

Política de velhice. Análise e perspectivas

MARIA DE LURDES BATISTA QUARESMA *

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O envelhecimento é um processo complexo para o qual concorrem factores de ordem biológica, social, económica e cultural, agindo no sistema de relações indivíduo, sociedade e meio ambiente.

Nesta perspectiva, pode afirmar-se que os problemas inerentes bem como os decorrentes do envelhecimento demográfico verificado nos países industrializados, durante as últimas décadas, e também já observável nas regiões em vias de desenvolvimento, não podem ser dissociados da componente sócio-económica responsável pelas transformações económicas, sociais e culturais operadas nas sociedades contemporâneas.

Estas transformações ao produzirem alterações significativas na estrutura etária das sociedades conduziram também à necessidade evidente de reorganização do sistema social global.

A sociedade industrial organizou-se em torno da especialização e com ela condicionou uma organização social conducente à estratificação e segregação etárias — os que aprendem, os que produzem e os que saíram do ciclo produtivo.

As alterações decorrentes desta ordem social, ao provocarem uma maior complexidade dos papéis de cada indivíduo e de cada grupo, desencadearam

novas tensões e novas expectativas, exigindo a procura de novos equilíbrios e de novos consensos.

A formulação e implementação da política social nesta área emerge pois no quadro da gestão dos conflitos acima referidos, conduzindo, segundo Guillemard (1986), à redefinição do fim do percurso das idades e por conseguinte do lugar da velhice na sociedade.

No contexto deste enquadramento teórico, o presente artigo pretende apenas equacionar algumas das questões fundamentais suscitadas pela situação portuguesa neste âmbito.

Partimos pois, dos seguintes enunciados:

Velhice — fase integrante do ciclo da vida do homem, resultante de um processo dinâmico, diferencial e heterogéneo — o único na ordem das espécies biológicas que pode ser interpretado e orientado.

Donde: a centralidade antropológica do sujeito.

População idosa — grupo integrante e funcional da sociedade.

Donde: sociedade como sistema que integra os diferentes grupos de idades.

Política social — sistema de medidas intersectorialmente definidas, executadas e avaliadas, flexíveis face à evolução dos problemas e adequadas à promoção da qualidade de vida dos indivíduos.

Donde: uma abordagem multidimensional e plurisectorial.

* Socióloga.

2. BREVE ANÁLISE HISTÓRICA SOBRE A EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PORTUGUESA

Até ao final da década de 60, os problemas da população idosa não foram objecto de uma política social específica, pelo que a protecção social dos indivíduos deste grupo etário se revelava quase inexistente.

Em 13 de Fevereiro de 1969 foi levantado o problema relativo à população idosa, na sessão n.º 168 da Assembleia Nacional através de um aviso prévio sobre «os problemas da população idosa no nosso país, o fenómeno do envelhecimento da população e a política da velhice».

Em 1971 foi criado o Serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos, do Instituto da Família e Acção Social, da Direcção Geral de Assistência Social, o qual veio substituir o Instituto de Assistência aos Inválidos. Esta modificação na estrutura dos serviços, decorrente do Decreto-Lei n.º 413/71 de 27 de Setembro, é significativa visto que cria pela primeira vez um departamento com afinidades no estudo e procura de soluções para os problemas da população idosa.

Em 1976, a nova Constituição da República no seu artigo 63.º, consagra o princípio de que «todos têm direito à Segurança Social», e explicita pela primeira vez a obrigatoriedade de definição de uma política referente à população idosa (art.º 72.º), como a seguir se transcreve:

- «O Estado promoverá uma política da terceira idade que garanta a segurança económica das pessoas idosas»;
- «A política da terceira idade deverá ainda proporcionar condições da habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou marginalização social das pessoas idosas e lhes ofereçam as oportunidades de criarem e desenvolverem formas de realização pessoal através de uma participação activa na vida da comunidade».

Igualmente a Revisão Constitucional de 1982 consagrou os princípios estabelecidos no texto anterior no que respeita à política referente à população idosa.

Assim, à identificação das necessidades deste grupo da população, iniciada no final da década de 60,

sucederam-se as preocupações com a formulação de uma política para este sector.

Era pois necessário caminhar na linha de uma política de velhice, baseada numa atitude compreensiva da problemática do envelhecimento, nomeadamente no reconhecimento dos factores que produziram e condicionaram o estatuto social, económico e cultural das actuais gerações de velhos portugueses.

Em 1975 surgiu a primeira tentativa neste sentido com a enunciação dos seguintes objectivos da política de velhice:

- melhoria da qualidade de vida do total das pessoas idosas;
- participação das pessoas idosas na vida económica, social e cultural do seu país, evitando a identificação da situação do idoso com situações negativas.

Considerando necessário para a sua concretização:

- aumento das pensões de reforma e velhice na óptica da política de redistribuição de rendimentos;
- promoção de alojamento satisfatório, tanto no meio rural como urbano;
- desenvolvimento de uma política de trabalho que permitisse a adaptação do trabalho ao homem, garantindo uma maior flexibilidade em relação à situação de reforma;
- desenvolvimento de serviços integrados, utilizados por toda a população, como medida preventiva de situações de segregação do idoso.

Estes objectivos e medidas apontavam pois para a superação das condições de precaridade económica, social e cultural da população idosa dos anos 70. E apontavam também, ainda que timidamente, para uma actuação intersectorial. Perspectiva inconstante no posterior desenvolvimento das acções empreendidas a que não terá sido alheio o facto de não existir nenhum órgão com efectiva capacidade de coordenação ao nível do indispensável diagnóstico da situação, da definição, execução e avaliação das medidas de política bem como da imprescindível análise prospectiva.

Porque, como diz Ginet (1984), sendo a política social uma área que exige a mais intensiva planificação, agir a curto prazo é claramente nefasto à

adopção de medidas eficazes, progressivas e prudentes.

Na ausência deste quadro de referência, a política social neste domínio restringiu-se quase exclusivamente às medidas sectoriais do âmbito da segurança social sendo ainda de referir algumas iniciativas promovidas por outros sectores.

Assim, são de destacar na área da Segurança Social:

- a instituição de novas prestações designadamente: pensão social (1974), complemento por cônjuge a cargo e suplemento de grande invalidez (1975);
- o aumento da taxa de cobertura por pensões (neste

momento praticamente ao nível dos 100%) (Quadro 1);

- o desenvolvimento de acções de financiamento e apoio técnico tendo como objectivo melhorar a qualidade dos equipamentos e serviços existentes;
- a definição de algumas medidas tendentes a promover a diversificação e flexibilidade das respostas visando a manutenção dos idosos no seu meio ambiente (Quadro 2).

As restantes iniciativas referidas dizem respeito a aspectos de protecção jurídica e outros, tais como as que constam de:

Quadro 1

Evolução do número de pensionistas de velhice por regimes de Segurança Social entre 1970 e 1985

	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977
• Regime geral	51 634	63 987	75 203	104 483	123 154	149 422	183 964	246 237
• Regime especial (rural)	—	—	63 385	230 845	317 659	362 308	385 515	392 903
• Regimes não contributivos (pensão social)	—	—	—	—	—	—	26 330	45 164
TOTAL	51 634	63 987	138 588	335 328	440 813	511 750	595 809	684 304

	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
• Regime geral	301 444	349 667	366 476	416 231	449 177	497 477	527 041	561 155
• Regime especial (rural)	558 374	585 365	610 950	330 138	348 156	341 953	347 685	381 009
• Regimes não contributivos (pensão social e regimes transitórios dos trabalhadores rurais)	62 961	62 588	62 588	335 128	310 538	279 538	256 035	236 130
TOTAL	922 779	1 040 497	1 040 014	1 081 497	1 107 871	1 118 968	1 130 761	1 178 294

(Segurança Social, 1978-1986).

Quadro 2

Evolução do número de utentes por tipo de equipamento entre 1970 e 1985

Tipos de equipamento Anos	LARES		CENTROS DE DIA		CONVÍVIO		AJUDA DOMICILIÁRIA	
	N.º	Utentes	N.º	Utentes	N.º	Utentes	N.º	Utentes
1970	214	11 185	—	—	—	—	—	—
1976	230	11 732	35	1 050	—	—	—	—
1981	322	16 332	145	5 737	60	3 712	28	531
1985	401	18 575	389	16 697	74	4 448	89	1 984

(Segurança Social, 1978-1986; QUARESMA, M. L. et al. 1985).

Código Civil

Há disposições no Código Civil que estabelecem um determinado tratamento jurídico em função de se ter atingido uma certa idade. Assim:

- O Art.º 1109 refere as pessoas que, além do arrendatário, podem residir no prédio arrendado para habitação:
 - a) todos os que vivem com ele em economia comum;
 - b) um máximo de três hóspedes.
- O Art.º 1720 contempla os casos em que o regime de bens do casamento é imperativamente o da separação, um dos quais (alínea b) é o caso de o casamento ter sido celebrado por quem tenha completado 60 anos de idade.
- O Art.º 1934 dispõe sobre a escusa da tutela, estabelecendo que, entre outros, podem escusar-se da tutela:
 - g) os que tenham mais de 65 anos.

Legislação sobre arrendamento

- O Decreto-Lei n.º 328/81 de 4 de Dezembro, dispõe o seguinte, no n.º 2 do artigo 3.º:

«Sendo várias as pessoas nas condições da alínea a) do número anterior, o direito a novo arrendamento cabe em primeiro lugar aos que convivam com o arrendatário há mais tempo, preferindo, em igualdade de condições, os parentes e os de grau mais próximo aos de grau ulterior; *mantendo-se a igualdade de condições, prefere o mais idoso*».

Cabe também referir que o n.º 1 do artigo 3.º do mesmo diploma estabelece que:

«Nos casos de caducidade do contrato de arrendamento para habitação por morte do arrendatário, gozam do direito ao novo arrendamento, sucessivamente:

- a) ...
 - b) Os subarrendatários, salvo se a sublocação fosse ineficaz em relação ao senhorio, *preferindo, entre eles, o mais antigo*.
- A Lei n.º 55/79, de 15 de Setembro, que alterou o regime de denúncia do arrendamento urbano pelo senhorio, contém uma disposição que contempla os idosos. Assim, dispõe o seu artigo 2.º, subor-

dinado à epígrafe «outras limitações ao direito de denúncia»:

1 — O direito de denúncia de contrato de arrendamento facultado pela alínea a) do n.º 1 do artigo 1096.º do Código Civil, também não poderá ser exercido pelo senhorio quando se verifique qualquer das seguintes circunstâncias:

- a) Ter o inquilino 65, ou mais, anos de idade.

Código Penal

Na área do tratamento jurídico é ainda de referir que a antiga disposição do Código Penal, constante do Art.º 39.º, foi retirada do actual Código Penal, entrado em vigor em 1 de Janeiro de 1983, não existindo, pois, qualquer norma relativa à atenuação da responsabilidade criminal em função da idade superior a 70 anos.

Direito Prisional

A actual Organização Prisional — D. L. n.º 265/79 de 1 de Agosto — contém duas disposições que se referem também à situação do recluso idoso:

- Art.º 64 — n.º 3
«Podem ser isentos do dever de trabalhar os reclusos de idade superior a 65 anos...».
- Art.º 76 — n.º 1
«O recluso que, em virtude da sua idade ou invalidez, não trabalhe, recebe uma quantia determinada, em dinheiro, para pequenos gastos».

Outras medidas

No âmbito das medidas incentivadoras da participação sócio-cultural das gerações mais idosas, destacam-se as seguintes:

- Acesso à utilização dos transportes urbanos e de caminhos de ferro, através de tarifas reduzidas, embora sujeitas a limitações de horários e sazonais.
- Acesso a espectáculos, teatro e cinema, a preços reduzidos, por iniciativa de algumas empresas.
- Acesso gratuito a museus.
- Isenção de taxa de televisão mediante comprovação da situação de reformado ou pensionista.

- Redução de 50% no montante relativo ao aluguer do telefone mediante comprovação da situação de reformado ou pensionista e de que o seu rendimento mensal é inferior ao salário mínimo.

3. AS QUESTÕES DO MOMENTO ACTUAL

A inexistência de uma política global decorrente de uma análise compreensiva — rigorosa e prospectiva — da problemática do envelhecimento da população, define a primeira grande questão do momento actual: necessidade urgente de definição de uma política de velhice, multidimensional e plurisectorial.

Para tal precisamos de saber com mais rigor *quem* são, *onde* estão e *como* vivem os velhos portugueses. Quais são as suas potencialidades e também qual o seu contributo na sociedade actual.

Na ausência de estudo específico apenas dispomos de dados fornecidos por Inquéritos Gerais à População ou outros decorrentes de algumas estatísticas sectoriais (INE, 1981).

Assim, através do Recenseamento Geral da População, de 1981, ficámos a saber que a situação se caracteriza por:

- um aumento significativo do número de idosos que vivem nos distritos que constituíram os pólos de atracção dos fluxos migratórios;
- um aumento da percentagem dos idosos que vivem em meio urbano;
- a existência de uma percentagem significativa

(56%) dos que vivem em aglomerados com menos de 2000 habitantes, sendo que 50% dos que vivem sozinhos se situam nestas pequenas localidades (Quadro 3);

- o aumento percentual dos idosos nos distritos de repulsão da população;
- a feminização do grupo com as seguintes características:
 - 13% das mulheres portuguesas têm 65 anos;
 - 54% das mulheres idosas vivem em aglomerados de <2000 habitantes;
 - 30% das mulheres idosas vivem em centros urbanos (10.000 e + habitantes);
 - 63% dos idosos que vivem em meio urbano são mulheres;
 - 34% das mulheres com 80 e mais anos residem nos distritos de Lisboa e Porto.

Em termos da situação familiar (das pessoas com 65 e + anos) verificava-se que (Quadro 4):

- 51% viviam no seio de uma família onde coexistiam várias gerações;
- 17% viviam sós;
- 31% viviam com outra pessoa idosa.

Donde, ser possível afirmar que a família desempenha ainda um papel importante não só como estrutura de apoio mas sobretudo como oportunidade de desempenho de papéis socialmente úteis.

Em termos de rendimentos, as Estatísticas da Segurança Social e os resultados do Inquérito às Receitas e Despesas Familiares de 1980/81 revelavam que as mudanças operadas em termos de cober-

Quadro 3

População de 65 e mais anos, segundo dimensão dos lugares

Grupos etários	Total	DIMENSÃO DOS LUGARES									
		Até 1999 habit.	% pop. 65 e + anos	2000 a 4999 habit.	% pop. 65 e + anos	5000 a 9999 habit.	% pop. 65 e + anos	10 000 habit.	% pop. 65 e + anos	Isolada, embarcada e do corpo diplomático	% pop. 65 e + anos
65 - 69	388 989	213 846		28 843		15 096		110 961		20 243	
70 - 74	316 097	177 993		23 085		11 987		86 955		16 077	
75 - 79	206 447	115 653		15 248		7 989		57 137		10 420	
80 - 84	105 308	58 233		7 723		3 916		30 523		4 913	
85 e +	54 684	29 107		4 093		2 070		16 925		2 489	
	1 071 525	594 832	56 %	78 992	7 %	41 058	3,8 %	302 501	28,2 %	54 142	5,0 %

(INE, 1981)

Quadro 4

População de 65 e mais anos, vivendo só, vivendo com outro idoso ou vivendo com uma família incluindo outras gerações, segundo a dimensão dos lugares

Dimensão dos lugares	População de 65 e mais anos						Total	%
	Vivendo só	%	Vivendo com outro idoso	%	Vivendo com uma família	%		
> 2000 habitantes	107 446	56,5	192 712	60,4	294 674	52,4	594 832	55,5
2000 - 9999 habitantes ...	19 819	10,5	34 712	10,9	65 519	11,6	120 050	11,2
Mais que 10 000 habit. ...	54 794	28,8	74 188	23,2	173 519	30,9	302 501	28,2
Outras situações	7 956	4,2	17 546	5,5	28 640	5,1	54 142	5,1
Total	190 015	100	319 158	100	562 352	100	1 071 525	100

(INE, 1981)

tura deste grupo da população por esquemas de segurança social, não tinham sido suficientes para produzir as alterações que se impunham no seu nível de rendimentos.

Em 1986, a pensão do regime geral de Segurança Social, o mais favorável dos regimes dependentes da Secretaria de Estado da Segurança Social, correspondia a 60% da remuneração mínima garantida à generalidade dos trabalhadores e abrangia cerca de 50% dos pensionistas de velhice.

Por outro lado, a análise dos resultados do Inquérito às Receitas e Despesas Familiares de 1981, evi-

denciava algumas disparidades entre a evolução deste indicador nas famílias portuguesas em geral e nas famílias cujo representante pertencia à categoria de pensionistas, reformados e pessoas vivendo de rendimentos (Quadros 5 e 6).

Sabemos ainda que aumentou significativamente o consumo de cuidados de saúde, designadamente de internamento hospitalar, de indivíduos com 65 e mais anos, ao mesmo tempo que a procura de respostas para as situações de maior dependência tem sofrido um acréscimo considerável (Sequeira et al., 1983).

Neste contexto de problemas complexos e dados insuficientes, por vezes pouco rigorosos, decorrendo mesmo alguns deles da exclusiva análise empírica dos técnicos, é apenas possível delimitar algumas áreas problema, a primeira das quais surge ao nível do enquadramento, ou seja, a falta de estudos que permitam fundamentar, com o necessário rigor, a definição de uma política social de velhice.

Quadro 5

Estrutura das despesas das famílias cujo representante pertence à categoria dos pensionistas, reformados e pessoas vivendo de rendimentos

Despesas	1968 (%)	1974 (%)	1981 (%)
Alimentação	43,89	42,03	45,37
Bebidas	3,24	4,15	4,27
Tabaco	0,72	0,83	1,16
Vestuário e Calçado	8,27	7,47	8,52
Habitação	12,59	13,79	7,49
Água, Com. e Electricid. ...	4,32	3,32	5,07
Despesas da habitação	2,88	3,16	7,73
Outras despesas da habit. ...	3,96	0,83	—
Serv. Domésticos	—	2,16	—
Desp. c/ a Saúde	5,04	5,81	4,11
Transp. e Comunic.	4,67	6,32	8,80
Instr. Cult. e Recreio	5,40	3,65	3,12
Outros bens e serviços	5,02	6,48	4,36
TOTAL	100	100	100

(BAIRRADA, M., 1984)

Quadro 6

Estrutura das despesas das famílias do continente

Despesas	Inquérito 67/68 (%)	Inquérito 73/74 (%)	Inquérito 1981 (%)
Alim., bebidas, tabaco	49,9	48,8	37,0
Vestuário e calçado ..	8,5	8,8	11,1
Rendas e iluminação ..	14,3	13,6	5,9
Desp. de habitação	6,8	5,6	10,0
Saúde	4,0	2,7	4,3
Transp. comunicação.	5,4	7,4	14,6
Act. recreat. e cult. ...	4,8	4,0	4,7
Outros bens e serv. ...	6,3	8,8	12,3

(BAIRRADA, M., 1984)

E, afiguram-se-nos também evidentes:

- a situação de pobreza que atinge seguramente uma percentagem importante dos indivíduos mais idosos;
- o aumento das situações decorrentes da deterioração do processo de envelhecimento.

Estas situações exigem uma clara coordenação e concertação de medidas e recursos. Que medidas e que recursos?

1. Medidas visando melhorar a inserção social através do aumento da qualidade de vida. Maslowski (1982), propõe o seguinte modelo que põe em evidência as interdependências entre as diferentes componentes do Bem-Estar dos indivíduos.



Fig. 1
(in MASLOWSKI, 1982)

2. Medidas visando atender adequadamente, leia-se «humanamente», as situações de perda ou de risco de perda da autonomia dos indivíduos de avançada idade.

Situações que exigem o maior grau de protecção social imediata pela simples razão de que, por si só, as pessoas por elas atingidas não podem superar os problemas que estão na base da sua dependência. Dependência, às vezes, quase total para sobreviver em cada dia.

A evolução recente em alguns países europeus, no domínio das respostas a este tipo de problemas, revela uma tendência para o desenvolvimento, tanto quanto possível, de serviços de apoio domiciliário, nomeadamente dos cuidados de saúde, reduzindo pois as situações de internamento em estabelecimento específico do tipo médico-social. Concomitantemente estes tendem a dimensionar-se em função da humanização do seu funcionamento, começando

também a surgir um pouco por toda a parte novas iniciativas em termos de formas de acolhimento aos indivíduos idosos em situação de grande dependência (UNIOPSS, 1982; Conseil de l'Europe, 1984):

- pequenas unidades de 6 a 12 pessoas organizadas segundo um modelo de alojamento familiar, acopladas a um lar residencial ou muito simplesmente inseridas no bairro onde os casos são detetados;
- centro de dia para este tipo de situações;
- apoio às famílias que têm de enfrentar problemas desta ordem, não só através da oferta de serviços como também através de acções de informação e formação sobre esta problemática.

Podemos pois identificar 3 grandes vectores da protecção social a este tipo de situações:

- ajuda domiciliária, nomeadamente através do apoio às famílias das pessoas idosas em situação de grande dependência;
- incentivo ao desenvolvimento de iniciativas comunitárias de acolhimento dos que não é possível manter no meio familiar e/ou no seu domicílio;
- incentivo à humanização dos estabelecimentos de acolhimento existentes nomeadamente através do seu redimensionamento e da organização da vida interna em termos de um maior equilíbrio entre a prestação dos cuidados de saúde e aquilo a que poderíamos chamar a criação de um ambiente favorável ao desenvolvimento das relações humanas.

4. ÊXITOS E FRACASSOS DO CAMINHO PERCORRIDO

No âmbito do enquadramento inicialmente proposto, a política de velhice deveria ter respondido aos seguintes desafios:

1. Superação dos problemas que afectam as actuais gerações mais idosas, através de:

1.1. institucionalização de um mínimo de garantias em termos de melhoria das condições de vida, de forma a reduzir significativamente as desigualdades pessoais e espaciais;

1.2. desenvolvimento de formas de atendimento específico em equipamento e serviços que respondessem adequadamente a situações de maior vulnerabilidade económica, social e de saúde,

2. Adopção de medidas preventivas relativamente à população em geral, e às gerações senescentes mais jovens, em especial, tendo como objectivo prevenir as situações conducentes à degradação e/ou deterioração do processo de envelhecimento, nomeadamente através de:

2.1. melhoria do nível de vida da população;

2.2. desenvolvimento de um conjunto de acções tendo como objectivo favorecer os ajustamentos necessários à integração das diferentes gerações, tais como:

2.2.1. informação acessível a toda a população sobre o que é envelhecer e como envelhecer;

2.2.2. informação sobre a preparação para a reforma;

2.2.3. informação sobre os direitos sociais e económicos da população idosa;

2.2.4. informação tendente a substituir preconceitos existentes sobre velho e velhice por atitudes mais compreensivas e realistas dando ênfase às potencialidades de progresso e autonomia dos indivíduos mais idosos.

2.2.5. informação sobre oportunidades de desempenho de papéis socialmente úteis, contrariando pois os fenómenos de marginalização social.

A partir deste quadro podemos perguntar-nos que sucessos e fracassos revela a situação actual...

A análise dos dados disponíveis, aliás já referidos, permite afirmar que, relativamente ao ponto 1, os passos mais significativos se referem a:

- universalização da cobertura do risco velhice;
- institucionalização de algumas prestações complementares tais como, pensão de sobrevivência, complemento de cônjuge a cargo e suplemento de grande invalidez;
- desenvolvimento de serviços comunitários, favorecendo a manutenção das pessoas idosas no seu quadro habitual de vida;
- adopção de algumas medidas incentivadoras de participação das pessoas deste grupo etário na vida sócio-cultural.

No âmbito das questões enunciadas no ponto 2, as experiências de que temos conhecimento são apenas

pontuais não decorrendo de qualquer medida de política clara e coerentemente assumida.

Lacuna reveladora da ausência de definição e implementação de uma política global. Ausência que não permitiu a obtenção de resultados legitimamente esperados visto que:

- não foram corrigidas as grandes desigualdades de rendimento existentes entre população activa e população inactiva;
- não foram equacionadas as questões relativas à população idosa em situação de maior risco — social, económico e de saúde — o que terá repercussões inevitáveis ao nível do aumento dos casos de deterioração do processo de envelhecimento com o consequente agravamento dos custos sociais e económicos que lhe estão associados;
- não se procedeu à análise do *quê* e *como* introduzir nas políticas sectoriais, designadamente do Emprego, Saúde, Habitação, Transportes, Justiça, Informação, Cultura, medidas tendentes a:
 - promover a adaptação da sociedade às necessidades e expectativas deste grupo etário;
 - criar condições favoráveis ao desenvolvimento das capacidades adaptativas do homem senescente às alterações que se operam ao nível biopsicológico no contexto das mudanças económicas, sociais e culturais da sociedade em que está inserido;
- não existem, após 12 anos de experiência, metas definidas, critérios estabelecidos e instrumentos de aplicação e avaliação relativamente à intenção expressa de desenvolver equipamentos e serviços que favoreçam a *não* desinserção dos idosos do seu quadro habitual de vida.

Não é possível, no âmbito deste artigo, proceder à análise dos bloqueios que condicionaram os resultados atrás referidos.

No entanto, não podemos deixar de referir que, se é verdade que a problemática do envelhecimento demográfico tem uma história recente, mesmo nos países de pós-industrialização, não é menos verdade que a análise da respectiva evolução bem como da situação portuguesa teria permitido adoptar uma política mais coerente em termos de coordenação e concertação de esforços e consequentemente mais eficaz tanto sob o ponto de vista da resolução como da prevenção dos problemas.

O que está pois em causa, é, de facto, o reconhe-

cimento do papel da política social como instrumento de desenvolvimento sócio-económico e cultural e, naturalmente, a compreensão de que os desequilíbrios provocados pela segregação das gerações são fenómenos complexos que exigem ser considerados no contexto do sistema social global sem o que constituirão, a prazo, factores de bloqueio a qualquer projecto de desenvolvimento.

Desenvolvimento entendido como processo que garante e promove a valorização dos indivíduos, enquanto sujeitos do seu próprio desenvolvimento, qualquer que seja a etapa de vida em que se encontrem. Processo que tem como instrumento fundamental a participação dos indivíduos e dos grupos.

Nesta perspectiva importa referir o papel desempenhado pelas associações de pessoas idosas tanto no equacionar dos problemas como na procura das respectivas soluções.

Cabe pois destacar, aqui, as experiências que ao nível das acções comunitárias têm vindo a ser desenvolvidas a partir de grupos e/ou associações de idosos cujo tipo de intervenção se caracteriza pela mobilização dos recursos locais face à criação e organização de estruturas e formas de apoio à resolução dos seus problemas (Quaresma, 1987).

Facto social relevante que se insere no quadro mais vasto da gestão da «velhice» através da solidariedade na defesa dos direitos sociais, económicos e culturais deste grupo da população.

Facto social importante enquanto revelador da vitalidade dos que, estando na última etapa da vida, abrem caminho à reorganização dos papéis inter-gerações, componente indispensável da adaptação do sistema social global à nova estrutura etária da população.

5. OS DESAFIOS DO FUTURO

O envelhecimento humano e o envelhecimento das sociedades pode considerar-se como uma vitória da vida sobre a morte.

Importa, no entanto, que esta vitória esteja não só ao alcance de cada indivíduo mas também que ela constitua uma verdadeira oportunidade de *viver*.

O desafio do futuro é, pois, o de dar conteúdo a esse prolongamento para que ele não constitua um tempo de espera, um resíduo de vida em extinção,

mas sim um tempo acrescido de *viver convivendo*, de *transmitir recordando* e de *criar participando*.

O sentido da política da velhice será pois a de assumir os desafios, consagrando-os não só enquanto direitos sociais, económicos e culturais, mas muito especialmente criando condições para o seu exercício efectivo.

Portugal terá no ano 2000, muito provavelmente, cerca de 1,4 milhão de pessoas com 65 e mais anos, das quais 56% serão mulheres e 37% terão mais de 75 anos (Moniz, 1984).

Estamos a uma década desta realidade. Os velhos do século que se avizinha vivem, trabalham, fazem projectos — Hoje.

É neste Hoje, a partir do conhecimento e da análise da situação das diferentes gerações que urge construir a política social do ano 2000.

Como diz Philibert (1984), é necessário desmistificar o que a partir da observação empírica pode levar a definir como etapas e leis do envelhecimento o que, na realidade, mais não são do que produtos de causas históricas e sociais específicas, perfeitamente identificáveis no espaço e no tempo.

Afirmção que conduz à formulação de uma política de velhice centrada sobre a identificação versus eliminação e/ou redução das causas sociais, económicas e culturais que aceleram e degradam o processo de senescência.

Política com uma forte componente preventiva visando o desenvolvimento ou manutenção da autonomia das pessoas idosas, pois, como disse alguém, a prevenção do «mau» envelhecer baseia-se na capacidade infinita do homem em aprender a adaptar-se, ao longo da vida, a situações novas.

Política apoiada num instrumento de inestimável valor e eficácia — a *Informação*: para que não seja deixada ao acaso ou ao livre arbítrio, questão tão importante como a do direito de cada um a gerir o seu tempo de viver, única forma de conquista do direito a envelhecer.

BIBLIOGRAFIA

- BAIRRADA, M. (1984) — «Evolução do Consumo Privado», in *Dossier Repartição e Modelo de Consumo*, IDG, Lisboa.
- CONSEIL DE L'EUROPE (1984) — «La protection so-

- cial de personnes très âgées». (Quatrième âge), Strasbourg.
- GUILLEMARD, A. M. (1986) — «La Déclin du Social», PUF.
- GINET, J. C. (1984) — «Protection Sociale et Développement», *Revue Française des Affaires Sociales*, Abril-Junho.
- INE (1981) — «Recenseamento Geral da População».
- MASLOWSKI, J. (1982) — In *Social Indicators Concerning the Aged — Their Construction and Use Methodological Studies*, Division of Socio-Economic Analysis, UNESCO, Paris.
- MONIZ, F. (1984) — «Projeções demográficas da população portuguesa» — *Horizonte 1990/2000*, IDG, Lisboa.
- PHILIBERT, M. (1984) — Texto não publicado.
- QUARESMA, M. L.; BENTO, M.; PINHO, M. M.; GARRIDO, M. M.; VEIGA, S. M. (1985) — «Envelhecimento e Desenvolvimento. Contributo para a análise das décadas de 60 e 70», IDG, Lisboa.
- QUARESMA, M. L. (1987) — «Contributo para a análise das Iniciativas Comunitárias de Apoio à População Idosa». Comunicação apresentada no IX Congresso Ibero-Americano da Segurança Social, Lisboa.
- SEGURANÇA SOCIAL (1978-1986) — *Estatísticas da Segurança Social*.
- SEQUEIRA, M. L.; GIRALDES, M. R.; IMPERATORI, E. (1983) — «A situação de saúde em Portugal». Lisboa, IDG.
- UNIPSS (1982) — «Le Soutien des Personnes Agées en perte d'autonomie». Approches innovantes.

RESUMO

A política social no âmbito da problemática do envelhecimento da população tem uma história recente na generalidade dos países.

Em Portugal, os factores sócio-económicos que aceleraram o envelhecimento demográfico viriam a impedir, também, a tomada de medidas em tempo oportuno, aumentando assim a complexidade dos problemas existentes nas décadas de 70 e 80 tais como:

- *baixo nível de rendimento da população idosa portuguesa, decorrente dos condicionalismos da vida activa e da precaridade do sistema de protecção social existente até 1974;*
- *situação de saúde deficitária provocando uma maior pressão sobre o consumo dos cuidados de saúde, com tendência para agravamento em virtude do aumento do número de idosos de mais avançada idade;*

- *prolongamento do período de vida inactiva sem real correspondência no âmbito das oportunidades de participação na vida social e cultural.*

A formulação da política de velhice deveria, pois, ter conduzido à tomada de medidas visando a superação dos problemas que afectam as actuais gerações de pessoas idosas e ao desenvolvimento de acções preventivas tendo como objectivo evitar e/ou reduzir as situações conducentes à degradação e/ou deterioração do processo de envelhecimento.

Desafio multifacetado que exige, sem dúvida, a coordenação e concertação intersectoriais no quadro da necessidade de reduzir as desigualdades pessoais e espaciais.

O caminho percorrido revelou, no entanto, que as medidas implementadas se situaram, essencialmente, no âmbito de actuação da Segurança Social, quer no referente aos Regimes de Segurança Social quer no respeitante à acção social, nomeadamente as respostas em equipamentos e serviços.

Os resultados obtidos estão longe de satisfazer as legítimas expectativas dos velhos portugueses, havendo ainda a referir sinais de graves lacunas relativamente àquelas situações que sendo de maior risco e de maior complexidade (pessoas em perda de autonomia) necessitam de respostas imediatas e eficazes e sobretudo humanamente aceitáveis.

Neste contexto, propõe-se a formulação de uma política de velhice, multidimensional e plurisectorial, tendo como grande objectivo a inserção social das gerações mais idosas através da melhoria significativa da respectiva qualidade de vida.

Assim, a par da prioridade que no momento actual deve ser dada ao atendimento adequado, «humanizado», das situações de perda ou de risco de perda de autonomia dos indivíduos de avançada idade, entende-se como um dos vectores essenciais da política de velhice, o desenvolvimento de medidas preventivas baseadas na análise dos factores sociais, económicos e culturais que aceleram e degradam o processo de envelhecimento, bem como no estudo prospectivo das diferentes gerações que constituem a sociedade portuguesa dos anos 80.

SUMMARY

The social policy concerning the problems of the elderly has a recent history in most of the countries.

In Portugal, the same socio-economic factors responsible for the emmigration which accelerated the demo-

graphic ageing were also responsible for the delay in the taking of appropriate measures, thus increasing the complexity of the existing problems in the 70 and 80 decades, such as:

- low level of income in the elderly, resulting from the active life conditionalisms and from the weak social protection system up to 1974;
- a deficient health system increasing the pressure on the health care services, with a tendency to worsen due to the raising number of old people of a more advanced age;
- an increase of the inactive life period without any actual opportunities to participate in the social and cultural life.

Therefore, the formulation of a policy relative to old people should lead to the taking of measures aiming to overcome the problems affecting the present generation of aged people and to prevent and/or to reduce the situations leading to a deterioration and/or impairment of ageing.

This multifaceted challenge demands, undoubtedly, an inter-sectors coordination and adjustment to reduce inequalities, as far as people and space are concerned.

The path already travelled, however, has shown that the implemented measures were, essentially, within the scope of the Social Security field, whether in what concerned social security systems or social welfare, namely the responses relative to equipments and services.

The results so far achieved are still quite far from the legitimate expectations of the Portuguese aged people, namely in what concerns some situations which, for their high risk and complexity (people in lack of autonomy), need immediate and effective responses and, most of all, humanly acceptable.

Accordingly, it is proposed the formulation of a multi-dimensional and plurisectorial policy for the elderly, having as a main purpose the social integration of the aged generations by improving their quality of life.

Consequently, along with the priority that, at present, must be given to the adequate, humanised attendance of situations of loss or risk of losing autonomy of individuals, it is understood as one of the essential vectors of the policy, the development of preventive measures based in the analysis of social, economical and cultural factors which accelerate aging process together with the prospective study of different generations that represent the Portuguese society of the 80's.