		"O acolhimento familiar, criado pelo Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de Outubro, é uma medida de política social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a partir da idade adulta, por forma a garantir-lhes um **ambiente sociofamiliar e afectivo propício à satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacida**de."	
Despacho n.º 22384/2009	09/10/2009	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério da Economia e da Inovação e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	23/09/2009	Prorrogação da vigência do Programa Turismo Sénior 2009, aprovado pelo despacho conjunto n.º 8148/2009, de 9 de Fevereiro, até Maio de 2010	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Prorrogar a vigência do Programa Turismo Sénior 2009 devido à grande adesão registada por parte dos seus destinatários	Prorrogação da vigência do Programa Turismo Sénior 2009	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.			
Decreto-Lei n.º 304/2009	22/10/2009	Ministério da Saúde	21/11/2009	Segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, que estabelece os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de saúde mental	Todos os cidadãos	n.d.	Estabelecer os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de saúde mental	Estabelecimento dos princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de saúde mental	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 23613/2009	28/10/2009	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	29/10/2009	Alteração ao Despacho Normativo n.º 34/2007, de 19 de Setembro, que define os termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	"pessoas idosas ou em situação de dependência", entre outros	Definir os termos e das condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da RNCCI	Definição dos termos e as condições em que a segurança social comparticipa os utentes pelos encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social nas unidades de média duração e reabilitação e de longa duração e manutenção da RNCCI	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 323/2009	24/12/2009	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2010 a 31/10/2010	Suspensão do regime de atualização anual do indexante dos apoios sociais (IAS), das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social, previsto nos artigos 4.º e 5.º e nos n. 1 a 6 e 9 do artigo 6.º da Lei n.º 53-B/2006, de 29 de Dezembro, e estabelecimento de um regime transitório de atualização daquelas prestações para o ano de 2010.	Beneficiários de pensões e outras prestações sociais	"velhice"	Garantir aos pensionistas com pensões mais baixas o aumento do poder de compra, evitando uma revalorização negativa das remunerações registadas em nome dos beneficiários para efeitos de cálculo das pensões	Suspensão dos regimes de actualização previstos na Lei n.º 53-B/2006, de 29 de Dezembro, e na Lei n.º 52/2007, de 31 de Agosto, e do mecanismo de revalorização das remunerações de referência previsto no Decreto-Lei n.º 187/2007, de 10 de Maio, fixando um regime de actualização, excepcional e transitório, para o ano de 2010	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 1457/2009	31/12/2009	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2010	Actualiza o valor de referência e o montante do complemento solidário para idosos e revoga a Portaria n.º 1547/2008, de 31 de Dezembro	Pessoas idosas a receber CSI	"pensionistas com 65 ou mais anos"	Atualização do CSI	Atualização do CSI em 1,25%	n.d.	n.d.		"O XVIII Governo Constitucional assumiu como prioridade, no âmbito das políticas sociais, o combate às desigualdades sociais através do reforço do apoio aos idosos beneficiários do complemento solidário para idosos, **de forma a garantir-lhes um rendimento acima do limiar da pobreza**."	
Portaria n.º 1458/2009	31/12/2009	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2010	Estabelece as normas de execução da actualização transitória das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social e das pensões do regime de protecção social convergente para o ano de 2010 e revoga a Portaria n.º 1514/2008, de 24 de Dezembro	Beneficiários de pensões de invalidez e de velhice	"pensionistas de invalidez e de velhice"	Necessidade de atualização das pensões da Segurança Social e da Caixa Geral de Aposentações	Actualização transitória das pensões e de outras prestações sociais atribuídas pelo sistema de segurança social e das pensões do regime de protecção social convergente para o ano de 2010	n.d.	n.d.			

Quadro D5: Ano de 2010

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativas	Obs.
Decreto-Lei n.º 6/2010	15/01/2010	Ministério da Saúde	01/01/2010 até à data de entrada em vigor do novo regime jurídico que revê o sistema de preços de referência.	Prorroga o regime que consta do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro, o qual criou o sistema de preços de referência, para efeitos de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos	Utentes abrangidos pelo regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-lei n.º 270/2002	"grupos sociais mais carenciados"	Implementação de uma nova cultura de racionalização da prescrição e da utilização de medicamentos, norteada pelo primado do cidadão na organização do sistema	Majoração de 20% sobre o preço de referência, estabelecida no n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-lei n.º 270/2002, para os utentes do regime especial	Ser utente abrangido pelo regime especial de comparticipação de medicamentos	n.d.			
Resolução da Assembleia da República n.º 7/2010	18/01/2010	Assembleia da República	18/01/2010	Recomenda ao Governo a monitorização da aplicação do factor de sustentabilidade na determinação do montante das pensões, de modo a prevenir a ocorrência de consequências socialmente injustas para os pensionistas	Pensionistas	"pensionistas"	Acompanhar e monitorizar a aplicação do factor de sustentabilidade previsto no artigo 64.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, tendo em vista prevenir e acautelar impactos excessivos na determinação do montante das pensões num tempo em que estão fortemente agravadas as condições de vida dos portugueses.	Recomendação ao Governo para a monitorização da aplicação do factor de sustentabilidade. Recomendar ao Governo o envio, de imediato, à Assembleia da República os estudos previsionais que serviram de suporte à introdução do factor de sustentabilidade de modo a permitir interpretar e acompanhar os desvios verificados, bem como validar a actualidade dos pressupostos que lhe serviram de base.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 8/2010	28/01/2010	Ministério da Saúde	O presente decreto-lei deve ser regulamentado no prazo de 90 dias após a sua entrada em vigor	Cria um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, destinado às pessoas com doença mental grave de que resulte incapacidade psicossocial e que se encontrem em situação de dependência	Pessoas com doença mental grave	"pessoas com problemas de saúde mental e demência, em parte, resultantes do aumento da esperança média de vida e do envelhecimento"	Necessidade de atender aos problemas de saúde mental, aliados a situações de demência que, em parte, resultam do aumento da esperança média de vida e do envelhecimento da população e que importam severas consequências para a vida das famílias	Criação de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, destinado às pessoas com doença mental grave de que resulte incapacidade psicossocial e que se encontrem em situação de dependência	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 237/2010	30/03/2010	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	18/03/2010	Autoriza a realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2010-2011, bem como a concessão do respetivo financiamento através de encargos plurianuais	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Promover a diversificação dos destinos e o aumento do número de unidades termais e de alojamento envolvidos e a adoção do modelo de diferenciação positiva, estabelecendo preços escalonados em função do rendimento dos seniores, procurando favorecer o acesso ao programa daqueles que são efetivamente mais carenciados	Autorização para a realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2010-2011, bem como a concessão do respetivo financiamento através de encargos plurianuais	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 48-A/2010	13/05/2010	Ministério da Saúde	01/06/2010	Aprova o regime geral e o regime especial das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, altera as regras a que obedece a avaliação prévia de medicamentos para aquisição pelos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, procedendo à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 195/2006, de 3 de Outubro, e modifica o regime de formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados, procedendo à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 65/2007, de 14 de Março	Utentes de medicamentos nos hospitais do SNS e de medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados	n.d.	Aprovar o regime das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos	Regime geral e regime especial das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2010	14/05/2010	Conselho de Ministros	15/05/2010 com produção de efeitos a partir de 19/12/2009	Prorroga por quatro anos o mandato da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 168/2006, de 18 de Dezembro, e atribui-lhe competências no âmbito das respostas de cuidados continuados integrados de saúde mental	Pessoas idosas e pessoas em situação de dependência	"pessoas mais velhas e pessoas em situação de dependência"	Necessidade de intervenção de uma estrutura que permita dar continuidade à implementação e aprofundamento da RNCCI, promovendo a coordenação e a articulação entre os Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, bem como a implementação dos cuidados continuados integrados de saúde mental no âmbito da RNCCI	Desenvolver e coordenar as respostas de cuidados continuados integrados de saúde mental em colaboração com a Coordenação da Saúde Mental e em articulação com os serviços de saúde mental, com os cuidados de saúde primários, com as respostas de apoio social e com a RNCCI	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 70/2010	16/06/2010	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/08/2010	Estabelece as regras para a determinação dos rendimentos, composição do agregado familiar e capitação dos rendimentos do agregado familiar para a verificação das condições de recursos a ter em conta no reconhecimento e manutenção do direito a várias prestações dos subsistemas de protecção familiar e de solidariedade, quando sujeitos a condição de recursos, entre as quais: Comparticipação de medicamentos e pagamento de taxas moderadoras; Comparticipação da segurança social aos utentes das unidades de média duração e reabilitação e aos utentes das unidades longa duração e manutenção, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; Apoios sociais à habitação atribuídos pelo Estado quando tal atribuição dependa da verificação da condição de recursos dos beneficiários; Outros apoios sociais ou subsídios atribuídos pelos serviços da administração central do Estado, qualquer que seja a sua natureza, previstos em actos legislativos ou regulamentares	Beneficiários de pensões de velhice e invalidez, entre outros cidadãos	"velhice"	Contenção de forma sustentada do crescimento da despesa pública e a redefinição das condições de acesso aos apoios sociais	Harmonização das condições de acesso às prestações sociais não contributivas	Verificação da condição de recursos	Declaração do beneficiário de autorização concedida de forma livre, específica e inequívoca para acesso a informação detida por terceiros, designadamente informação fiscal e bancária.			
Portaria n.º 326/2010	16/06/2010	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/01/2010	Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI, a praticar no ano de 2010	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	"pessoas idosas"	Regular, em 2010, os preços dos cuidados de saúde e de apoio social, prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), suspendendo o n.º 6.º da Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de Setembro, durante o ano de 2010, considerando que o quadro macroeconómico nowhante da crise internacional aponta para uma variação média negativa do índice de preço no consumidor e tendo em conta que daqui resultaria uma diminuição dos preços dos cuidados de saúde e de apoio social nas unidades da RNCCI a praticar no ano de 2010, o que poderia ter implicações na sustentabilidade das entidades promotoras e gestoras daquelas unidades, torna-se imperioso tomar medidas que evitem tais consequências.	Tabela de preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	n.d.	n.d.			
Despacho nº 12082/2010	27/07/2010	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/06/2010	Fixa o valor diário a pagar pela segurança social, por utente, às unidades de longa duração e manutenção da RNCCI	Unidades de longa duração e manutenção da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	"pessoas idosas"	Fixar o valor diário a pagar pela segurança social, por utente, às unidades de longa duração e manutenção (ULDM) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, pelos encargos decorrentes da utilização de fraldas	Fixação do preço por dia por utente de (euro) 1,23, decorrente da utilização de fraldas.	n.d.	n.d.			
Resolução Conselho de Ministros n.º 58/2010	18/08/2010	Conselho de Ministros	12/08/2010	Autoriza a realização de despesa resultante da terceira adenda a celebrar entre o Estado e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa: Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo, S. A., Vimeca Transportes, Lda., e Scotturb Transportes Urbanos, Lda.	Passageiros da área metropolitana de Lisboa	"terceira idade e reformados/pensionistas"	Autorizar a realização de despesa resultante da terceira adenda a celebrar entre o Estado e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa: Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo,	Autorização da realização de despesa resultante da terceira adenda a celebrar entre o Estado e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa: Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo, S. A., Vimeca Transportes, Lda., e Scotturb Transportes Urbanos, Lda., através do Orçamento Geral do Estado	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 645/2010	30/08/2010	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	outubro de 2010 a maio de 2011	Aprovação da realização do Programa Turismo Sénior 2010/2011, para vigorar nos meses de Outubro de 2010 a Maio de 2011	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Autorização para a realização do Programa Turismo Sénior 2010-2011	Autorização para a realização do Programa Turismo Sénior 2010-2011 pela Fundação INATEL	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 14504/2010	17/09/2010	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações	31/08/2010	Terceira adenda ao acordo celebrado entre o Estado Português e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa - Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo, S. A., Vimeca Transportes, Lda., e Scotturb Transportes Urbanos, Lda. - tendente à manutenção e disponibilização de títulos de transporte L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas	Passageiros da área metropolitana de Lisboa	"terceira idade e reformados/pensionistas"	Rever o acordo celebrado entre o Estado Português e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa, tendente à manutenção e disponibilização de títulos de transporte L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas	Acordo entre o Estado Português e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa - Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo, S. A., Vimeca Transportes, Lda., e Scotturb Transportes Urbanos, Lda. - tendente à manutenção e disponibilização de títulos de transporte L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 106-A/2010	01/10/2010	Ministério da Saúde	02/10/2010	Adota medidas no acesso aos medicamentos, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos e de racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e altera os Decretos-Leis n.os 176/2006, de 30 de Agosto, 242-B/2006, de 29 de Dezembro, 65/2007, de 14 de Março, e 48-A/2010, de 13 de Maio	Todos os cidadãos	"pensionistas"	Garantir que SNS é sustentável no que diz respeito à despesa com medicamentos e que esta é racionalizada e realizada de forma mais eficiente; combater a fraude e o abuso nos benefícios concedidos pelo sistema de comparticipação de medicamentos e distribuí-los mais criteriosamente para que sejam beneficiadas as pessoas que deles necessitam; adoptar regras mais justas no acesso aos medicamentos.	Adoção de medidas tendentes a uma maior justiça no acesso aos medicamentos, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos	n.d	n.d.			
Decreto-Lei n.º 138-A/2010	28/12/2010	Ministério da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento	29/12/2010 a 14/11/2014 por revogação	Criação da tarifa social de fornecimento de energia elétrica a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis.	Clientes finais economicamente vulneráveis, nomeadamente, os beneficiários de i) complemento solidário para idosos; ii)rendimento social de inserção; iii) subsídio social de desemprego; iv)beneficiários do primeiro escalão do abono de família e v) pensão social de invalidez.	"clientes finais economicamente vulneráveis"	Garantia de acesso por todos os consumidores ao serviço essencial de fornecimento de energia eléctrica e protecção destes consumidores economicamente mais vulneráveis, em linha com as orientações europeias, presentes na legislação em vigor e reforçadas com a Directiva n.º 2009/72/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de Julho, relativa ao mercado interno da electricidade	Criação da tarifa social aplicável aos clientes de energia eléctrica que se encontrem numa situação de carência sócio-económica	Elegibilidade de acordo com as prestações atribuídas pelo sistema de segurança social.	Verificação por parte dos comercializadores de energia, junto das instituições de segurança social competentes, se o cliente é beneficiário de alguma das prestações sociais previstas no decreto-lei para efeitos de aplicação da tarifa social			
Portaria n.º 1319/2010	28/12/2010	Ministério da Saúde	01/11/2011	Estabelece as condições de atribuição do regime especial de comparticipação de medicamentos, no âmbito do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho, que estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de protecção familiar e do subsistema de solidariedade, bem como para a atribuição de outros apoios sociais públicos, e procede às alterações na atribuição do rendimento social de inserção, tomando medidas para aumentar a possibilidade de inserção dos seus beneficiários, procedendo à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 164/99, de 13 de Maio, à segunda alteração à Lei n.º 13/2003, de 21 de Maio, à quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2003, de 2 de Agosto, à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 283/2003, de 8 de Novembro, e à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 91/2009, de 9 de Abril	Utentes de medicamentos que sejam pensionistas com direito ao regime especial de comparticipação de medicamentos (RECM)	"pensionistas"	Necessidade de estabelecer as condições de atribuição do regime especial de comparticipação de medicamentos em função dos rendimentos do beneficiário	Estabelecimento das regras para atribuição da qualidade da condição de beneficiário do RECM em função dos rendimentos do beneficiário	n.d.	n.d.			
Lei n.º 55-A/2010	31/12/2010	Assembleia da República	01/01/2011	Publicação do Orçamento do Estado para 2011	Todos os cidadãos	"velhice"	Publicação do Orçamento de Estado nos termos da alínea g) do artigo 161.º da Constituição	No ano de 2011, não são objeto de atualização: a) Os valores das pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral de segurança social, as pensões por incapacidade permanente para o trabalho, as pensões por morte e por doença profissional e demais pensões, subsídios e complementos, previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos anteriormente a 1 de Janeiro de 2010; b) Os valores das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídas pela CGA, I. P., previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos anteriormente a 1 de Janeiro de 2011. Criação da Contribuição Extraordinária de Solidariedade incidindo sobre as reformas, pensões, subvenções e outras prestações pecuniárias de idêntica natureza, pagas a um único titular, cujo valor mensal seja superior a (euro) 5000 que ficam sujeitas a uma contribuição extraordinária de 10 %, que incide sobre o montante que excede aquele valor.	n.d.	n.d.			

Quadro D6: Ano de 2011

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objecto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Despacho n.º 433/2011	07/01/2011	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2010	Actualização do valor da comparticipação e subsídio a atribuir às amas e famílias de acolhimento de crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência	pessoas idosas entre outros grupos sociais	"pessoas idosas"	Atualizar, para o ano de 2010, os valores relativos à comparticipação mensal, à retribuição mensal, ao subsídio mensal para alimentação e ao subsídio mensal para suplemento alimentar a atribuir às amas	Atualização dos valores das retribuição pelos serviços prestados pelas amas	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 5/2011	18/01/2011	Conselho de Ministros	18/01/2011	Aprova o IV Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e não Discriminação, 2011-2013	Todos os cidadãos	"mulheres idosas"	Consolidar as medidas promotoras da igualdade de género postas em prática, aprofundar a transversalidade da perspetiva de género nas políticas públicas e fortalecer os mecanismos e estruturas que promovam uma igualdade efetiva entre mulheres e homens.	IV Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e não Discriminação, 2011-2013	n.d.	n.d.	"A Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948, enuncia que «todas as pessoas nascem livres e iguais em **dignidade** e direitos», e que devem ter a «capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição"/". A Estratégia para a Igualdade fixa seis grandes domínios prioritários para a acção comunitária, nomeadamente a igualdade na independência económica, a igualdade da remuneração por trabalho igual ou de valor igual, a igualdade na tomada de decisão, promover a **dignidade** e a integridade e pôr fim à violência de género, a igualdade entre mulheres e homens na acção externa e as questões horizontais"/"Na linha do combate à discriminação em função da orientação sexual e identidade de género foi ainda aprovada a Lei n.º 9/2010, de 31 de Maio, que permite o casamento civil entre pessoas do mesmo sexo, constituindo um passo significativo na proclamação dos princípios da igualdade e da não discriminação e da **dignificação** da pessoa humana"		
Decreto-Lei n.º 17/2011	27/01/2011	Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações	01/02/2011	Simplifica o modo de acesso e emissão do cartão de estacionamento para pessoas com mobilidade condicionada.	Pessoas com deficiência e pessoas idosas	"idosos"	Combate à discriminação e garantia da participação activa das pessoas com deficiências e incapacidades nas várias esferas da vida social	a) Utilização de meios informáticos para a instrução dos pedidos de emissão e de renovação do cartão de estacionamento para colocar nos veículos das pessoas com deficiência física ou motora; b) dispensa as pessoas com deficiência física ou motora permanente de entregarem, aquando da renovação do cartão, o documento comprovativo da deficiência adquirir; c) alargamento do período de validade dos cartões de estacionamento de 5 para 10 anos, com excepção dos casos em que a incapacidade seja susceptível de reavaliação	Considera-se pessoa com mobilidade reduzida profunda qualquer pessoa que, além de deficiência física ou motora, tenha cumulativamente deficiência sensorial, intelectual ou visual de carácter permanente, de que resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 90 %.	Entregar pedido por meio electrónico disponível para o efeito ou presencialmente, em qualquer posto de atendimento do IMTT, I. P., fazendo prova da identificação e residência, designadamente através do cartão de cidadão, bem como da condição de pessoa com deficiência motora ou multideficiência profunda, mediante atestado médico de incapacidade multiuso	"Na sequência do I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006-2009 (PAIPDI), do Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA), e da Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013 (ENDEF), torna-se necessária a adoção de medidas e políticas integradas no que respeita à garantia da melhoria constante da dignidade das condições de vida das pessoas com deficiência e dos idosos."		
Despacho Normativo n.º 3/2011	16/02/2011	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	17/02/2011	Fixação da percentagem de quartos individuais dos lares para idosos e das estruturas residenciais para pessoas idosas	Pessoas idosas a residir em lares ou estruturas residenciais	"idosos"/"pessoas idosas"	Harmonizar os requisitos técnicos relativos à percentagem de quartos individuais em lares de idosos e estruturas residenciais para idosos	Estabelecimento da percentagem de quartos individuais dos lares para idosos e das estruturas residenciais para pessoas idosas	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 3750/2011	25/02/2011	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	08/04/2010	Identificação das unidades que integram a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 2010 e 2011	Pessoas com deficiência e pessoas idosas	"pessoas idosas"	Identificação das unidades que integram a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para 2010 e 2011	Identificação das unidades que integram a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para 2010 e 2011	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 482/2011	11/04/2011	Ministérios das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	31/03/2011	Autoriza a realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2011-2012, bem como a concessão do respectivo financiamento através de encargos plurianuais	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Promover a diversificação dos destinos e o aumento do número de unidades termais e de alojamento envolvidos e a adoção do modelo de diferenciação positiva, estabelecendo preços escalonados em função do rendimento dos seniores, procurando favorecer o acesso ao programa daqueles que não efetivamente mais carecidos	Autorização para a realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2011-2012, bem como a concessão do respectivo financiamento através de encargos plurianuais	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 483/2011	11/04/2011	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	outubro de 2011 a maio de 2012	Autoriza a realização do Programa Turismo Sénior 2011-2012, para vigorar nos meses de Outubro de 2011 a Maio de 2012, bem como a concessão do respectivo financiamento através de encargos plurianuais	Cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos	n.d.	Prossegue na melhoria do modelo de gestão adoptado desde a época de 1995-1996, acolhendo as recomendações resultantes do estudo de impacto sócio-económico para o período 2001-2005, promovendo o crescimento sustentado do número de participantes, a diversificação dos destinos, o aumento da quantidade e qualidade das parcerias e envolvendo operadores privados, municípios e entidades da economia social e a necessidade de salvaguardar a vocação social do Programa, através da diferenciação do preço em função dos rendimentos dos participantes, promovendo o crescente acesso ao Programa dos cidadãos efetivamente mais carenciados	Autorização para a realização do Programa Turismo Sénior 2011-2012 pela Fundação INATEL	n.d.	n.d.			
Portaria nº 220/2011	11/06/2011	Ministério das Finanças e da Administração Pública, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde	01/01/2011	Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) a praticar no ano de 2011	Pessoas idosas a residir em lares ou estruturas residenciais	"pessoas idosas"	Fixar os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI a praticar no ano de 2011	Fixação dos preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da RNCCI a praticar no ano de 2011	n.d.	n.d.			
Portaria nº 246/2011	22/06/2011	Ministério das Finanças e da Administração Pública e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social	01/01/2011	Determina os valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário e revoga a Portaria n.º 269/2009, de 17 de Março	Pensionistas das pensões de invalidez e velhice do seguro social voluntário	"velhice"	Atualização dos valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário	Atualização dos valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 272/2011	23/09/2011	Ministério das Finanças e Ministério da Economia e do Emprego	desde 29/08/2011	Define as condições de atribuição do Passe Social+ e os procedimentos relativos à operacionalização do sistema que lhe está associado	Agregados familiares de menores rendimentos	n.d.	Criação do Passe Social+, destinado a agregados familiares que, comprovadamente, auferam rendimentos reduzidos	Criação do Passe Social +	n.d.	n.d.		"Não obstante as medidas de consolidação orçamental, que representam um esforço no sentido de assegurar o equilíbrio das contas públicas e que determinaram a necessidade de proceder a atualizações tarifárias, preconiza-se a implementação de um título de transporte a preços reduzidos, **pmmovendo a justiça e proteção social a agregados familiares de menores rendimentos.**"/"O Passe Social+ tem como objetivo apoiar as famílias **numa das suas necessidades básicas, a mobilidade**, servindo como complemento social alternativo aos títulos de transporte já existentes e incentivando a utilização regular do transporte coletivo de passageiros, de uma forma intermodal."	
Decreto-Lei n.º 99/2011	28/09/2011	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	28/11/2011	Altera o regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, regulado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de Março, contemplando os princípios de simplificação e agilização do regime de licenciamento previstos no Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de Julho, e actualiza as remissões e referências legislativas constantes do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de Março	Estabelecimentos de apoio social	"idosos"	Necessidade de aprofundar princípios de simplificação e agilização do regime de licenciamento, consagrados no PES, designadamente no que concerne à autorização de utilização, eliminação da forma documental especial e, por fim, a referência expressa ao balcão único electrónico dos serviços para a tramitação desmaterializada dos procedimentos.	Alteração do regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social	n.d.	n.d.		"O Programa do XIX Governo Constitucional assume a importância da simplificação dos processos legais e burocráticos relativos às instituições de apoio social por forma a garantir a sua sustentabilidade e a **pmmover a coesão social** e o reforço da capacidade de atuação local."	
Decreto-Lei n.º 101/2011	30/09/2011	Ministério da Economia e do Emprego	01/10/2011	Criação da tarifa social de fornecimento de gás natural a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis.	Clientes finais economicamente vulneráveis, de gás natural, nomeadamente, os beneficiários de i) complemento solidário para idosos; ii)rendimento social de inserção; iii) subsídio social de desemprego; iv)beneficiários do primeiro escalão do abono de família e v) pensão social de invalidez	"clientes finais economicamente vulneráveis"	Proteger os clientes de gás natural economicamente vulneráveis	Criação de uma tarifa social de venda de gás natural	Ser beneficiários de entre outros de: complemento solidário para idosos; pensão social de invalidez. Para além destes critérios os clientes economicamente vulneráveis devem ser titulares de um contrato de fornecimento de gás natural e o seu consumo anual deve ser inferior ou igual a 500 m3.	Verificação por parte dos comercializadores de gás natural, junto das instituições de segurança social competentes, se o cliente é beneficiário de alguma das prestações sociais previstas no decreto-lei para efeitos de aplicação da tarifa social		"A existência desta tarifa social procura proteger os interesses dos clientes finais economicamente vulneráveis, garantindo o acesso a este **serviço essencial** em condições de maior estabilidade tarifária."	
Decreto-Lei n.º 102/2011	30/09/2011	Ministério da Economia e do Emprego	01/11/2011 a 14/11/2014 por revogação	Criação do apoio social extraordinário ao consumidor de energia (ASECE).	Clientes finais de energia, economicamente vulneráveis	n.d.	Dada a conjuntura financeira e económica, verificava-se a necessidade de adoção de medidas adicionais e complementares de protecção dos consumidores, tendo e conta o significativo aumento do preço do fornecimento de gás natural e de electricidade e os efeitos das medidas necessárias para consolidação das contas públicas e o relançamento da economia nacional, especialmente sentidos no universo de consumidores mais vulnerável	Criação do apoio social extraordinário ao consumidor de energia (ASECE); o ASECE é calculado mediante a aplicação de um desconto em percentagem nas facturas de electricidade e de gás natural dos clientes finais elegíveis	Clientes elegíveis para aplicação do ASECE, que podem beneficiar deste apoio social independentemente de lhes ter sido atribuída qualquer tarifa social, podendo cumular a sua aplicação com a tarifa social de energia eléctrica, de gás natural ou ambas.	Verificação por parte dos comercializadores de energia eléctrica e gás natural, junto das instituições de segurança social competentes, se o cliente é beneficiário de alguma das prestações sociais previstas no decreto-lei para efeitos de aplicação da tarifa social		"Procurou-se a garantia de **acesso de todos os consumidores aos bens essenciais** que a energia eléctrica e o gás natural inequivocamente constituem, através da promoção, para os grupos sociais que se encontrem em situação economicamente mais vulnerável, da uma tendencial estabilidade tarifária mediante a concessão de descontos nas tarifas de acesso às redes."	
Portaria n.º 275-A/2011	30/09/2011	Ministério Finanças, Ministério Economia Emprego e Ministério Solidariedade Segurança Social	01/10/2011	Fixa a percentagem do apoio social extraordinário ao consumidor de energia a aplicar nas facturas de electricidade e de gás natural aos clientes finais elegíveis	Consumidores finais economicamente vulneráveis	n.d.	Fixar a percentagem do desconto a aplicar nas facturas de electricidade e de gás natural dos clientes finais elegíveis	Fixação da percentagem do desconto a aplicar nas facturas de electricidade e de gás natural dos clientes finais elegíveis, para os consumos a partir de 1 de Outubro de 2011 e para o primeiro período de aplicação do ASECE, de 13,8 %.	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 275-B/2011	30/09/2011	Ministério Finanças, Ministério Economia Emprego e Ministério Solidariedade Segurança Social	01/10/2011	Estabelece os procedimentos, os modelos e as demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia	Pessoas singulares que se encontrem em situação de beneficiar do regime da tarifa social de electricidade ou de gás natural	n.d.	Estabelecer os procedimentos, os modelos e as demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia	Estabelecimento dos procedimentos, dos modelos e demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia	n.d.	n.d.			
Resolução da Assembleia da República n.º 142/2011	31/10/2011	Assembleia da República	31/10/2011	Recomenda a revisão do regime de renda apoiada	Pessoas que recebam pensões baixas, ou numa situação difícil de desemprego ou pobreza	n.d.	Rever o regime de renda apoiada	Recomendação ao Governo para que reveja o regime de renda apoiada, subordinando o cálculo do valor da renda à dimensão do agregado familiar, ao rendimento líquido e incluindo deduções específicas de acordo com critérios sociais, como seja para quem vive de pensões baixas, ou numa situação difícil de desemprego ou pobreza, incentivando-se ainda a frequência escolar.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 113/2011	29/11/2011	Ministério da Saúde	01/01/2012	Regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios	Utentes do SNS	n.d.	Regular o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios	Revisão do regime das taxas moderadoras	n.d.	n.d.			
Resolução da Assembleia da República n.º 153/2011	22/12/2011	Assembleia da República	22/12/2011	Revisão do regime de renda apoiada	Agregados monoparentais com dependentes, as famílias numerosas e as pessoas idosas	"idosos"	Recomendar ao Governo que inicie a reforma do regime de renda apoiada,	Recomendação ao Governo para iniciar a reforma do regime de renda apoiada, adaptando este regime ao regime da condição de recursos, entre outros objetivos: aperfeiçoando a fórmula de cálculo da renda apoiada, de modo a proporcionar um tratamento justo e adequado para as diversas situações, em especial nos casos de maior fragilidade social, como sucede, entre outros, com os idosos	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011	22/12/2011	Conselho de Ministros	22/12/2011	Institui o Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre as Gerações (AEEASG) em Portugal no ano de 2012 e determina a execução a nível nacional das actividades que lhe estão associadas	Pessoas idosas	"pessoas idosas"	Traçar objectivos orientadores de políticas inovadoras para responder ao envelhecimento demográfico, o envelhecimento activo e a sociedade para todos as idades, de acordo com a II Assembleia Mundial das Nações Unidas realizada em Madrid em 2002	Criação de uma iniciativa que pretende contribuir para promover uma cultura de envelhecimento activo na Europa convocando valores europeus como a solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a dignidade, os cuidados e a auto-realização das pessoas idosas, concorrendo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias	n.d.	n.d.	"O AEEASG pretende contribuir para promover uma cultura de envelhecimento activo na Europa convocando valores europeus como a solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a **dignidade**, os cuidados e a auto-realização das pessoas idosas, concorrendo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias."	"o envelhecimento activo e a solidariedade intergeracional passam a ser considerados elementos chave da **coesão social**, contribuindo para uma maior qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo. Por outro lado, no sentido em que se baseiam no **reconhecimento dos direitos humanos, contribuem igualmente para a consolidação da democracia."**	
Portaria n.º 320-B/2011	30/12/2011	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	01/01/2012	Estabelece as normas de execução da atualização transitória para o ano de 2012 das pensões mínimas do regime geral de segurança social, do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (REGSSA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas e do complemento por dependência e das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela CGA	Pensionistas do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (REGSSA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas e do complemento por dependência e das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações, I. P.	"pensionistas"	Atualização das pensões mínimas do regime geral de segurança social, do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (REGSSA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas, do complemento por dependência, das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações, I. P. e do regime de proteção social convergente.	Atualização em 3,1% das pensões mínimas do regime geral de segurança social, do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (REGSSA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas e do complemento por dependência e das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações, I. P.	n.d.	n.d.			
Lei n.º 64-B/2011	30/12/2011	Assembleia da República	01/01/2012	Publicação do Orçamento do Estado para 2012	Todos os cidadãos	"velhice"	Publicação do Orçamento de Estado nos termos da alínea g) do artigo 161.º da Constituição	No ano de 2012, não são objecto de actualização(ao) Os valores das pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral de segurança social, as pensões por incapacidade permanente para o trabalho, as pensões por morte e por doença profissional e demais pensões, subsídios e complementos, previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de Janeiro de 2010; b) Os valores das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídos pela CGA, I. P., previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de Janeiro de 2012.	n.d.	n.d.			

Quadro D7: Ano de 2012

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativas	Obs.
Declaração de Retificação n.º 4/2012	27/01/2012	Conselho de Ministros	27/01/2012	Retifica as normas de execução da atualização transitória para o ano de 2012 das pensões mínimas do regime geral de segurança social, do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (RESSAA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas e do complemento por dependência e das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações, I. P.	Pensionistas do regime especial de segurança social das atividades agrícolas (RESSAA), do regime não contributivo e regimes a este equiparados, dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas e do complemento por dependência e das pensões mínimas de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações, I. P.	"pensionistas"	Necessidade de retificar a Portaria n.º 320-B/2011	Retificação: Onde se lê: «ANEXO I Indexação ao IAS das pensões e de outras prestações sociais (a que se refere o artigo 2.º)deve ler-se: «ANEXO I Indexação ao IAS das pensões (a que se refere o artigo 2.º)	n.d.	n.d.			
Despacho Normativo n.º1/2012	27/01/2012	Ministério das Finanças	20/01/2012	Fixa os tarifários dos transportes públicos coletivos de passageiros	Utentes dos transportes públicos das Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto	"reformados/sénior/pensionista"	Fixar os tarifários dos transportes públicos coletivos de passageiros	Fixação dos tarifários dos transportes públicos coletivos de passageiros, nomeadamente, fixando também a percentagem de bonificação ou de desconto dos títulos de transporte para reformados, sénior, pensionista e criança, praticados nas áreas metropolitanas de Lisboa e Porto e por operadores internos. Esta bonificação foi uniformizada para 25 %, a partir de 1 de fevereiro de 2012. Paralelamente, procedeu-se às alterações regulamentes necessárias à criação, a partir de 1 de fevereiro de 2012, de um segundo escalão de 50 % de bonificação no «Passe Social+» e atualização dos seus critérios de elegibilidade, passando a abranger também o número de dependentes de cada agregado familiar.	Elegibilidade de acordo com os critérios estabelecidos	n.d.			
Portaria n.º 36/2012	08/02/2012	Ministério das Finanças e Ministério da Economia e do Emprego	01/02/2011	Primeira alteração à Portaria n.º 272/2011, de 23 de setembro, que define as condições de atribuição do Passe Social+ e os procedimentos relativos à operacionalização do sistema que lhe está associado	Agregados familiares que, comprovadamente, aufiram rendimentos reduzidos.	"reformados e pensionistas"	Necessidade de definiçãop das condições de atribuição do Passe Social+	Definição das condições de atribuição do Passe Social+ e os procedimentos relativos à operacionalização do sistema que lhe está associado	n.d.	n.d.		"O Passe Social+ tem como objetivo apoiar as famílias numa das suas **necessidades básicas, a mobilidade**, servindo como complemento social alternativo aos títulos de transporte já existentes e incentivando a utilização regular do transporte coletivo de passageiros, de uma forma intermodal."	
Portaria n.º 67/2012	21/03/2012	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	22/03/2012	Define as condições de organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas	Pessoas idosas	"idosos"/"pessoas idosas"	Desajustamento entre o enquadramento normativo em vigor e a crescente preocupação com a possibilidade de utilização máxima das capacidades instaladas, em termos de das respostas sociais existentes, em condições de qualidade e segurança.	Definição das condições de organização, funcionamento e instalação a que devem obedecer as estruturas residenciais para pessoas idosas. Considerando-se estrutura residencial para pessoas idosas, o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem.	n.d.	n.d.	"Ao reconhecer o valor incomensurável da **dignidade** da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, designadamente as dirigidas a pessoas idosas, adaptando-a à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental."	
Decreto-Lei n.º 85-A/2012	05/04/2012	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	06/04/2012 a 09/03/2016 por revogação	Suspende o regime de flexibilização da idade de pensão por velhice por antecipação	Potenciais beneficiários de pensões de invalidez e pensões de velhice	"velhice"	A existência de problemas de sustentabilidade financeira do sistema de segurança social, colocados pelo aumento continuado da esperança média de vida da população portuguesa, em especial da esperança média de vida aos 65 anos de idade, associado às preocupações de estabilidade orçamental no quadro do Programa de Assistência Económica e Financeira	Suspensão imediata das normas do regime de flexibilização que regulam a matéria relativa à antecipação da idade de acesso à pensão de velhice, mantendo-se, no entanto, a possibilidade de acesso antecipado à pensão de velhice nas situações de desemprego involuntário de longa duração	n.d.	n.d.			
Resolução da Assembleia da República n.º 61/2012	04/05/2012	Assembleia da República	04/05/2012	Resolução da Assembleia da República por um envelhecimento ativo	Pessoas idosas	"pessoas idosas"/"população idosa"	Recomendar ao governo a tomada de medidas de promoção de um envelhecimento ativo	Recomendação ao Governo para que: 1 - Dinamize e incentive rastreios da situação de saúde da população idosa. 2 - Proceda à revisão da legislação relativa à rede social reforçando as competências no âmbito do papel atribuído aos conselhos locais de ação social e aos organismos de proximidade. 3 - Incentive o voluntariado de vizinhança, coordenado pelos concelhos locais de ação social e em estreita articulação com as forças de segurança e os serviços da segurança social, com o fim de identificar pessoas idosas em situação de isolamento, abandono e violência, e encaminhar para a rede social ou comissões sociais de freguesia que devem providenciar, tendo em consideração a vontade e autonomia da pessoa idosa, as respostas adequadas junto das entidades competentes. 4 - Valorize o envelhecimento ativo, nomeadamente com o voluntariado sénior, potenciando o relacionamento intergeracional através da troca de experiências, da passagem de testemunho cultural e assegurando um combate efetivo ao isolamento da pessoa idosa e favorecendo a sua saúde física e mental.5 - Generalize a utilização da tecnologia, com especial relevo para a telemática, garantindo a segurança, vigilância, monitorização eletrónica e alarme das pessoas idosas.	n.d.	n.d.			
Resolução da Assembleia da República n.º 66/2012	08/05/2012	Assembleia da República	08/05/2012	Resolução da Assembleia da República no âmbito do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, Programa de Ação, 2012	Pessoas idosas	"geração acima dos 65 anos"	Necessidade de recomendar ao governo a tomada de medidas concretas no âmbito do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, Programa de Ação, 2012	Recomendação ao Governo para que: 1 - Fomente a importância do esclarecimento na preparação da reforma por parte dos cidadãos que estão prestes a entrar na idade de reforma. 2 - Crie mecanismos que estimulem a prática do voluntariado tendo como eixos centrais a importância que os mesmos têm para o desenvolvimento da sociedade e para o enriquecimento pessoal. 3 - Desenvolva medidas de imputação da importância da sã convivência intergeracional para a melhoria da sociedade, quer seja em termos familiares, sociais ou laborais, tornando-a fraternalmente melhor. 4 - Envolva, sempre que possível, e dentro das possibilidades e das capacidades dos mesmos, os organismos do poder local, com a tutela da solidariedade e da ação social, nas atividades e programas a desenvolver. 5 - Promova a sensibilização da importância dos cuidados de saúde, nomeadamente através de rastreios e de campanhas de esclarecimento. 6 - Incremente uma maior inclusão de novas tecnologias de informação e comunicação e networks na geração acima dos 65 anos.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 133/2012	27/06/2012	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	01/07/2012	Altera os regimes jurídicos de proteção social nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte previstas no sistema previdencial, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção, o regime jurídico que regula a restituição de prestações indevidamente pagas e a lei da condição de recursos, no âmbito do sistema de segurança social, e o estatuto das pensões de sobrevivência e o regime jurídico de proteção social na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção no âmbito do regime de proteção social convergente	Beneficiários de pensões e/ou subsídios de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção e de pensões de sobrevivência.	"pessoas com idade igual ou superior a 65 anos"	Reavaliação dos regimes jurídicos das prestações do sistema de segurança social, quer do sistema previdencial quer do sistema de proteção social de cidadania, de forma a garantir que a proteção social seja efetivamente assegurada aos cidadãos mais carecidados sem colocar em causa a sustentabilidade financeira do sistema de segurança social.	Alteração dos regimes jurídicos de proteção nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte, no âmbito do subsistema de solidariedade, revisão do regime jurídico do rendimento social de inserção e da lei da condição de recursos, alterações do regime jurídico da proteção na eventualidade de encargos familiares, introduzindo mecanismos que reforçam a equidade e a justiça na atribuição destas prestações.	Diversos de acordo com as prestações em causa	Diversos de acordo com as prestações em causa			
Portaria n.º 241/2012	10/08/2012	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	01/01/2012	Determina os valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social, do regime do seguro social voluntário e das pensões de aposentação e reforma do regime de proteção social convergente e revoga a Portaria n.º 246/2011, de 22 de junho	Beneficiários de pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social, do regime do seguro social voluntário e das pensões de aposentação e reforma do regime de proteção social convergente	"velhice"	Determinar os valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social, do regime do seguro social voluntário e das pensões de aposentação e reforma do regime de proteção social convergente	Determinação dos valores dos coeficientes de revalorização das remunerações que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social, do regime do seguro social voluntário e das pensões de aposentação e reforma do regime de proteção social convergente	n.d.	n.d.			
Lei n.º 31/2012	14/08/2012	Assembleia da República	Artigos 63.º e 64.º entraram em vigor a 15.08.2012 e restantes artigos a 12.11.2012	Procede à revisão do regime jurídico do arrendamento urbano, alterando o Código Civil, o Código de Processo Civil e a Lei n.º 6/2006, de 27 de fevereiro	Senhorios e Arrendatários	"arrendatários idade igual ou superior a 65 anos" ou deficiência com grau comprovado superior a 60 %"	"dinamização do mercado de arrendamento urbano"	a) Alteração do regime substantivo da locação, designadamente conferindo maior liberdade às partes na estipulação das regras relativas à duração dos contratos de arrendamento; b) Alteração do regime transitório dos contratos de arrendamento celebrados antes da entrada em vigor da Lei n.º 6/2006, de 27 de fevereiro, reforçando a negociação entre as partes e facilitando a transição dos referidos contratos para o novo regime, num curto espaço de tempo; c) Criação de um procedimento especial de despejo do local arrendado que permita a célere recolocação daquele no mercado de arrendamento	Falta de pagamento da renda ou aluguer	n.d.			
Lei n.º 66-B/2012	30/12/2012	Assembleia da República	01/01/2013	Publicação do Orçamento do Estado para 2013	Todos os cidadãos	"velhice"	Publicação do Orçamento de Estado nos termos da alínea g) do artigo 161.º da Constituição	No ano de 2013, não são objeto de atualização)a) Os valores das pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral de segurança social, as pensões por incapacidade permanente para o trabalho, as pensões por morte e por doença profissional e demais pensões, subsídios e complementos, previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de Janeiro de 2012; b) Os valores das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídos pela CGA, I. P., previstos na Portaria n.º 1458/2009, de 31 de Dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de Janeiro de 2013. São, ainda, estabelecidas normas relativas ao cálculo das pensões determinando o cálculo com base nas regras em vigor na data de resposta ao pedido e não havia sucedido até ao final de 2012 , com base nas regras em vigor na data de entrada do pedido.Manutenção da Contribuição Extraordinária de Solidariedade com alteração de escalões.	n.d.	n.d.			
Portaria nº 429/2012	31/12/2012	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	01/01/2013 para o ano de 2013	Estabelece o Fator de Sustentabilidade a aplicar às pensões de velhice iniciadas em 2013	Pensionistas	"velhice"	Determinação do fator de sustentabilidade a aplicar nas pensões de velhice de acordo com os dados publicitados pelo INE no que respeita ao indicador da esperança média de vida aos 65 anos verificada em 2006	Estabelecimento do Fator de Sustentabilidade a aplicar às pensões iniciadas em 2013	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 432-A/2012	31/12/2012	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	01/01/2013	Atualiza para 2013 as pensões mínimas da Segurança Social e Caixa Geral de Aposentações	Pensionistas	"pensionistas"	Atualização para 2013 das pensões mínimas da Segurança Social e Caixa Geral de Aposentações	Atualização para 2013 as pensões mínimas da Segurança Social e Caixa Geral de Aposentações	n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria nº 378-B/2013
Decreto-Lei n.º 266-C/2012	31/12/2012	Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território	01/01/2013	Estabelece o regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido (RABC), para os efeitos previstos nos artigos 30.º a 37.º da Lei n.º 6/2006, de 27 de fevereiro, na redação que lhe foi conferida pela Lei n.º 31/2012, de 14 de agosto.	Arrendatários	"arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos"	Estabelecimento do regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido (RABC)	Regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido (RABC)	O subsídio de renda é atribuído aos arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos ou deficiência com grau comprovado de incapacidade superior a 60% e cujo RABC do seu agregado familiar seja inferior a cinco retribuições mínimas nacionais anuais	n.d.			

Quadro D8: Ano de 2013

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Decreto-Lei n.º 3/2013	10/01/2013	Ministério da Solidariedade e Segurança Social	01/01/2013 a 31/12/2013	Aprova, para o ano de 2013, o regime de pagamento do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, atribuídas pelo sistema de segurança social, relativo ao mês de dezembro, e do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	Pensionistas do sistema de Segurança Social e aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	"velhice"	A situação financeira do País, nomeadamente decorrente do agravamento fiscal previsto pelo Orçamento do Estado para 2013, requeria uma forma de atenuar o impacto da subida de impostos	Pagamento em duodécimos do montante adicional pago em dezembro das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência	n.d.	n.d.			
Declaração de Retificação n.º 2/2013	16/01/2013	Conselho de Ministros	01/01/2013 a 31/12/2013	Retifica o Decreto-Lei n.º 3/2013, de 10 de janeiro, do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, que determina que durante o ano de 2013 o pagamento do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pelo sistema de segurança social, referente ao mês de dezembro, relativamente aos pensionistas cuja soma das pensões seja igual ou superior a (euro) 600, e do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações, seja efetuado em duodécimos, publicado no Diário da República n.º 7, 1.ª série, de 10 de janeiro de 2013	Pensionistas do sistema de Segurança Social e aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	"velhice"	A situação financeira do País, nomeadamente decorrente do agravamento fiscal previsto pelo Orçamento do Estado para 2013, requeria uma forma de atenuar o impacto da subida de impostos	Determinação de que durante o ano de 2013 o pagamento do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pelo sistema de segurança social, referente ao mês de dezembro, e do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações, seja efetuado em duodécimos.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 13/2013	25/01/2013	Ministério da Solidariedade e Segurança Social	01/02/2013 a 31/12/2013 por revogação	Procede à alteração dos seguintes diplomas: a) Decreto-Lei n.º 322/90, de 18 de outubro, alterado pelos Decretos-Leis n.os 141/91, de 10 de abril, e 265/99, de 14 de julho, pela Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho, que define e regulamenta a proteção na eventualidade morte dos beneficiários do regime geral de segurança social; b) Decreto-Lei n.º 265/99, de 14 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 309-A/2000, de 30 de novembro, que procede à criação de uma nova prestação destinada a complementar a proteção concedida aos pensionistas de invalidez, velhice e sobrevivência dos regimes de segurança social em situação de dependência; c) Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 68/2009, de 20 de março, pela Lei n.º 5/2010, de 5 de maio, e pelos Decretos-Leis n.º s 72/2010, de 18 de junho, e 64/2012, de 15 de março, que estabelece o regime jurídico de proteção social da eventualidade de desemprego dos trabalhadores por conta de outrem; d) Decreto-Lei n.º 65/2012, de 15 de março, que estabelece o regime jurídico de proteção social na eventualidade de desemprego dos trabalhadores que se encontrem enquadrados no regime dos trabalhadores independentes e que prestam serviços maioritariamente a uma entidade contratante; e) Portaria n.º 257/2012, de 27 de agosto, que estabelece as normas de execução da Lei n.º 13/2003, de 21 de maio, que instituiu o rendimento social de inserção, e procede à fixação do valor do rendimento social de inserção.	Potenciais beneficiários das prestações sociais no âmbito do subsistema de proteção familiar	"idosos"	A situação financeira do País que obriga à adequação do sistema de segurança social de forma a garantir que determinadas prestações, de subsistemas financiados por transferências de verbas do Orçamento do Estado, continuem a ser garantidas aos cidadãos mais carenciados, sem colocar em causa a sustentabilidade financeira da segurança social.	O montante do subsídio por morte passa a ter um valor fixo correspondente a 3 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS) e o reembolso das despesas de funeral passa a ter um limite máximo correspondente também a 3 IAS. Na proteção no domínio da dependência, o complemento por dependência de 1.º grau, bem como o complemento por cônjuge a cargo, a atribuição passa a depender de o valor das pensões recebidas pelo pensionista não poder ser superior a (euro) 600. O valor de referência do complemento solidário para idosos, que teve a pensão aumentada, em média, 4% fica definido em (euro) 4 909	De acordo com os critérios de cada um das prestações	n.d.			
Portaria n.º 38/2013	30/01/2013	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	31/01/2013	Estabelece as condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, e revoga o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de novembro	Entidades que desenvolvem o Serviço de apoio domiciliário	"mais idosos"	Necessidade de adaptação das normas reguladoras, das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário ao contexto atual, atendendo a que importa garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade cada vez mais adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, no respeito pelos direitos individuais.	Estabelecimento das condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, adiante designado SAD	n.d.	n.d.	"Ao reconhecer o valor incomensurável da **dignidade** da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, adaptando-os à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental"	"o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de novembro, que definia as normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, não se mostra adaptado ao contexto atual, atendendo a que importa garantir aos cidadãos o acesso a **serviços de qualidade cada vez mais adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, no respeito pelos direitos individuais.** "	
Portaria n.º 96/2013	04/03/2013	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	05/03/2013	Estabelece as condições de instalação e funcionamento dos estabelecimentos de apoio social - Centro de Noite	Pessoas idosas e famílias	"pessoas idosas"	Necessidade de estabelecimento das condições de instalação e funcionamento dos estabelecimentos de apoio social - Centro de Noite	Estabelecimento das condições de instalação e funcionamento dos estabelecimentos de apoio social - Centro de Noite	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 29/2013	08/05/2013	Conselho de Ministros	08/05/2013	Aprova o Plano Nacional do Voluntariado 2013-2015 (PNV)	Todos os cidadãos	n.d.	Necessidade de dar continuidade às ações desenvolvidas durante o ano de 2011 no âmbito do Ano Europeu do Voluntariado e em 2012 no quadro do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações e o ano Internacional das Cooperativas.	Aprovação do Plano Nacional do Voluntariado 2013-2015 (PNV)	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 7402/2013	07/06/2013	Ministério da Saúde	1 de junho de 2013 e abrange os cheques-dentista já emitidos mas ainda não utilizados àquela data, com exceção do previsto na alínea c) do nº 2, que apenas produz efeitos a partir de 1 de agosto de 2013	Estabelece disposições referentes à atribuição de cheques-dentista, no âmbito do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO)	Grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), beneficiários do complemento solidário para idosos utentes do SNS e crianças e jovens com idade inferior a 16 anos	"idosos"	Diminuir o valor do cheque-dentista, sem diminuição do acesso e cobertura da população e, com reforço da cobertura dos jovens de 15 anos completos devido à conjuntura económico-financeira que implica a realização de esforços, que deviam ser repartidos por todos	Estabelecimento de disposições referentes à atribuição de cheques-dentista, no âmbito do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO), nomeadamente, aos beneficiários do complemento solidário para idosos podem ser atribuídos até dois cheques-dentista num período de 12 meses, no valor de 35 euros cada	n.d.	n.d.			
Lei n.º 39/2013	21/06/2013	Assembleia da República	01/01/2013 a 31/12/2013	Regula, para o ano de 2013, a forma de reposição do subsídio de férias, das prestações correspondentes ao 14.º mês e equivalentes, devidos às pessoas a que se refere o n.º 9 do artigo 27.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, e aos aposentados, reformados e demais pensionistas	Pensionistas, reformados e aposentados	"velhice"	Fixação de regras para a reposição do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pelo sistema de segurança social e pelos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações, bem como o pessoal na reserva ou em situação análoga e o desligado do serviço a aguardar aposentação ou reforma	Os aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações, bem como o pessoal na reserva ou em situação análoga e o desligado do serviço a aguardar aposentação ou reforma, têm direito a receber, no ano de 2013, a título de 14.º mês ou prestações equivalentes, um valor correspondente à pensão que lhes couber no mês de julho, nos seguintes termos: a) Na totalidade no mês de julho, no caso daqueles cuja pensão mensal seja inferior a (euro) 600; b) No mês de julho um montante calculado com base na fórmula subsídio/prestações = 1188 - 0,98 x pensão mensal e no mês de novembro o valor correspondente à diferença entre aquele montante e a totalidade do 14.º mês ou prestação equivalente, no caso daqueles cuja pensão mensal seja igual ou superior a (euro) 600 e não exceda o valor de (euro) 1100; c) No mês de julho um montante correspondente a 10 % do 14.º mês ou prestação equivalente e no mês de novembro um montante correspondente aos restantes 90 %, no caso daqueles cuja pensão mensal seja superior a (euro) 1100	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 241-A/2013	31/07/2013	Ministério das Finanças e Ministério da Economia	01/08/2013	Regula o sistema de passes intermodais e as condições de disponibilização destes títulos de transporte na Área Metropolitana de Lisboa (AML), bem como as regras relativas à respetiva compensação financeira dos operadores de transporte coletivo regular de passageiros da AML por parte do Estado	Utentes dos transportes públicos da Área Metropolitana de Lisboa	"terceira idade/reformado/pensionista"	Regular o sistema de passes intermodais e as condições de disponibilização destes títulos de transporte na Área Metropolitana de Lisboa (AML)	Regulação do sistema de passes intermodais e das condições de disponibilização destes títulos de transporte na Área Metropolitana de Lisboa (AML), bem como as regras relativas à respetiva compensação financeira dos operadores de transporte coletivo regular de passageiros da AML por parte do Estado. No caso dos passes intermodais são disponibilizados nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformado/pensionista, bem como 4-18, Sub23 e Social +, nos termos da legislação aplicável.	n.d.	n.d.			
Despacho n.º 10076-C/2013	31/07/2013	Ministério das Finanças e Ministério da Economia	01/08/2013	Estabelece a compensação financeira a atribuir aos operadores suburbanos de transporte coletivo rodoviário de passageiros da Área Metropolitana de Lisboa (Operadores), que cumpriram as obrigações de disponibilização dos títulos de transporte intermodais L1, L12, L123, L123SX, L123MA, 12, 23 e 123, nos anos de 2011 e 2012, nas modalidades normal, criança, terceira idade, reformado/pensionista, e tendo em conta também a disponibilização das modalidades 4-18, sub23 e social+	Utentes dos transportes públicos da Área Metropolitana de Lisboa	"terceira idade, reformado/pensionista"	Estabelecer a compensação financeira a atribuir aos operadores suburbanos de transporte coletivo rodoviário de passageiros da Área Metropolitana de Lisboa (Operadores), que cumpriram as obrigações de disponibilização dos títulos de transporte intermodais L1, L12, L123, L123SX, L123MA, 12, 23 e 123, nos anos de 2011 e 2012, nas modalidades normal, criança, terceira idade, reformado/pensionista, e tendo em conta também a disponibilização das modalidades 4-18, sub23 e social+	Estabelecimento da compensação financeira a atribuir aos operadores suburbanos de transporte coletivo rodoviário de passageiros da Área Metropolitana de Lisboa (Operadores), que cumpriram as obrigações de disponibilização dos títulos de transporte intermodais L1, L12, L123, L123SX, L123MA, 12, 23 e 123, nos anos de 2011 e 2012, nas modalidades normal, criança, terceira idade, reformado/pensionista, e tendo em conta também a disponibilização das modalidades 4-18, sub23 e social+	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 281/2013	28/08/2013	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2013	Determina os valores dos coeficientes de revalorização das remunerações de referência que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário e revoga a Portaria n.º 241/2012, de 10 de agosto	Beneficiários de pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário	"velhice"	Determinação dos valores dos coeficientes de revalorização das remunerações de referência que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário	Determinação dos valores dos coeficientes de revalorização das remunerações de referência que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário e revoga a Portaria n.º 241/2012, de 10 de agosto	De acordo com os coeficientes de revalorização estabelecidos	n.d.			
Despacho nº N.º 3-I/SESSS/2013	18/11/2013	Ministério da Solidariedade e da Segurança Social	18/11/2013	Determina que as pensões de invalidez, velhice, orfandade, viuvez, rendimento social de inserção e complemento solidário para idosos não sejam objeto de compensação	Pensionistas e beneficiários de pensões de invalidez, velhice, orfandade, viuvez, rendimento social de inserção e complemento solidário para idosos	"pessoas em situação de carência económica"	Necessidade de extensão da não aplicação do instituto da compensação ao complemento solidário para idosos	Determinação que as pensões de invalidez, velhice, orfandade, viuvez, rendimento social de inserção e complemento solidário pra idosos não sejam objeto de compensação	n.d.	n.d.			
Lei n.º 83-A/2013	30/12/2013	Assembleia da República	14/12/2013	Primeira alteração à Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, que aprova as bases gerais do sistema de segurança social	Todos os cidadãos	"velhice"/"idosos"	Alteração da Lei de Bases da Segurança Social com a respetiva republicação com a redação atualizada	Entre outras disposições: i) a idade normal de acesso à pensão de velhice pode ser ajustada de acordo com a evolução dos índices da esperança média de vida; ii) ao montante da pensão estatutária, calculada nos termos legais, é aplicável um fator de sustentabilidade relacionado com a evolução da esperança média de vida, tendo em vista a adequação do sistema às modificações resultantes de alterações demográficas e económicas; iii) possibilidade de alterar o ano de referência da esperança média de vida previsto sempre que a situação demográfica e a sustentabilidade das pensões justificadamente o exija, aplicando-se o novo fator de sustentabilidade no cálculo das pensões futuras.	n.d.	n.d.		"Princípio da inserção social; O princípio da inserção social caracteriza-se pela natureza ativa, preventiva e personalizada das ações desenvolvidas no âmbito do sistema, com vista a eliminar as causas de marginalização e excluão social e a promover a dignificação humana."; "Princípio da eficácia: O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para uma adequada prevenção e reparação das eventualidades e promoção de condições dignas de vida."	
Decreto-Lei n.º 167-E/2013	31/12/2013	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2014	Procede à alteração da fórmula de cálculo do fator de sustentabilidade através da alteração do ano de referência inicial da esperança média de vida aos 65 anos, do ano de 2006 para o ano 2000 e à adequação da idade normal de acesso à pensão de velhice em 2014 à alteração da fórmula de determinação do fator de sustentabilidade	Potenciais beneficiários das prestações sociais implicadas	"velhice	Contenção da despesa pública no longo prazo com caráter de definitividade e que obriga à redução da despesa no setor da segurança social	I)Alteração da fórmula de cálculo do fator de sustentabilidade através da alteração do ano de referência inicial da esperança média de vida aos 65 anos, do ano de 2006 para o ano 2000; II) adequação da idade normal de acesso à pensão de velhice em 2014 à alteração da fórmula de determinação do fator de sustentabilidade; i) a idade normal de acesso à pensão de velhice em vigor, 65 anos, será acrescida do número de meses necessários à compensação do efeito de redução no cálculo das pensões decorrente da aplicação do novo fator de sustentabilidade correspondente ao ano de 2013, tendo por referência uma taxa mensal de bonificação de 1%; III) adoção de uma nova forma de determinação da idade normal de acesso à pensão de velhice, tendo como referência a evolução da esperança média de vida aos 65 anos. Assim, futuramente, a idade normal de acesso à pensão de velhice varia de acordo com a evolução da esperança média de vida aos 65 anos, verificada entre o 2.º e 3.º ano anteriores ao ano de início da pensão de velhice, na proporção de dois terços.	Limites de idade				
Portaria n.º 378-B/2013	31/12/2013	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2014	Atualiza as pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2014 e revoga a Portaria n.º 432-A/2012, de 31 de dezembro	Pensionistas	"pensionistas"	Atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2014	Atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2014	n.d.	n.d.			Revogada pela Portaria nº 286 A/2014
Portaria n.º 378-G/2013	31/12/2013	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2014	Define o fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2014 e 2015	Pensionistas	"velhice"	Necessidade de definir o fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2014 e 2015 para adequação do sistema de pensões às modificações demográficas	Definição do fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2014 e 2015	n.d.	n.d.			
Lei n.º 83-C/2013	31/12/2013	Assembleia da República	01/01/2014	Publicação do Orçamento do Estado para 2014	Todos os cidadãos	"velhice"	Publicação do Orçamento do Estado nos termos da alínea g) do artigo 161.º da Constituição	No ano de 2014, não são objeto de atualização: a) Os valores das pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral de segurança social e demais pensões, subsídios e complementos, previstos na Portaria n.º 432-A/2012, de 31 de dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2013; b) Os valores das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídos pela CGA, I. P., previstos na Portaria n.º 432-A/2012, de 31 de dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2013. Foi ainda instituído o pagamento do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pelo sistema de segurança social, referente ao mês de dezembro, em duodécimos.	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 103/2013	31/12/2013	Conselho de Ministros	2014 a 2017	Aprova o V Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não-discriminação 2014-2017	Todos os cidadãos	"mulheres idosas/população idosa"	Entre outros: necessidade de promover competências de base necessárias à construção e desenvolvimento de projetos de vida inclusivos junto de grupos específicos de mulheres em situação de maior vulnerabilidade, designadamente mulheres rurais, mulheres imigrantes e mulheres idosas; e contribuir para a prevenção dos múltiplos fatores que estão na origem da condição de maior vulnerabilidade da população idosa em vários domínios;	Aprovação do V Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não-discriminação 2014-2017	n.d.	n.d.			

Quadro D9: Ano de 2014

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativas	Obs.
Decreto-Lei n.º 33/2014	04/03/2014	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	04/05/2014	Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional	Entidades privadas que desenvolvem atividades relacionadas com estabelecimentos de apoio social	"pessoas idosas"	Definição do regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional	Definição do regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional	n.d.	n.d.			
Portaria nº 174/2014	10/09/2014	Ministério das Finanças, Ministério da Saúde e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/10/2014	Define as condiçoes de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da rede nacional de cuidados continuados integrados	Utentes dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	"pessoas idosas"	Definir as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, doravante designadas por unidades, bem como as condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), estas últimas designadas por equipas domiciliárias	Definição das condiçoes de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da rede nacional de cuidados continuados integrados	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 172/2014	14/11/2014	Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia	15/11/2014	Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro, que cria a tarifa social de fornecimento de energia elétrica, e à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 102/2011, de 30 de setembro, que cria o apoio social extraordinário ao consumidor de energia, no sentido de alargar os critérios de elegibilidade que permitem a atribuição da referida tarifa social a clientes finais considerados economicamente vulneráveis	Clientes finais de energia elétrica, economicamente vulneráveis.	"clientes finais economicamente vulneráveis"	Garantia do acesso efetivo dos clientes considerados mais carenciados no universo dos consumidores finais de energia elétrica em baixa tensão normal, alargando o número de beneficiários de tarifa social de energia elétrica e a criação de condições para que o desconto aplicado aos beneficiários seja superior	Alargamento dos critérios de elegibilidade que permitem a atribuição da referida tarifa social a clientes finais considerados economicamente vulneráveis	Verificação do rendimento anual máximo verificado no domicílio fiscal do titular do contrato de fornecimento de energia elétrica que pretenda beneficiar da tarifa social	Verificação por parte dos comercializadores de energia elétrica, junto das instituições de segurança social e da Autoridade Tributária e Aduaneira, se o cliente é beneficiário de alguma das prestações sociais previstas no n.º 2 do artigo 2.º ou se o seu rendimento se encontra abaixo ou acima do limite referido no n.º 3 do artigo 2.º para efeitos de aplicação da tarifa social		"A tarifa social de fornecimento de energia elétrica a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro, teve como objetivo, no âmbito do processo de liberalização do setor energético e de proteção dos consumidores, **garantir o acesso a todos os consumidores ao serviço essencial de fornecimento de energia elétrica**, independentemente do seu prestador."	
Portaria n.º 266/2014	17/12/2014	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2014	Determina os valores dos coeficientes das remunerações de referência que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário e revoga a Portaria n.º 281/2013, de 28 de agosto	Beneficiários de pensões de invalidez e velhice	"velhice"	Determinar os valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na atualização das remunerações registadas que servem de base de cálculo às pensões iniciadas durante o ano de 2014	Determinação dos valores dos coeficientes das remunerações de referência que servem de base de cálculo das pensões de invalidez e velhice do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário	n.d.	n.d.			
Lei n.º 81/2014	19/12/2014	Assembleia da República	01/03/2015	Estabelece o novo regime do arrendamento apoiado para habitação	Arrendatários de habitações detidas, a qualquer título, por entidades das administrações direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais, do setor público empresarial e dos setores empresariais regionais, intermunicipais e municipais	"pessoas com idade igual ou superior a 65 anos"	Estabelecer o regime do arrendamento apoiado para habitação e regulação da atribuição de habitações neste regime.	Estabelecimento do novo regime do arrendamento apoiado para habitação	As habitações arrendadas em regime de arrendamento apoiado só podem destinar-se a residência permanente dos agregados familiares aos quais são atribuídas.	n.d.			
Lei n.º 79/2014	19/12/2014	Assembleia da República	18/01/2015	Revê o regime jurídico do arrendamento urbano	Senhorios e arrendatários	"arrendatário com idade igual ou superior a 65 anos"	Necessidade de rever o regime jurídico do arrendamento urbano	Revisão do regime jurídico do arrendamento urbano	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 277/2014	26/12/2014	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2015	Define o fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2015 e 2016	Pensionistas	"velhice"	Necessidade de definir o fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2015 e 2016	Definição do fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para os anos de 2015 e 2016	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 278-B/2014	29/12/2014	Ministério das Finanças, Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	30/12/2014	Primeira alteração à Portaria n.º 275-A/2011, de 30 de setembro que fixa a percentagem do apoio social extraordinário ao consumidor de energia a aplicar nas faturas de eletricidade e de gás natural aos clientes finais elegíveis e primeira alteração à Portaria n.º 275-B/2011, de 30 de setembro que estabelece os procedimentos, os modelos e as demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia	Beneficiários de todos os escalões do abono de família e da pensão social de velhice	"velhice"	Alteração da Portaria n.º 275-A/2011, de 30 de setembro que fixa a percentagem do apoio social extraordinário ao consumidor de energia a aplicar nas faturas de eletricidade e de gás natural aos clientes finais elegíveis e primeira alteração à Portaria n.º 275-B/2011, de 30 de setembro que estabelece os procedimentos, os modelos e as demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia	Alteração à Portaria n.º 275-A/2011, de 30 de setembro, determinando a base de incidência do desconto fixado por esta Portaria	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 278-C/2014	29/12/2014	Ministério Finanças, Ministério Ambiente, Ordenamento Território Energia e Ministério Solidariedade, Emprego e Segurança Social	30/12/2014	Estabelece os procedimentos e as demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social	Beneficiários de todos os escalões do abono de família e da pensão social de velhice	"velhice"	Estabelecer os procedimentos e as demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social de eletricidade	Estabelecimento dos procedimentos e as demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social de eletricidade	n.d.	n.d.			
Lei n.º 82-B/2014	31/12/2014	Assembleia da República	01/01/2015	Publicação do Orçamento do Estado para 2015	Todos os cidadãos	"velhice"	Publicação do Orçamento de Estado nos termos da alínea g) do artigo 161.º da Constituição	No ano de 2015, não são objeto de atualização: a) Os valores das pensões regulamentares de invalidez e de velhice do regime geral de segurança social e demais pensões, subsídios e complementos, previstos na Portaria n.º 378-B/2013, de 31 de dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2014; b) Os valores das pensões de aposentação, reforma, invalidez e de outras pensões, subsídios e complementos atribuídos pela CGA, I. P., previstos na Portaria n.º 378-B/2013, de 31 de dezembro, atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2014. Procede á criação da Contribuição Extraordinária de Solidariedade (S) aplicável a: 1 - As pensões, subvenções e outras prestações pecuniárias de idêntica natureza, pagas a um único titular, nos seguintes termos: a) 15 % sobre o montante que exceda 11 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS), mas que não ultrapasse 17 vezes aquele valor; b) 40 % sobre o montante que ultrapasse 17 vezes o valor do IAS.	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 286 A/2014	31/12/2014	Ministério das Finanças e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2015	Estabelece as normas de atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2015	Pensionistas	"pensionistas"	Necesssidade de atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2015	Estabelecimento das normas de atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2015	n.d.	n.d.			

Quadro D10: Ano de 2015

Diploma	Data	Entidade	Vigência	Objeto	Destinatários/Grupos Alvo	Designação sob a qual são referidas as pessoas com 65 e mais anos	Problema	Tipo de medida	Critérios	Mecanismos de prova	Termos "dignidade", "digno", "digna", "condigno(a)"	Presença de outros termos significativos	Obs.
Decreto-Lei n.º 8/2015	14/01/2015	Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	01/01/2015	Procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 187/2007, de 10 de maio, alterado pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, e pelo Decreto-Lei n.º 167-E/2013, de 31 de dezembro, que aprova o regime de proteção nas eventualidades invalidez e velhice dos beneficiários do regime geral de segurança social. Revoga o Decreto-Lei n.º 85-A/2012, de 5 de abril, estabelecendo as condições que vigoram, durante o ano de 2015, para o reconhecimento do direito à antecipação da idade de pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização	Potenciais beneficiários de pensões de invalidez e pensões de velhice	"velhice"	Não justificação da manutenção da suspensão das normas que regulam a matéria relativa à antecipação da idade de acesso à pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização, mas estabelecimento de um regime transitório em face da fase de recuperação económica do país	Durante o ano de 2015, os beneficiários com idade igual ou superior a 60 anos de idade e, pelo menos, 40 anos de carreira contributiva, poderão aceder antecipadamente à pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização, voltando as condições anteriormente estabelecidas no Decreto-Lei n.º 187/2007, de 10 de dezembro, a aplicar-se apenas no ano de 2016. Altera-se a regra de redução dos meses de antecipação em função dos anos de carreira contributiva, para efeitos de determinação da taxa global de redução da pensão, tornando-a mais justa e equitativa. Os meses de antecipação são, em virtude do presente decreto-lei, reduzidos de 4 meses por cada ano de carreira contributiva que exceda os 40 anos, em vez do modelo atual de redução de 12 meses por cada período de três anos que exceda os 30	Beneficiários com idade igual ou superior a 60 anos de idade e, pelo menos, 40 anos de carreira contributiva	Idade e registo de remunerações relevantes			
Declaração de Retificação n.º 7/2015	27/02/2015	Conselho de Ministros	27/02/2015	Retifica a Portaria n.º 286-A/2014, de 31 de dezembro, dos Ministérios das Finanças e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, que estabelece as normas de atualização das pensões mínimas do regime geral da segurança social para o ano de 2015, publicada no Diário da República n.º 252, 1.ª série, 2.º suplemento, de 31 de dezembro de 2014	Pensionistas beneficiários das pensões mínimas	n.d.	Retificação da Portaria n.º 286-A/2014	Retificações: 1 - No 4.º parágrafo do preâmbulo, onde se lê: «(...) atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2015.» deve ler-se: «(...) atribuídos em data anterior a 1 de janeiro de 2014» 2 - No 6.º parágrafo do preâmbulo, onde se lê: «(...) e dos artigos 115.º e 116.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.» deve ler-se: (...) e dos artigos 117.º e 118.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.» 3 - No artigo 1.º, onde se lê: «A presente portaria estabelece, nos termos do artigo 116.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro as normas de execução da atualização transitória para o ano de 2015: (...)» deve ler-se: «A presente portaria estabelece, nos termos do artigo 118.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro as normas de execução da atualização transitória para o ano de 2015: (...)» deve ler-se: «(...) sem prejuízo do disposto no artigo 79.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.» 5 - No n.º 1 do artigo 16.º onde se lê: «(...) sem prejuízo do disposto no artigo 78.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.» deve ler-se: «(...) sem prejuízo do disposto no artigo 79.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.»	n.d.	n.d.			
Portaria n.º 97-A/2015	30/03/2015	Conselho de Ministros e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	31/03/2015	Adota o regulamento específico do domínio da Inclusão Social e Emprego e lança o Programa Operacional Temático Inclusão Social e Emprego (PO ISE)	Diversos destinatários de acordo com as ações programadas	"idosos"/"pessoas idosas"/"população idosa"	Definir o modelo de governação dos fundos europeus estruturais e de investimento (FEEI) para o período 2014-2020, designado por Portugal 2020	Adoção do Regulamento específico do domínio da Inclusão Social e Emprego e entre outros a criação do Programa Operacional Temático Inclusão Social e Emprego (PO ISE), que previa o apoio à criação de uma rede de cuidadores de proximidade, de forma a assegurar a pessoas idosas e pessoas com deficiência e incapacidades um meio socofamiliar e afetivo adequado à satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade.	n.d.	n.d.		"Desenvolvimento de projetos inovadores ao nível de respostas integradas no âmbito da infância e juventude, população idosa, pessoas com deficiência, família e comunidade que aumentem a **coesão social e os sentimentos de pertença à comunidade**, através da participação cultural e artística"	
Resolução da Assembleia da República n.º 70/2015	01/07/2015	Assembleia da República	01/07/2015	Resolução da Assembleia da República a recomendar a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso	Pessoas idosas	"idosos"/"pessoas idosas"	Recomendar ao governo a tomada de medidas de promoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso	A Assembleia da República recomenda ao Governo a criação do Estatuto do Idoso, reforçando os seus direitos inalienáveis e preservando a sua autonomia, nomeadamente através da revisão do regime das incapacidades, impossibilitando o abuso do acesso aos seus bens e rendimentos, por familiares ou instituições.	n.d.	n.d.		"A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo a criação do Estatuto do Idoso, reforçando os seus **direitos inalienáveis** e preservando a sua autonomia, nomeadamente através da revisão do regime das incapacidades, impossibilitando o abuso do acesso aos seus bens e rendimentos, por familiares ou instituições."	
Resolução do Conselho de Ministros n.º 48/2015	15/07/2015	Conselho de Ministros	15/07/2015	Aprova a Estratégia Nacional para a Habitação para o período de 2015-2031	Senhorios e arrendatários (com particular atenção aos arrendatários mais idosos)	"arrendatários mais idosos"	Alargar o acesso a uma habitação e melhoria da qualidade de vida dos cidadãos a impor medidas transversais perspetivadas a longo prazo e articuladas com soluções urbanas sustentáveis	1 - Aprovar a Estratégia Nacional para a Habitação (ENH) para o período de 2015-2031, que consta do anexo à presente resolução e que dela faz parte integrante. 2 - Criar a Comissão Nacional da Habitação (CNH). 3 - Determinar que compete à CNH acompanhar a implementação da ENH, através da análise da evolução dos indicadores e metas estabelecidos, bem como apresentar ao membro do Governo responsável pela área de habitação relatórios anuais de execução, com a identificação dos progressos alcançados, eventuais constrangimentos e propostas de resolução. 4 - Estabelecer que a CNH, sem prejuízo de poder reunir em secções especializadas para outras matérias, funciona em secção especializada no domínio do arrendamento, como Comissão de Acompanhamento do Arrendamento Urbano, com a participação dos membros da CNH previstos nas alíneas a), d), f), m), q), x), y), z), aa), ee), hh), ii) e jj) do n.º 2 e reúne, pelo menos, duas vezes por ano. 5 - Determinar que o apoio técnico, logístico e administrativo necessário ao funcionamento da CNH e das secções especializadas é prestado pelo IHRU, I. P.. 6 - Estabelecer que a CNH reúne, pelo menos, uma vez por ano. 7 - Estabelecer que as entidades referidas nas alíneas b) a jj) do n.º 2 indicam os seus representantes ao IHRU, I. P., no prazo de 10 dias a contar da publicação da presente resolução. 8 - Determinar que a participação nas reuniões ou em quaisquer outras atividades da CNH e das secções especializadas não confere aos seus representantes, nem às entidades consultadas o direito a qualquer prestação, independentemente da respetiva natureza, designadamente a título de remuneração, compensação, subsídio, senha de presença ou ajudas de custo. 9 - Determinar que a assunção de compromissos no âmbito da execução das medidas previstas na presente resolução depende da existência de fundos disponíveis por parte das entidades públicas competentes.10 - Revogar o Despacho n.º 3050/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, de 26 de fevereiro, alterado pelo Despacho n.º 8185/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, de 24 de junho, pelo qual foi criada a Comissão de Monitorização da Reforma do Arrendamento Urbano.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 136/2015	28/07/2015	Ministério da Saúde	29/07/2015	Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro, que cria um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental	Pessoas idosas e pessoas em situação de dependência bem como pessoas a carecer de cuidados de longa duração e paliativos	"pessoas idosas com critérios de fragilidade"	Aproveitamento dos meios já existentes, com o reforço dos cuidados continuados, por metas fasedas, e o desenvolvimento de uma rede de âmbito nacional de cuidados paliativos.	Determina que as unidades e equipas em cuidados paliativos deixam de estar integradas na Rede **Nacional** de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), assegurando a necessária articulação entre as duas Redes, refletida já na referida lei.	n.d.	n.d.	Artigo 7.º Direitos A Rede assenta na garantia do direito da pessoa em situação de dependência: a) À **dignidade**; b) À preservação da identidade; c) À privacidade; d) À informação; e) À não discriminação; f) À integridade física e moral; g) Ao exercício da cidadania; h) Ao consentimento informado das intervenções efetuadas.		
Decreto-Lei n.º 156/2015	10/08/2015	Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia	final do período transitório, não antes de 2017	Estabelece o regime do subsídio de renda a atribuir aos arrendatários com contratos de arrendamento para habitação, celebrados antes de 18 de novembro de 1990, em processo de atualização de renda, e o regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido	Arrendatários	"arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos"	Estabelecimento da resposta social que se encontrava legalmente assumida no NRAU, definindo o regime de subsídio de renda que passa a ser aplicável a todos os arrendatários habitacionais, com contratos anteriores a 18 de novembro de 1990	Estabelecimento do regime do subsídio de renda a atribuir aos arrendatários com contratos de arrendamento para habitação, celebrados antes de 18 de novembro de 1990, em processo de atualização de renda, e o regime de determinação do rendimento anual bruto corrigido	Ser arrendatário com contratos de arrendamento para habitação celebrados antes de 18 de novembro de 1990, em processo de atualização de renda	RABC do respetivo agregado familiar inferior a cinco RMNA, através de declaração emitida há menos de um ano pelos serviços de finanças			
Portaria n.º 237/2015	12/08/2015	Ministério das Finanças, Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia e Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social	13/08/2015	Primeira alteração à Portaria n.º 278-C/2014, de 29 de dezembro, que estabelece os procedimentos e as demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social estabelecida no Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 172/2014, de 14 de novembro	Clientes economicamente vulneráveis	"velhice"	Estabelecimento dos procedimentos e demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social de fornecimento de energia elétrica a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis	Estabelecimento do mecanismo de acesso à tarifa social mediante entrega de declaração sob compromisso de honra de como se encontram verificadas as condições para ser beneficiário da tarifa social.	n.d.	n.d.			
Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015	25/08/2015	Conselho de Ministros	26/08/2015	Aprova a Estratégia de Proteção ao Idoso	Pessoas idosas	"idosos"/"pessoas idosas"/"população idosa"	Reconhece-se que a idade avançada tem especificidades, designadamente no plano dos cuidados de saúde, do apoio social e do enquadramento familiar, bem como da tutela jurídica, que devem ser devidamente regulados, em ordem a garantir em todas as fases da vida o respeito pela dignidade da pessoa humana, a Estratégia de Proteção ao Idoso constitui um instrumento de proteção dos direitos dos idosos, baseados nos "Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas"; adotados pela Resolução n.º 46/91, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1991, e que são enunciados como se segue: independência; participação; assistência; realização pessoal; dignidade.	Estratégia de Proteção ao Idoso	n.d.	n.d.	O documento consagra 14 referências a dignidade e/ou termos afins		
Lei n.º 159-B/2015	30/12/2015	Assembleia da República	01/01/2016	Extinção da contribuição extraordinária de solidariedade criado pelo Orçamento de Estado para 2015, de forma parcial em 2016 e na totalidade a partir de 2017	Pensionistas do sistema de Segurança Social e aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	"pensionistas"	Extinção parcial da contribuição extraordinária de solidariedade em 2016 (incidindo apenas sobre as pensões mais elevadas) e total extinção no ano de 2017	1 - No ano de 2016, a contribuição extraordinária de solidariedade é de: a) 7,5 % sobre o montante que exceda 11 vezes o valor do indesante dos apoios sociais (IAS), mas que não ultrapasse 17 vezes aquele valor; b) 20 % sobre o montante que ultrapasse 17 vezes o valor do IAS. 2 - A contribuição extraordinária de solidariedade prevista no número anterior não incide sobre pensões e outras prestações que devam ser pagas a partir de 1 de janeiro de 2017.	n.d.	n.d.			
Decreto-Lei n.º 254-B/2015	31/12/2015	Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social	01/01/2016	Reposição das regras de atualização do valor das pensões do regime geral da Segurança Social e do regime de proteção social convergente e fixa o valor de referência do Complemento Solidário para Idosos	Pensionistas do sistema de Segurança Social e aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações	"idosos"	Retomar o caminho da estabilidade na atualização das pensões aos idosos e consequentemente nos seus rendimentos, que deixam de ficar sujeitos a atualizações discricionárias	a) Atualização anual das pensões de invalidez e de velhice e outras prestações atribuídas pelo sistema de segurança social, as pensões de aposentação, reforma e invalidez atribuídas pela Caixa Geral de Aposentações; b) atualização das pensões por incapacidade permanente para o trabalho e as pensões por morte resultantes de doença profissional; c)atualização do complemento solidário para idosos	n.d.	n.d.		"O XXI Governo Constitucional assumiu como prioritário o combate à pobreza, à exclusão social e às desigualdades. De acordo com os indicadores de pobreza conhecidos, mais de 1/4 da população portuguesa encontra-se em risco de pobreza, ou seja, mais de 2,7 milhões de portugueses. Em 2013, a taxa de risco de pobreza ancorada no tempo situou-se nos 25,9 %, mais 6,3 % que em 2010. A pobreza, e em particular a pobreza extrema, é um fator de fragilização da coesão social, tornando-se mais grave nos grupos populacionais mais fragilizados, designadamente nos idosos."	

Anexo E: Artigos da Constituição da República Portuguesa considerados relevantes para a garantia do direito a uma vida com dignidade, por parte das pessoas idosas

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Constituição da República Portuguesa – Sétima revisão (2005)

(Extrato)

Artigo 1.º (República Portuguesa)

Portugal é uma República soberana, baseada na dignidade da pessoa humana e na vontade popular e empenhada na construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

(…)

Artigo 9.º (Tarefas fundamentais do Estado)

São tarefas fundamentais do Estado:

(…)

d) Promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses, bem como a efetivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais, mediante a transformação e modernização das estruturas económicas e sociais;

(…)

Artigo 13.º (Princípio da igualdade)

1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.

(…)

Art.º 18º (Força jurídica)

1. Os preceitos constitucionais respeitantes aos direitos, liberdades e garantias são diretamente aplicáveis e vinculam as entidades públicas e privadas;

(…)

Artigo 63.º (Segurança social e solidariedade)

1. Todos têm direito à segurança social.

2. Incumbe ao Estado organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado, com a participação das associações sindicais, de outras organizações representativas dos trabalhadores e de associações representativas dos demais beneficiários.

3. O sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho.

4. Todo o tempo de trabalho contribui, nos termos da lei, para o cálculo das pensões de velhice e invalidez, independentemente do sector de atividade em que tiver sido prestado.

5. O Estado apoia e fiscaliza, nos termos da lei, a atividade e o funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público sem carácter lucrativo, com vista à prossecução de objetivos de solidariedade social consignados, nomeadamente, neste artigo, na alínea b) do n.º 2 do artigo 67.º, no artigo 69.º, na alínea e) do n.º 1 do artigo 70.º e nos artigos 71.º e 72.º.

Artigo 64.º (Saúde)

1. Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.

2. O direito à proteção da saúde é realizado:

a) Através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito;

b) Pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável.

3. Para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:

a) Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;

b) Garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde;

c) Orientar a sua ação para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentosos;

d) Disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade;

e) Disciplinar e controlar a produção, a distribuição, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;

f) Estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicodependência.

4. O serviço nacional de saúde tem gestão descentralizada e participada.

Artigo 65.º (Habitação e urbanismo)

1. Todos têm direito, para si e para a sua família, a uma habitação de dimensão adequada, em condições de higiene e conforto e que preserve a intimidade pessoal e a privacidade familiar.

2. Para assegurar o direito à habitação, incumbe ao Estado:

a) Programar e executar uma política de habitação inserida em planos de ordenamento geral do território e apoiada em planos de urbanização que garantam a existência de uma rede adequada de transportes e de equipamento social;

b) Promover, em colaboração com as regiões autónomas e com as autarquias locais, a construção de habitações económicas e sociais;

c) Estimular a construção privada, com subordinação ao interesse geral, e o acesso à habitação própria ou arrendada;

d) Incentivar e apoiar as iniciativas das comunidades locais e das populações, tendentes a resolver os respetivos problemas habitacionais e a fomentar a criação de cooperativas de habitação e a autoconstrução.

3. O Estado adotará uma política tendente a estabelecer um sistema de renda compatível com o rendimento familiar e de acesso à habitação própria.

4. O Estado, as regiões autónomas e as autarquias locais definem as regras de ocupação, uso e transformação dos solos urbanos, designadamente através de instrumentos de planeamento, no quadro das leis respeitantes ao ordenamento do território e ao urbanismo, e procedem às expropriações dos solos que se revelem necessárias à satisfação de fins de utilidade pública urbanística.

5. É garantida a participação dos interessados na elaboração dos instrumentos de planeamento urbanístico e de quaisquer outros instrumentos de planeamento físico do território.
(…)

Artigo 67º (Família)

(…)

2. Incumbe, designadamente, ao Estado para proteção da família:

a) Promover a independência social e económica dos agregados familiares;

(…)

Artigo 72.º (Terceira idade)

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

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 ativa na vida da comunidade.

(…)

Artigo 81.º (Incumbências prioritárias do Estado)

Incumbe prioritariamente ao Estado no âmbito económico e social:

a) Promover o aumento do bem-estar social e económico e da qualidade de vida das pessoas, em especial das mais desfavorecidas, no quadro de uma estratégia de desenvolvimento sustentável;

(…)

Anexo F: Classificação dos diplomas referentes às medidas de políticas sociais de velhice publicados de 01/01/2006 a 31/12/2015 na relação com a conceção de dignidade para as pessoas idosas

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Legenda da classificação:

Sigla	Necessidade
St	Subsistência
Sg	Segurança
Af	Afeição
Cp	Compreensão
Pt	Participação
Lz	Lazer
Tr	Transcendência
Id	Identidade
Lb	Liberdade
Td	Todas

Acesso à satisfação da necessidade	Cor verde
Redução na satisfação da necessidade	Cor laranja
Diploma repetido	Limites a vermelho

Quadro F1: Segurança Social - Sistema Previdencial

Domínios		Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 63º da CRP - Segurança Social												
Sistema Previdencial	**Regime Geral**	Lei n.º 1884/1935; Lei n.º 2115/1962; Lei n.º 28/84; Lei n.º 17/2000; Lei n.º 32/2002	Portaria 460-2006: coeficientes revalorização cálculo pensões; Taxa	Portaria n.º 1357-A/2006: atualiza pensões de invalidez, velhice e; Declaração de Rectificação n.º 10/2007 mod.Portaria n.º 1357-A/2006	Portaria 332/2007: coeficientes revalorização cálculo pensões; Taxa	Portaria 334/2008: coeficientes revalorização cálculo pensões; Taxa	Portaria 269/2009: coeficientes revalorização cálculo pensões; Taxa	Portaria n.º 1458/2009: revalorização transitórias pensões 2009	Portaria 286/2011: revalorização pensões 2011	Portaria n.º 291/2012: revalorização valores pensões 2012	Portaria n.º 293/2013: coeficientes de revalorização cálculo;	Lei n.º 83-A/2013 3ª alteração Lei n.º 4/2007; bases	Portaria n.º 286/2014: coeficientes das remunerações;	Lei 32-B/2014; Reabilitação 2015 regime de acesso às pensões de velhice; Lei n.º 159-B/2015 extinção da CES	Lei 32-B/2015 B/2015 repercussão das atualizações das pensões de velhice
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Lei n.º 32/2002: O sistema previdencial visa garantir, assente num princípio de solidariedade de base profissional, prestações pecuniárias substitutivas de rendimentos de trabalho, perdido em consequência da verificação das eventualidades legalmente definidas.									
	Solução preconizada		Prestações pecuniárias substitutivas dos rendimentos de trabalho									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Proteção na eventualidade de invalidez ou velhice materializada num princípio de atualizações anuais. Esta norma foi interrompida entre 2011 e 2015, todavia em 2013 pela Lei n.º 39/2013 foi autorizada, de forma faseada, a reposição, em 2013, do subsídio de férias para os trabalhadores públicos, aposentados, reformados e demais pensionistas. Contudo, foi sempre efetuada a atualização dos valores dos coeficientes de revalorização a aplicar na atualização das remunerações que servem de base de cálculo às novas pensões. Também em 2015, o Decreto Lei n.º 8/2015 reconheceu o direito à antecipação da idade de pensão de velhice no âmbito do regime de flexibilização, mediante o cumprimento de determinados requisitos. Finalmente, com o Decreto Lei n.º 254-B/2015 foi reposta a atualização das pensões de invalidez e de velhice e outras prestações atribuídas pelo sistema de segurança social, as pensões de									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Lei n.º32/2002: Para efeitos de proteção social conferida pelo subsistema previdencial é obrigatória a inscrição dos trabalhadores referidos no n.º 1 do artigo 28.º e das respectivas entidades empregadoras, quando se trate de trabalhadores por conta de outrem, assim como devem ser cumpridas as obrigações contributivas.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		Artigo 2º da Lei n.º 28/84: 1 - O sistema de segurança social protege os trabalhadores e suas famílias nas situações de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, de desemprego involuntário e de morte, e garante a compensação de encargos familiares. 2 - O sistema de segurança social protege ainda as pessoas que se encontram em situação de falta ou diminuição de meios de subsistência.									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Lei n.º 32/2002: O sistema de segurança social visa prosseguir os seguintes objectivos: a) Garantir a concretização do direito à segurança social; b) Promover a melhoria das condições e dos níveis de protecção social e o reforço da respectiva equidade; c) Proteger os trabalhadores e as suas famílias nas situações de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, de desemprego e de morte; d) Proteger as pessoas que se encontrem em situação de falta ou diminuição de meios de subsistência; e) Proteger as famílias através da compensação de encargos familiares; f) Promover a eficácia social dos regimes prestacionais e a qualidade da sua gestão, bem como a eficiência e sustentabilidade financeira do sistema. Com a Lei n.º 83-A/2013 os objetivos foram alterados para a seguinte redação: "Objetivos do sistema:Constituem objetivos prioritários do sistema de segurança social: a) Garantir a concretização do direito à segurança social; b) Promover a melhoria sustentada das condições e dos níveis de proteção social e o reforço da respetiva equidade; e c) Promover a eficácia do sistema e a eficiência da sua gestão									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	Portaria 350-B/2011 atual. transitórias 2012 pensões naciona	Declaração de Retificação n.º 4/2012 mod. Portaria n.º 350-B/2011	Portaria n.º A/2013 atualização 2013 das pensões	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb
	Pensão mínima											
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Necessidades básicas dos cidadãos									
	Solução preconizada		Lei n.º 32/2002: Para os cidadãos que não tenham cumprido o período mínimo de contribuição ou situação equivalete fixado na lei, e sempre que as prestações pecuniárias dos regimes de segurança social se mostrem inferiores aos montantes mínimos legalmente fixados é garantida a concessão do valor mínimo ou a atribuição de prestações que as complementem.									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Proteção na eventualidade de invalidez ou velhice									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos								30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb
Promoção da sustentabilidade de longo prazo da Segurança Social	**Indexante de Apoios Sociais**		Lei 53-B/2006, IAS: novas regras actualização pensões e	Portaria 4-2008: atualização IAS, pensões,	Portaria 1514-2008, atualização IAS actualização	Assembleia da República n.º 65/2009, exame anual dados	DL 323-2009: cessa anual IAS, regime transitório pass 2010	Lei 55-A-2010: suspensão atualização IAS 2011	Lei 64-B/2011 congelado atualização IAS 2012	Lei 66-B/2012 congelado atualização IAS 2013	Lei 83-C/2013 congelado atualização IAS 2014	Lei 82-D/2014 congelado atualização IAS 2015
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Lei n.º 53-B/2006: O IAS introduziu novas regras de atualização das pensões e outras prestações sociais do sistema de segurança social, sendo o seu valor atualizado anualmente com efeitos a partir do dia 1 de janeiro de cada ano, tendo em conta os seguintes indicadores de referência: a) O crescimento real do produto interno bruto (PIB), correspondente à média da taxa do crescimento médio anual dos últimos dois anos, terminados no 3.º trimestre do ano anterior àquele a que se reporta a atualização ou no trimestre imediatamente anterior, se aquele não estiver disponível à data de 10 de dezembro; b) A variação média dos últimos 12 meses do IPC, sem habitação, disponível em 30 de Novembro do ano anterior ao que se reporta a atualização.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		O IAS substituiu a retribuição mínima mensal garantida enquanto referencial da fixação, cálculo e atualização dos apoios sociais, que passaram a estar interligados com a dinâmica de crescimento da economia nacional, assim como, com a evolução do nível de preços nesta, garantindo-se em qualquer situação a manutenção do poder aos pensionistas. Determinou-se, ainda, a existência de limites mínimos e máximos para a atualização de pensões. Por outro lado, os critérios que determinam a metodologia de atualização das pensões, deviam ser reavaliados de cinco em cinco anos, em função da sua adequação aos objectivos propostos, nomeadamente a evolução do poder de compra das pensões e a sustentabilidade financeira do sistema de segurança social.									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Portaria n.º 9/2008: Justifico-se a criação do IAS com a definição de regras específicas e objectivas para a actualização das pensões e do IAS, passou esta a estar correlacionada positivamente com o crescimento económico, constituindo-se assim como um elemento preponderante na justiça e salvaguarda da sustentabilidade da segurança social. Por outro lado, a criação de um indexante objectivo e autónomo da retribuição mínima mensal garantida permite consolidar princípios de maior rigor e transparência, uma vez que a actualização das pensões deixa de ser feita de uma forma discricionária e casuística, o que inevitavelmente resulta em claro benefício do sistema de segurança social e dos seus beneficiários e pensionistas.									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb		30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb
	Fator de Redução das pensões	Decreto-Lei n.º 9/99; Decreto-Lei n.º 125/2005.	DL 187/2007 altera fator de redução pensões	Declaração de Rectificação n.º 39/2007 mod. Dec.-Lei n.º 187/2007								
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		DL n.º 187/2007: Para as pensões antecipadas procedeu-se à fixação de um factor de redução de 0,5% por cada mês de redução relativamente à idade de 65 anos (idade legal de reforma à época), substituindo o anterior factor de penalização de 4,5% por cada ano de antecipação previsto no regime anterior de flexibilidade da idade de reforma, de 4,5% por cada ano de antecipação.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		Maior penalização dos valores das reformas antecipadas									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 187/2007: "O sistema de segurança social português conheceu nos últimos anos a influência crescente e determinante de novos factores - de raiz demográfica, económica e social - que, sendo comuns à generalidade dos países mais desenvolvidos, reclamam aqui, pelas suas acrescidas vulnerabilidades, uma atenção especial (...)para dar concretização ao princípio do envelhecimento activo, alteram-se, de forma significativa, as regras em matéria de flexibilidade da idade de reforma. Na verdade, tendo-se apurado que o factor de penalização de 4,5% por cada ano de antecipação, previsto no regime anterior de flexibilidade da idade de reforma, não garantia a neutralidade actuarial e financeira do regime, antes comportando custos elevados para o sistema (o que justificou, aliás, a sua suspensão, em 2003), procede-se agora, conforme previsto no mencionado Acordo de Reforma da Segurança Social, à fixação de um factor de redução actuarialmente neutro e justo, de 0,5% por cada mês de redução relativamente à idade de 65 anos									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb									
	Fator de Sustentabilidade		Lei 5/2007 Lei Bases Segurança Social; Fator Sustentabilidade inic	DL 187/2007 regulamenta fator sustentabilidade	Declaração de Rectificação n.º 39/2007 mod. Dec.-Lei n.º 187/2007	Lei n.º 52/2007 adia aplicação fator sustentabilidade à CGA;	Resolução da Assembleia da República n.º 71/2010 mantimento P.S.			Portaria 439/2012 Fator de Sustentabilidade pensões 2013	DL 167-E/2013, Pt. 02/2015, Pt. 2014/2015 e/c pensões antecipadas, Idade 66 anos	Portaria 370-A/2013, Pt. 03/2015, Pt. 2014/2015 e/c pensões antecipadas, Idade 66 anos	Lei n.º 83-C/2013 3ª alteração à Lei n.º 4/2007; bases	Portaria 277/2014, Pt. pensões 2015 e/2016, Idade 66 anos e 2 meses
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Com a Lei n.º 4/2007 e o Decreto-Lei n.º 187/2007 introduziu-se um novo mecanismo no cálculo das pensões pela aplicação ao montante da pensão estatutária de um fator de sustentabilidade correspondente ao ano do início de pensão. Nas pensões de invalidez a aplicação deste fator de sustentabilidade só não era efetuada se o beneficiário, à data em que atingisse a idade legal para a reforma, tivesse recebido pensão de invalidez absoluta por um período superior a 20 anos. Adicionalmente, para as pensões antecipadas procedeu-se à fixação de um factor de redução de 0,5% por cada mês de redução relativamente à idade de 65 anos, substituindo o anterior factor de penalização de 4,5% por cada ano de antecipação, previsto no regime anterior de flexibilidade da idade de reforma. Estas regras, em particular o Fator de Sustentabilidade, aplicavam-se-as todas as pensões. Com o Decreto Lei n.º 167-E/2013 alterou-se o ano de referência inicial da esperança média de vida aos 65 anos, do ano de 2006 para o ano 2000. Com a Portaria 378-G/2013, com efeitos a partir de 2014, mantive-se o ano de referência inicial da esperança de vida no ano 2000 mas o Fator de Sustentabilidade passou, apenas, a ser aplicado às pensões antecipadas									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		Pela aplicação do Fator de Sustentabilidade alteraram-se as regras de cálculo das pensões por velhice e invalidez, devido à aplicação de um fator que resultava da relação entre a esperança média de vida em 2006 e aquela que viesse a verificar-se no ano anterior ao do requerimento da pensão, bem como pela aplicação do novo fator de redução de 0,5% por cada mês no caso das pensões antecipadas									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Lei n.º 4/2007 e Lei n.º 83-A/2013: "Princípio da inserção social: O princípio da inserção social caracteriza-se pela natureza activa, preventiva e personalizada das acções desenvolvidas no âmbito do sistema, com vista a eliminar as causas de marginalização e exclusão social e a promover a dignificação humana."; "Princípio da eficácia: O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para uma adequada prevenção e reparação das eventualidades e promoção de condições dignas de vida."									
	Referência ao termo dignidade											
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb			30/Ag/Lb			30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb		30/Ag/Lb
Medidas visando a contenção da despesa pública no sistema de Segurança social	**Contribuição Extraordinária de Solidariedade**						Lei 55-A-2010 CES 10% s/ valor pensão superior a (anos) 3000			Lei 66-B/2012 manutenção da CES s/ pensões superiores	Lei 83-C/2013 OGE 2014 - manutenção CES	Lei 82-B/2014 OGE 2015 - manutenção CES 3% sobre o montante excede
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		O Orçamento de Estado para 2011, determinava que as reformas, pensões, subvenções e outras prestações pecuniárias de idêntica natureza, pagas a um único título, cuja valor mensal seja superior a (anos) 3000 não estariam a uma contribuição extraordinária de 10 %, que incidiu sobre o montante que excedesse aquele valor. No OGE para 2012 (Lei n.º 64-B/2011), alargou-se a base de incidência passando a ser de (i) 25 % sobre o montante que ultrapasse 12 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS) mas que não ultrapasse 18 vezes aquele valor e (ii) 50 % sobre o montante que ultrapasse 18 vezes aquele valor. No OGE para 2013 (Lei n.º 66-B/2012) os escalões da tributação desta contribuição foram alterados, nos seguintes termos: i) 3,5 % sobre a totalidade das pensões de valor mensal entre (anos) 1500 e (ano) 3600; ii) 3,5 % sobre o valor de (ano) 3600 e 10 % sobre a totalidade das pensões de valor mensal superior a (ano) 3750, porém a taxa global que vem entre 3,5 % e 10 %; iii) 10 % sobre a totalidade das pensões de valor mensal superior a (ano) 5790. Quando as pensões tivessem valor superior a (ano) 5790 passavam a ser aplicadas, em simultâneo as seguintes percentagens: a) 15 % sobre o montante que excede 12 vezes o valor do IAS, mas que não ultrapasse 18 vezes aquele valor; b) 40 % sobre o montante que ultrapasse 18 vezes o valor do IAS. Neste caso, esta medida provocará objetivos semelhantes a 2012, já que as contribuições revertiam for do RPSS, I.P., no caso das pensões atribuídas pela ex-Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores, esta última entidade a ser pela primeira vez, beneficiárias das contribuições e a favor da CGA, I.P., nas restantes situações. No OGE para 2014 (Lei n.º 83-C/2013) manteve-se estas escalões de tributação e as regras de revisão das contribuições.Com o orçamento para 2015 (Lei n.º 82-B/2014), esta contribuição passou a ser de 15 % sobre o montante que exceda 11 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS), mas que não ultrapasse 17 vezes aquele valor; de 40 % sobre o montante que ultrapasse 17 vezes o valor do IAS. Mantem-se a revisão dos montantes desta contribuição a favor do regime social, no caso das pensões pagas pelo Centro Nacional de Pensões, e a favor da CGA, I.P., nas restantes situações. As regras de revisão mantiveram-se idênticas. Determinou-se, ainda, que as percentagens constantes das alíneas. Determinou-se, ainda, que as percentagens constantes das alíneas a) e b) do n.º 50 da Lei n.º 82-B/2014 passam a ser de 15 % sobre o montante que exceda 11 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS), mas que não ultrapasse 17 vezes aquele valor; de 40 % sobre o montante que ultrapasse 17 vezes o valor do IAS. Mantem-se a revisão dos montantes desta contribuição a favor do regime social, no caso das pensões pagas pelo Centro Nacional de Pensões, e a favor da CGA, I.P., nas restantes situações. As regras de revisão mantiveram-se idênticas. Determinou-se, ainda, que as percentagens constantes das alíneas a) e b) do n.º 50 da Lei n.º 82-B/2014 passam a ser de 15 % sobre o montante que exceda 11 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (IAS) e a contribuição vem elevando-se em 2015									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		A contribuição extraordinária de solidariedade implicou uma redução no rendimento disponível por parte dos idosos por ela abrangidos									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Contribuição criada no âmbito de Orçamento de Estado, no contexto de crise económica e aprofundada durante a vigência do PAEF									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb nas condições previstas				30/Ag/Lb nas condições previstas			30/Ag/Lb nas condições previstas	30/Ag/Lb nas condições previstas	30/Ag/Lb nas condições previstas
	"Congelamento" das pensões do regime geral						Lei 55-A-2010 atualiza as pensões 2011		Lei 64-B/2011 atualiza as pensões 2012	DL 83-A/2013 suspensão regime Reabilitação antecipação	DL 133/2012 limitação valor pensões, aplicação do	Lei 66-B/2012 não atual. pensões 2013, cálculo data respetiva	Lei 83-C/2013 Incumprimento P.E.P. nas pensões da	Lei 82-B/2014 não atualização pensões 2015
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		De 2011 a 2015 verificou-se o congelamento do valor nominal das pensões, contrariando o disposto no Artigo 41.º da Lei n.º 32/2002 que estipulou que os valores das remunerações que servissem de base de cálculo das pensões deviam ser actualizados de acordo com os critérios estabelecidos, nomeadamente, tendo em conta a inflação. Por sua vez o Decreto Lei n.º 85-A/2012 determinou, ainda, a suspensão do regime de flexibilização da idade de acesso à pensão de velhice por antecipação e o Decreto Lei n.º 133/2012 limitou o valor da pensão de sobrevivência ao valor da pensão de alimentos									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		O nível de proteção social dos pensionistas foi reduzido									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		O congelamento do valor nominal das pensões de 2011 a 2015 foi efetuado através dos Orçamentos Gerais do Estado de cada um destes anos, não tendo sido apresentada justificação em específico. Todavia, no Decreto-Lei n.º 85-A/2012 assumem-se as preocupações de estabilidade orçamental no quadro do Programa de Assistência Económica e Financeira, justificando a suspensão imediata das normas do regime de flexibilização que regulam a matéria relativa à antecipação da idade de acesso à pensão de velhice. Igualmente o Decreto Lei n.º 133/2012 justifica a medida tomada com a situação económica e financeira do País a exigir uma reavaliação dos regimes jurídicos das prestações do sistema de segurança social, quer do sistema previdencial quer do sistema de proteção social de cidadania, de forma a garantir que a proteção social seja efetivamente assegurada aos cidadãos mais carenciados sem colocar em causa a sustentabilidade financeira do sistema de segurança social									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		30/Ag/Lb				30/Ag/Lb	30/Ag/Lb; 30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb
	Regime de Duodécimos									DL 8-A/2012 pca. duodécimos pensões de velhice e invalidez	Decl. Retificação C/2013, OGE 014 - manutenção duodécimos 2014	Lei n.º 82-C/2014, OGE 2015 - manutenção duodécimos 2015
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		O Decreto Lei n.º 3/2013 e Declaração de Retificação n.º 2/2013 instituíram o pagamento em duodécimos do montante adicional das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência, atribuídas pelo sistema de segurança social, relativo ao mês de dezembro, e do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada ou nova, ou das		O pagamento em duodécimos implicou que o montante adicional referente ao Subsídio de Natal fosse pago ao longo do ano, juntamente com a pensão estatutária mensal. Se, por um lado, o montante mensal beneficiava de um aumento, aquando do mês de Dezembro não havia lugar ao acréscimo de rendimento, habitual nessa altura do ano.									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 3/2013: "A situação financeira do País, nomeadamente atendendo ao agravamento fiscal previsto pelo Orçamento do Estado para 2013, determina que durante esse ano, os subsídios de férias e de Natal dos trabalhadores do setor privado sejam pagos em duodécimos, como forma de atenuar o impacte da subida de impostos. Pelas mesmas razões justifica-se que o montante adicional pago em dezembro das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência atribuídas pelo sistema de segurança social sejam pagos em duodécimos durante o ano de 2013. Medida similar deve, ainda, ser aplicada no caso do subsídio de Natal dos aposentados, reformados e demais pensionistas da Caixa Geral de Aposentações (CGA), bem como do pessoal na reserva e o desligado do serviço a aguardar aposentação ou reforma."									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos									30/Ag/Lb	30/Ag/Lb	30/Ag/Lb

Quadro F2: Segurança Social - Sistema de Cidadania - Susbsistema de Solidariedade

Quadro F3: Segurança Social - Sistema Complementar

Domínios		Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 63º da CRP - Segurança Social												
Sistema Complementar	**Certificados de Reforma**				DL n.º26/2008 regime público de capitalização; Portaria n.º211/2008 modelo adesão regime							
	Necessidade(s) das pessoas à(s) qual(quais) visa dar resposta		Necessidade de um mecanismo de fomento à poupança, com gestão pública, destinada ao momento em que os cidadãos passem à condição de pensionistas e de aposentados por velhice ou por incapacidade absoluta e permanente									
	Solução preconizada		Regime público de capitalização									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Direitos complementares à sua pensão de reforma e de aposentação por velhice ou, nos termos previstos na lei, à sua pensão de invalidez absoluta, que estão diretamente relacionados com os montantes acumulados na sua conta individual									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Ser reformado ou aposentado por velhice ou, nos termos previstos na lei ser reformado por invalidez absoluta e permanente									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Aumento da proteção social através do recebimento de um complemento de pensão, ou uma poupança, que será tanto mais elevado quanto mais cedo decidir aderir ao regime e quanto mais alta for a taxa pela qual optar.									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 26/2008: "A reforma do sistema público de segurança social, que tem como objetivo primeiro a garantia da sua universalidade e sustentabilidade financeira, social e económica, justifica a criação de um mecanismo de fomento à poupança, com gestão pública, destinada ao momento em que os cidadãos passem à condição de pensionistas e de aposentados por velhice ou por incapacidade absoluta e permanente."									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos				St/Sg/Lb St/Sg/Lb							

Quadro F4: Segurança Social - Sistema de cidadania - Subsistema de ação social

Domínios	Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 63º da CRP - Segurança Social											
Sistema de cidadania / **Subsistema de Ação Social** / **Serviço de Apoio Domiciliário**	Rede Social: Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97, Decreto-Lei n.º 115/2006; PAII: Despacho Conjunto EDC28/94; Decreto-Lei n.º 133-A/97; Despacho Normativo n.º 62/99	Decreto-Lei n.º 115/2006 princípios, finalidades, objectivos da rede social		Despacho n.º 25606/2008 processação dos processos no âmbito do PAIRSAD)						Decreto Lei n.º 33/2014 regime jurídico estabelecimento e do apoio social entidades privadas	
Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Despacho Normativo n.º 62/99: necessidade de melhoria do bem-estar da população, com prioridade para as pessoas que, pelas suas características físicas, psicológicas ou sociais, se encontrem em situação de especial vulnerabilidade ou com autonomia limitada.									
Solução preconizada		O Serviço de apoio domiciliário (SAD) foi enquadrado pelo Decreto Lei n.º133-A/1997 e pelo Despacho Normativo n.º 62/99, numa fase inicial foi desenvolvido ao abrigo da Rede Social e do PAII. Consistia numa resposta social de prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não podiam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.								
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Despacho Normativo n.º 62/99: Melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias; prevenção das situações de dependência e promover a autonomia; prestação de cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos utentes e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar; apoio aos utentes e famílias na satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária; colaboração e/ou acesso à prestação de cuidados de saúde.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Pessoas em situação de especial vulnerabilidade ou com autonomia limitada									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Aumento da eficácia na promoção da autonomia pessoal dos idosos e no combate ao seu isolamento e marginalização social									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Despacho Normativo n.º 62/99: "através do presente despacho estabelecem-se as condições a que devem obedecer a instalação e funcionamento dos serviços de apoio domiciliário, tendo-se em consideração que o exercício de uma actividade desta natureza deve ser propiciador de condições de bem-estar, de uma vivência saudável no seu meio ambiente e da participação na vida social."									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/AFLb		St/Sg/AFLb						St/Sg/AFLb	
Estabelecimentos de apoio social - centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lares de idosos e estruturas residenciais para idosos	Decreto-Lei n.º 133-A/97; Despacho Normativo n.º 12/98	Despacho Normativo n.º30/2006 normas de implantação de lares de idosos; Portaria n.º426/2006 criação e regulamentação do PARES; Portaria n.º660/2006 criação o Programa PAHS	Portaria n.º139/2007 registo de entidades (IPSS) de apoio a grupos mais vulneráveis; Decreto-Lei n.º64/2007 regime jurídico estabelecimentos apoio social ent. privadas	Decreto Regulamentar n.º 84-A/2007, acesso e financiamento aos FSE	Portaria n.º37/2009 alteração do Regulamento do Programa PAHS		Despacho Normativo n.º3/2011 percentagem de quartos individuais lares e ERPI em 25%	Decreto-Lei n.º99/2011 alteração do regime de licenciamento fiscalização da prestação apoio social	Portaria n.º96/2013 condições de instalação, funcionamento e Centro de Noite		
Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		DL n.º 133-A/97: Promoção do bem-estar das pessoas idosas que frequentem os equipamentos sociais									
Solução preconizada		Estabelecimentos em que sejam exercidas actividades de apoio social									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Apoio e acolhimento de pessoas idosas em estabelecimentos que prestem apoio social									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Tratar-se de pessoas idosas ou pessoas com deficiência, a necessitar de apoio e acolhimento em estruturas residenciais									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Bem-estar dos idosos, ou com deficiência, com autonomia limitada e a necessitar de acolhimento e apoio social									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 133-A/1997: "O exercício efectivo do direito de cidadania por todas as pessoas constitui a prioridade fundamental do XIII Governo Constitucional. Tal desiderato alcança-se, designadamente, com a promoção do bem-estar dos utentes dos equipamentos que prestam apoio social."									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/AFLb St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFAELb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb		
Novas regras de funcionamento do serviço de apoio domiciliário									Portaria 38/2013 condições de instalação - funcionamento e SAD		
Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Portaria n.º 38/2013: garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade cada vez mais adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, no respeito pelos direitos individuais.									
Solução preconizada		Adaptação das normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, ao contexto atual, através do ajustamento às exigências de uma gestão eficaz e eficiente dos recursos e a uma gestão da qualidade e segurança que incide ao nível da equidade do acesso a cuidados flexíveis, transitórios ou de longa duração e, ainda, da promoção de famílias mais inclusivas e qualificadas para a prestação dos cuidados, garantindo condições para a permanência das pessoas no seu ambiente familiar.									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Diminuição do nível de proteção pela maximização das respostas existentes									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Portaria n.º 38/2013:Aposta na proximidade e na maximização das respostas sociais existentes, mantendo os seguintes objetivos: a) Concorrer para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias; b) Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar; c) Contribuir para a permanência dos utentes no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais; d) Promover estratégias de desenvolvimento da autonomia; e) Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes, sendo estes objeto de contratualização; f) Facilitar o acesso a serviços da comunidade; g) Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Portaria n.º 38/2013: "O XIX Governo Constitucional assumiu o objetivo de lançar um amplo modelo de inovação social, vindo o Programa de Emergência Social (PES) consignar a necessidade de apostar na proximidade e na maximização das respostas sociais existentes."									
Referência ao termo dignidade		Portaria n.º 38/2013: "Ao reconhecer o valor incomensurável da **dignidade** da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, adaptando-os à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental."									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos									St/Sg/AFLb		
Novas regras de funcionamento dos estabelecimentos de apoio social - centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lares de idosos e estruturas residenciais para idosos								Portaria n.º67/2012, condições de organização, funcionamento instalação respostas sociais idosos			
Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Portaria n.º 67/2012: Apoio social e cuidados de enfermagem									
Solução preconizada		Estruturas residenciais para pessoas idosas i.e. estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Ajustamento da resposta social às exigências de uma gestão eficaz e eficiente dos recursos e a uma gestão da qualidade e segurança das estruturas físicas, prevendo diversas modalidades de alojamento, designadamente, o alojamento em tipologias habitacionais e ou em quartos.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		i) Pessoas com 65 ou mais anos que, por razões familiares, dependência, isolamento, solidão ou insegurança, não podem permanecer na sua residência; ii) pessoas adultas de idade inferior a 65 anos, em situações de exceção devidamente justificadas; iii) alojamento em situações pontuais, decorrentes da ausência, impedimento ou necessidade de descanso do cuidador.									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		"Uniformização da legislação existente, integrando as respostas residenciais para pessoas idosas sob uma designação comum, e proceder ao ajustamento desta resposta social às exigências de uma gestão eficaz e eficiente dos recursos e a uma gestão da qualidade e segurança das estruturas físicas, prevendo diversas modalidades de alojamento, designadamente, o alojamento em tipologias habitacionais e ou em quartos."									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		"desajustamento entre o enquadramento normativo em vigor e a crescente preocupação com a possibilidade de utilização máxima das capacidades instaladas em condições de qualidade e segurança."									
Referência ao termo dignidade		Portaria n.º 67/2012: "Ao reconhecer o valor incomensurável da **dignidade** da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, designadamente as dirigidas a pessoas idosas, adaptando-a à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental."									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos								St/Sg/AFLb			
Políticas lançadas durante a vigência do PAEF: afetando o SAD e os estabelecimentos de apoio social / **Subsistema de ação social** / **Acolhimento Familiar**	Decreto-Lei n.º 391/91 e Despacho conjunto n.º 727/99	Despacho n.º26126/2006 fixação do valor mensal da retribuição às famílias		Despacho n.º 26288/2007, fixação do valor mensal da retribuição às famílias	Despacho n.º 30889/2008, fixação do valor mensal da retribuição às famílias	Despacho nº 20043/2009, fixação do valor mensal da retribuição às famílias	Despacho n.º 432/2011, fixação do valor mensal da retribuição às famílias				
Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		DL n.º 391/91: Necessidade de um ambiente sócio-familiar e afetivo propício à satisfação das necessidades básicas do idosos e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade									
Solução preconizada		DL n.º 391/91: Acolhimento familiar, que, como alternativa ao meio familiar, constitui uma resposta mais humana e personalizada ao atendimento aos indivíduos que pela sua idade ou por falta de autonomia, vivem numa situação de isolamento, evitando ou retardando o mais possível o recurso à resposta institucional. Por sua vez, o Programa Operacional Temático Inclusão Social e Emprego (PO ISE)(Portaria n.º 97-A/2015), veio possibilitar o apoio à criação de uma rede de cuidadores de proximidade, de forma a assegurar a pessoas idosas e pessoas com deficiência e incapacidades um meio socio familiar e afetivo adequado à satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade.									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Ambiente sócio-familiar e afectivo propício à satisfação das necessidades básicas do indivíduo acolhido e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Pessoas que pela sua idade ou por falta de autonomia, vivem numa situação de isolamento por: a) Inexistência ou insuficiência de respostas sociais eficazes que assegurem o apoio adequado à manutenção no seu domicílio da pessoa idosa ou da pessoa adulta com deficiência; b) Ausência da respetiva família ou quando esta não reúna condições mínimas para assegurar o seu acompanhamento									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Bem-estar e acesso a convívio familiar por parte das pessoas acolhidas									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 391/91: "A participação da mulher no mercado de emprego, o progressivo envelhecimento da população e o crescimento de fatores exógenos que não contribuem para uma redução do número de deficientes, não obstante a melhoria verificada nas condições gerais da vida dos cidadãos, nomeadamente no campo da saúde, destacando-se ainda o da prevenção da deficiência, exigem a adoção de medidas sociais para apoiar aqueles que, pela sua idade ou por falta de autonomia, vivem numa situação de isolamento, agravada pela insuficiência ou inexistência de respostas que satisfaçam as suas necessidades básicas. Estes indivíduos constituem, pois, grupos de risco, que exigem um atendimento que ultrapassa muitas vezes as possibilidades reais da família."									
Referência ao termo dignidade		Decreto-Lei n.º 391/91: "Direitos da pessoa acolhida - 1 - A pessoa acolhida tem os direitos inerentes ao reconhecimento da **dignidade** como pessoa humana, independentemente da sua situação de dependência ou de perda de autonomia"									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/AFLb		St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb	St/Sg/AFLb				

Quadro F5: Saúde

Domínios	Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 64º - Saúde											
Compartipação de Medicamentos	**Diplomas relacionados:** Decreto-Lei n.º 157/88; Decreto Lei n.º 231/90; Decreto-Lei n.º 118/92; Decreto Lei n.º 270/2002: estabelece o sistema de preços de referência para efeitos de comparticipação de medicamentos pelo Estado; Lei n.º 25/2011 estabelece a obrigatoriedade da indicação do preço de venda ao público (PVP) na rotulagem dos medicamentos;Portaria n.º 195-D/2015: Estabelece os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de	Decreto-Lei n.º 6/2006 prorrogação majoração 20% sobre preços de referência; Portaria n.º 91/2006 apresentação da declaração comprovativa aos pensionistas; Portaria n.º 314/2006 prorroga o prazo apresentação da declaração; Despacho n.º 12509/2006 forma comprovação beneficiário do regime especial; Decreto-Lei n.º 227/2006 prorrogação majoração 20% sobre preços da referência; Portaria n.º 720/2006 adapta o regime especial de comparticipação ADSE			Decreto-Lei n.º 139/2009 duplicação comparticipação especifica idosos; Portaria n.º 650/2009 atribuição do regime especial de comparticipação ADM; Decreto-Lei n.º 4/2010 manutenção da majoração 20% sobre preços da referência; Decreto-Lei n.º 48-A/2010 regime geral e de um regime especial medicamentos genéricos; Decreto-Lei n.º 106-A/2010 medidas mais justas no acesso aos medicamento; Portaria n.º 1319/2010 regras para atribuição da condição de beneficiário do RCM					
Necessidade(s) das pessoas á(s) qual(quais) visa dar resposta		DL n.º 48-A/2010: Melhorar o acesso ao medicamento a quem dele necessita, em especial às pessoas com menos recursos económicos									
Solução preconizada		DL n.º 48-A/2010: criação do regime geral e de um regime especial aplicável aos medicamentos genéricos									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		DL n.º 48-A/2010: Acesso a medicamentos em condições de melhor equidade e mais valor para todos os cidadãos									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Em função dos beneficiários e em função dos recursos									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Melhorar o acesso ao medicamento a quem dele necessita, em especial às pessoas com menos recursos económicos; ii) Tornar o sistema de comparticipações do Estado mais racional e eficiente, de modo a poder garantir estes benefícios para o cidadão, no presente e para o futuro; e iii) Promover a generalização da utilização do medicamento genérico, dada a sua comprovada qualidade e óbvio benefício para o cidadão.									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 48-A/2010: deve ser promovida «uma revisão global do actual sistema de comparticipação do medicamento, com especial enfoque nos regimes especiais, no sentido de obter melhor equidade e mais valor para todos os cidadãos».									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb			St/Sg/Lb; St/Sg/Lb	St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb não cumpida condição do incisivo					
Taxas Moderadoras		Portaria n.º 219/2006: revisão das taxas moderadoras	Portaria n.º 395-A/2007: revisão das taxas moderadoras	Decreto-Lei n.º 79/2008: redução 50% taxas moderadoras + de 65 anos		Decreto-Lei n.º 70/2010 regime de "condição de recurso";	Decreto-Lei n.º 113/2011: revisão das taxas moderadoras				
Necessidade(s) das pessoas á(s) qual(quais) visa dar resposta	Lei n.º 48/90 (Lei de Bases da Saúde); Decreto-Lei n.º 173/2003; Portaria n.º 985/2003; Portaria n.º 103/2004; Decreto Lei n.º 201/2007 estendeu a isenção de taxas moderadoras às vítimas de violência doméstica.	DL n.º 173/2003: Transformar o atual sistema público (SNS) num sistema de saúde moderno e renovado, mais justo e eficiente, e fundamentalmente orientado para as necessidades dos utentes.									
Solução preconizada		DL n.º 173/2003: O acesso às prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde implica o pagamento de taxas moderadoras nos casos seguintes: a) Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados convencionados, com excepção dos efectuados em regime de internamento; b) Nos serviços de urgência hospitalares e centros de saúde; c) Nas consultas nos hospitais, nos centros de saúde e em outros serviços de saúde públicos ou privados convencionados.									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		DL n.º 173/2003: Sistematizar e compilar a já dispersa disciplina normativa existente neste domínio e proceder à actualização dos valores, tendo essencialmente por base uma ideia de diferenciação positiva dos grupos mais carenciados e desfavorecidos.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		DL n.º 173/2003: Estão isentos de taxas moderadoras os pensionistas que recebam pensão não superior ao salário mínimo nacional, seus cônjuges e filhos menores, desde que dependentes;									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		DL n.º 173/2003: estabelecer um regime que seja capaz de servir de instrumento moderador, racionalizador e regulador do acesso à prestação de cuidados de saúde e que, simultaneamente, garanta o reforço efectivo do princípio de justiça social no Sistema Nacional de Saúde.									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 173/2003: Reformar o sistema de taxas de moderadoras no sentido de "introduzir uma profunda reestruturação no Serviço Nacional de Saúde, por forma a transformar o actual sistema público num sistema de saúde moderno e renovado, mais justo e eficiente, e fundamentalmente orientado para as necessidades dos utentes."									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	St/Sg/Lb		St/Sg/Lb só não cumpida condição do incisivo	St/Sg/Lb				
Regime de "condição de recursos"						Decreto-Lei n.º 70/2010 verificação condição de recursos					
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		DL n.º 70/2010: Altera o regime de acesso aos apoios concedidos pelo Estado, introduzindo a harmonização das condições de acesso às prestações sociais não contributivas, possibilitando igualmente que a sua aplicação seja mais criteriosa, e estendendo a sua aplicação a todos os apoios sociais concedidos pelo Estado, cujo acesso tenha subjacente a verificação da condição de rendimentos, incluindo a comparticipação de medicamentos e o pagamento de taxas moderadoras entre outras.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		DL n.º 70/2010: A condição de recursos corresponde ao limite de rendimentos e de valor dos bens de quem pretende obter uma prestação de segurança social ou apoio social, bem como do seu agregado familiar, até ao qual a lei condiciona a possibilidade da sua atribuição.									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		DL n.º 70/2010: Passam a ter acesso à comparticipação de medicamentos e à isenção de taxas moderadoras apenas as pessoas que fizerem prova da sua condição de recursos que corresponde ao limite de rendimentos e de valor dos bens de quem pretende obter uma prestação de segurança social ou apoio social, bem como do seu agregado familiar, até ao qual a lei condiciona a possibilidade da sua atribuição.									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 70/2010: "conter de forma sustentada o crescimento da despesa pública, a redefinição das condições de acesso aos apoios sociais (....) procedendo, não só à harmonização das condições de acesso às prestações sociais não contributivas, possibilitando igualmente que a sua aplicação seja mais criteriosa, como estendendo a sua aplicação a todos os apoios sociais concedidos pelo Estado, cujo acesso tenha subjacente a verificação da condição de rendimentos.									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos						St/Sg/Lb só não cumpida condição do incisivo					
Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados		Decreto-Lei n.º 56/2006 altera distribuição dos jogos da SCML; Decreto-Lei n.º 101/2006 Rede Nacional de Cuidados Continuados; Despacho n.º 17516/2006 experiências piloto da RNCCI; Resolução do Conselho Ministros n.º 169/2006 criação da UMCCI; Despacho n.º 19040/2006 definição equipas RNCCI; Portaria n.º 994/2006 definição dos preços dos cuidados RNCCI; Despacho n.º 1281/2007 atualização das experiências piloto; Despacho n.º 11304/2007 critérios a CCPNC na sequência da UMCCI; Portaria n.º 1087-A/2007 preços dos cuidados ambulatório RNCCI; Declaração de Retificação n.º 101/2007 retificação Portaria 1087-; Despacho Normativo n.º 74/2007 comparticipação Seg. Social; Despacho n.º 1408/2008 identificação unidades RNCCI	Portaria n.º 189/2008 preços os preços dos cuidados RNCCI	Portaria n.º 370/2008 regime apoio financeiro ARS; Despacho nº 2732/2009 somos comparticipação Seg. Social; Despacho nº 23613/2009 comparticipação Segurança Social; Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2010 promoção UMCCI; Portaria nº 326/2010 fixação dos preços 2010; Despacho nº 12082/2010 valor diário unidades de faltas; Despacho 3730/2011 identificação das unidades RNCCI em 2010 e 2011; Portaria 220/2011 preços RNCCI ano de 2011; Portaria nº 174/2014 condições de instalação e funcionamento RNCCI; Decreto-Lei n.º 136/2015 RNCCI define integrar as unidades cuidados	
Necessidade(s) das pessoas á(s) qual(quais) visa dar resposta	Resolução do Conselho de Ministros n.º 84/2005	DL n.º 101/2006: Cuidados de saúde e/ou paliativos destinados a pessoas em situação de dependência, centrando-se no alívio do sofrimento das pessoas, na provisão de conforto e qualidade de vida e no apoio às famílias									
Solução preconizada		Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCII) constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde, e/ ou apoio social, e de cuidados e acções paliativas									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		DL n.º 101/2006: Prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Avaliação integral das necessidades da pessoa em situação de dependência e definição periódica de objectivos de funcionalidade e autonomia									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Aumento da autonomia e da participação dos destinatários e do reforço das capacidades e competências das famílias para lidar com essas situações, nomeadamente no que concerne à conciliação das obrigações da vida profissional com o acompanhamento familiar									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		DL n.º 101/2006: O efeito cumulativo da diminuição da mortalidade e da natalidade tem-se traduzido, em Portugal, no progressivo envelhecimento da população traduzindo-se em novas necessidades de saúde e sociais, que requerem respostas novas e diversificadas que venham a satisfazer o incremento esperado da procura por parte de pessoas idosas com dependência funcional, de doentes com patologia crónica múltipla e de pessoas com doença incurável em estado avançado e em fase final de vida									
Referência ao termo dignidade		DL n.º 101/2006: "A Rede assenta na garantia do direito da pessoa em situação de dependência: a) A **dignidade**; b) A preservação da identidade; c) A privacidade; d) A informação; e) A não discriminação; f) A integridade física e moral; g) Ao exercício da cidadania; h) Ao consentimento informado das intervenções efectuadas."									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	St/Sg/Lb; St/Sg/Lb	St/Sg/Lb; St/Sg/Lb	St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb; St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	St/Sg/Lb	
Plano Nacional de Saúde Mental		Despacho n.º17411/2006 Com. Nac. Rastr. Serv. Saúde Mental		Resolução Conselho de Ministros n.º 49/2008 Plano Nac. Saúde Mental		Decreto-Lei n.º 304/2009 princípios orientadores saúde mental	Decreto-Lei n.º 8/2010, unidades cuidados continuados				
Necessidade(s) das pessoas á(s) qual(quais) visa dar resposta	Lei n.º 36/98 que estabelece a Lei de saúde mental; Decreto-Lei 35/99 que estabelece a organização da prestação de cuidados de psiquiatria e saúde mental	Acesso a serviços de saúde mental									
Solução preconizada		Plano Nacional de Saúde Mental									
Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008: Acesso equitativo a cuidados de saúde mental modernos e de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental no País, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis; Promoção e protecção dos direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental; Redução do impacte das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações; Promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias; Promover a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde, tanto a nível dos cuidados primários, como dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização.									
Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Pessoas com doenças mentais, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis									
Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008: Assegurar o acesso equitativo a cuidados de saúde mental de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental no País, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis; Promover e proteger os direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental; Reduzir o impacte das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações; Promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias; Promover a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde, tanto a nível dos cuidados primários, como dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização									
Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008: "Os problemas de saúde mental constituem atualmente a principal causa de incapacidade e uma das mais importantes causas de morbilidade nas nossas sociedades.As necessidades no âmbito da saúde mental são de tal magnitude que exigem respostas atempadas e criativas dos serviços de saúde, com o envolvimento de outras estruturas públicas e de instâncias da comunidade, no âmbito de uma política nacional clara, dinâmica e adaptada à exigência dos nossos dias. Prevê-se para o futuro um incremento significativo da prevalência de doenças psiquiátricas, e em particular de casos de demência, a que não é alheio o aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento da população. Prevê-se igualmente um impacte crescente na sociedade portuguesa de problemas directa ou indirectamente relacionados com a saúde mental, como sejam os problemas de violência doméstica, o abuso de álcool e drogas, ou a delinquência juvenil."									
Referência ao termo dignidade		Sem referência									
Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		St/Sg/Lb		St/Sg/Lb		St/Sg/Lb; St/Sg/Lb					

Quadro F6: Habitação e Urbanismo

Domínios		Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 65º - Habitação e Urbanismo												
Política de Habitação	**Novo Regime de Arrendamento Urbano NRAU**	Decreto-Lei n.º 287/2003 que procede à reforma da tributação do património, aprovando os novos Códigos do Imposto Municipal sobre Imóveis (CIMI) e do Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis (CIMT) e procedendo a alterações de diversa legislação tributária conexa	Lei n.º 6/2006 Regime de Arrendamento Urbano (NRAU); DL n.º 157/2006 regime jurídico afeto a prédios arrendados; DL 158/2006 n.º Regime para a atualização de renda; DL n.º 160/2006 contrato de arrendamento e regime transitório; Portaria n.º 1192-A/2006 modelo único prediais NRAU						DL n.º 266-C/2012 determinação RABC e alt. da renda			DL n.º 79/2015 estabelece o regime de subsídio de renda
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Regime jurídico do arrendamento urbano									
	Solução preconizada		Novo Regime do Arrendamento Urbano (NRAU) estabeleceu um regime especial de actualização das rendas antigas									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)		Entre outras disposições, o senhorio não pode promover a atualização da renda se o arrendatário invocar ter idade igual ou superior a 65 anos ou deficiência com grau comprovado de incapacidade superior a 60%.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Para poder invocar a não atualização da renda o arrendatário deve ter idade igual ou superior a 65 anos ou deficiência com grau comprovado de incapacidade superior a 60%.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Proteção do arrendamento dos arrendatários idosos ou deficientes com grau superior a 60%									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Lei n.º 6/2006: Aprovação de um Novo Regime do Arrendamento Urbano (NRAU), que estabelece um regime especial de actualização das rendas antigas									
	Referência ao termo dignidade		DL n.º 158/2006: "(…) a actualização das rendas antigas, que visa assegurar ao proprietário a valorização do seu património e ao inquilino viver numa habitação **condigna**, encontra-se consagrada nos artigos 30.º a 56.º do NRAU."									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos		Sit/Sg/AFld/Lds	Sit/Sg/AFld/Lds					Sit/Sg/AFld/Lds			Sit/Sg/AFld/Lds
	Revisão do NRAU								Lei n.º 31/2012 revisão do NRAU e nova regulação subs. renda		Lei 79/2014 revisão do NRAU e nova regul. arrend. subs. renda	
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Lei n.º 31/2012: O senhorio passou a poder proceder à denúncia do contrato de arrendamento e ao aumento da renda. Foram contemplados, no entanto, mecanismos de proteção para "arrendatários com idade igual ou superior a 65 anos" ou deficiência com grau comprovado de incapacidade superior a 60 % .									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Apesar dos mecanismos de proteção estabelecidos para os arrendatários mais idosos, os senhorios passaram a ter liberdade para aumentar as rendas, exercendo, assim, pressão (geradora de insegurança) sobre os idosos									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Lei n.º 31/2012: "A presente lei aprova medidas destinadas a dinamizar o mercado de arrendamento urbano, nomeadamente: a) alterando o regime substantivo da locação, designadamente conferindo maior liberdade às partes na estipulação das regras relativas à duração dos contratos de arrendamento; b) Alterando o regime transitório dos contratos de arrendamento celebrados antes da entrada em vigor da Lei n.º 6/2006, de 27 de fevereiro, reforçando a negociação entre as partes e facilitando a transição dos referidos contratos para o novo regime, num curto espaço de tempo; c) Criando um procedimento especial de despejo do local arrendado que permita a célere recolocação daquele no mercado de arrendamento.									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos								Sit/Sg/AFld/Lds		Sit/Sg/AFld/Lds	
	Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas			Despacho n.º 6716-A/2007 criação do PCHI	Despacho n.º 5293/2008 alteração requisitos PCHI							
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Qualificação da habitação por forma a prevenir a dependência e a institucionalização, permitindo prolongar o tempo de permanência na sua habitação das pessoas idosas									
	Solução preconizada		Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas (PCHI)									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Qualificação habitacional com o objetivo de melhorar as condições básicas de habitabilidade e mobilidade das pessoas idosas que usufruam de serviços de apoio domiciliário, por forma a prevenir e a evitar a sua institucionalização									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Para a seleção torna-se necessário o parecer e o envolvimento neste Programa do conselho local de ação social (CLAS) da rede social									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Intervenção nos territórios do interior envelhecido, criando condições físicas na habitação para uma efetiva utilização por parte dos **idosos** do serviço de apoio domiciliário									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Despacho n.º 6716/A/2007: O Programa focando-se no seguimento do objetivo do Governo de "implementação de combate à pobreza e à exclusão", para "uma sociedade mais coesa e nova medida mais equilibrada, mais justa e ainda mais competitiva e dinâmica", lançando assim "um programa de qualificação habitacional, como objetivo de prevenir a dependência e a institucionalização dos cidadãos mais idosos", tendo em conta "a existência de habitações com o mínimo de condições que constituem um dos principais fatores de institucionalização dos idosos", e sequente "o investimento numa melhor qualificação habitacional da população idosa, possibilitando prolongar o tempo de permanência na sua habitação" e, por outro lado, a verificação da existência de "muitos que vão proporcionar a melhoria da qualidade de vida" com "efeitos inovadores na prevenção de acidentes domésticos e de situações de dependência". Igualmente, o Programa "surge contextualizando-se em parque habitacional caracterizado ainda por edifícios devolutos/degradados sendo relativamente às condições de habitabilidade, atingindo particularmente as pessoas idosas, que em muitos casos, habitam em condições muito precárias, contribuindo ou o mesmo para os baixos ou por um envelhecimento acentuado provocado pela desertificação e pela quebra de redes familiares de proximidade."									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos			Sit/Sg/AFld/Lds apoiam para requalificação habitações	Sit/Sg/AFld/Lds apoiam proprietários habitações							
	Iniciativa Porta 65 - Programa Residência (Coabitação) Apoiada			Resolução Conselho Ministros n.º 128/2007, PNI Residência								
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Acesso à habitação no mercado de arrendamento, público e privado, com vocação social									
	Solução preconizada		Iniciativa Porta 65, da qual fazia parte o Programa Porta 65 - Residência (Coabitação) Apoiada. Instrumento de apoio à promoção, por entidades que prossigam fins assistenciais e de solidariedade social, de soluções de arrendamento em residências colectivas para grupos populacionais com necessidades específicas ou temporárias, tais como pessoas sem abrigo, idosos ou imigrantes.									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Acesso a uma habitação **condigna** e adequada às expectativas de uma sociedade moderna e desenvolvida									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Enquadrar-se em segmentos populacionais mais vulneráveis no acesso ao mercado de arrendamento, nomeadamente a população jovem e idosa, a população com graves carências habitacionais e a população com necessidades específicas em termos de mobilidade georresidencial									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Promoção de um mercado de arrendamento para habitação mais dinâmico, através do apoio à gestão do parque habitacional, público ou privado, destinado a arrendamento com vocação social, do estímulo à criação de novas soluções de gestão da oferta e da procura que favoreçam a mobilidade residencial associada ao parque habitacional e da criação de instrumentos de incentivo ao arrendamento (Art.º 65º da CRP)									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Resolução do Conselho de Ministros n.º 128/2007: Em Portugal persistem problemas tradicionais de carência habitacional e, ao mesmo tempo, emergem novas necessidades habitacionais, num contexto marcado por disfunções em termos de oportunidades de escolha por parte dos vários segmentos da população e de níveis de qualidade da oferta disponível no mercado. A resolução dos problemas existentes e a criação de novas oportunidades no acesso à habitação tem ainda um enquadramento estratégico numa política de cidades, nomeadamente nas suas componentes de reabilitação do edificado e de revitalização demográfica, económica e cultural dos espaços urbanos. Ao garantir uma melhor articulação entre distintos instrumentos de política pública e uma maior participação e concertação de interesses, a política de cidades contribui para a boa prossecução dos objectivos especificamente definidos para o domínio da habitação.									
	Referência ao termo dignidade		Resolução Conselho Ministros n.º 128/2007: "A concretização do acesso generalizado a uma habitação **condigna** e adequada às expetativas de uma sociedade moderna e desenvolvida não pode deixar de se associar à efetivação do fundamental direito à habitação, requerendo a adoção de políticas públicas capazes de dinamizar os vários mercados associados ao sector da habitação."									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos			Sit/Sg/AFld/Lds								
	Regime de renda apoiada	Decreto n.º 35 106, de 6 de novembro de 1945, revogado pela Lei n.º 21/2009							Resolução Assembleia da República n.º 71/2011 recom. renda apoiada		Lei 81/2014 estabelece o regime de renda apoiada	
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Acesso a uma habitação a valores acessíveis e, consequentemente, melhoria da qualidade de vida dos cidadãos									
	Solução preconizada		Regime de renda apoiada									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Arrendamento apoiado para pessoas com deficiência ou com idade igual ou superior a 65 anos									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Cidadãos nacionais e os cidadãos estrangeiros detentores de títulos válidos de permanência no território nacional que reúnam as condições estabelecidas na lei e que não estejam em nenhuma das situações de impedimento previstas na lei. Critérios preferenciais: "(...) sempre que a tipologia e as condições das habitações objeto do procedimento o permitam, as entidades locadoras definem critérios preferenciais, nomeadamente para famílias monoparentais ou que integrem menores, pessoas com deficiência ou com idade igual ou superior a 65 anos, ou para vítimas de violência doméstica"									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Acesso ao regime de renda apoiada em condições preferenciais a pessoas com idade igual ou superior a 65 anos (entre outros grupos sociais).									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Resolução da Assembleia da República n.º 153/2011: necessidade de "aperfeiçoar a fórmula de cálculo da renda apoiada, de modo a proporcionar um tratamento justo e adequado para as diversas situações, em especial nos casos de maior fragilidade social, como sucede com os agregados monoparentais com dependentes, as famílias numerosas e os idosos"									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos								Sit/Sg/AFld/Lds		Sit/Sg/AFld/Lds	
	Estratégia Nacional para a Habitação											Resolução Conselho de Ministros n.º 143/2015
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Acesso a uma habitação e, consequentemente, melhoria da qualidade de vida dos cidadãos									
	Solução preconizada		Estratégia Nacional para a Habitação									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Criação de condições que facilitem o acesso das famílias à habitação. Facilidade de acesso no preço, na localização, na qualidade, no conforto, na segurança, nas acessibilidades, na tipologia, na forma de ocupação, na mobilidade e no meio ambiente que a envolve. No caso dos "arrendatários mais idosos", foi recomendado uma especial atenção à proteção social a estes cidadãos, especialmente os mais carenciados, abrangidos pelos processos de atualização de rendas do Novo Regime de Arrendamento Urbano (NRAU), pela introdução no cálculo do valor da renda da dimensão do agregado familiar e da idade dos arrendatários.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Os arrendatários mais idosos e carenciados são alvo de proteção social por parte das medidas tomadas ao abrigo da ENH									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Resolução do Conselho de Ministros n.º 48/2015: 1 - Incentivar a conservação duradoura e regular do edificado; 2 - Reduzir custos e simplificar o licenciamento na reabilitação de edifícios; 3 - Atrair investimento para a reabilitação do parque habitacional; 4 - Dinamizar o mercado de arrendamento; 5 - Integrar e valorizar os bairros e a habitação social; 6 - Contribuir para a inclusão social e a proteção dos mais desfavorecidos; 7 - Corresponder às novas realidades sociais e demográficas; 8 - Promover a melhoria das condições de alojamento. Entre outras iniciativas a ENH devia concretizar a aplicação do regime de arrendamento apoiado por parte de todas as entidades detentoras de habitação social. Consagrar que o acesso aos financiamentos públicos para a reabilitação de bairros sociais ficasse condicionado à aplicação integral deste regime.									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Resolução do Conselho de Ministros n.º 48/2015: "as profundas alterações financeiras, económicas e sociais verificadas nos últimos anos não foram acompanhadas pela implementação de uma visão estratégica no domínio da habitação, suscetível de suster o distanciamento progressivo entre o quadro normativo e as políticas públicas nesse domínio e a mudança da realidade económica e social do País. A necessidade de alargar o acesso a uma habitação e de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos impõe medidas transversais perspetivadas a longo prazo e articuladas com soluções urbanas sustentáveis."									
	Referência ao termo dignidade		Resolução Conselho Ministros n.º 48/2015: "(...) o número de fogos de habitação social de cerca de 120.000 revela-se insuficiente para responder às carências e torna necessário que se desenvolvam modelos que garantam a mobilidade do parque de habitação social e a sua disponibilização para as famílias cujos rendimentos não lhes permitem aceder a uma habitação **condigna** no mercado."									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos											Sit/Sg/AFld/Lds
Acesso à energia para pessoas economicamente vulneráveis	**Benefícios para clientes, de energia elétrica e de gás natural, economicamente vulneráveis**							Decreto-Lei n.º 138-A/2010 tarifa social energia elétrica	Decreto-Lei n.º 104/2011 tarifa social gás natural	Decreto-Lei n.º 102/2011 ASECE	Portaria n.º 275-A/2011 percentagens apoio social extraordinário	Portaria n.º 279-B/2011 condições apoio social extraordinário			Decreto-Lei n.º 172/2014 alargamento dos critérios de	Portaria n.º 278-E/2014 determina a base de incidência do	Portaria n.º 370-C/2014 estabelecer os procedimento s necessários	Portaria n.º 235/2015 estabelecimento do mecanismo
	Necessidade(s) das pessoas a(s) qual(quais) visa dar resposta		Necessidade de acesso a energia a valores mais cessíveis (eletricidade e gás)									
	Solução preconizada		Criação da tarifa social de eletricidade e de gás natural para clientes economicamente vulneráveis e de um apoio social extraordinário ao consumidor de energia (ASECE), destinado às pessoas singulares que se encontrem em situação de beneficiar do regime da tarifa social de eletricidade ou de gás natural, as quais poderão acumular a tarifa social com um desconto ao preço do fornecimento de energia elétrica e de gás natural									
	Nível de proteção conferido (ou alteração de nível)		Possibilidade de acesso a eletricidade e gás a preços mais baixos									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)		Numa primeira fase o acesso às tarifas sociais foi dado aos beneficiários de determinadas prestações (eg. CSI). Numa segunda fase com a criação do ASECE estas pessoas passaram a poder acumular a tarifa social com um desconto sobre o preço do fornecimento de energia elétrica e de gás natural. Finalmente, numa terceira fase foram alargados os critérios para ser-se considerado cliente economicamente vulnerável, pela inclusão de pessoas singulares que mesmo não recebendo qualquer tipo de prestação tenham um rendimento anual inferior ao rendimento anual máximo definido pelo Governo									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações no nível de proteção e dos critérios de acesso)		Satisfação das necessidades básicas dos cidadãos em termos de energia, a preços mais acessíveis									
	Justificação do diploma tal como apresentada no preâmbulo		Estas medidas concretizam-se em quatro diplomas, cabendo-nos as justificações apresentadas em cada um deles: "A garantia de acesso por todos os consumidores ao serviço essencial de fornecimento de energia elétrica, independentemente de quanto possa, vascilar a necessidade de ser assegurado o abastecimento, nomeadamente aos clientes economicamente vulneráveis."" O aprofundamento da liberalização dos mercados da eletricidade e do gás natural justifica a adoção de medidas que garantam o acesso a esses serviços, incumbindo aos poderes públicos assegurar mecanismos de proteção dos consumidores finais economicamente vulneráveis face à situação de crescente incerteza e volatilidade dos custos energéticos."" Pretende-se tornar efectiva a garantia de acesso de todos os consumidores aos bens essenciais que, hoje em dia, a energia elétrica e o gás natural inegavelmente constituem, através da promoção, para os grupos sociais que se encontrem em situação economicamente mais vulnerável, de uma tarifa social verdadeiramente justificativa mediante a concessão de descontos nas tarifas de acesso às redes."" Finalmente a preocupação do Governo em garantir o acesso efetivo dos clientes considerados mais carenciados ao serviço dos consumidores finais de energia elétrica em baixa tensão normal, pretende-se agora alargar o número de beneficiários da tarifa social de energia elétrica para cerca de 500 mil titulares de contratos de fornecimento de energia elétrica e estas condições pois que o desconto aplicado aos beneficiários seja superior ao que atualmente se verifica."									
	Referência ao termo dignidade		Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos							Sit/Sg/AFld/Lds	Sit/Sg/AFld/Lds	Sit/Sg/AFld/Lds	Sit/Sg/AFld/Lds	Sit/Sg/AFld/Lds

Quadro F7: Pessoas idosas

Domínios	Base (medidas iniciadas antes de 2006)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Artigo n.º 72º - Direitos da "Terceira idade"											
Acessibilidade	**Melhoria da acessibilidade - em locais públicos e regras que eliminem práticas discriminatórias, prejudicando as pessoas com deficiência e das pessoas idosas**	Decreto-Lei n.º 43/82; Decreto-Lei n.º 172-H/86; Despacho conjunto dos Ministros do Plano e da Administração do Território, das Obras Públicas, Transportes e Comunicações e do Trabalho e Segurança Social de 1 de Julho de 1986; Resolução do Conselho de Ministros n.º 6/87; Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/88; Lei n.º 9/89; Decreto-Lei n.º 123/97; Resolução do Conselho de	DL n.º 163/2006 regime acessibilidad e edifícios, estab.	Resolução Conselho Ministros n.º 9/2007 PNPA	Resolução Conselho Ministros 110/2007 acessibilidad e Internet Governo							
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Acessibilidade ao meio físico edificado, aos transportes e às tecnologias da informação e das comunicações									
	Solução preconizada	Regime de acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais, bem como, a promoção da acessibilidade pelos cidadãos com necessidades especiais aos sítios da Internet do Governo e dos serviços e organismos públicos da administração central. Por sua vez, o PNPA visa possibilitar uma utilização plena de todos os espaços públicos e edificados, mas também dos transportes e das tecnologias de informação, o qual irá proporcionar um aumento da qualidade de vida e a prevenção e eliminação de diversas formas de discriminação ou exclusão, em particular, as de que são alvos os cidadãos com deficiência e os mais idosos.									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	Eliminação de barreiras urbanísticas e arquitetónicas nos edifícios públicos, equipamentos colectivos, transportes, via pública e simplificação da informação disponibilizada pela Administração Pública na Internet de modo a ser compreendida e pesquisável por todos os cidadãos.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	Pessoas com deficiência e mais idosos que se confrontem com barreiras ambientais, resultantes de fatores permanentes ou temporários, de deficiências de ordem intelectual, emocional, sensorial, física ou comunicacional. No caso dos idosos, a facilitação no acesso às tecnologias da sociedade da informação que representam um meio propiciador de inclusão e participação social por excelência									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	Alargamento do âmbito de aplicação das normas técnicas de acessibilidades aos edifícios habitacionais, garantindo-se assim a mobilidade sem condicionamentos, quer nos espaços públicos, quer nos espaços privados e (acessos às habitações e seus interiores) e simplificação da informação disponibilizada pela Administração Pública na Internet. Eliminação de práticas discriminatórias e preconceituosas face aos cidadãos portadores de deficiência e aos idosos.									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 9/2007: "A existência de barreiras no acesso ao meio físico edificado e às tecnologias da informação e das comunicações representa um grave atentado à qualidade de vida dos cidadãos com mobilidade condicionada ou com dificuldades sensoriais, pelo que a respectiva eliminação contribuirá decisivamente para um maior reforço dos laços sociais, para uma maior participação cívica de diversos segmentos populacionais e, consequentemente, para um crescente aprofundamento da cidadania entre os indivíduos num estado social de direito.									
	Referência ao termo dignidade	Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos	Pt Ub	Pt Ub	Pt Ub							
Mobilidade	**Transportes públicos**	Decreto-Lei n.º 8/93 estabelece o regime dos títulos combinados de transportes.				DL nº 110/2009 Poderão beneficiar outros AML	Despacho n.º 12856/2010 mais enfoque em pensionist as	Portaria n.º 275/2011 condições de atribuição do Passe Social+	Despacho n.º 7/2012 descontos reformados AML/AMP, 28 %	Portaria n.º 38/2012 altera Passe Social + 50, sal. passa a 1,2xIAS	Portaria n.º 343/2013 prazos, interrupção AML, 9 idade, enfermeiro/ porta a porta, "passe social+"	Despacho n.º 8955/2013 acompanhante AML menores/ idosos/ doentes	
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Mobilidade									
	Solução preconizada	A resolução do Conselho de Ministros n.º 90/2010 autoriza a realização de despesa inerente de tesouro adverte a celebrar entre o Estado e os operadores privados de transporte público de passageiros da área metropolitana de Lisboa: Rodoviária de Lisboa, S. A., Transportes Sul do Tejo, S.A., Vimeca Transportes, Lda., e Scottish Transportes Urbanos, Lda., através do Departamento Geral do Estado. Através do Despacho n.º 11894/2010 foi acordado com os operadores de transportes da AML a manutenção e disponibilização de títulos de transporte L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas, representa-se os valores do OGE. Com a Portaria 272/2011 o estado e Passe Social + decidiu-se agregados familiares que, comprovadamente, auferem rendimentos reduzidos. No entanto, a Portaria 1/2012 estabeleceu a possibilidade de descontos em títulos de transporte para reformados, pensionistas e pessoas com deficiência, sendo que o valor do desconto é de 50 % para os reformados e pensionistas cujo valor mensal do total de reformas, pensões e complementos de pensão auferidos fosse igual ou inferior a 1,2 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS).									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	Com o Despacho n.º 14504/2010 foi acordado com as operadoras de transportes da AML a manutenção e disponibilização de títulos de transporte L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades normal, criança, terceira idade e reformados/pensionistas. Com a publicação da Portaria 1/2012 a percentagem de desconto praticadas pelos operadores de transportes aos idosos (de Lisboa e Porto) passou de 50% para 25%. No Passe Social + foi criado um segundo escalão de 50 % de bonificação. Para este, são apenas elegíveis os passageiros beneficiários do Complemento Solidário para Idosos e do Rendimento Social de Inserção. Os passes intermodais da área metropolitana de Lisboa, regulamentados pela Portaria n.º 241-A/2013 foram disponibilizados nas modalidades terceira idade e reformado/pensionista									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	Para os passes L1, L2, L123, L123SX, L123MA, 12, 13 e 123 nas modalidades terceira idade e reformados/pensionistas, são elegíveis os cidadãos reformados. São elegíveis para o escalão A do Passe Social+ os passageiros beneficiários das seguintes prestações sociais: a) Complemento Solidário para Idosos; b) Rendimento Social de Inserção. São abrangidos pelo escalão B do Passe Social+ os passageiros: a) Reformados e pensionistas cujo valor mensal do total de reformas, pensões e complementos de pensão auferidos seja igual ou inferior a 1,2 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS); b) Beneficiários de subsídio de desemprego e subsídio social de desemprego com montante mensal igual ou inferior a 1,2 vezes o valor do IAS; c) Que integrem agregados familiares cujo rendimento médio mensal equivalente seja igual ou inferior a 1,2 vezes o valor do IAS.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	Apoiar os agregados familiares que, comprovadamente, auferam rendimentos reduzidos, numa das suas necessidades básicas, a mobilidade, servindo como complemento social alternativo aos títulos de transporte já existentes e incentivando a utilização regular do transporte coletivo de passageiros, de uma forma intermodal									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 58/2010: "Razões de interesse público aconselham que se mantenha a oferta aos passageiros dos referidos títulos de transporte, valorizando designadas "passes sociais", pela sua importância em termos de mobilidade da população e de gestão da política de transportes na área metropolitana de Lisboa"; Portaria n.º 272/2011: "Os denominados «passes sociais», nas áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto, permitem a utilização de diversos modos de transporte, beneficiando de igual modo um grande número de cidadãos, independentemente dos rendimentos que auferem. Não obstante as medidas de consolidação orçamental, que representam um esforço no sentido de assegurar o equilíbrio das contas públicas e que determinaram a necessidade de proceder a actualizações tarifárias, preconiza-se a implementação de um título de transporte a preços reduzidos, promovendo a justiça e protecção social a agregados familiares de menores rendimentos."									
	Referência ao termo dignidade	Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos	Ht/Sg/Lo/Pt/Ub Ht/Sg/Lo/Pt/Ub						Ht/Sg/Lo/Pt/Ub Ht/Sg/Lo/Pt/Ub	Ht/Sg/Lo/Pt/Ub Ht/Sg/Lo/Pt/Ub		
	Simplificação no acesso a cartão de estacionamento						DL nº 73/2011 regime estacionamento mobilidade condicionada				
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Mobilidade									
	Solução preconizada	Simplificação no acesso ao cartão de estacionamento									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	Redução dos custos de contexto e da burocracia associados ao usufruto dos espaços de estacionamento vocacionados para facilitar as deslocações dos cidadãos com mobilidade condicionada									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	Considera-se pessoa com multideficiência profunda qualquer pessoa que, além de deficiência física ou motora, tenha cumulativamente deficiência sensorial, intelectual ou visual de carácter permanente, de que resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 90 %.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	Garantia da melhoria da **dignidade** das condições de vida das pessoas com deficiência e dos idosos.									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	DL n.º 17/2011: "O XVIII Governo Constitucional atribui especial importância à área da promoção dos direitos e da qualidade de vida das pessoas com deficiências e incapacidades, pelo que pretende dar continuidade a um planeamento sistemático de políticas públicas, transversal a vários ministérios"									
	Referência ao termo dignidade	DL n.º 17/2011: "Na sequência do I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade 2006-2009 (PAIPDI), do Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA), e da Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013 (ENDEF), torna-se necessária a adoção de medidas e políticas integradas no que respeita à garantia da melhoria constante da **dignidade** das condições de vida das pessoas com deficiência e dos idosos."									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos	Ht/Sg/Lo/Pt/Ub									
Lazer	**Programa Saúde e Termalismo Sénior e do Programa de Turismo Sénior**		Despacho n.º 501/2007 Programa Saúde e Termalismo sénior, Inverno 2007	Despacho n.º 10057/2007 Programa Turismo Sénior 2007	Despacho n.º 12367/2008 Programa Saúde e Termalismo Sénior 2008	Despacho (primeiro) nº 11/2009 Programa Turismo Sénior 2009	Despacho n.º 6148/2009 Programa Saúde e Termalismo Sénior 2009	Despacho n.º 11501/2009 Programa Saúde e Termalismo Sénior 2009, anos 2010	Despacho n.º 22304/2009 Programa Turismo Sénior 2010	Portaria n.º 237/2010 Programa Saúde e Termalismo Sénior 2010	Portaria n.º 6419/2010 Programa Turismo Sénior 2010/2011	Portaria n.º 462/2011 Programa Saúde e Termalismo Sénior 2011	Portaria n.º 483/2011 Programa Turismo Sénior 2011	Programa "Saúde e Termalismo Sénior"
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Necessidade de acesso a infraestruturas termais e também infraestruturas do setor turístico promotoras da qualidade de vida e saúde dos cidadãos, bem como o acesso ao lazer									
	Solução preconizada	Realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior e do Programa Turismo Sénior, em parceria com o INATEL - Instituto Nacional para Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores, entidade a quem compete a gestão dos Programas a nível nacional									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	Acesso a infraestruturas termais e turísticas, possibilitando às pessoas idosas o usufruto de tratamento termais em unidades termais e de férias em unidades hoteleiras									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	Cidadãos, com idade igual ou superior a 60 anos									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	Oportunidade de realização pessoal e acesso a momentos de convívio familiar e comunitário que contribuam para a superação do isolamento e da marginalização social									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	Despacho n.º 351/2007: "a crescente adesão ao Programa Saúde e Termalismo Sénior que permitiu o acesso a estabelecimentos termais, nas edições dos últimos 10 anos, a cerca de 42 000 cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos, ao mesmo tempo que contribui para dinamizar significativamente a actividade termal nacional e as economias regionais e locais" / "a crescente adesão aos Programas Turismo Sénior, os quais permitiram, desde a época de 1995-1996, o benefício do acesso ao gozo de períodos de férias organizadas a um número muito significativo de cidadãos, com idades iguais ou superiores a 60 anos, ao mesmo tempo que têm contribuído para dinamizar significativamente a economia nacional, em particular nas atividades do sector turístico"									
	Referência ao termo dignidade	Sem referência									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos	Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub	Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub	Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub	Ht/Sd/Lo/ Ub Ht/Sd/Lo/ Ub				Subsistência/Identidade/Lazer/Liberdade		
Direitos das pessoas idosas	**Estratégia de Proteção ao "Idoso"**									Despacho (DR) n.º 78/2015 mesma Portal. Idoso	Resolução Conselho de Ministros n.º 93/2015 RPI
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Proteção jurídica dos idosos									
	Solução preconizada	Estratégia de Proteção ao Idoso									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	Revisão do regime de suprimento das incapacidades previsto no Código Civil, nomeadamente, no âmbito do direito à dignidade, determinando que os idosos devem ter a possibilidade de viver com dignidade e segurança, sem serem explorados ou maltratados física ou mentalmente; e que devem ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, género, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição económica									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	Encontrar-se na condição de idoso ou indivíduo maior em situação de incapacidade									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	i) Reforço dos direitos dos idosos; ii) Alteração do Código Civil, adequando a legislação avulsa ao novo regime das incapacidades e seu suprimento, adequando a legislação do direito sucessório; iii) Alteração ao Código Penal reforçando a proteção dos direitos dos idosos, através da tutela penal.									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015: "No mundo atual, a evolução da ciência médica e a progressiva melhoria generalizada das condições de vida, em particular nos países industrializados, tem tido como consequência a maior longevidade dos cidadãos. Os cidadãos idosos estão amiúde expostos a práticas que atentam contra os seus direitos mais elementares, cuja defesa importa assegurar. Um dos aspetos que deve, em particular, ser objeto de atenção cuidada é aquele que respeita à saúde física e mental dos idosos, plano onde se revela essencial assegurar a manutenção do seu modo e qualidade de vida, especialmente a preservação da sua autonomia. Em paralelo, deve garantir-se adequada e proporcional proteção jurídica dos idosos, nos casos em que estes se encontrem em situação de incapacidade, em resultado de limitações congénitas ou adquiridas, e independentemente da sua causa"									
	Referência ao termo dignidade	Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015: O diploma consagra dezassete referências ao termo dignidade. Entre as quais destaca-se: "A idade avançada tem especificidades, designadamente no plano dos cuidados de saúde, do apoio social e do enquadramento familiar, bem como da tutela jurídica, que devem ser devidamente regulados, em ordem a garantir em todas as fases da vida o respeito pela **dignidade** da pessoa humana."									
	Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos									Sg/Ub	Sg/Ub
Envelhecimento Ativo	**Envelhecimento Ativo**	**Voluntariado:** Lei n.º 71/98;Decreto-Lei n.º 389/99. **Igualdade, Género, Cidadania e Não-Discriminação:** Lei n.º 18 da Paridade;Lei Orgânica n.º 3-A/2006; I Plano Global para a Igualdade de Oportunidades- Res. Conselho de Ministros n.º 49/97; II Plano Nacional para a Igualdade (2003-2006)-Res. Conselho de Ministros n.º 184/2003	RCM n.º 82/2007 III PN Igualdade Cidadania e género (2007)			RCM n.º 5/2011 IV PN Igualdade Género, Cidadania e		RCM n.º 61/2011 AHA/Aliança de 2012	RAE n.º 61/2012 pon envelhecimen no ativo	RAEst n.º 68/2012 envelh., desenv. de medidas	RCM n.º 29/2013 aprova o Plano Nacional de	RCM n.º 103/2013 V PN Igualdade, Género,	Portaria n.º 95-A/2015 orig. respectiva Incluindo Escolar
	Necessidade(s) das pessoas a(o) qual(quais) visa dar resposta	Maior qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo e reconhecimento dos direitos humanos									
	Solução preconizada	Implementação de políticas inovadoras para responder ao envelhecimento demográfico, o envelhecimento ativo e a sociedade para todas as idades, no âmbito do AEEASG									
	Nível de proteção conferido (ou alteração do nível)	n.a.									
	Outros critérios de acesso e elegibilidade (ou alteração dos mesmos)	n.a.									
	Efeitos/resultados esperados ao nível dos direitos constitucionais (da solução preconizada se nova, ou das alterações ao nível de proteção e dos critérios de acesso)	Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011: Promoção de uma cultura de envelhecimento ativo na Europa convocando valores europeus como a solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a dignidade, os cuidados e a auto-realização das pessoas idosas, concorrendo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias.									
	Justificação do diploma tal como apresentado no preâmbulo	Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011: "o envelhecimento activo e a solidariedade inter-geracional passam a ser considerados elementos chave da coesão social, contribuindo para uma maior qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo. Por outro lado, no sentido em que se baseiam no reconhecimento dos direitos humanos, contribuem igualmente para a consolidação da democracia."									
	Referência ao termo dignidade	Resolução do Conselho de Ministros n.º61/2011: "O AEEASG pretende contribuir para promover uma cultura de envelhecimento ativo na Europa convocando valores europeus como a solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a dignidade, os cuidados e a auto-realização das pessoas idosas, concorrendo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias"									
	* Necessidades garantidas/alteradas de modo negativo, de acordo com a conceção de dignidade dos idosos	Td				Td		Td	Td Td	Td	Td

Anexo G: Referências ao termo "dignidade" e termos associados presentes nos diplomas referentes a políticas sociais de velhice publicados de 01.01.2006 a 31.12.2015

VALORIZAMOS PESSOAS | WWW.ISCSP.ULISBOA.PT

Termo	Diploma(s)	Medida objeto do(s) diploma(s)
“Artigo 7.º Direitos: A Rede assenta na garantia do direito da pessoa em situação de dependência: a) À **dignidade** b) à preservação da identidade; c) à privacidade; d) à informação; e) à não discriminação; f) à integridade física e moral; g) ao exercício da cidadania; h) ao consentimento informado das intervenções efetuadas (…)”	Decreto-Lei n.º 101/2006; Decreto-Lei n.º 136/2015	RNCCI
"(…) a atualização das rendas antigas, que visa assegurar ao proprietário a valorização do seu património e ao inquilino viver numa habitação **condigna,** encontra-se consagrada nos artigos 30.º a 56.º do NRAU."	Decreto-Lei n.º 158/2006	NRAU
"O princípio da inserção social caracteriza-se pela natureza ativa, preventiva e personalizada das ações desenvolvidas no âmbito do sistema, com vista a eliminar as causas de marginalização e exclusão social e a promover a **dignificação** humana (…) O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para uma adequada prevenção e reparação das eventualidades e promoção de condições **dignas** de vida."	Lei nº 4/2007	Lei de bases da segurança social
"A violência de género, enquanto grave atentado, não só aos direitos humanos das mulheres, mas, também, à sua **dignidade** e integridade, tem sido objeto de grandes esforços no sentido da sua eliminação." "Promover junto dos órgãos de comunicação social e publicidade, nomeadamente os públicos, a aplicação das orientações da Comissão Europeia relativas à utilização de imagens respeitadores da dignidade e igualdade de homens e mulheres."	Resolução do Conselho de Ministros n.º 82/2007	III Plano Nacional para a Igualdade - Cidadania e género (2007-2010)
"A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, enuncia que «todas as pessoas nascem livres e iguais em **dignidade** e direitos», e que devem ter a «capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição." "A Estratégia para a Igualdade fixa seis grandes domínios prioritários para a ação comunitária, nomeadamente a igualdade na independência económica, a igualdade de remuneração por trabalho igual ou de valor igual, a igualdade na tomada de decisão, promover a **dignidade** e a integridade e pôr fim à violência de género, a igualdade entre mulheres e homens (…)" "Na linha do combate à discriminação em função da orientação sexual e identidade de género foi ainda aprovada a Lei n.º 9/2010, de 31 de maio, que permite o casamento civil entre pessoas do mesmo sexo,	Resolução do Conselho de Ministros n.º 5/2011	IV Plano Nacional para a Igualdade - Género, Cidadania e não Discriminação, 2011-2013

constituindo um passo significativo na proclamação dos princípios da igualdade e da não discriminação e da **dignificação** da pessoa humana."		
"(…) torna-se necessária a adoção de medidas e políticas integradas no que respeita à garantia da melhoria constante da **dignidade** das condições de vida das pessoas com deficiência e dos idosos."	Decreto-Lei n.º 17/2011	Programa Simplex (acesso a estacionamento para pessoas com mobilidade condicionada)
"(..) O AEEASG pretende contribuir para promover uma cultura de envelhecimento ativo na Europa convocando valores europeus como a solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a **dignidade,** os cuidados e a autorrealização das pessoas idosas, concorrendo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias."	Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2011	Institui o AEEASG em Portugal no ano de 2012
"Ao reconhecer o valor incomensurável da **dignidade** da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, designadamente as dirigidas a pessoas idosas, adaptando-a à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental."	Portaria n.º 67/2012; Portaria n.º 38/2013	Organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas/ Estabelecimento das condições de instalação e funcionamento do SAD
"A idade avançada tem especificidades, designadamente no plano dos cuidados de saúde, do apoio social e do enquadramento familiar, bem como da tutela jurídica, que devem ser devidamente regulados, em ordem a garantir em todas as fases da vida o respeito pela **dignidade** da pessoa humana." "A ideia é a de traçar um regime que de forma global e homogénea consagre soluções de proteção jurídica respeitadoras da **dignidade** das pessoas com capacidade diminuída." "Nos «Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas», adotados pela Resolução n.º 46/91, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1991, são enunciados os direitos das pessoas idosas: independência; participação; assistência; realização pessoal; **dignidade**. É salientado, no âmbito do direito à **dignidade,** que os idosos devem ter a possibilidade de viver com **dignidade** e segurança, sem serem explorados ou maltratados física ou mentalmente; e que devem ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, género, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição económica." "Acentua-se na Convenção que o seu objetivo é promover, proteger e garantir o pleno e igual gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com capacidade diminuída e promover o respeito pela sua **dignidade** eminente."	Resolução do Conselho de Ministros subjacente n.º 63/2015	Estratégia de Proteção ao "Idoso"

"São ainda muito relevantes, no espaço europeu, as Recomendações emitidas pelo Comité de Ministros do Conselho da Europa (…) a respeito da proteção dos direitos humanos e da **dignidade** das pessoas com doença mental (…)" "(…) salienta-se a enunciação dos princípios que devem ser observados em sede de aplicação das medidas de proteção: **dignidade** da pessoa humana, audição e participação, informação, necessidade e proporcionalidade, flexibilidade e preservação patrimonial (…)" "Devem ser legalmente consagrados os direitos dos idosos, a saber, independência; participação; assistência; realização pessoal; **dignidade** (…)" "Medida 2.1: Alterar o Código Civil, em sede de regime das incapacidades e seu suprimento. Objetivo: Reforçar a autonomia e a **dignidade** das pessoas com capacidade diminuída." b) A aplicação das medidas de proteção deve observar os seguintes princípios: i) **Dignidade** da pessoa humana - A aplicação das medidas de proteção deve fundamentar-se na **dignidade** da pessoa humana;" "Também no artigo 25.º da Carta Europeia dos Direitos Fundamentais se afirma que «A União reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência **condigna** e independente e à sua participação na vida social e cultural»." "d) Aos idosos deve ser assegurada a assistência em termos de saúde, apoio social e jurídico que lhes permitam viver num ambiente adequado às suas necessidades, **digno**, seguro e protetor".	

Fonte: Elaboração própria a partir dos diplomas consultados.