

© CICCIS 2014

A presente publicação encontra-se disponível gratuitamente em:  
[http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cics\\_ebooks/issue/current](http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cics_ebooks/issue/current)

**Título**

Trabalho em Saúde, Desigualdades e Políticas Públicas

**Organização**

Maria Inês Carsalade Martins  
Ana Paula Marques  
Nilson do Rosário Costa  
Alice Matos

**Comissão Científica**

Manuel Carlos Silva (CICS-UM)  
Ana Paula Marques (CICS-UM)  
Fernando Bessa (CICS-UM)  
Alice Matos (CICS-UM)  
Ana Maria Silva (CICS-UM)  
Manuela Ivone Cunha (CRIA-UM)  
João Areosa (Metro de Lisboa/CICS-UM)  
Ana Paula Macedo (Escola Superior Enfermagem da UM)  
Jaime Correia Sousa (Escola de Ciências da Saúde UM)  
Maria Johanna Schouten (CICS-UBI)  
Paulo Nuno Nossa (CICS-UC)  
Simone Oliveira (CESTH-FIOCRUZ)  
Maria Inês Carsalade Martins (DCS-FIOCRUZ)  
Isabela Cardoso Pinto (GT Trabalho e Educação em Saúde-ABRASCO)  
Márcia Teixeira (DAPS-ENSP)  
Isabel Cristina Arruda Lamarca (DCS-FIOCRUZ)  
Alex Molinaro (DCS-ENSP)  
Tânia Celeste Matos Nunes (Escola de Governo-ENSP-FIOCRUZ)  
Nilson do Rosário Costa (DCS-FIOCRUZ)  
Elina Pessana (UFRJ)  
Cláudio Deddeca (UNICAMP)

**Editora**

Centro de Investigação em Ciências Sociais (CICS-UM)  
Universidade do Minho  
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; Fundação Oswaldo da Cruz- Fiocruz  
Portugal - Brasil

**Formato**

Livro eletrónico, 304 páginas

**Revisão - composição**

Ângela Matos

**ISBN**

978-989-96335-4-4; 978-989-96335-5-1

**Publicação**

Julho, 2014

**Trabalho em Saúde, Desigualdades e Políticas Públicas**  
**Maria Inês Carsalade Martins, Ana Paula Marques, Nilson do**  
**Rosário Costa e Alice Matos (Orgs.)**

## ÍNDICE

<b>Introdução</b>	9
Maria Inês Carsalade Martins & Ana Paula Marques	
<b>Capítulo I</b>	15
<i>Reestruturação do Sistema de Proteção Social e da Saúde</i>	
<b>Barreiras Socioeconómicas no Acesso à Saúde Materno-Infantil das Mulheres Imigrantes na Área Metropolitana de Lisboa</b>	17
Erika Masanet, Beatriz Padilla, Alejandra Ortiz, Sonia Hernandez-Plaza e Elsa Rodrigues	
<b>Turismo Medicalizado: um Epifenómeno ou a Consolidação de uma Nova Geografia dos Cuidados de Saúde?</b>	31
Paulo Nuno Nossa e Maria José Caldeira	
<b>Entidades Empresariais e a Política Nacional de Saúde – da Saúde como direito de todos e dever do Estado à Saúde como Serviço não exclusivo do Estado</b>	41
Ialê Falleiros, Sarah Escorel e Lígia Bahia	
<b>Políticas de Incorporação da Força de Trabalho no Governo Central Brasileiro – (1995-2011)</b>	51
Isabel Cristina Arruda Lamarca e Rafael Senise	
<b>A Precarização dos Vínculos Trabalhistas no Setor Saúde Brasileiro: um balanço do período de 2004 a 2012</b>	65
Katia Rejane de Medeiros e Paulette Cavalcanti de Albuquerque	
<b>Capítulo II</b>	77
<i>Estado, Parcerias e a Construção de Políticas Públicas</i>	
<b>Reforma dos Cuidados de Saúde Primários: Práticas dos Gestores dos Agrupamentos de Centros de Saúde</b>	79
Sílvia Machaqueiro e Luís Lapão	

<b>Novos Desenhos Institucionais e Relações de Trabalho no Setor Público de Saúde no Brasil: as Organizações Sociais e as Fundações Estatais de Direito Privado</b>	89
Márcia Teixeira, Maria Inês Carsalade Martins e Vanice Silva	
<b>Política de Gestão do Trabalho e a Atenção em Saúde: um estudo de caso sobre a experiência de contratualização da Atenção Básica no Município do Rio de Janeiro</b>	101
Maria Inês Carsalade Martins e Carla Cabral Gomes Carneiro	
<b>Novos desenhos Organizacionais no Setor Saúde: um estudo de caso no Nordeste brasileiro</b>	111
Francisco de Assis da Silva Santos, Garibaldi Dantas Gurgel Júnior, Idê Gomes Dantas Gurgel, Katia Rejane de Medeiros	
<b>Capítulo III</b>	125
<i>Profissões, Regulação e (Re)desenhos Organizacionais no Setor Saúde</i>	
<b>Mercados de Trabalho no Sector da saúde: Profissionalismo, Paradoxos e dilemas de Regulação</b>	127
Ana Paula Marques	
<b>Emigração Portuguesa de Profissionais de Saúde: (Di)Visões em torno de um fenómeno emergente</b>	141
Ana Paula Marques e Susana Amaral	
<b>O Sanitarista como Trabalhador da Saúde no Brasil: uma Identidade em Transformação</b>	159
Vínicio Oliveira da Silva e Isabela Cardoso Matos Pinto	
<b>A Transversalidade da Educação para a Saúde no Ensino Básico</b>	167
Henrique Ramalho	
<b>Educação em Saúde Pública/Coletiva no Brasil: Rede, Sinergias e Renovação</b>	179
Tânia Nunes, Alex Bicca, Francisco Salazar, Gustavo Portela, Luana Furtado, Maria Lúcia Cardoso, Patrícia Pol e Rosa Souza	
<b>A formação de um novo Sanitarista: expectativas para inserção no Mercado de Trabalho</b>	187
Davlyn Santos Oliveira dos Anjos e Isabela Cardoso Matos Pinto	

<b>Capítulo IV</b>	195
<i>Políticas Públicas no Campo da Educação, Formação e Cidadania na Saúde</i>	
<b>Fatores de Sustentabilidade e de Insustentabilidade nos Sistemas de Apoio aos Idosos no Interior Norte de Portugal</b>	197
Fernando Pereira	
<b>Evolução da Obesidade em Portugal – o que podemos aprender com base em dados seccionais?</b>	207
Céu Mateus e Sílvia Sousa	
<b>Políticas Públicas de Nutrição e Direito de Opção de Regime Alimentar</b>	219
Vírginia Henriques Calado	
<b>Epidemia sem Fronteiras: Acção global, políticas públicas e o trajecto da luta contra a Sida em Portugal</b>	231
Fernando Bessa e Otávio Sacramento	
<b>Do conforto à Boa Morte: Quotidianos de Trabalho e a Arte de Cuidar em Saúde Paliativa</b>	249
João Monteiro Feijão e Inês Pedro Vicente	
<b>Capítulo V</b>	259
<i>Saúde e Trabalho no Cotidiano das Atividades do Cuidado em Saúde</i>	
<b>Violência no Trabalho: um Estudo com Servidores Públicos da Saúde</b>	261
Iracema Viterbo Silva, Estela Maria Aquino e Isabela Cardoso Matos Pinto	
<b>Desafios à Vigilância em Saúde do Trabalhador: ações de um Núcleo de Saúde do Trabalhador</b>	271
Roberta Alamonica, Simone Santos Oliveira e Jorge Huet Machado	
<b>Qualificação Profissional e Trajetórias Ocupacionais de Trabalhadores Técnicos em Saúde</b>	283
Filippina Chinelli, Monica Vieira e Clarissa Menezes	
<b>As Atividades do Cuidado na Área da Gestão em Saúde</b>	293
Tereza Cristina Ramos Paiva e Maria Inês Carsalade Martins	



## Fatores de Sustentabilidade e de Insustentabilidade nos Sistemas de Apoio aos Idosos no Interior Norte de Portugal

FERNANDO PEREIRA

*Instituto Politécnico de Bragança/ CIIE-FPCEUP/ NIII-ESSB*  
fpereira@ipb.pt

### Resumo:

Neste artigo, refletiremos sobre a sustentabilidade e insustentabilidade da rede informal de cuidados e dos sistemas de apoio institucionalizados aos idosos em Alto Trás-os-Montes. Conclui-se que o desenvolvimento social da região é muito dependente do financiamento público, constituindo uma carga para o estado-social. A rede de apoio informal aos idosos, baseada nos laços de família, amizade e vizinhança, continua a ter um papel importante, embora apresente sinais de colapso, tal como outras construções sociais que dependem de uma demografia equilibrada para serem sustentáveis. A rede de cuidados formais, sobretudo baseada em instituições não lucrativas, desempenha na atualidade um papel crucial no apoio aos idosos transmontanos.

### Palavras-chave:

Família; uso social do conhecimento; apoio aos idosos; idosos; políticas públicas.

### Abstract:

In this article, we will reflect on the sustainability and unsustainability of both formal and informal elderly care systems in the Alto Trás-os-Montes region, northeast of Portugal. The main conclusion is that the level of social development in the region is largely dependent on public funding, constituting a burden on the welfare state. The informal caring system, based on family ties, friendship and neighbourhood, continues to have an important role in supporting the elderly, although it also shows signs of collapse, such as other social constructions that rely on a balanced demography to be sustainable. The formal caring system, mostly based on non-profit institutions, plays a crucial role nowadays in supporting to the elderly in this region.

**Keywords:** Family; institutionalisation; social use of knowledge; caring systems for the elderly; elderly; public policy.

---

### Introdução

A temática dos idosos e do envelhecimento individual e demográfico, na atualidade, tem uma importância mister em termos políticos, sociais e científicos. É uma temática com um caráter altamente interdisciplinar, facto que me atrai de sobremaneira no papel de investigador social.

Em 2012, escrevi um texto sobre o sistema de apoio aos idosos. A análise tinha como referência a região do Alto Trás-os-Montes, à qual tenho dedicado a maior parte da minha investigação nos últimos 25 anos, primeiro centrado nas questões do desenvolvimento agrário e rural e depois na última década nas questões da saúde e do envelhecimento. Tratava-se de um texto escrito de forma espontânea, quase sem recurso à literatura científica, uma reflexão pessoal pelo prazer simples de escrever por escrever. Posteriormente, o essencial desse texto deu origem a um capítulo de um livro que coordenei, intitulado *Teoria e Prática da Gerontologia. Um guia para cuidadores de idosos*, editado pela Psicosoma, em 2012.

Em termos metodológicos, este artigo é, por um lado, uma atualização desse texto aprofundando as implicações demográficas na (in)sustentabilidade desse sistema de apoio aos idosos. Por outro lado, a presente reflexão beneficia também do estudo sobre o trabalho profissional dos gerontólogos realizado recentemente (2011-2013) no âmbito do projeto Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) – Saberes, Autonomias e Reflexividade no Trabalho Profissional no Terceiro Sector (Sartpro).

### 1. Sob o desígnio do desequilíbrio demográfico

Em nosso percurso de reflexão sobre a problemática dos sistemas de apoio aos idosos e outras problemáticas conexas, encontramos sempre como pano de fundo a referência ao problema demográfico. Invariavelmente, os textos de origem científica ou de outra natureza (informativa, jornalística, política etc.) fazem sempre uma referência inicial à questão do acentuado desequilíbrio da pirâmide etária. Todavia, já é menos frequente a sua consideração nas variáveis de estudo e suas implicações. A nossa reflexão procura inverter essa situação e, em cada medida sugerida ou problema apontado, procuramos encontrar o seu enraizamento demográfico. Vejamos os principais indicadores para o total do país e para a Nomenclatura de Unidade Territorial III (NUT III) Alto Trás-os-Montes (ATM) (Tabela I).

Indicadores (Censos, 2011)	Portugal	Alto Trás-os-Montes
Índice de envelhecimento (n)	128,60	250
Índice de longevidade (n)	28,80	45,70
Índice de dependência de idosos (n)	22,50	18,40
Índice de dependência de jovens (n)	51,30	64,10
Índice de dependência total (n)	47,86	50,33
Índice sintético de fecundidade (2012) (n)	1,28	1,08
Taxa de crescimento natural (%)	-0,17	-0,90
Taxa de crescimento migratório (%)	-0,36	-0,48

Tabela 1. Principais indicadores demográficos com impacto no apoio aos idosos

Fonte: INE, 2012.

O panorama é preocupante em nível nacional e verdadeiramente desolador em nível de ATM. Todos os indicadores demográficos concorrem para que, na atualidade, se assista a uma sobrecarga dos sistemas de apoio aos idosos e que essa sobrecarga seja irreversível e venha a se agravar nos anos vindouros, a julgar pelos indicadores de fecundidade e de crescimento natural e migratório. Particularmente, o índice sintético de fecundidade em ATM é assustador,

situando-se em 2012 a menos da metade do considerado necessário para que a pirâmide etária se equilibre (1,03),<sup>1</sup> no pressuposto que não haja grandes movimentos na taxa de crescimento migratório (que, no caso, também é negativo). Mesmo que por um qualquer 'milagre' ocorresse um *babyboom* no país e em ATM, o problema demográfico manter-se-ia pelo menos pelo espaço de uma geração.

A evolução desses indicadores demográficos, embora preocupante, não reflete com a nitidez necessária as circunstâncias de âmbito político, social e cultural registadas no país desde o início da crise da banca em 2008. O impacto dessa crise nas economias dos países periféricos da Europa, como Portugal, rapidamente se transformou em uma crise económica e social intensa que, entre outros efeitos, despoletou um processo de emigração intenso e seletivo (saem sobretudo os mais jovens e também muitos com maior nível de qualificações académicas e profissionais) e estancou o processo de imigração jovem para o nosso país. Mais grave ainda, muitos dos novos emigrantes saem sem a perspetiva de retorno ou de qualquer investimento no país de origem, ao contrário do que se verificava na emigração dos anos 1960 e 1970. Dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) relativos a 2012 ilustram bem essa realidade: "a taxa de crescimento efetivo de valor negativo (-0,52%) devido a valores negativos quer da taxa de crescimento natural (-0,17%) quer da taxa de crescimento migratório (-0,36%); por outro lado, o índice de envelhecimento passou de 128 pessoas idosas por cada 100 jovens, em 2011, para 131 pessoas idosas por cada 100 jovens" (INE, 2013a).

Em síntese, essas circunstâncias vão acelerar e intensificar os fenómenos de desequilíbrio demográfico antes descritos. Em um estudo recente sobre os fatores que influenciam a taxa de fecundidade em Portugal, fazendo uso de dados estatísticos recentes, Pinto e Gomes (2010) lançam o seguinte alerta que, pela sua importância, transcrevemos na íntegra:

*O facto dos fatores económicos e sociais se revelarem como os que têm maior capacidade explicativa nas diferenças da fecundidade, quando analisados à escala nacional e concelhia, conduz-nos à conclusão da necessidade de uma articulação firme entre as políticas que se destinam à família e as políticas no âmbito do mercado de trabalho, que visam a defesa da maternidade/parentalidade. A este último nível, têm ganho particular expressão, em outros países europeus, a flexibilização dos horários de trabalho para pai e/ou mãe, a possibilidade de existirem fases de carreira em que o trabalho em part-time não é penalizador de uma futura progressão profissional. Estas políticas parecem só poder ter efeitos positivos se equacionadas tendo em atenção a realidade demográfica local e as respetivas dinâmicas (Pinto e Gomes, 2010).*

## 2. A (in)sustentabilidade dos sistemas de apoio aos idosos

Na atualidade, as sociedades ocidentais, na sua generalidade, em maior ou menor grau, são sociedades envelhecidas e, portanto, carecem de desenvolver sistemas de apoio aos idosos. O envelhecimento populacional é o reflexo positivo da evolução das condições de vida e, em particular, da melhoria dos sistemas de cuidados de saúde. Todavia, também é verdade que as sociedades muito envelhecidas (como é o caso de Portugal, em geral, e de Trás-os-Montes, em particular) são o reflexo negativo de processos de desenvolvimento económico e social desequilibrados e exclusivos que resultam em perdas populacionais devidas a saldos migratórios

<sup>1</sup> Esse valor é consistente nos últimos vinte anos, pelo menos a julgar pelo que se passa no total nacional, em que a média dos últimos vinte anos é de 1,43 (INE, 2013b).

negativos (tendencialmente, são os indivíduos mais jovens a sair) e a índices de natalidade demasiado baixos, porque há poucos jovens em idade reprodutiva e/ou porque não existem condições consideradas necessárias para aumentar o número de filhos.

Assim, como refere Quadagno e Reid (1999), envelhecimento não é um problema do indivíduo, ou da sua família, é um problema público. Nesses termos, a sua resolução implica mobilizar conjuntamente uma sociologia dos sistemas de proteção social, uma sociologia dos mercados de trabalho e uma sociologia dos percursos de vida (Guillemard, 2003). Os sistemas de proteção social porque os custos dos sistemas de reforma e dos encargos com os cuidados de saúde e o bem-estar social e segurança dos idosos são cada vez mais exigentes, devido ao acréscimo de natureza quantitativa (mais idosos a viver mais tempo) e de natureza qualitativa (custo dos cuidados de saúde cada vez mais sofisticados). O mercado de trabalho porque, inevitavelmente, é necessário articular dois aspetos, à partida antagónicos, que são: o aumento da idade da reforma (adequando-a à longevidade dos indivíduos) e a garantia da empregabilidade das gerações de trabalhadores mais jovens. Sistemas de trabalho a tempo parcial, trabalho voluntário e todas as formas de envelhecimento ativo e produtivo devem ser pensados e levados à prática. Finalmente, uma sociologia dos percursos de vida porque a terceira e a quarta idade, na maioria dos casos, são o reflexo das fases anteriores da vida, no que diz respeito às condições de saúde e de inclusão social dos indivíduos. Tudo aquilo que possa ser feito para proteger as relações familiares (independentemente do tipo de família) e as relações intergeracionais, assim como todas as medidas de educação para a saúde e para a cidadania são passos fundamentais para a inclusão social dos idosos.

Em Portugal, o apoio aos idosos repousa sobre dois subsistemas principais: o informal (família, amigos e vizinhos) e o formal (institucionalização de natureza pública, terceiro setor ou privada). Relativamente ao subsistema informal, merece destaque a resiliência do sistema familiar e das relações intergeracionais familiares como principal rede de suporte do apoio aos idosos. Na verdade, como apontam vários estudos, as fragilidades e insuficiências registadas nesse subsistema não resultam da perda de qualidade dos afetos entre os membros da família, vizinhos ou amigos, imputáveis às condições da pós-modernidade (Bengtson, Rosenthal, & Burton, 1996; Fernandes, 2008), mas sim, tão só, da falta de pessoas para construir e reconstruir continuamente essas relações, como é obrigatório em todos os fenómenos sociais. No que respeita ao subsistema formal, desde 1998, o crescimento das respostas sociais para as pessoas idosas atingiu os 51,1%, tendo sido, em 2008, identificadas cerca de 6.800 valências, explicitando que, ao longo desses dez anos, os Serviços de Apoio Domiciliário (SAD) têm apresentado a maior taxa de crescimento (82,8%), seguido pelos Centros de Dia (CD), com 42,5%, e pelas Residências de Idosos (RI) e Lares para Idosos (LI), com 39% (MTSS-GEP, 2009).

No livro anterior referido, designadamente no capítulo dedicado ao sistema de apoio aos idosos (Pereira, 2012), desenvolvi um esquema que procurava sintetizar os fatores de sustentabilidade e de insustentabilidade do sistema de apoio aos idosos em ATM (Figura I). Consideramos que a pertinência do mesmo se mantém, mas podemos, nesta oportunidade, aprofundar o efeito da situação demográfica do país. Na altura, sublinhamos que ambos os subsistemas são interdependentes, ou seja, a sustentabilidade ou insustentabilidade de um está relacionada com a sustentabilidade ou insustentabilidade do outro e factores exercem a sua influência em ambos de apoio considerados. Não encontramos razão para alterar a nossa

posição, contudo, nesse hiato de tempo, fomos tomando consciência da importância crescente que no futuro terá o sistema formal, ou seja, a institucionalização dos cuidados nas suas diferentes formas. Essa percepção ocorre justamente da previsível incapacidade de resposta do sistema informal, devido à escassez de cuidadores e à sofisticação e complexidade crescente dos cuidados requeridos. Vejamos um a um os fatores de sustentabilidade e insustentabilidade do sistema de apoio aos idosos.

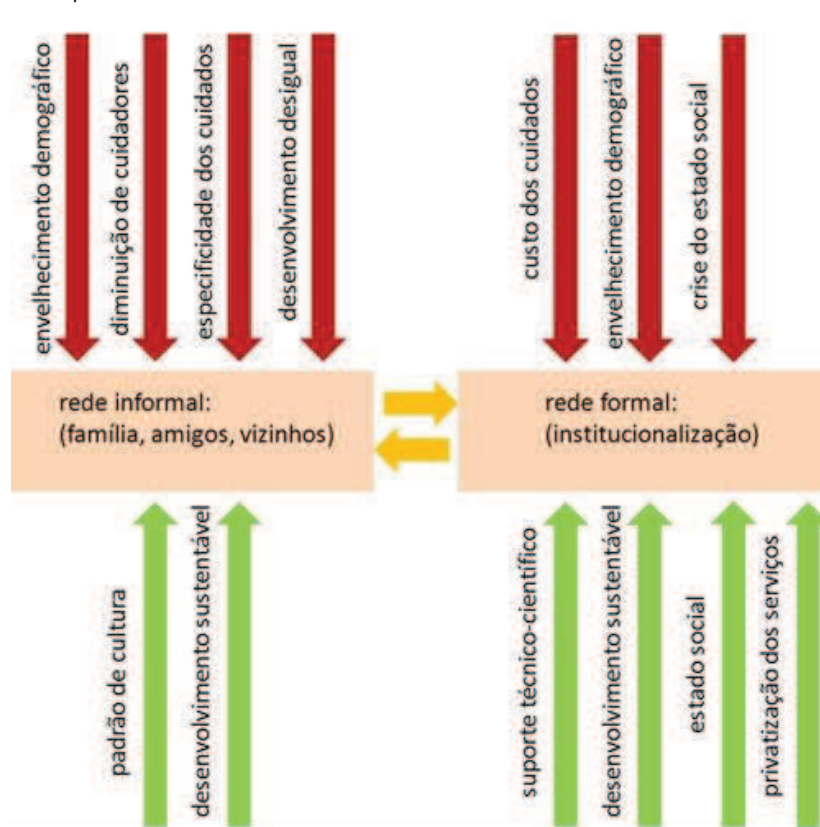


Figura 1. Fatores de sustentabilidade e de insustentabilidade do sistema de apoio aos idosos em Trás-os-Montes

Fonte: Adaptado de Pereira (2012)

No que concerne aos fatores de insustentabilidade (situados no lado superior do esquema), temos: (1) o envelhecimento demográfico que, fruto do aumento do número de idosos e do aumento da longevidade, faz com que haja cada vez mais idosos para cuidar durante mais tempo, sobrecarregando ambos os subsistemas; (2) a redução do número de cuidadores informais disponíveis, derivada da menor dimensão das famílias, do predomínio da família nuclear (ausência de outros parentes a viver no mesmo agregado familiar) e também, frequentemente, da idade cada vez mais avançada do cuidador, ou seja, todos esses fatores, eles próprios, consequência do envelhecimento demográfico; (3) a especificidade dos cuidados gerontológicos que determinam a institucionalização do idoso nos casos mais graves de dependência e o custo cada vez mais elevado dos cuidados gerontológicos institucionalizados, que são cada vez mais sofisticados e prolongados no tempo; (4) o desenvolvimento desigual que, entre outros efeitos nefastos, foi o responsável pela situação demográfica já referida; (5) a

crise do estado-social que ameaça muitas sociedades, que é, ela própria, ainda, consequência do desenvolvimento desigual, de políticas desajustadas também do próprio envelhecimento demográfico. Ou seja, em síntese, praticamente todos os fatores estão influenciados, direta ou indiretamente, pelo envelhecimento demográfico.

Entre os fatores de sustentabilidade, temos: (1) os padrões de cultura caracterizados pela intensidade das trocas intergeracionais entre familiares e por fortes laços de entreajuda entre amigos e vizinhos, ainda presentes na sociedade portuguesa (sobretudo nas comunidades rurais do interior do país e em algumas comunidades de bairro nos centros urbanos), mas que, todavia, tendem a desaparecer, entre outras razões devido ao desequilíbrio demográfico como já referido (Pereira, 2005; Santos, 1994); (2) a adoção de políticas de desenvolvimento sustentável nas regiões mais desfavorecidas do interior do país poderá contribuir para a sustentabilidade do sistema de apoio aos idosos – porém, não é menos verdade que, dada a situação demográfica de muitas regiões do país, sobretudo nas áreas rurais, esse eventual esforço poderá ser já tardio; (3) o estado-social, se esse for o caminho escolhido pela sociedade portuguesa como um todo; (4) o suporte científico e técnico resultante das crescentes qualificações de profissionais nas áreas específicas da gerontologia e geriatria e em áreas afins, como a saúde e o serviço social; (5) o desenvolvimento dos serviços de apoio aos idosos de natureza privada poderá igualmente alargar o leque de serviços disponibilizados aos idosos. Na atualidade, regista-se um aumento crescente da oferta e procura de serviços privados, quer de entidades de longa institucionalização (lares e casas de repouso), quer de empresas de serviços de apoio domiciliário<sup>2</sup>. A privatização pode ainda se beneficiar de um aumento da disponibilidade económica dos novos idosos, os quais, de um modo geral, possuem melhor situação económica do que os idosos atuais, isto, claro, se for travada ou invertida a tendência atual para o empobrecimento generalizado e acelerado da sociedade portuguesa.

### 3. Modestas sugestões para a sustentabilidade do sistema de apoio aos idosos

A problemática é complexa. A sua resolução também, o que obriga ao envolvimento da sociedade como um todo (Bengtson et al., 1996; Guillemard, 2003; Quadagno & Reid, 1999). O caminho da sustentabilidade dos territórios e das instituições sociais terá de ser traçado no equilíbrio entre o avanço globalizante do modelo neoliberal e a resistência do estado-social. A nota de otimismo emana, a nosso ver, do desenvolvimento recente do conhecimento científico aplicável aos idosos e ao envelhecimento e também dos padrões de cultura da sociedade portuguesa que vão resistindo à erosão das relações interpessoais e intergeracionais imanentes das aragens da pós-modernidade.

---

<sup>2</sup> Segundo a Carta Social-Relatório 2012 (MSESS-GEP, 2013), na última década o número de entidades proprietárias de equipamentos sociais registou um aumento assinalável. No nível das entidades lucrativas, o crescimento atingiu 72% no período de 2000 a 2012, enquanto no nível das entidades não lucrativas situou-se nos 24%, valor que se apresenta com tendência de estabilização desde 2005. O relatório não discrimina essa informação por área de intervenção, mas o processo de envelhecimento da população portuguesa deixa adivinhar que boa parte desse crescimento se deve à área de intervenção nos idosos.

### *3.1 Medidas sobre o eixo desenvolvimento sustentado/estado-social*

Como orientação geral, é necessário adequar a utilização do território às potencialidades reais do mesmo território. A prestação com qualidade de serviços de saúde, de educação, de justiça e outros de apoio à cidadania carece de um número mínimo de utentes para serem viáveis do ponto de vista social, económico e técnico. Não é necessário que esses serviços tenham uma existência física em todas as povoações de Portugal. É preciso, isso sim, que todas essas povoações disponham desses serviços em uma lógica de proximidade funcional. A orientação geral da disponibilização dos serviços deve seguir o princípio da subsidiariedade (isto é, deve fornecer o serviço à entidade que está mais próxima e habilitada para o fazer), criando assim uma rede de apoio social que conceda uma certa capilaridade na distribuição e no acesso aos serviços.<sup>3</sup> Entre as medidas sobre o eixo do desenvolvimento sustentado/estado social, estão as seguintes:

- Promover políticas de reequilíbrio demográfico, fundamentais para a sustentabilidade do território e do estado-social a longo prazo. Medidas de proteção à família e promotoras da fecundidade são fundamentais e urgentes.
- Manter a presença do estado-social nas regiões mais desfavorecidas, essencial à sua manutenção e ao seu desenvolvimento. Portugal, na última década, fez um enorme esforço de alargamento e de modernização dos equipamentos dedicados à proteção social dos idosos e de melhoria da rede pré-escolar. Reconhecemos, inclusive, que o nosso país possui, no momento, um sistema de proteção social de primeira linha a nível europeu, quer nos meios materiais, quer sobretudo na qualidade dos recursos humanos envolvidos e das estratégias de intervenção social. Admitimos que, face aos condicionalismos internos e externos, e considerando a riqueza geral produzida no país, algumas instituições do estado-social careçam de ajuste, tendo em vista a sua racionalização económica e funcional. Todavia, o mesmo não pode simplesmente ser destruído ou minimizado no seu alcance em obediência aos desígnios ultraliberais que varrem a Europa na atualidade. Isso seria muito perigoso e faria recuar o nosso índice de desenvolvimento civilizacional em algumas dezenas de anos. Os estratos sociais mais vulneráveis, onde se incluem a maioria dos idosos, ficariam em uma situação extremamente difícil, dado que, entre outras razões, a rede informal de cuidados se encontra ela própria extremamente debilitada e, portanto, não vai poder atender a todas as situações de necessidade de apoio no cuidado às crianças e aos jovens, aos idosos e aos doentes.
- Organizar espacialmente os recursos. Os serviços mais sofisticados, que implicam recursos mais caros, designadamente, em nível dos cuidados continuados (onde possam ser atendidos os casos de dependência mais profunda), devem estar concentrados nas cidades de média dimensão. Nos centros urbanos de pequena dimensão, garantindo uma maior proximidade,

---

<sup>3</sup> Devo essa ideia da capilaridade ao Sr. Padre Lino Maia, que exerce as funções de presidente da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS).

devem ficar localizados outros serviços, como as residências, os lares e os serviços de apoio domiciliário.

- Flexibilizar os programas de desenvolvimento de modo a torná-los mais inclusivos aos idosos, dando um novo e real sentido ao conceito de envelhecimento ativo. Nesse sentido, medidas cegas, como, por exemplo, a cessação antecipada da atividade na agricultura a pretexto da sua modernização, devem ser evitadas.
- Alargar e melhorar os serviços dos CD e dos SAD, otimizando as formas de articulação entre os cuidados familiares e os serviços institucionalizados.
- Criar serviços de acolhimento temporário de idosos, de modo a possibilitar o descanso do cuidador informal. Trata-se de uma medida relativamente simples, não muito dispendiosa e que pode fazer a diferença na qualidade de vida do cuidador informal, evitando, por exemplo, situações de *burnout* do cuidador.
- Estimular a iniciativa privada, sobretudo em nível dos SAD, dado que existem recursos humanos muito qualificados (medida promotora de emprego). Alguns serviços não são muito dispendiosos e, em geral, os novos idosos possuem melhor situação financeira.
- Flexibilizar o horário de trabalho e a ajuda financeira aos cuidadores que tenham a seu cargo familiares idosos; esta última medida já está a ser aplicada, mas é necessário que seja mais divulgada e devidamente monitorizada de modo a garantir a qualidade do cuidado prestado ao idoso.
- Estimular ainda mais sistemas alternativos de manutenção dos idosos na comunidade, tais como: os sistemas de teleassistência; as famílias de acolhimento para idosos, que devem funcionar em articulação com os CD e os SAD; as famílias de idosos que acolhem jovens que estão deslocados (estudantes).
- Na última década, têm emergido novas áreas disciplinares e profissionais, como a educação social e a animação sociocultural, que podem contribuir para promover o envelhecimento ativo e reduzir os fenómenos de isolamento e solidão. Existe margem de manobra para essas atividades serem devidamente articuladas com as organizações de apoio aos idosos já existentes e com programas de nível municipal e local.
- Também na última década, a questão do envelhecimento ganhou protagonismo na política europeia. No quadro do Horizonte 2020 (Programa da UE para o financiamento da investigação e inovação para os anos 2014 a 2020), existe uma série de programas que visam a articular vontades e recursos a nível europeu, como é o caso, por exemplo, da European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP\_AHA) e do Desafio Societal 1 – “Saúde, Alterações Demográficas e Bem-Estar”.

### 3.2 Medidas sobre o eixo uso social do conhecimento/assertividade das práticas

A ciência conhece um desenvolvimento extraordinário, inclusive em áreas diretamente relacionadas com os idosos e o envelhecimento, como é o caso da medicina, do serviço social e da gerontologia, sendo essencial que os conhecimentos científico e técnico sejam aplicados da melhor forma no desenvolvimento do apoio aos idosos. Sugerimos algumas medidas:

- Promover a interdisciplinaridade no nível das práticas profissionais. Isso nem sempre acontece, umas vezes por responsabilidade dos próprios profissionais (que orientam a sua prática profissional por orientações de 'fechamento' profissional excessivo e desajustado face à realidade atual), outras devido a entraves de carácter administrativo e gestão dos serviços. Continua a não haver uma verdadeira cultura de interdisciplinaridade e de interinstitucionalidade.
- Reconhecer em nível oficial a gerontologia como área profissional, de modo a permitir que os gerontólogos com formação superior (1º ciclo de Bolonha em gerontologia) possam ocupar cargos nas instituições de idosos, para os quais eles foram especificamente formados e qualificados. Devem ser integrados gerontólogos em equipas interdisciplinares dos serviços de saúde (nomeadamente nas equipas de cuidados na comunidade) e de serviço social e, ainda, nas equipas técnicas dos órgãos da administração local, dado que o gerontólogo tem competências para detetar e resolver situações de risco de envelhecimento secundário (patológico). A sua resolução atempada melhora a qualidade de vida dos idosos e das suas famílias, baixa os custos e evita ou retarda a institucionalização.
- Intensificar as ações de formação para cuidadores de idosos de modo a elevar a qualidade do cuidado prestado, evitar situações de sobrecarga do cuidador e fomentar a qualidade da interação cuidador informal e cuidador formal.
- Faz falta um interlocutor que dê vez e voz aos cuidadores informais de idosos, junto do poder político. Nesse sentido, deixamos aqui expressa a ideia de constituição de uma associação de cuidadores de idosos com abrangência nacional.

## Conclusões

O sistema de apoio aos idosos em Portugal consubstancia-se em dois subsistemas: o informal e o formal. Esses subsistemas são interdependentes. Os fatores de insustentabilidade apontados afetam ambos e são, na sua maioria, de difícil reversão e tendem a intensificar-se. Pelo contrário, os fatores de sustentabilidade carecem de ser ativamente promovidos por meio de políticas especificamente pensadas para o efeito. Se nada for feito, a conjugação dos fatores de sustentabilidade e de insustentabilidade constitui-se como um risco crescente de insustentabilidade da prestação dos cuidados aos idosos.

O apoio aos idosos depende em muito das famílias e das redes sociais, e estas, por sua vez, dependem de uma demografia equilibrada, a qual também depende da adoção de modelos de desenvolvimento sustentáveis. Sobretudo em meio rural, não é o apoio aos idosos que é insustentável, é todo o sistema de vida que é insustentável. Nas regiões com pequena expressão económica, envelhecidas e despovoadas, no curto e no médio prazo, e talvez também no longo

prazo, a sustentabilidade do sistema de apoio aos idosos depende maioritariamente da implementação e do êxito dos fatores de sustentabilidade referidos, os quais terão de ser providos pelo esforço da sociedade portuguesa em geral. É o preço a pagar por décadas de modelos de desenvolvimento desigual, centralismo estatal e atraso tecnológico.

### Referências

- BENGTSON, Vern; ROSENTHAL, Carolyn & Burton, Linda (1996), "Paradoxes of families and aging", in: BINSTOCK, R. & GEORGE, L. (eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences*, EUA, Academic Press, 253-282.
- FERNANDES, Ana (2008), *Questões Demográficas: demografia e sociologia da população*, Lisboa, Edições Colibri.
- GUILLEMARD, Anne-Marie (2003), *L'Âge de Emploi. lea aociétéa à l'épreuve du vieillissement*, Paris, Armand Colin.
- INE (2012), *Censos 2011*, Instituto Nacional de Estatística.
- INE (2013a), *Estatísticas Demográficas 2012*, Lisboa, Instituto Nacional de Estatística.
- INE (2013b), *Pordata*, from Instituto Nacional de Estatística – Pordata
- MTSS-GEP (2009), *Carta Social – Relatório 2008*, Lisboa, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, Gabinete de Estratégia e Planeamento.
- MSESS-GEP (2013), *Carta Social – Relatório 2012*, Lisboa, MSESS – Ministério da Solidariedade do Emprego e Segurança Social.
- PEREIRA, Fernando (2005), "Os saberes profissionais-técnicos em associações e cooperativas agrárias", in: CARIA, T. (ed.), *Saberes Profissionais*, Coimbra, Almedina.
- PEREIRA, Fernando (2012), "Sistemas de apoio aos idosos em Portugal", in: PEREIRA, F. (ed.), *Teoria e Prática da Gerontologia. Um guia para cuidadores de idosos*, Viseu, Psicossoma, 119-128.
- PINTO, Maria Luís & GOMES, Maria Cristina (2010), "Primeira reflexão sobre a fecundidade, as condições de trabalho e as políticas de apoio à maternidade numa perspetiva regional", *Revista de Estudos Demográficos – Instituto Nacional de Estatística (INE)*, 48, 63-76.
- QUADAGNO, Jill, & REID, Jennifer (1999), "The political economy perspective in aging", in: BENGTSON, V. L. & SCHAIE, K. W. (eds.), *Handbook of Theories of Aging*, New York, Springer Publishing Company, 344-358.
- SANTOS, Boaventura (1994), *Pela Mão de Alice. O social e o político na pós-modernidade*, Porto, Afrontamento.