

*Instituto Superior Miguel Torga  
Escola Superior de Altos Estudos*

*Liliana Salete dos Santos Nunes*

*A Sociedade Providência no apoio ao Idoso:  
A Sociedade Providência no apoio ao Idoso:*

*Análise das principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos  
residentes nas aldeias mais isoladas e desertificadas da  
Freguesia de Alvares*

*Dissertação de Mestrado em Serviço Social  
apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga  
e elaborada sob a orientação da  
Professora Doutora Fernanda Rodrigues*



*Coimbra, 2009*

*Instituto Superior Miguel Torga  
Escola Superior de Altos Estudos*

*Liliana Salete dos Santos Nunes*

*A Sociedade Providência no apoio ao Idoso:  
A Sociedade Providência no apoio ao Idoso:*

*Análise das principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos  
residentes nas aldeias mais isoladas e desertificadas da  
Freguesia de Alvares*

*Dissertação de Mestrado em Serviço Social  
apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga  
e elaborada sob a orientação da  
Professora Doutora Fernanda Rodrigues*

*Coimbra, 2009*

*Com o culminar desta etapa, gostaria de agradecer aos meus familiares, amigos e colegas, especialmente à minha orientadora Professora Doutora Fernanda Rodrigues.*

*“Com o passar dos anos, as árvores tornam-se mais fortes e os rios, mais largos. De igual modo, com a idade, os seres humanos adquirem uma profundidade e amplitude incomensurável de experiência e sabedoria. É por isso que os idosos deveriam ser não só respeitados e reverenciados, mas também utilizados como o rico recurso que constituem para a sociedade.”*

*Kofi Annan, Secretário-Geral das Nações Unidas (ONU, 2002)*

## RESUMO

A problemática que serviu de fio condutor a esta investigação tinha como objectivo principal analisar em que medida as principais dificuldades e necessidades sentidas pelos idosos residentes nas aldeias mais isoladas da freguesia de Alvares são colmatadas pela intervenção da sociedade providência. Sendo um tema bastante complexo, que levanta uma série de questões, optámos por utilizar um estudo de natureza exploratória/descritiva, privilegiando a abordagem fenomenológica, porque valoriza a componente subjectiva, permitindo entrar na realidade social dos indivíduos e compreender o significado que atribuem às suas vivências quotidianas. Como técnica de recolha de informação recorreremos à entrevista semi-estruturada e no tratamento de dados à análise de conteúdo. As entrevistas foram realizadas a dez idosos residentes nalgumas das aldeias mais desertificadas da freguesia de Alvares, localizada no concelho de Góis, distrito de Coimbra, concretamente na aldeia do Casal Novo, Roda Fundeira e Amiosinho.

Como principais conclusões deste estudo, verificamos que os idosos apresentam uma problemática complexa e multidimensional que se prende com problemas de saúde, económicos, habitacionais, solidão e isolamento. Apesar das idades muito avançadas, os idosos mantêm um estilo de vida activo, continuando a cultivar as terras e a cuidar dos animais até que a saúde o permita. Contudo, perante as difíceis condições de vida e de oportunidades de desenvolvimento económico da região, as migrações ocorridas durante o último século contribuíram para desertificar e isolar as aldeias da freguesia de Alvares, com consequências directas nas redes de solidariedade primárias, nomeadamente nas famílias, que devido ao afastamento geográfico prestam cada vez menos um apoio quotidiano e presencial. No que concerne às redes de vizinhança, através deste estudo, constatámos que assumem uma importância fundamental neste contexto sócio-geográfico, constituindo, por vezes, a única fonte de apoio material, social e afectivo dos indivíduos. No entanto, este tipo de redes sociais apresenta algumas limitações na sua intervenção relacionadas com o progressivo envelhecimento da população na freguesia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento da População, Idoso, Sociedade Providência, Família, Políticas Sociais, Serviço Social.

## ABSTRACT

The main problem which led to this investigation had as its main goal analysing how the main difficulties and needs felt by the aged people living in the most isolated villages of this parish can really be satisfied by the intervention of the providence society. As this is a very complex subject which naturally creates a lot of questions, we decided to use a strategy that consists of a study of exploratory/descriptive nature, stressing the phenomenological treatment, because it emphasises the subjective component, it makes it possible to enter the individuals' social reality and to understand the meaning they give to their daily experiences. As for the technique of getting the information we used the half-structured interview and the data treatment connected to the analysis of the content. The interviews were done to ten aged people living in some of the villages of the parish of Alvares, in the municipality of Góis, district of Coimbra, namely in the villages of Casal Novo, Roda Fundeira and Amiosinho.

As the most important conclusions of this study, we observe that the aged people present a very complex and multidimensional set of problems, related to health, economic subjects, lodging, loneliness and isolation. Although they present quite advanced ages, these people also lead a very active way of living, and so, they go on farming their lands and dealing with their animals until their health makes it possible for them. However, due to their so difficult living conditions and also difficult developing conditions of this region, the migrations which took place during the last century had a large contribution for the desertification and isolating the villages of the parish of Alvares, with direct consequences in the primarian solidarity nets, namely in the families, who give a scarcer and acarcer daily and present support, due to the hard geographical conditions. As far as the neighbourhood nets are concerned, we could observe through this study that they assume a basic importance in this social-geographical context and they sometimes represent the only source of material, social and affective support. Nevertheless, this kind of social nets presents some limitations in their intervention, as they are also related to the gradual aging process of the parish.

**KEY WORDS:** Population Aging, Aged People, Providence Society, Family, Social Politics, Social Service.

# Índice

<b>Introdução</b>	12
-------------------	----

## **Parte I**

### **Enquadramento Teórico**

#### **Capítulo 1 – Envelhecer na Sociedade Actual**

1.1- Envelhecimento demográfico: principais tendências	16
1.2- Envelhecimento humano: abordagem multidimensional	21
1.3- O idoso na actualidade	25
1.4- Envelhecer em contexto rural	29

#### **Capítulo 2 – A Sociedade Providência em Portugal**

2.1- O papel da sociedade providência numa sociedade em mudança	35
2.2- A sociedade providência em Portugal	37
2.3- Limites de actuação da sociedade providência	41
2.4- O idoso no contexto familiar	44
2.5- A institucionalização e a intervenção da sociedade providência	49

#### **Capítulo 3 – Serviço Social e Políticas Sociais de Apoio aos Idosos**

3.1- Reflexões sobre o Serviço Social e investigação	55
3.2- Envelhecimento e políticas sociais	62
3.3- A política social de apoio aos idosos	66

## **Parte II**

### **Delimitação do Estudo e Enquadramento Metodológico**

#### **Capítulo 4- Dinâmica Sócio-demográfica da Freguesia de Alvares**

4.1- Caracterização da Freguesia de Alvares	74
4.2- Principais tendências sócio-demográficas	78

#### **Capítulo 5 - Metodologias de Pesquisa**

5.1- Justificação da problemática	87
5.2- Objectivos	90
5.3- Instrumentos metodológicos	90
5.4- População e amostra	94

#### **Capítulo 6 - Apresentação e Análise dos Resultados**

6.1- Análise e interpretação dos resultados	96
6.2- Caracterização sócio-demográfica dos idosos entrevistados	97
6.3- A emigração e o êxodo rural nas aldeias mais isoladas da Freguesia de Alvares	100
6.3.1- Principais problemas e necessidades sentidas pelos idosos	102
6.3.2- Como passa o dia na aldeia	111
6.4- Sociedade providência: apoios e recursos	114
6.5- Perspectivas dos idosos face ao futuro	121

<b>Considerações Finais</b>	126
-----------------------------	-----

<b>Bibliografia</b>	134
---------------------	-----

<b>Anexos</b>	147
Anexo 1- Princípios das Nações Unidas para o idoso	148
Anexo 2- Políticas sociais, medidas e valências de apoio aos idosos	151
Anexo 3- Guião de entrevista	158
Anexo 4- Temas, categorias e subcategorias analisadas nas entrevistas	160
Anexo 5- Transcrição das entrevistas	162



## Índice de Figuras

<b>Figura 1-</b> Capacidade funcional durante o curso de vida	24
<b>Figura 2-</b> Modelo de regulação social da sociedade	37
<b>Figura 3-</b> Factores de vitalidade e debilidade da sociedade providência	41

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico 1-</b> Evolução da população, entre 1960- 2000	18
<b>Gráfico 2-</b> População segundo grupos etários, entre 1960- 2006	18
<b>Gráfico 3-</b> Evolução das respostas sociais para a população idosa, entre 1998-2006	71
<b>Gráfico 4-</b> Estimativas da população residente no Município de Góis, no período de 2001- 2006	81

## Índice de Mapas

<b>Mapa 1-</b> Mapa de Portugal	74
<b>Mapa 2 -</b> Concelho de Góis	74
<b>Mapa 3-</b> Tipologia dos territórios em Portugal Continental	78

## Índice de Quadros

<b>Quadro 1-</b> Alguns indicadores sociais, entre o período de 1960-2006	19
<b>Quadro 2-</b> Valências do Centro Paroquial de Solidariedade Social da Freguesia de Alvares	77
<b>Quadro 3 -</b> População residente por unidades territoriais, entre 1991-2001	79
<b>Quadro 4 -</b> População residente por freguesia, no concelho de Góis, durante o período de 1900-2001	80
<b>Quadro 5-</b> Variação da população residente por freguesia, no concelho de Góis, durante o período de 1878-2001	81
<b>Quadro 6 -</b> População residente do concelho de Góis, segundo grupo etário e sexo	82
<b>Quadro 7 -</b> Evolução da estrutura da população a partir do índice de dependência, índice de envelhecimento e índice de longevidade, entre 2001 e 2006.	83
<b>Quadro 8 -</b> Sectores de actividade, nos anos 1981,1991,2001	83
<b>Quadro 9 -</b> População residente por nível de ensino, em 1991 e 2001	84
<b>Quadro 10-</b> Caracterização dos idosos entrevistados	97

## **Siglas Utilizadas**

**ABESS-** Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social  
**ADI-** Apoio Domiciliário Integrado  
**CLDS-** Contratos Locais de Desenvolvimento Social  
**CRP-** Constituição da República Portuguesa  
**INE-** Instituto Nacional de Estatística  
**IPSS-** Instituição Particular de Solidariedade Social  
**MFAP-** Ministério das Finanças e da Administração Pública  
**MS-** Ministério da Saúde  
**MTSS-** Ministério do Trabalho e Solidariedade Social  
**OMS-** Organização Mundial de Saúde  
**ONG-** Organização Não Governamental  
**ONU-** Organização das Nações Unidas  
**PAII-** Programa de Apoio Integrado a Idosos  
**PNAI-** Plano Nacional de Acção para a Inclusão  
**POPH-** Programa Operacional Potencial Humano  
**QREN-** Quadro de Referência Estratégico Nacional  
**SAD-** Serviço de Apoio Domiciliário

## Introdução

O envelhecimento da população portuguesa é uma realidade que não podemos ignorar pela complexidade de situações e problemáticas que lhe estão associadas, que vão desde a necessidade de reestruturação do Sistema de Segurança Social, aumento de doenças crónicas e degenerativas, modificações na dinâmica familiar, entre outras. Estes fenómenos associados ao aumento da emigração e do êxodo rural, crescimento dos espaços urbanos, entrada da mulher no mercado de trabalho contribuíram para aumentar a fragilidade da solidariedade intergeracional, desestruturando os laços sociais entre os indivíduos e aumentando as dificuldades de reorganização das famílias no apoio ao idoso.

A velhice pode definir-se como a última etapa do ciclo vital, em que se manifestam alterações biológicas, psicológicas e sociais em função da acção do tempo sobre o indivíduo, levando a uma redução gradual do desempenho e da capacidade de adaptação ao meio, ocasionando uma maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos. As atitudes preconceituosas em relação à velhice acabam por desvalorizar o papel social que o idoso<sup>1</sup> ocupa na sociedade e na família, sendo muitas vezes categorizados como “improdutivos”, “doentes”, “inúteis” e “pobres”. As imagens criadas pelos estereótipos constituem uma forma de exclusão e violência, podendo levar a situações de perda de identidade, depressão e solidão. Contrariando algumas destas ideias, é necessário encarar o idoso, como um cidadão que ainda pode desempenhar um papel importante na sociedade, aproveitando a sua experiência pessoal e profissional adquirida ao longo de uma vida. O desafio das sociedades contemporâneas passará por apostar numa política que defenda como princípio o envelhecimento activo, que visa melhorar a qualidade de vida das pessoas através da optimização das oportunidades de saúde, segurança e participação social (Organização Mundial de Saúde, 2002), eliminando preconceitos e crenças, associados a uma concepção reducionista de encarar as pessoas idosas, assumindo o envelhecimento das populações como uma conquista histórica e como uma realidade que veio para ficar nas próximas décadas.

No contexto internacional, a sociedade portuguesa é considerada uma sociedade semi-periférica, que assume, simultaneamente, características dos países desenvolvidos e dos países em vias de desenvolvimento, nomeadamente as relacionadas com os níveis de produção, de consumo e de desenvolvimento de medidas de protecção social. Nesta ordem de ideias, o Estado Providência é considerado como um *Semi-Estado-Providência*, que é compensado pela

---

<sup>1</sup> Ao longo do trabalho, por uma razão de facilidade, iremos utilizar o género masculino para nos referirmos a idosos/idasas, profissionais, entre outros.

intervenção de uma sociedade providência forte, que se fundamenta, essencialmente, em relações sociais e universos simbólicos, atenuando situações de vulnerabilidade económica social (Santos, 1993). Na opinião de Nunes (1995: 5), a sociedade providência tem vindo a ser *“recuperada e transcodificada por diferentes quadrantes políticos como fenómeno pós-moderno e como resposta aos problemas da solidariedade social na era do capitalismo desorganizado, através da transferência para a sociedade civil das funções de protecção antes atribuídas ao Estado”*. No entanto, a intervenção da sociedade providência, ao assentar em princípios de obrigação moral e “dom”, apresenta alguns constrangimentos na sua actuação, perpetuando situações de desigualdades e exclusão social no acesso a determinados bens e serviços, ausente de direitos e de universalidade (conforme desenvolvido na página 36).

Nos últimos anos, a crise do Estado Providência tem promovido uma série de questionamentos e reflexões sobre o papel do Estado, assistindo-se à redescoberta da importância das famílias, das redes primárias e da comunidade na protecção social dos seus elementos. Uma vez que as alterações sociais têm vindo a condicionar a capacidade de intervenção das famílias no apoio social ao idoso, o actual debate incide sobre a necessidade de equacionar os condicionalismos associados às transformações na dinâmica familiar. Muitos dos estudos realizados sobre esta temática demonstram que, apesar das mudanças ocorridas nas estruturas das famílias e nas relações comunitárias, estas continuam a ter uma relevância significativa para os sujeitos *“(...) a família está em primeira linha em relação às instituições. Não só contribui largamente para que sejam mantidos no domicílio, como previne ou adia o internamento quando o grau de dependência aumenta.”* (Lesemann e Martin, 1995: 127).

Numa sociedade em constante mudança, onde o individualismo e a competitividade assumem cada vez mais importância, começa a colocar-se a hipótese de uma eventual regressão da sociedade providência. A perda ou a diminuição da capacidade de intervenção da sociedade providência pode estar associada a realidades tão diversas como os modos de vida urbanos, por um lado, e a decadência dos espaços rurais, onde os estilos de vida tradicionais foram abandonados, devido aos surtos migratórios (Hespanha e Portugal, 2002).

No último século, a industrialização e à urbanização, proporcionaram condições para aumentar as migrações internas e externas, fragilizando as economias locais e despovoando as sociedades rurais, nomeadamente os territórios de montanha. A freguesia de Alvares, localizada no concelho de Góis, devido às suas características geográficas e débéis oportunidades de desenvolvimento económico sofreu alterações profundas na sua estrutura demográfica, apresentando um envelhecimento de dupla dimensão (envelhecimento da base e envelhecimento do topo), com consequências a vários níveis, especialmente no apoio aos idosos. O progressivo

envelhecimento da população, associado à dispersão geográfica das aldeias, contribuiu para isolar física e socialmente os idosos nestas povoações, onde por vezes, a única fonte de ajuda provém da intervenção da sociedade providência, nomeadamente dos vizinhos e amigos. Este, é sem dúvida, um problema complexo, para o qual urge encontrar soluções que permitam diminuir o isolamento dos idosos e as dificuldades associadas. É em torno de toda esta realidade que nos propomos realizar esta investigação, que nos levou a formular a seguinte pergunta de partida: *“Em que medida as necessidades e as dificuldades sentidas pelos idosos que residem nalgumas das aldeias mais isoladas e desertificadas da freguesia de Alvares são colmatadas pela intervenção da sociedade providência.”*

A escolha desta problemática prendeu-se com motivos de ordem pessoal e profissional, uma vez que o contacto directo com esta população nos levou a procurar analisar mais profundamente esta realidade, nomeadamente quais as principais necessidades e dificuldades dos idosos, como vivem o dia-a-dia nestas povoações, em caso de necessidade a quem recorrem, intervenção da sociedade providência no apoio aos idosos neste contexto social, perspectivas face ao futuro. A complexidade social do tema e a escassez de estudos relativamente a esta problemática acabou por se tornar uma motivação para a elaboração desta investigação, que poderá constituir um instrumento de trabalho para futuras intervenções.

O presente trabalho está estruturado em duas partes fundamentais, o enquadramento teórico e a investigação empírica. A primeira parte encontra-se dividida em três capítulos, onde são analisados os temas relacionados com a natureza da investigação. O capítulo I aborda a questão do envelhecimento enquanto fenómeno demográfico, físico, psíquico e social, o papel que o idoso ocupa na sociedade actual e envelhecer em contexto rural. O capítulo II é dedicado à intervenção da sociedade providência em Portugal, limites e potencialidades de actuação, sendo dado especial ênfase à família, enquanto espaço privilegiado nas redes de solidariedade e de interacção primária. Neste ponto, será também, abordada a questão da institucionalização face à incapacidade de intervenção da sociedade providência. No capítulo III serão analisadas questões relativas ao Serviço Social e às políticas sociais de apoio aos idosos.

Na segunda parte do trabalho, procedemos à contextualização e conceptualização do estudo empírico. Num primeiro momento caracterizamos o contexto sócio-económico da freguesia de Alvares, posteriormente apresentamos a problemática e respectiva justificação, objectivos e os instrumentos utilizados. A fase seguinte prende-se com a interpretação e a análise dos dados auferidos na investigação, através da análise de conteúdo. Finalmente, é apresentada a conclusão, onde fazemos uma reflexão crítica entre o enquadramento teórico e os resultados obtidos.

# *Parte I*

## *Enquadramento Teórico*

# *CAPÍTULO 1*



*Envelhecer na Sociedade Actual*

### **1.1- Envelhecimento demográfico: principais tendências**

O envelhecimento demográfico é um fenómeno com repercussões a nível mundial que, embora numa primeira fase tenha atingido os países desenvolvidos, nos últimos anos, reflecte-se também nos restantes países. As mudanças demográficas estão a transformar o mundo, constituindo um dos grandes desafios para as sociedades e instâncias políticas “(...) *caminhamos seguramente para uma sociedade diferente da que conhecemos até agora e onde os padrões institucionais de actuação terão de se adequar a mudanças indeléveis proporcionadas pela revolução silenciosa das estruturas demográficas*” (Fernandes, 1999: 17).

A transição demográfica que está a ocorrer nas sociedades contemporâneas, nomeadamente em Portugal está directamente relacionada com dois factores: o aumento da esperança média de vida e o declínio das taxas de natalidade, que nalguns países, condiciona a renovação de gerações, comprometendo seriamente o futuro das sociedades.

Este fenómeno, pela complexidade que apresenta, tem vindo a ser objecto de estudo ao nível das diversas ciências sociais, com o objectivo de analisar e compreender as consequências a médio e longo prazo na sociedade, nomeadamente ao nível do Sistema Nacional de Saúde, Sistema de Segurança Social, transformações na solidariedade inter-geracional e na capacidade de resposta por parte das famílias, entre outras. Na opinião de Nazareth (1994: 17) esta situação poderá ser responsável por “*uma guerra de gerações onde os jovens se revoltarão pela perda progressiva de importância na sociedade, os adultos não admitirão mais aumento de impostos e os idosos não quererão perder os direitos e regalias que entretanto adquiriram*”. Um dos grandes problemas causados pelas mudanças demográficas está relacionado com a enorme discrepância entre a população activa e inactiva, com consequências directas ao nível do Sistema de Segurança Social, que se baseia no princípio de repartição e de solidariedade entre gerações. O aumento da população idosa e a contracção progressiva da população activa coloca em causa a legitimidade deste sistema, tornando-se necessário repensar políticas adaptadas a esta nova realidade. Em suma, o envelhecimento da população causará uma enorme pressão nos serviços sociais e de saúde, devido ao aumento crescente de doenças crónicas e degenerativas, constituindo um dos desafios com que o Estado e a sociedade se irão defrontar nos próximos anos. De acordo com o Relatório Técnico sobre a Sustentabilidade da Segurança Social (Orçamento de Estado, 2006: 55), “*os cenários de evolução do Sistema de Segurança Social permite concluir a persistência de défices anuais nas décadas vindouras, fruto dos efeitos do*



*envelhecimento. Sendo verdade que estes cenários deverão ser encarados com a devida reserva, devido à elevada sensibilidade dos resultados à variação dos pressupostos demográficos e macroeconómicos, o seu sentido global aponta, em qualquer caso, para a necessidade de continuar o processo de reforma da Segurança Social, em ordem a defender a sua sustentabilidade no longo prazo”.*

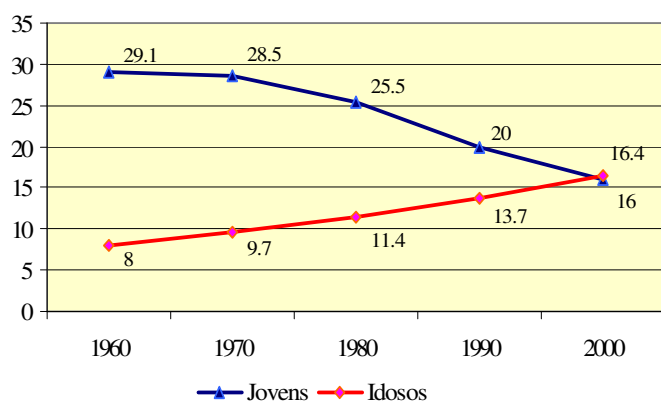
A partir da década de 60, Portugal começa a sofrer profundas mudanças na estrutura demográfica e social do país, para o qual contribuíram uma série de factores como a urbanização e a industrialização, os processos de migração dos meios rurais para os centros urbanos, a guerra colonial, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, entre outros. A evolução da população portuguesa enquadra-se no chamado Modelo de Transição Demográfica, uma vez que se verifica a passagem de um modelo onde existiam taxas de natalidade e mortalidade muito elevadas, para um modelo em que ambos os indicadores diminuem drasticamente. À semelhança do que vem ocorrendo nos países desenvolvidos, a sociedade portuguesa confronta-se com um envelhecimento de dupla dimensão que tem vindo a acentuar-se pela base da pirâmide etária, com a diminuição da população jovem, mas também pelo topo com o incremento da população idosa, nomeadamente o grupo dos muito idosos (Nazareth, 1994).

O envelhecimento demográfico é um fenómeno recente na história das populações, que tem vindo a caracterizar a maioria das sociedades, apresentando tendência para se agravar num futuro próximo. A partir da Segunda Grande Guerra Mundial (1946-1964), verificou-se um aumento significativo das taxas de natalidade nos países da Europa e nos Estados Unidos da América, fenómeno denominado de “*baby-boom*”. Como consequência desta explosão demográfica, estima-se, que por volta de 2015-2025, o envelhecimento demográfico nestes países atinja valores muito elevados e preocupantes, uma vez que irá ocorrer o fenómeno inverso “*pappy boom*”, com enormes implicações a nível político, económico, social, familiar e cultural.

As projecções indicam que, nas próximas décadas, o envelhecimento da população portuguesa continuará a aumentar, como consequência da diminuição das taxas de fecundidade e do aumento da esperança média de vida, em particular do aumento do número de idosos em idades avançadas, onde se verifica uma maior incidência de doenças crónicas e degenerativas. Um dos fenómenos mais preocupantes da actualidade está relacionado com o envelhecimento da própria população idosa, a chamada “*Quarta Idade*”. Entre 1960-2000, a população entre os 75-84 anos aumentou de 2,7% para 6,7% e a população com mais de 85 anos aumentou de 0,4% para 1,5% do total da população (INE, 2002).

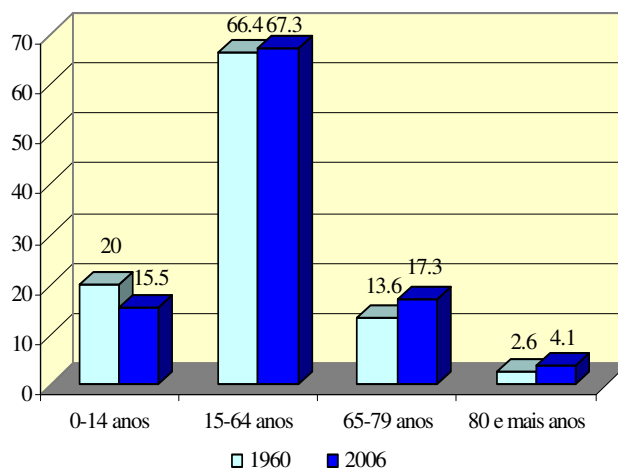
Segundo dados recolhidos pelo INE (2002: 11) no período de 1960-2001, verificou-se um decréscimo de 36% da população jovem e um aumento de 140% da população idosa.

Gráfico 1: Evolução da população, entre 1960-2000



Fonte: INE, 2002

Gráfico 2: População segundo grupos etários, entre 1960-2006



Fonte: INE, 2007

De acordo com os resultados do último Censo, a proporção da população idosa (16,4%) ultrapassou pela primeira vez a proporção dos jovens (16%). O índice de envelhecimento, que se traduz no rácio entre a população idosa e a população jovem, reflecte bem o envelhecimento da população portuguesa. Como podemos, verificar através do quadro 1, entre 1960-2006, o índice de envelhecimento aumentou de 27, 3 idosos por cada 100 jovens para 112 idosos; prevendo-se que essa relação atinja, em 2050, o valor histórico de cerca de 243 idosos por cada 100 jovens com idade inferior a 14 anos. Por outro lado, será também importante fazer referência ao aumento contínuo do índice de dependência de idosos, isto é, da relação existente entre a população idosa e a população em idade activa. Perante esta realidade, a sociedade portuguesa enfrenta uma série de problemas relacionados com a sustentabilidade económica e social do país, exigindo políticas sociais que permitem enfrentar esta situação.

A população residente, em 2006, foi estimada em 10 599 095, dos quais cerca de 1 828 617 eram idosos, repartindo-se em 763 752 (41%) homens e 1 064 865 (58,2%) mulheres. Neste ano, a população idosa representava cerca de 21,4% da população total, a população em idade activa 67,3% e a população jovem 15,5% (INE, 2007a).

**Quadro 1 - Alguns indicadores sociais, entre o período de 1960-2006**

	1960	1970	1981	1991	2001	2006
<b>População</b>	8 889 392	8 663 252	9 833 014	9 862 540	10 335 559	10 599 095
<b>Taxa de Natalidade</b>	24,1	20,9	15,4	11,80	10,90	10
<b>Índice Sintético Fecundidade</b>	3,1	3	2,1	1,6	1,4	1.36
<b>Esperança Média de Vida</b>						
<b>Homem</b>	60,7	64,16	68,21	70,58	73,47	75,2
<b>Mulher</b>	66,4	70,46	75,24	77,60	80,30	81,8
<b>Índice Envelhecimento</b>	27,3	34	44,90	68,1	104	112
<b>Índice de Dependência Jovens</b>	46,4	46	40,5	30,5	23.6	23
<b>Índice de Dependência Idosos</b>	12,7	15,6	18,2	20,5	24.5	26
<b>Índice de Dependência Total</b>	59,1	61,7	58,6	50,6	48,1	49

*Fonte: Estatísticas Demográficas (2007) e Indicadores Sociais (2008)*

Alguns factores podem ser apresentados como influentes da actual situação, nomeadamente a diminuição das taxas de fecundidade, que se explica pela mudança do papel da mulher na sociedade e pela utilização de métodos contraceptivos. Desde há vários anos, que o índice de fecundidade apresenta valores mais baixos do que o necessário para que possa ocorrer a substituição de gerações (2,1 filhos por mulher). A partir da década de 60-70, o índice sintético de fecundidade tem vindo a diminuir no território nacional, apresentando um dos valores mais baixos em 2006, com uma taxa de 1,36 filhos por mulher (INE, 2008).

Por outro lado, os progressos tecnológicos da medicina, a melhoria das condições de vida e da educação, contribuíram para um decréscimo da taxa de mortalidade e, conseqüentemente, para um aumento da esperança média de vida à nascença, segundo Natário (1992:47) “(...) viver mais anos era um privilégio de um número restrito de pessoas até aos primeiros decénios do século XX”. Analisando, os resultados obtidos pelo INE (2007a), a esperança média de vida à nascença, em 2006, era de 75,2 anos para os homens e de 81,8 para as mulheres. Relativamente ao género, verifica-se um aumento da incidência do envelhecimento no sexo feminino em detrimento do sexo masculino, devido à sobremortalidade masculina.

Contudo, o aumento da esperança média de vida aumenta a probabilidade de os idosos desenvolverem doenças mentais e crónicas susceptíveis de desencadarem estados de incapacidade e dependência permanente. A este propósito será pertinente interrogarmo-nos sobre se o aumento da longevidade é ou não acompanhado por uma melhorar qualidade de vida do idoso.

O envelhecimento demográfico, nalgumas regiões também poderá ser explicado pelos surtos migratórios, especialmente da população em idade activa, com consequências directas no declínio das taxas de natalidade, conduzindo ao envelhecimento e à desertificação daqueles espaços. A evolução demográfica não se verificou de uma forma homogénea em todas as regiões de Portugal, apresentando alterações mais acentuadas nas aldeias do interior, devido aos enormes surtos migratórios responsáveis pelo envelhecimento da população. Como refere Rosa (1996: 37) “(...) na década de 60, a dinâmica migratória contribuiu de forma decisiva, para o envelhecimento demográfico desta população, nas décadas seguintes a primeira responsabilidade sobre a continuidade deste processo coube à dinâmica natural, tendo os efeitos da diminuição dos níveis de fecundidade sobre a estrutura etária sido agravado pela diminuição observada dos níveis de mortalidade”.

O envelhecimento demográfico, os movimentos migratórios, a dispersão geográfica das famílias são alguns dos factores que contribuíram para diminuir a solidariedade entre gerações e, como consequência para aumentar as dificuldades das famílias em conciliarem a vida pessoal, familiar e profissional com o apoio prestado ao idoso. Na perspectiva de Imaginário (2004), a falta de disponibilidade das famílias em apoiar os idosos dependentes e a actual crise dos sistemas de protecção social são problemas para os quais é necessário encontrar novas soluções e respostas eficazes.

Na década de 90, Portugal deixa de ser unicamente um país exportador de mão-de-obra e passa também a ser um país importador, nomeadamente vinda dos países Africanos e dos países de Leste, constituindo uma importante variável no rejuvenescimento populacional de Portugal e da União Europeia. Os saldos migratórios têm um importante papel ao nível da estrutura demográfica do país, podendo agravar (emigração) ou atenuar (imigração) a tendência do envelhecimento populacional.

Segundo as projecções da Eurostat, entre 2004-2050, a percentagem dos idosos portugueses praticamente duplicará, atingindo o valor histórico de 31,9% da população total, isto significa, que em meados do século XXI, cerca de um em cada três portugueses terão 65 ou mais anos (Paúl e Fonseca, 2005). As alterações ocorridas na estrutura etária da população ameaçam a própria organização da sociedade, com impactos profundos aos vários níveis da sociedade “(...) uma das grandes certezas é que o envelhecimento demográfico veio para ficar nas próximas dezenas de anos e que é uma autêntica tendência pesada e irreversível de todos os países desenvolvidos” (Fernandes, 1997, XV).

Nos últimos anos, a problemática da terceira idade tem vindo a assumir uma relevância cada vez maior, preocupando a comunidade científica e a sociedade em geral. As

transformações que ocorreram nas sociedades contemporâneas proporcionaram condições para que a velhice deixasse de ser considerada meramente como um fenómeno natural, mas também como um problema social, no qual o Estado, a sociedade civil e as famílias se deverão organizar na procura de soluções adequadas face a esta realidade, promovendo condições necessárias para o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos.

## **1.2- Envelhecimento humano: abordagem multidimensional**

Nos finais do século XIX, princípios do século XX, começaram a surgir as primeiras preocupações com o envelhecimento da população nalguns países europeus, com especial incidência na França. Esta situação proporcionou o aparecimento de duas disciplinas votadas para o estudo destas questões: a Gerontologia que é uma ciência que estuda o processo do envelhecimento segundo as dimensões biológicas, psicológicas e sociais; e a Geriatria que é uma especialidade médica voltada para o estudo, tratamento e prevenção dos processos patológicos específicos da velhice, preocupando-se em prolongar a vida com saúde. Enquanto fenómenos complexos, a velhice e o envelhecimento, devem ser apreendidos nas suas múltiplas dimensões e entendidos como processos multifacetados, resultado de alterações que ocorrem ao longo da vida do indivíduo.

O envelhecimento é um processo natural, universal e contínuo inerente ao processo de desenvolvimento de todos os seres vivos, *vive-se, logo envelhece-se*” (Fernandes, 2002: 21), podendo definir-se como a última etapa do ciclo vital, em que se manifestam uma maior alteração de funções biológicas, psicológicas e sociais progressivas e irreversíveis que contribuem para a redução gradual do desempenho e da capacidade de adaptação do idoso ao meio, ocasionando uma maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos. Contudo, envelhecer não é sinónimo de doença ou incapacidade, podendo o idoso manter-se saudável, activo e vigoroso, durante esta fase de vida até à morte.

Segundo Netto e Borgonovi (2002: 44), o envelhecimento é definido como um “*processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte*”, conseqüentemente Fry (citado in Paúl, 1997: 25) considera o envelhecimento como uma “*trajectória gradual, descendente, com declínio do funcionamento psicológico e cognitivo, falta de controlo sobre o corpo, uma experiência*

*cumulativa de aumento da vulnerabilidade social e emotiva, um sentimento de desânimo, e perda de controlo do meio psicológico.”*

Para se analisar o processo de envelhecimento é necessário ter uma visão holística, porque este é um processo complexo e dinâmico resultante das interações entre factores biológicos, psicológicos e sociais. Vários autores definem quatro idades a ter em consideração: *idade cronológica*, que corresponde à idade do indivíduo; a *idade biológica*, que se encontra relacionada com as mudanças no organismo, nomeadamente estado funcional dos órgãos e das funções vitais; a *idade psicológica*, relativo às transformações no comportamento e motivações e, a *idade social*, que corresponde a uma diminuição dos contactos, papéis sociais e participação na vida social e económica. Contudo, muitas vezes estas idades não se correlacionam, podendo a idade cronológica do indivíduo não corresponder à idade social, à idade biológica ou à idade psicológica. Por exemplo, um trabalhador agrícola de 50 anos pode ter biologicamente e socialmente uma idade muito mais avançada, devido ao desgaste produzido pela vida e pelo trabalho adverso, enquanto um homem de classe alta, pode ter 50 anos cronologicamente, mas a sua idade biológica, psicológica e social ser muito inferior.

As alterações causadas pelo envelhecimento desenvolvem-se a um ritmo diferente de pessoa para pessoa, podendo iniciar-se prematuramente e conduzir rapidamente a uma senilidade precoce, ou pelo contrário, produzir-se de uma forma mais lenta e permitir uma vida saudável por muito mais tempo. Estas diferenças encontram-se relacionadas com factores externos e internos, como o estatuto social, o contexto sócio-económico e cultural, o estilo de vida, o sexo, a raça, a informação genética, o estado de saúde, entre outros. De acordo com Birren e Cunningham (*citado in* Paúl, 1997: 11) “*a forma como envelhecemos tem a ver com a forma como nos desenvolvemos, ou seja, a senescência é uma função do meio físico e social em que o organismo se desenvolve e envelhece, o envelhecimento é a compartida do desenvolvimento*”. Assim sendo, podemos concluir que o envelhecimento é um processo individualizado para o qual contribuem uma série de factores individuais e colectivos, sendo fundamental ter em atenção que as pessoas não envelhecem todas da mesma maneira. Muitas vezes existe a tendência de considerar os idosos como um grupo social homogéneo, negligenciando experiências de vida e saberes acumulados ao longo da vida.

Lidz (*citado in* Fernandes, 2002: 22), caracteriza o envelhecimento segundo três fases sucessivas, podendo o idoso, consoante a sua situação, não chegar a atingi-las todas, ou inversamente atingi-las em simultâneo. Na primeira fase, designada por *idoso*, não se verificam grandes alterações orgânicas, as modificações que se observam apresentam-se ao nível do modo de vida provocado pelo início do período de aposentação. A segunda fase, *senescência*, ocorre

quando o idoso sofre alterações na sua condição física e psíquica, levando-o a necessitar da ajuda de terceiros. Por fim, a terceira fase, denominada de *senilidade*, surge quando o indivíduo se torna dependente e necessita de cuidados permanentes.

Embora se envelheça cada vez mais tarde e um grande número de idosos conserve um razoável estado de saúde e de vitalidade, os idosos são pela sua diminuição física, psíquica e sociais mais vulneráveis à doença. Associado ao avanço da idade, ocorrem várias alterações no corpo humano, das quais destacamos: a pele ressecada e enrugada; o embranquecimento dos cabelos; o endurecimento das artérias e músculos; a diminuição da elasticidade dos tecidos; a diminuição da acuidade dos sentidos, o declínio da memória a curto prazo; a menopausa/andropausa; reacções lentas e uma maior sensibilidade às agressões do ambiente. O envelhecimento é caracterizado por alterações que ocorrem no organismo com o passar do tempo e que levam a perdas funcionais em todos os órgãos e sistemas do corpo humano, embora se verifiquem maiores transformações ao nível do sistema nervoso central, do aparelho locomotor, do sistema cardiovascular e do sistema respiratório.

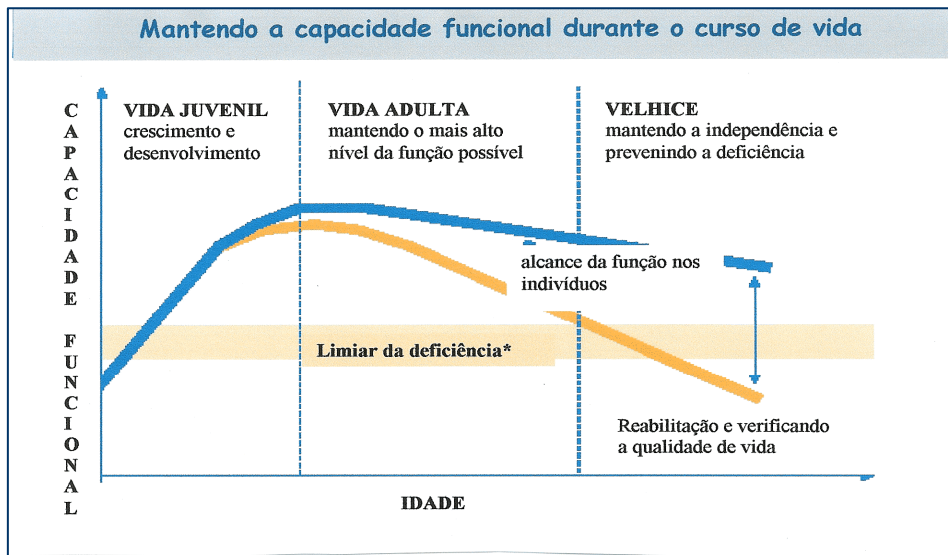
O aumento da esperança média de vida contribui para aumentar a probabilidade de os idosos virem a desenvolver pluripatologias e doenças crónicas-degenerativas, verificando-se um aumento do número de idosos que vivem durante longos anos num estado de dependência total. Como sublinha Fernandes (1999: 19) “(...) a humanidade ficará agora mais sujeita ao risco de doença, levando a um verdadeiro pandemónio de perturbações mentais, patologias crónicas e incapacidades. O prolongamento da vida, uma das grandes conquistas da nossa civilização corre o risco de se transformar num verdadeiro drama”.

Para além da perda de autonomia, também as perturbações psíquicas são frequentes com o avanço da idade. Estas podem ir desde a simples perda de memória e capacidade de raciocínio, à depressão, ou nas situações mais graves a uma patologia demencial, como por exemplo, a doença de Alzheimer. As demências afectam as funções cognitivas como a inteligência, a aprendizagem e a memória, a solução de problemas, a orientação no tempo e no espaço, a percepção, a linguagem, a atenção e a concentração, podendo mesmo provocar alterações de comportamento e de personalidade. Envelhecer sem incapacidade, preservando a autonomia é um dos desafios que se colocam ao aumento da esperança média de vida, porque mais importante que “dar anos à vida” é importante dar “vida aos anos”, sendo um dos factores indispensáveis para a manutenção da qualidade de vida e do bem-estar dos idosos (OMS, 2002).

Através da figura 1, podemos verificar que a capacidade funcional do indivíduo se encontra em fase de crescimento e desenvolvimento durante a fase da vida juvenil, atingindo o seu auge no início da idade adulta. A partir daí, o desempenho funcional do ser humano vai-se

deteriorando pouco a pouco, consequência do processo natural do envelhecimento. Sendo um fenómeno universal e inevitável, este processo poderá ser influenciado por factores internos e exógenos, reforçando a singularidade de cada indivíduo.

**Figura 1- Capacidade funcional durante o curso de vida**



Fonte: OMS, 2002

O declínio progressivo das capacidades físicas e cognitivas podem provocar sentimentos de auto-desvalorização, diminuição da auto-estima e desmotivação. Por outro lado, factores como o isolamento social e a solidão na velhice podem contribuir para o declínio da saúde física e mental, pelo que é de salientar a importância que as actividades poderão ter na promoção de um estilo de vida saudável, prevenindo doenças e estados depressivos muito frequentes nestas idades. De facto, esta fase de vida é caracterizada por uma diminuição das capacidades físicas, psíquicas e sociais e, se não for acompanhada por uma motivação das capacidades dos idosos, estimulando a sua participação na comunidade, reactivando papéis sociais, conduzirá a um ciclo de vida negativo, com consequências adversas no bem-estar do idoso. No entanto, para que os idosos vivam uma vida com maior qualidade de vida é fundamental que se mantenham activos física e intelectualmente, eliminando preconceitos associados à velhice e ao envelhecimento “ (...) a sociedade tem de compreender que a integração social dos idosos é o caminho para lhes reduzir a dependência, preservar a auto-confiança e contribuir de forma positiva para a prosperidade da mesma” (Fernandes, 2002: 32).



### **1.3- O idoso na actualidade**

O valor atribuído à velhice depende da época, cultura, níveis de desenvolvimento económico e tecnológico, valores e práticas que cada sociedade defende. Na sociedade oriental, o idoso é visto com respeito, veneração, representando fonte de experiência e de saber acumulado, de prudência e reflexão. Inversamente, nas sociedades ocidentais, onde predominam valores ligados à produtividade, rentabilidade e consumo excessivo, o “velho” é visto como incapaz, lento na realização das tarefas e com algumas dificuldades de aprendizagem.

O desconhecimento acerca do envelhecimento e da velhice contribuíram para criar uma imagem negativa e preconceituosa do papel e das limitações do idoso na sociedade actual, que privilegia um modelo de desenvolvimento que tem por base o crescimento, a produção e a riqueza. As representações sociais são extremamente estigmatizantes e simplistas, influenciando negativamente a imagem que os idosos fazem de si mesmos e do comportamento dos idosos em geral. Segundo Novo (2003: 586), “(...) a sociedade não acolhe nem reconhece a expressão das capacidades dos idosos e impede que as potencialidades de desenvolvimento ocorram. O equilíbrio da população mais idosa é ameaçado pela impossibilidade de encontrar formas significativas de integração na ordem cultural actual. Isto é, encontrar um lugar significativo para o próprio ser valorizado ou validado socialmente.” Uma sociedade que negligencia a experiência e os saberes acumulados dos idosos ao longo dos anos é uma sociedade de desperdício, sem futuro.

Segundo alguns autores, os idosos ocupam um lugar cada vez maior na sociedade, representando uma força social, capaz de exercer pressão a nível económico e social. O actual panorama demográfico da sociedade portuguesa proporciona condições para que o papel que o idoso ocupa na sociedade seja repensado, no sentido de estes serem encarados como cidadãos activos e participativos na comunidade, com direitos e deveres que não devem ser negligenciados. Por outro lado, os idosos podem assumir diferentes funções na comunidade e na família e, como tal, deverão ser valorizados, transmitindo valores, regras e tradições fundamentais na formação das gerações mais novas. Na perspectiva de Costa (1998: 50), “(...) por mais que o homem envelheça, por mais que a sociedade determine a sua idade e classifique como velho, enquanto viver, ele não deverá deixar de “ser”, de “existir” como pessoa e de ter direito a um espaço dentro da sociedade.”

Nas sociedades ocidentais, o envelhecimento da população e a reforma são dois aspectos que, pela sua importância, têm vindo nas últimas décadas a preocupar os governos e as

sociedades por um conjunto de factores, salientando-se apenas o desequilíbrio entre população activa e inactiva, perda de papéis e prestígio social dos idosos. É necessário e urgente que a sociedade assuma uma nova posição relativamente à população idosa, desconstruindo estereótipos e preconceitos, reforçando a sua auto-estima e cidadania, com o objectivo final de promover condições para uma velhice bem-sucedida, pois como refere Cabrilho e Cachefeiro (1992: 688) “(...) *nem a pessoa idosa é por definição um ser inútil, nem as suas qualidades e os seus defeitos têm de ser encobertos. A questão de fundo não é a distribuição da despesa pública, mas a integração social dos idosos, que podem e devem desempenhar uma função na vida social e não têm de ser uma carga para as gerações mais jovens.*”

A passagem à reforma é uma das transições mais importantes do ciclo de vida dos indivíduos na medida em que envolve um conjunto de mudanças significativas no seu padrão de vida e, conseqüentemente implica um processo de transição e de adaptação, muitas vezes complicado. Este processo, pode ser encarado como um período de descanso merecido pelos longos anos de trabalho ou, contrariamente, ser vivido como uma experiência negativa e mesmo traumática (Fonseca, 2005).

A interrupção da actividade laboral, a ruptura com as relações anteriores e a grande alteração no seu ritmo de vida pode provocar sentimentos de desvalorização e inutilidade que leva a que os indivíduos se fechem cada vez mais em casa sentindo-se inúteis e com a sensação de que existir já não faz qualquer sentido. A passagem para a reforma introduz obviamente uma modificação no estatuto social da pessoa idosa e no relacionamento destas com os outros elementos da rede, porque se verifica uma mudança de papéis, diminuição de contactos sociais, podendo mesmo ocorrer perda de identidade. Desta forma, podemos concluir, que por vezes, a reforma pode produzir o que Ander-Egg denominou de “*aposentação da vida*”, contribuindo para acentuar o processo de envelhecimento, porque sem projecto de vida, sentindo-se vazios e sem opções, os indivíduos morrem ainda estando vivos. Segundo Idñez (2001) a vontade de viver é que dá gozo à vida, cruzar os braços conduz a uma espécie de tédio e o deixar estar é começar a morrer. Assim, após a saída do mercado de trabalho, o indivíduo deverá preencher o seu tempo disponível realizando um conjunto de actividades e projectos que contribuam para melhorar a sua qualidade de vida, não caindo numa situação de apatia, inactividade e anonimato social.

Do ponto de vista positivo, a passagem à reforma, representa uma nova etapa de vida, onde as pessoas podem finalmente passar mais tempo com a família e com os amigos, mas também desenvolverem um conjunto de actividades gratificantes do ponto de vista pessoal e social, sentindo-se novamente úteis na sociedade. Neste período também podem ser concretizados

projectos antigos que por indisponibilidade de tempo, tiveram de ser adiados, nomeadamente as viagens, os convívios, as actividades de lazer, os programas de voluntariado, a formação, entre outros.

Para uma adaptação bem sucedida à reforma é fundamental que as pessoas procurem novos objectivos para a sua vida, desenvolvam actividades que proporcionem bem-estar e fomentem as relações com os outros para que o futuro seja encarado com optimismo e entusiasmo e não como uma estagnação, em que a vida deixa de ter sentido (Fonseca, 2005). Enfim, à medida que as pessoas envelhecem é importante que o façam de uma forma activa, estimulando as suas capacidades físicas, psíquicas e sociais. A perspectiva de envelhecimento activo tem como finalidade promover a vitalidade das pessoas idosas na última fase de vida, promovendo o desempenho de novas actividades e oportunidades e, conseqüentemente uma maior qualidade de vida às pessoas. Na opinião de Butter (*citado in* Simões, 2005: 139), “*o século XXI tornar-se-á o século da velhice produtiva, mas é claro que temos de estar preparados*”.

O conceito de envelhecimento activo defende que as pessoas e as populações em geral encarem o “envelhecimento”, como uma experiência positiva, desvalorizando preconceitos ligados a esta fase de vida. Neste sentido, será necessário desenvolver políticas e programas que visem a criação de uma “*sociedade para todas as idades*”, onde todos os cidadãos tenham igualdade de oportunidades de participação na vida económica, social, cultural e política. Estas medidas poderão promover a aprendizagem ao longo da vida, o adiamento da idade da reforma, a continuidade de uma vida activa após a aposentação, assim como promover o desenvolvimento de actividades sociais, culturais e económicas que permitam otimizar as capacidades individuais dos idosos. Resumindo, a melhor forma de envelhecer é continuar activo, quer ao nível físico, quer ao nível psicológico, não aceitando o envelhecimento de forma passiva, mas enfrentando todos os aspectos que o respectivo processo envolve (Salgueiros, 1998: 14).

Num futuro, não muito longínquo acreditamos que a visão preconceituosa e negativa dos idosos enquanto indivíduos “doentes”, “solitários” e “inúteis”, será certamente posta em causa. A “nova geração” de idosos terá níveis de escolaridade superiores, será politicamente mais esclarecida e mais exigente que a actual, reclamando os direitos que são seus por natureza. Neste contexto, a sociedade, as instituições e os profissionais terão que se organizar de uma forma mais coerente, com o objectivo de responder cada vez mais às necessidades e às solicitações desta nova geração, respeitando os princípios da auto-realização, independência, dignidade, participação e assistência estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (Anexo I).

O aumento da esperança média de vida proporcionou o surgimento de pessoas com idades cada vez mais avançadas, mas também mais dependentes, para o qual as respostas existentes são, muitas vezes, insuficientes e, nalguns casos, inexistentes. No entanto, os problemas dos idosos não advêm exclusivamente da perda de saúde, mas também de outros factores como os baixos rendimentos económicos, problemas habitacionais, diminuição das redes de suporte social, solidão e isolamento, baixos níveis de literacia, que condiciona a sua participação na vida cívica, política e cultural, entre outros. Na perspectiva de Josias Gyll (1981: 318) “*a maioria dos idosos não vive, existe. E, existir, sem ser visto, é uma espécie de morte*”.

Segundo vários estudos realizados no território nacional concluíram que os idosos são o grupo mais vulnerável à pobreza e exclusão social, sendo considerados como os mais pobres da população pobre (INE, 1999; PNAI, 2008-2010). A intensidade da pobreza atinge níveis muito preocupantes nos agregados familiares com idosos, que apresentam rendimentos muito inferiores ao valor estipulado para o limiar da pobreza. Os índices de pobreza afectam especialmente os idosos que residem sós e os casais de idosos, caindo num ciclo vicioso difícil de contornar, com uma problemática complexa e multidimensional, para a qual é necessário uma intervenção adequada, tendo por base as principais dificuldades, necessidades e eventuais potencialidades.

Numa perspectiva global, podemos referir, que na sociedade ocidental, a solidão surge como um dos problemas mais frequentes que atinge todos os grupos etários sem excepção, mas é vivido de uma forma muito especial pelos idosos, que nesta fase de vida enfrentam um conjunto de realidades e acontecimentos marcantes como a morte do cônjuge e amigos, perda do trabalho e estatuto social, problemas económicos, que criam rupturas difíceis de colmatar, suscitando sentimentos de depressão e isolamento. Segundo Cipriani, a solidão (*citado in Ilhéu 1992: 31*) é um dos “*(...) fenómeno nascido dos modos de vida modernos e mais especialmente do anonimato das grandes cidades*”, onde apesar de se viver rodeado de muita gente, as pessoas se sentem sós, como se estivessem sozinhas no mundo.

Perante as transformações demográficas e sociais que ocorreram nas sociedades nas últimas décadas, os idosos são muitas vezes remetidos para segundo plano, as suas opiniões e vontades são ignoradas, desvalorizando-se as suas capacidades físicas e psíquicas, o que cria um sentimento de mal-estar e de incapacidade face aos que os rodeiam. Sobre esse aspecto, Warner (1998: 53) ressalta que “*as decisões a respeito das pessoas idosas, muitas vezes, não são tomadas por elas, mas por outros que decidem por elas. Então elas acomodam-se, renunciam ao direito de decidir a sua própria vida, pois acham que não têm capacidade e, assim, passam a viver em estado de não-participação, viver um sentimento de impotência*”.

#### **1.4- Envelhecer em contexto rural**

O envelhecimento é um processo individual e diferenciado, não se podendo considerar os idosos como um grupo homogêneo, porque consoante as suas experiências de vida, papéis sociais e contexto sócio-familiar, apresentam uma enorme heterogeneidade de problemas, necessidades e potencialidades de realização. Assim sendo, a qualidade de vida das pessoas idosas está muito dependente do contexto social e das circunstâncias, assim como das perdas vividas ao longo da vida. Como refere Bailler (*citado in* Ilhéu, 1992: 47) “(...) *envelhecer é encontrar-se confrontado por uma sucessão de perdas que nos deixam cada vez mais sós: perde-se o trabalho, o status social, os recursos, os amigos, as forças, a saúde, o cônjuge, a habitação.*” Apesar das relações sociais no seio da família terem sofrido alterações nos últimos anos, estas continuam a ser uma referência social importante, contribuindo para aumentar a auto-estima e a independência dos idosos, ajudando-os a enfrentarem as adversidades do quotidiano.

Como afirma Lima e Viegas (1988: 149) “*se a velhice é o destino biológico do homem, ela é vivida de forma muito variável, consoante o contexto em que se inscreve*”. Envelhecer em meio rural é certamente diferente de envelhecer em meio urbano. Segundo um estudo realizado em dois contextos sociais diferentes, um rural (Aldeia do Bispo, concelho de Sabugal, distrito da Guarda) e, outro urbano (freguesia de Bonfim, cidade do Porto), concluiu-se que os idosos que residem nas grandes cidades têm atitudes significativamente mais negativas face ao processo de envelhecimento, apresentam níveis de ansiedade e de agitação mais acentuados e o índice global de satisfação com a vida é muito inferior (Paúl, Fonseca, Martin, Amado, 2005). Estas diferenças podem ser explicadas por um conjunto de factores, nomeadamente pelo facto de os idosos, em meio rural, após o período de reforma, continuarem activos e saudáveis por muito mais tempo, desenvolvendo um sentimento de utilidade, capacidade e competência essenciais à promoção da qualidade de vida. Assim sendo, o processo de transição à reforma não modifica significativamente os modos de vida dos idosos, objectivos e prioridades e, como tal não interfere negativamente no seu bem-estar físico e psíquico. A agricultura de subsistência nos meios rurais desempenha um papel fulcral na vida destas comunidades, permitindo aumentar o rendimento familiar e melhorar os níveis de consumo, compensando os escassos recursos económicos. Por outro lado, a pequena agricultura permite a circulação de géneros alimentares

através das redes de solidariedade e de vizinhança, reforçando os laços entre os indivíduos e mesmo a ligação entre os meios rurais e urbanos.

A imagem de envelhecer em meio rural está muitas vezes associada à ideia que os idosos nestes contextos apresentam uma melhor qualidade de vida, níveis de saúde e satisfação mais elevados, redes sociais mais coesas e fortes, disponíveis para prestar apoio apropriado aos seus elementos. No entanto, esta imagem de bem-estar e de qualidade de vida dos idosos em meios rurais nem sempre corresponde à realidade, podendo ser confrontados com inúmeros problemas, como por exemplo, a ausência de serviços de saúde, dificuldades económicas, falta de transportes, situações habitacionais precárias e sem as mínimas condições de salubridade, distância geográfica entre as diversas aldeias, diminuição das redes de apoio social, entre outros (ibidem, 2005).

O enorme fluxo migratório registado a partir da década de 60 contribuiu para a desertificação e para o envelhecimento da população nalgumas aldeias do interior de Portugal, onde as condições de vida e de trabalho eram muito difíceis. Este fluxo migratório originou profundas transformações na estrutura da sociedade portuguesa, provocando uma clivagem entre litoral e interior, que se explica pelo crescimento desordenado das cidades e dos subúrbios envolventes e pelo processo de despovoamento do interior rural e serrano de Portugal “*muitas das nossas aldeias são “terras de velhos”, onde se fecham escolas e se abrem lares*” (ibidem: 100). Devido ao despovoamento destes territórios, nalgumas comunidades rurais e serranas, os idosos enfrentam problemas dignos de reflexão e de intervenção na medida em que se encontram em situações de isolamento, solidão e exclusão social, vivendo por vezes em condições muito precárias. Neste tipo de contexto, muitos idosos permanecem entregues a si próprios ou ao cônjuge, companheiros de toda a vida, onde as dificuldades e as necessidades são muitas e as perspectivas face ao futuro são poucas. A figura dos prestadores de cuidados informais, nas nossas aldeias praticamente não existe, porque não está presente a geração dos filhos e o apoio ao idoso é feito ou pelo cônjuge ou por alguns vizinhos, muitos deles também já em idade avançada. Em zonas fortemente despovoadas, as redes familiares e sociais dos idosos estão de certa forma desenraizadas e fragmentadas, não respondendo de forma imediata e eficaz aos problemas sentidos por esta população, podendo ter como consequência uma institucionalização precoce devido à falta de condições sociais e habitacionais.

As mudanças sócio-demográficas registadas na última década modificaram a estrutura da população portuguesa, com importantes repercussões na organização da vida familiar. Factores como a industrialização, a urbanização, as migrações e o êxodo rural contribuíram de certa forma para “desmoronar” a família tradicional, aumentando a mobilidade geográfica e social dos

indivíduos, que proporcionou um afastamento entre os elementos da rede familiar e implicou uma reestruturação das formas de apoio. Na opinião de Karin Wall (1993), a separação das gerações no espaço, foi determinante para a perda gradual do papel que os idosos ocupavam no sistema produtivo e no sistema familiar, devido à desinstitucionalização dos laços no seio da família e a uma maior fragilidade e escassez da solidariedade inter-geracional, justificada pelo crescente individualismo. Esta realidade não significa necessariamente um descomprometimento das famílias no apoio ao idoso, mas uma maior dificuldade de organização na prestação desse cuidado, não se podendo afirmar que a desvinculação e a desresponsabilização são atitudes generalizáveis. Devido às características sócio-geográficas destes territórios, os contactos entre os elementos da família são esporádicos e de curta duração, muitas vezes, limitando-se a telefonemas, visitas de fim-de-semana e períodos de férias. Os problemas emergem, quando o grau de dependência dos idosos aumenta exigindo a mobilização dos recursos familiares, no sentido de prestarem um apoio quotidiano e presencial. De acordo com o estudo realizado por Vasconcelos (2002: 538), as redes sociais de entreajuda não são tão fortes e abundantes como muitas vezes se supõe, levando este autor a afirmar que o apoio prestado é mais “(...) *ocasional do que sistemático, existindo nomeadamente um número relevante de famílias que se encontram excluídas desses conluios familiares*”.

De facto, em muitas das aldeias do interior, a sociedade providência organiza-se no sentido de prestar apoio material, emocional e social indispensável ao bem-estar dos idosos; no entanto, quando a saúde se deteriora e estes se tornam cada vez mais dependentes, a institucionalização poderá apresentar-se como uma alternativa viável face à realidade social em o idoso vive. Por outro lado, em Portugal, é frequente encontrarmos formas de apoio que resultam da negociação entre elementos da rede de solidariedade, tendo por base a partilha de responsabilidades, através de esquemas de ajuda rotativos entre os filhos, levando o idoso à abandonar a terra, a casa e os amigos de toda a vida numa altura em que as capacidades estão diminutas, desvalorizando a sua opinião e as preferências das pessoas idosas.

Num estudo realizado em algumas freguesias rurais do centro de país, Hespanha (1993: 326), concluiu que as famílias são invadidas por sentimentos de reciprocidade e de obrigação para com os seus elementos. Para esta autora, a família “*mesmo nas piores condições, organiza-se para assumir o que considera ser a sua obrigação de retribuir o sacrifício dos pais. Fá-lo, muitas vezes, apenas para dar o exemplo aos filhos ou evitar a censura dos vizinhos*”. A noção de dever de solidariedade e de entreajuda varia em função do grau de parentesco e, em especial da proximidade afectiva que se tem em relação a esses familiares. A institucionalização ou a ausência na prestação de cuidados está, por vezes, associada à ideia de abandono, negligência,

irresponsabilidade e deslealdade da família para com o idoso, sendo recriminada especialmente em contextos rurais.

Nas comunidades rurais, as relações de vizinhança assumem um papel muito importante no apoio ao idoso, colmatando de certa forma o vazio deixado pela ausência da família. A existência deste tipo de redes tem desempenhado na nossa sociedade um papel fulcral na resposta às necessidades sentidas pelos idosos, permitindo atenuar o isolamento e a solidão a que muitos idosos estão expostos no seu dia-a-dia. Na opinião de Lesemann (1993), o envolvimento de vizinhos e amigos raramente constitui uma potencial fonte de apoio, uma vez que estes não intervêm por períodos de tempos prolongados nem em situações muito complexas. Na mesma ordem de ideias Litwak e Szelenyi (*citado in* Abreu, 2000) referem que as redes de vizinhança proporcionam um suporte em casos pontuais e de emergência, ao passo que as redes de parentesco oferecem um apoio a longo prazo.

A desintegração do espaço social associada à fragilidade das redes de solidariedade proporcionou condições para que as comunidades rurais enfrentem várias dificuldades que se manifestam pelo aumento da desertificação e do despovoamento, colocando estes territórios em situações propícias à pobreza e exclusão social. Algumas aldeias, vítimas da desertificação humana e do isolamento geográfico são “*terras fantasmas*”, onde as circunstâncias da vida dos seus habitantes levaram a que estas fossem total ou parcialmente abandonadas. Neste contexto de vida, a velhice impõe-se “*como uma vivência colectiva, partilhada por todos os que se encontram diariamente no café da povoação, semanalmente à porta da igreja ou simplesmente cruzando os caminhos da povoação. Há como um sentimento de fim, não só de uma vida mas de uma terra, da sua terra, sem que se vislumbre nenhum indício de mudança, agora que os imigrantes já não pensam em voltar e os pares, cada vez menos porque as mortes os vai levando, encaram até a hipótese de acompanhar as filhas e as noras para terras estranhas*” (Paúl, Fonseca, Martin, Amado, 2005: 106).

Os meios rurais enfrentam várias dificuldades que se manifestam pelo aumento da desertificação e do despovoamento, colocando estes territórios em situações propícias à pobreza e exclusão social. Pelo facto de vivermos numa época de mudança, marcada pelo conhecimento e desenvolvimento tecnológico e industrial, o mundo rural sofreu transformações nos vários sectores sociais, como a diminuição da população e seu progressivo envelhecimento, ausência de dinâmicas de investimento e de inovação que colocam estes territórios à margem das transformações sociais, económicas e políticas, aumentando as assimetrias regionais entre o litoral e as regiões de interior. Esta situação cria um ciclo vicioso, onde a pouca ou nenhuma concentração de agentes económicos, conduz à diminuição de emprego e aumento da emigração



da população, acentuando o isolamento destes territórios marcadamente envelhecidos, com consequências no papel que o idoso ocupa nesta região, sem grandes perspectivas face ao futuro “*é mais provável que não se sinta os efeitos do preconceito e do isolamento se tiver amigos e familiares que o respeitem; é mais provável que não sinta a perda da juventude como algo destruidor, se tiver assimilado outros valores e interesses ao longo da vida; é mais provável que não sinta a proximidade da morte de forma tão ameaçadora se teve uma vida mais satisfatória*” (Gatto, 2002: 110).

Na sociedade contemporânea, a sociabilidade e a entajuda funciona como fonte de protecção dos indivíduos, especialmente dos idosos, contra os problemas sociais e económicos “*estar privado deste tecido de inserção e de socialização primária, é, pois, entendido como uma fragilidade – a que decorre do facto de não ‘poder contar com ninguém’, de não ter ninguém à sua volta nem nenhum apoio – mas também como um risco – o do isolamento e da dependência das solidariedades públicas*” (Martin, 1995: 63).

## *CAPÍTULO 2*



### *A Sociedade Providência em Portugal*

## **2.1- O papel da sociedade providência numa sociedade em mudança**

Nas últimas décadas, a predominância do capitalismo financeiro e de uma economia de mercado, num mundo em constante globalização têm vindo a modificar a realidade económica e social, produzindo novas configurações da questão social, como o desemprego, o crescimento desordenado das cidades, o abandono dos meios rurais, a pobreza e a exclusão social, a toxicodependência; as alterações da estrutura familiar, a diminuição do papel da sociedade providência, entre outros. Na opinião de Netto (2001), a génese da questão social reside na contradição do sistema capitalista – capital e trabalho - apresentando diferentes expressões e manifestações, de acordo com os diferentes estágios do desenvolvimento do capitalismo.

De entre muitas investigações realizadas, o sociólogo Émilie Durkheim aparece como sendo um dos primeiros autores a abordar a importância das relações sociais. Na sua obra “*O Suicídio*”, Durkheim conclui que as pessoas que se encontram mais isoladas socialmente, correm um maior risco de cometer suicídio do que as pessoas que estão mais integradas ou que têm um maior número de contactos, assim sendo o suicídio “(...) *varia na razão inversa do grau de integração do indivíduo nos grupos sociais de que faz parte*” (Durkheim, 1996: 234).

No sentido de se compreender os fundamentos da solidariedade e das alianças numa sociedade cada vez mais individualizada, alguns autores, têm vindo a resgatar a Teoria da Dádiva, sistematizada por Marcel Mauss. No Ensaio da Dádiva, publicado em 1924, Mauss procurou demonstrar que em todas as sociedades, mesmo nas sociedades contemporâneas, existe um sistema de reciprocidades que ele denominou de dádiva ou de dom. Na opinião deste autor, este sistema surge como um fenómeno total, que condiciona toda a vida social, baseada na tripla obrigação de dar, receber e retribuir bens materiais ou simbólicos. De acordo com esta filosofia, a dádiva apresenta um carácter universalizante, que está presente na nossa vida quotidiana, não se resumindo apenas a trocas económicas e políticas, mas também a simples gestos do dia-a-dia, como um presente, uma visita ao hospital, ajuda na realização de um determinado trabalho, prestação de cuidados a crianças, idosos e doentes, entre outras. A dádiva aparece como uma regra moral que se impõe à colectividade, em que o mais simples símbolo se apresenta como uma totalidade complexa que condiciona a vida em sociedade (Martins, 2005).

No entanto, as trocas sociais inerentes à dádiva incorporam um determinado risco que se prende pela incerteza de se saber se irá ou não haver retribuição, porque os sujeitos têm uma certa liberdade de entrar ou de sair do sistema de obrigações. Face à complexidade social deste

sistema, a dádiva, apesar de livre e gratuita, é ao mesmo tempo obrigatória, devido à necessidade dos indivíduos criarem e reforçarem novas alianças e vínculos. Na opinião de alguns autores, como Caillé (*citado in* Martins, 2004), a dádiva pode ser considerada como um dos fundamentos para entender a constituição das redes sociais, porque é através deste sistema de reciprocidades que se criam os vínculos que exprime a intensidade da relação entre os indivíduos. As redes sociais poderão ser definidas, como um conjunto de relações importante e significativa para o indivíduo, assumindo um papel fundamental no seu desenvolvimento, bem-estar e qualidade de vida.

Numa perspectiva muito similar à noção de dádiva e dom teorizado por Marcel Mauss, Santos (1993) refere a existência de uma sociedade providência, paralelamente à intervenção do Estado e do mercado, que se organiza no sentido de prestar apoio material, social e afectivo aos indivíduos. Apesar de existir a ideia generalizada de que a dádiva desaparece das sociedades ocidentais, devido às profundas transformações societais, alguns autores como Santos (1993) e Golbout (*citado in* Portugal, 1995) defendem que nas sociedades contemporâneas existe um modelo de circulação de bens e serviços sem fins lucrativos, que tem como finalidade criar e renovar laços sociais “o dom é tão moderno e contemporâneo como característico das sociedades arcaicas” (*citado in* Portugal, 1995: 188), sendo um elemento essencial na vida da comunidade, formando um sistema juntamente com o Estado e o mercado.

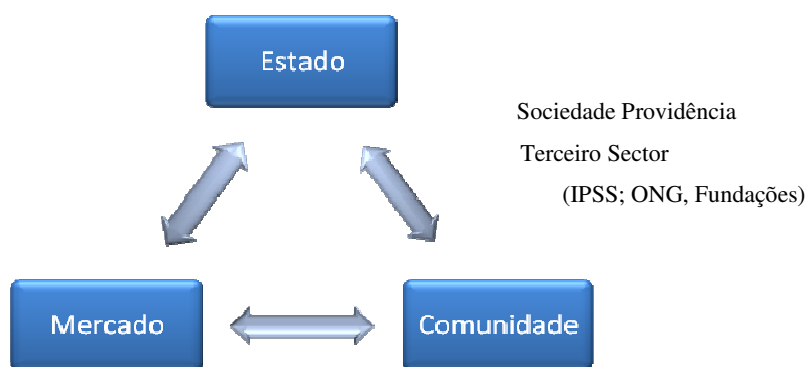
Na opinião de Caillé (*citado in* Martins, 2005) existem dois tipos de sociabilidade: primária e secundária. As sociabilidades primárias surgem de forma natural e são a base da socialização dos indivíduos, resultando de relações afectivas e de interacção baseadas nas redes familiares, de amizade e de vizinhança. Por sua vez, as sociabilidades secundárias, assentam numa lógica de natureza funcional, são normalmente constituídas por um conjunto de elementos que se organizam em torno de um objectivo, dentro de um quadro institucionalizado, nomeadamente instituições sociais, hospitais, associações de melhoramentos, entre outras.

Segundo Santos (2000), a regulação social nas sociedades capitalistas baseia-se em três princípios: Estado, mercado e comunidade. Ao longo dos anos, a articulação e a importância de cada um dos três sectores tem variado, segundo a conjuntura política e económica da sociedade. Embora, a comunidade se apresente como o pilar mais frágil, nos últimos anos, como consequência das transformações ocorridas nas sociedades contemporâneas, alguns autores como Rosanvallon (1998) e Santos (1993) têm vindo a defender a responsabilização da sociedade civil (família, comunidade, terceiro sector), na promoção de bem-estar social e no acesso a determinados bens e serviços. Como refere Santos (2000: 75), “o princípio de comunidade foi, nos últimos duzentos anos, o mais negligenciado. E tanto assim foi que acabou por ser quase

*totalmente absorvido pelos princípios do Estado e do mercado. Mas também, por isso, é o princípio menos obstruído por determinações e, portanto, o mais bem colocado para instaurar uma dialéctica positiva com o pilar da emancipação”.*

Devido à incapacidade do Estado em promover políticas que criem estratégias e soluções adequadas aos problemas sociais, surge a necessidade de desenvolver uma ideologia de “*Welfare Mix*”, através da articulação de recursos e meios provenientes do Estado, mercado e sociedade civil, “*a tendência é para instaurar um sistema de pluralismo assistencial no qual a sociedade civil e o Estado partilhem mais responsabilidades no domínio da protecção social, reassumindo a primeira algumas responsabilidades de que o Estado Providência a tinha aliviado*” (Hespanha *et al*, 2000: 20). Neste tipo de modelo a economia social assume um importante papel na provisão de bem-estar, enquanto sector que se “*pauta pela presença de um conjunto de valores que denota a finalidade social da sua actividade e uma racionalidade própria dos agentes: a ausência da finalidade de lucro na sua actuação e a preocupação pela procura da satisfação de necessidades sociais*” (Pereirinha, 2003: 234). De acordo com o que foi exposto, actualmente a questão que se coloca é saber, até que ponto, a sociedade civil é capaz de responder de forma eficaz e adequada aos problemas das sociedades contemporâneas, onde os fenómenos de globalização, individualismo excessivo e racionalidade ameaçam esta forma de organização.

**Figura 2 - Modelo de regulação social da sociedade**



*Fonte: Santos, 2000*

## **2.2- A sociedade providência em Portugal**

Perante a conjuntura política e económica, em Portugal, a implementação do Estado Providência coincidiu com a crise ideológica que este modelo atravessava nos restantes países da Europa, mas também por ter sido instituído após a Revolução de 1974, num período controverso a nível internacional, marcado pela recessão económica. Na opinião de Hespanha

(2001: 190), o “*problema do Estado Português resulta da sua natureza híbrida, que combina ao mesmo tempo, corporativismo, universalismo e liberalismo; da mesma forma que a Sociedade combina, interesses corporativos, solidarísticos e de mercado*”. Perante as divergências entre a realidade portuguesa e o modelo das sociedades capitalistas avançadas, o Estado Português é um *Semi-Estado-Providência*, cujo défice de actuação no âmbito social é de alguma forma colmatado pela existência de uma forte solidariedade primária, rica em relações de comunidade e ajuda mútua “*em Portugal, um Estado Providência fraco coexiste com uma sociedade providência forte*” (Santos, 1993: 46).

A sociedade providência pode ser definida como uma sociedade onde predominam formas tradicionais de solidariedade, constituída por familiares, vizinhos e amigos, baseada numa lógica de reciprocidade social e de ajuda mútua, afastada dos princípios de mercado, onde circulam um conjunto de bens e serviços. Considerado, por alguns autores, como um fenómeno pré-moderno, que supostamente tenderia a desaparecer com a regulamentação entre Estado e mercado, o conceito de sociedade providência aparece como uma nova esperança frente à crise dos sistemas de protecção social dos países da Europa Central. Na opinião de Santos (ibidem) a sociedade providência não se apresenta como um vestígio dos tempos passados, mas como um fenómeno *pré-pós-moderno* que resulta da necessidade de organização da sociedade civil frente às desigualdades criadas pelo capitalismo, suscitando interesse por parte dos investigadores ligados às ciências sociais, no sentido de compreender a razão da sua existência, qual o seu papel na comunidade, quais as suas potencialidades e limites de actuação.

A crise do Estado Providência nas sociedades ocidentais levantou uma reflexão política e ideológica sobre os mecanismos tradicionais de integração social e sobre as potencialidades que as solidariedades primárias poderão ter na produção de bem-estar de uma sociedade. Perante a necessidade de encontrar uma solução para a crise financeira do sistema de protecção social, alguns estados têm vindo progressivamente a co-responsabilizar a sociedade civil, transferindo funções de protecção social, anteriormente da responsabilidade do Estado para o domínio das redes informais e formais de apoio. Na perspectiva de Rosanvallon (1998: 86) esta transferência poderá ser o caminho mais indicado para fazer frente à crise do Estado Providência, e deverá incidir num “*(...) triplo movimento de redução do Estado, de reencaixe da solidariedade e de produção de uma maior visibilidade social*”.

Num cenário de permanentes mudanças societais, a sociedade providência começa a dar sinais de uma regressão, ou pelo menos, de uma maior dificuldade por parte das famílias assegurarem funções de protecção social dos seus elementos, colocando-se a hipótese de um eventual crise da sociedade providência. Para esta situação contribuíram uma série de factores

como a industrialização, a urbanização, as migrações, a entrada da mulher no mercado de trabalho, as mudanças na estrutura familiar, as baixas taxas de fecundidade, o aumento do envelhecimento da população, entre outros.

Num contexto de profundas mudanças na sociedade ocidental será importante compreender se famílias poderão ou não suportar mais encargos económicos e financeiros, quais as transformações e possíveis reajustamentos, que consequências a curto e médio prazo essas mudanças irão ter na organização do sistema familiar e como se organizarão para fazer frente a uma sobrecarga constante de funções. Para Finch, o equilíbrio entre família e Estado atingiu um ponto crítico e de possível ruptura que se explica, por um lado, pela necessidade dos estados reduzirem a despesa pública face às transformações económicas e demográficas e; por outro lado, pela dificuldade de organização das famílias para fazerem frente a um aumento de despesas e encargos com funções de protecção social dos seus membros, com especial destaque para a prestação de cuidados aos idosos em situações de dependência (*citado in* Martin, 1995).

Numa sociedade cada vez mais globalizada, individualista e despersonalizada, onde os laços sociais e as pertenças simbólicas dos indivíduos têm tendência a deixar de existir, pode ocorrer o processo que Castel denominou de desfiliação que se caracteriza pela fragmentação das relações sociais importantes para os sujeitos e pela sua dissociação na massa anónima da sociedade, contribuindo para aumentar sentimentos de solidão, isolamento e desintegração social. O mais preocupante da realidade portuguesa, na opinião de Santos (1995: 151), é o “(...) *facto de as solidariedades sociais estarem a desaparecer, ao mesmo tempo que se agravam as condições que as tornariam mais necessárias do que nunca*”. Apesar das transformações que se fizeram sentir na sociedade actual, a solidariedade familiar ainda permanece activa “*em determinados meios rurais a família e a comunidade continuam a desempenhar um papel importante na prestação de cuidados aos idosos (...) integrados no seu contexto familiar e social*” (Pimentel, 2001: 48). Baseada em princípios de solidariedade, altruísmo e reciprocidade, a sociedade providência surge como uma forma de capital social proveniente das relações sociais entre sujeitos, promovendo uma maior segurança, bem-estar, permitindo-lhes enfrentar situações de maior vulnerabilidade social e económica, assim como compensar as fragilidades do sistema de protecção social.

A sociedade portuguesa caracteriza-se pela existência de relações sociais forte, baseadas em laços de afectividade e de reciprocidade que contribuem de forma directa e indirecta para a criação da nossa identidade, desenvolvimento físico e psíquico e para a resolução de problemas e crises iminentes. As redes de solidariedades podem exercer múltiplas funções que vão desde o apoio material, psicológico e afectivo até à protecção de crianças, deficientes e idosos, sendo

fundamentais para a estabilidade emocional e para o bem-estar dos indivíduos. Por outro lado, as redes ajudam a ultrapassar acontecimentos de vida marcantes, como é o caso, por exemplo, do desemprego, do divórcio, da doença, da viuvez e de outras situações de carência ou falta de recursos.

A intervenção da sociedade providência só pode ser analisada tendo em consideração o contexto sócio-geográfico em que ocorre, apresentando uma maior vulnerabilidade em contextos de pobreza extrema, uma vez que muitos dos elementos da rede vivem em situações de precariedade, não conseguindo mobilizar-se no sentido de compensar as dificuldades decorrentes dos baixos recursos financeiros. A pobreza e a exclusão social são fenómenos complexos e multifactoriais que, muitas vezes, se reproduzem ao longo de gerações, criando ciclos viciosos difíceis de contornar “(...) *sem qualquer investimento na escolaridade e na qualificação profissional, resta para estas famílias, de pais para filhos, entrar precocemente no mercado de trabalho para ocupar as posições mais desqualificadas, em empregos precários e sem regalias sociais*” (Hespanha *et al.*, 2000, 89-90).

Consoante os resultados apresentados no estudo elaborado por Hespanha e Portugal (2002), verifica-se uma maior dificuldade de intervenção da sociedade providência nos concelhos envelhecidos do interior e nas regiões urbanas. Este fenómeno está relacionado, por um lado, com a decadência e o abandono dos espaços rurais, devido aos fortes fluxos de emigração e êxodo rural e; por outro lado, pelo intenso processo de urbanização e modernização, responsáveis pela individualização crescente da sociedade e das relações individuais

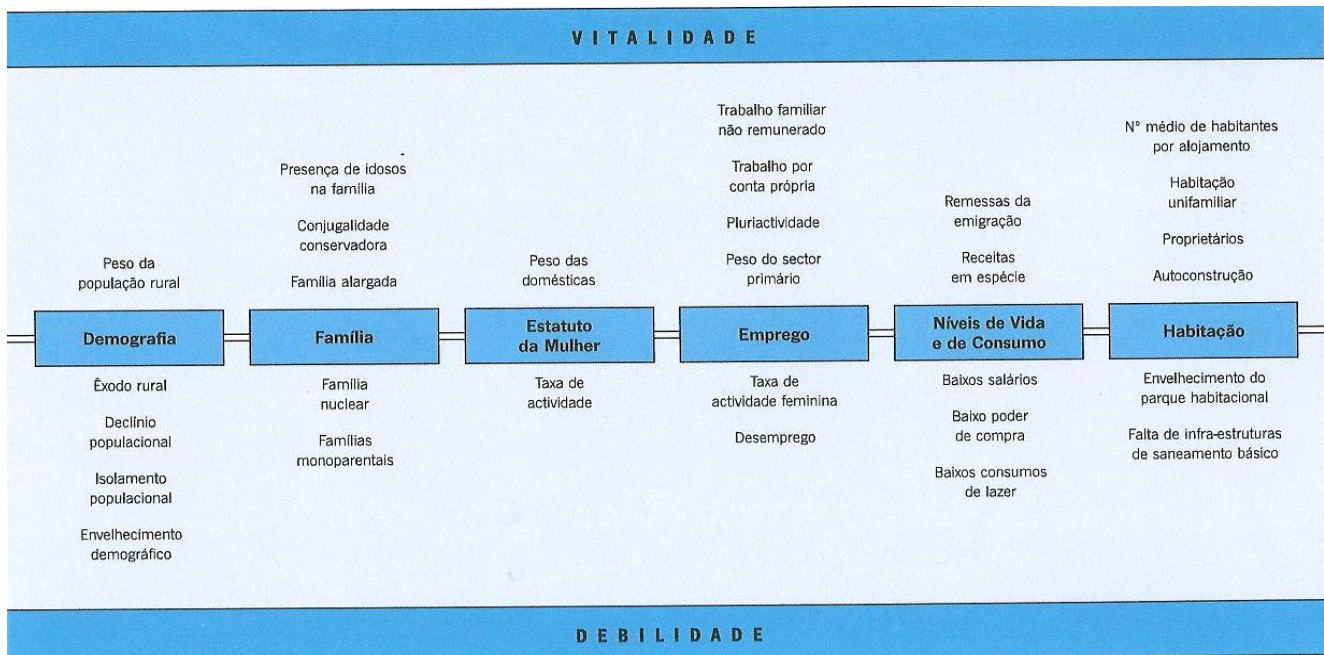
A deficiente intervenção do Estado em matéria de política social, decorrente do tardio processo de desenvolvimento dos sistemas de bem-estar, bem como das dificuldades económicas e financeiras ocasionaram condições para que as redes informais, nomeadamente as relações familiares e de comunidade assumissem um importante papel na cobertura dos riscos sociais. A presença de uma forte solidariedade familiar poderá ser a explicação e o resultado para a inexistência de um verdadeiro Estado de bem-estar, em Portugal, porque de, certa forma, a intervenção das redes sociais diminui os impactos negativos da ausência do Estado, evitando rupturas e conflitos que, na sua ausência, se podiam desencadear (Santos, 1993).



### 2.3- Limites de actuação da sociedade providência

À medida que os princípios subjacentes ao Estado capitalista se difundem, alguns valores fundamentais na vida da comunidade, como a solidariedade e a entreajuda começam a perder importância, contribuindo para a erosão de formas de sociabilidade primárias e para a diminuição das trocas afectivas e de interacção social entre os indivíduos da comunidade. Nas últimas décadas, impulsionadas pelo fenómeno da globalização, as sociedades ocidentais têm vindo a sofrer profundas e intensas transformações relacionadas com o desenvolvimento económico e social da sociedade, que contribuíram directa e indirectamente para diminuir o papel das redes de solidariedade na vida quotidiana. Como factores de vitalidade, não podemos deixar de mencionar que a intervenção da sociedade providência está relacionada com representações e práticas ligadas ao modo de vida rural e tradicional das comunidades. No quadro abaixo indicado, podemos analisar os principais factores de viabilidade e de fragilidade da sociedade providência, segundo a leitura e sistematização elaborada por dois analistas sociais.

**Figura 3 - Factores de vitalidade e debilidade da sociedade providência**



Fonte: Hespanha e Portugal (2002: 36)

O tipo de relação existente entre Estado Providência e sociedade providência pode promover processos de inclusão ou de exclusão. Nas situações em que esta relação é de complementaridade, a sociedade providência irá ter um papel humanizador e emancipador, respondendo de forma personalizada às necessidades dos sujeitos. Por outro lado, nos casos em que o Estado transfere responsabilidades de direitos e garantias para a intervenção das redes informais, o próprio Estado está a contribuir para a reprodução social de desigualdades e exclusões sociais (Nunes, 1995). Esta característica está relacionada com o carácter selectivo das solidariedades primárias, que se podem constituir sob diversas formas, como por exemplo, pelo nascimento, filiação e criação de vínculos num determinado tempo e espaço, com uma história específica. Face a estas características, a intervenção das redes primárias acaba por ser uma intervenção territorializada e personalizada face às solicitações dos sujeitos, que pertencem a determinado grupo social.

Com efeito, a intervenção do Estado Providência difere dos mecanismos de actuação das redes de solidariedade, respondendo a diferentes dificuldades e necessidades e, conseqüentemente proporcionando serviços distintos, complementando-se entre si. Enquanto, o Estado desenvolve a sua acção através de um mecanismo de solidariedade abstracta, baseada no Sistema de Segurança Social, contrariamente a sociedade providência assenta em princípios de entreajuda, solidariedade e vínculos sociais entre indivíduos, assumindo um papel mais flexível e adaptado às necessidades individuais. No entanto, a intervenção da sociedade providência apresenta algumas vulnerabilidades na sua actuação como o facto de não distinguir entre desigualdades legítimas e ilegítimas; promover dependências e formas de controlo social; não contemplar a igualdade entre sujeitos; distribuir de forma desigual as obrigações e os encargos, sobrecarregando material e emocionalmente as mulheres; incapacidade de assimilar conceitos como a cidadania e os direitos, na medida em que as relações sociais se organizam em torno de actos de reciprocidade e de boa vontade (Santos, 1993: 48).

Numa perspectiva similar para Sposati e Rodrigues (1995), a sociedade providência não é um direito por natureza e, como tal, não pertence ao campo das garantias e das provisões. Neste sentido, a sociedade providência não pode ser vista como uma alternativa à protecção social, porque a sua intervenção não contempla os princípios fundamentais da universalidade e da igualdade, assentando numa lógica particularista e selectiva das solidariedades. A sociedade providência *“offrir un type de protection sociale qui ne corresponde plus au modèle des sociétés modernes e démocratiques. Basée sur des rapports sociaux ayant une logique particulariste, la protection qu’elle propose est sélective, suivant des critères de liens de parente, de voisinage, de clientèle ou autres. Au contraire de la protection offerte par l’Etat-providence qui est basée sur*

*les droits sociaux et subordonnée à des règles d'équité, celle offerte par la société-providence est mue par une logique qui ne reconnaît ni droits absolus ni égalités homogénéisantes"* (Hespanha, 1993: 7).

Do que fica exposto, em Portugal, a sociedade providência continua a desempenhar um importante papel na protecção social dos seus membros nas mais diversas situações, como a perda de recursos económicos, fornecimento de bens materiais e financeiros, habitação, prestação de cuidados a crianças, deficientes e idosos, entre outros. Em alguns domínios a sociedade providência continua a ser a principal fonte de ajuda, apesar das crescentes dificuldades e limitações com que se depara no desempenho destas funções, designadamente pelo facto de assentar numa lógica paternalista, benevolente e ausente de direitos e cidadania.

Num momento de retracção do Estado Providência e de uma maior dificuldade das famílias em assegurarem níveis de protecção social aos seus elementos será necessário que o Estado implemente uma política social que reforce a vitalidade da sociedade providência tendo em consideração a sua dinâmica, as suas potencialidades, mas também os seus problemas e limitações. Perante os desafios que se colocam ao Estado, Rosanvallon defende a necessidade de criar formas mais *“descentralizadas e mais diversificadas de produção de bem-estar que em vários aspectos, se assemelhe à flexibilidade que caracteriza a família”* (Santos, 1993: 48), com o objectivo de reinserir novamente a solidariedade na sociedade. Nesta linha de ideias, Martin (1995) defende o modelo de Welfare Mix, que assume como princípios a partilha de responsabilidades, através da combinação de recursos que permitam articular as potencialidades e as capacidades do sector público, da sociedade civil e do terceiro sector, na procura de soluções adequadas e coerentes às necessidades da comunidade e dos indivíduos.

Em síntese, devido à globalização e às mudanças económicas e sociais que têm vindo a ocorrer nas sociedades contemporâneas, a intervenção da sociedade providência apresenta um enfraquecimento, exigindo que se equacionem novas formas de intervenção na comunidade, com especial destaque nos meios rurais, onde a emigração e o êxodo rural contribuíram para isolar e desertificar estes territórios, fragmentando e diminuindo as relações de solidariedade dos idosos. Nas zonas rurais envelhecidas, os problemas dos idosos têm vindo a tornar-se bastante complexos, devido à decadência dos espaços rurais e às transformações nos modos de vida tradicionais influenciáveis pela constante modernização e urbanização das grandes cidades. Para se compreender a intervenção da sociedade providência é necessário perceber as características das redes primárias, mas também as condicionantes estruturais (contexto social) em que decorre a sua acção.

## **2.4- O idoso no contexto familiar**

A família é a instituição social mais antiga, sendo a primeira “célula” da sociedade, responsável pelo crescimento, desenvolvimento, bem-estar e realização do ser humano. Consagrada em declarações e constituições políticas, a família assume um importante papel na sociedade, sendo um espaço privilegiado de construção social, transmissão de valores, princípios, tradições, conhecimentos e experiências, responsável pelo desenvolvimento bio-psico-social dos indivíduos, permitindo envelhecer com dignidade e qualidade de vida. No decorrer de todas as transformações que sucederam nas sociedades, alguns autores consideram a família contemporânea como uma estrutura em crise *“o mundo ocidental está num estado de transição e a família que sempre se deve acomodar à sociedade está mudando com ela”* (Minuchin, 1999: 53).

Nas sociedades pré-industriais, a família constituía o eixo fundamental do sistema económico, na medida em que ela própria se organizava em unidades de produção, desempenhando simultaneamente um papel importante na educação dos filhos e na assistência aos idosos *“até meados do século XX e ainda hoje nalgumas regiões do sul da Europa ou nas zonas rurais a família é um local de produção em que cada membro exerce uma função económica.”* (Pinto, 1994: 47). O papel da família era imprescindível na vida da comunidade, uma vez que assumia funções económicas, religiosas, educativas, culturais e de segurança social, assegurando o cuidado de todos os seus elementos no seio do sistema familiar. Nestas sociedades existia, de certa forma, um contrato entre gerações, no qual estava geralmente implícito a transmissão de património, competindo aos filhos prestar assistência aos seus pais durante a velhice *“no mundo ocidental até ao fim do século passado os membros das famílias ou o pessoal doméstico, geralmente cuidavam dos doentes nas suas próprias casas e, os hospitais eram usados para indigentes ou para pessoas com desequilíbrios mentais”* (Roper, Logan e Tierney, 1995: 3). Outrora, prevalecia um modelo de família patriarcal ou extensa alargada, caracterizada pela hierarquia de papéis, existindo uma estratificação e uma divisão de funções muito rígida, onde o idoso era o centro do núcleo familiar, digno de respeito e veneração, em função da sua experiência e sabedoria. O desenvolvimento crescente da globalização foi responsável por mudanças concretas nas várias esferas da sociedade e no sistema familiar tendo conduzido a uma transferência de funções que eram tradicionalmente da

responsabilidade das famílias para os serviços públicos. A família é uma unidade dinâmica sujeita a mudanças permanentes ao nível da sua dimensão, papéis, estrutura e funções, procurando adaptar-se em função das novas necessidades e circunstâncias da comunidade *“cada época conhece as suas formas familiares; sociedade e família são o produto de forças sociais, económicas e culturais comuns, sem que uma seja o resultado da outra”* (Segalen, 1999: 10).

Actualmente, as famílias apresentam uma estrutura tipo nuclear, menos hierarquizada, mais flexível, mais orientada para o companheirismo e para a igualdade de papéis de género. Por outro lado, existe uma maior preocupação com a afectividade, o bem-estar, a qualidade de vida, valorizando-se cada vez mais a educação e o futuro dos filhos. Na passagem da sociedade pré-industrial para a industrial, a família alargada veio sendo substituída pela família nuclear, mais adaptada à vida na sociedade contemporânea.

Numa sociedade onde predominam valores ligados ao consumismo e à rentabilidade económica, o idoso vê o seu papel secular de “líder” familiar alterado, passando muitas vezes a desempenhar um papel meramente secundário no seio desta instituição. Em suma, os idosos ao passarem a ser vistos como “socialmente inúteis”, são considerados como fonte de problemas na sociedade e na família, sendo votados ao esquecimento em casa e em instituições sociais, verificando-se *“um declínio de entreaajuda e de respeito pelos idosos (...) mudanças de valores, levando a que o idoso seja considerado frequentemente um encargo familiar e social”* (Martinez e Correia, 1997: 328).

Segundo Grande (1994), uma das formas de tentar solucionar, ou pelo menos minimizar, um grande número de preocupações com que nos debatemos actualmente, é repensar os padrões tradicionais de família, onde o idoso assuma novamente um papel de destaque no núcleo familiar, sendo repositório de tradições, ideias e saberes. Para o mesmo autor (1994: 6) *“a transmissão intergeracional dos saberes e dos comportamentos foi o processo que permitiu à humanidade chegar aos nossos dias com o modelo de organização que conhecemos”*. Contudo, será importante compreender que as famílias encontram cada vez mais dificuldades em conciliar a vida pessoal, familiar e profissional com o apoio prestado ao idoso, nomeadamente os que se encontram em situação de dependência. Face a esta situação foram criados um conjunto de serviços diversificados e individualizados, com o objectivo principal de manter o idoso no seu meio sócio-familiar, complementando a intervenção das famílias.

A conjugação de factores como a diminuição das taxas de fecundidade associadas ao aumento da esperança média de vida fez com que progressivamente seja frequente encontrarmos famílias com 3, 4 ou até 5 gerações, as chamadas famílias multigeracionais. Este entrecruzar de gerações tem implicações significativas na geração intermédia, também conhecidas por “geração

sanduíche”, uma vez que lhe compete articular toda a dinâmica familiar, nomeadamente promover: a saída dos filhos de casa com autonomia; renegociar a relação do casal e, finalmente, lidar com o envelhecimento dos seus pais e num futuro próximo com o seu (Alarcão, 2000). Esta fase do ciclo vital implica uma reestruturação de papéis e funções da família, devido à constante movimentação de entradas e saídas dos membros da família, podendo ser um período bastante difícil de gerir pela geração intermédia.

A família é, sem dúvida, um espaço de interacção e de relacionamento, constituindo a principal fonte de suporte social e de realização do indivíduo, em todas as épocas de vida, em especial, durante a velhice. A existência de redes sociais de apoio, constituídas por familiares, vizinhos e amigos, tem um efeito directo no bem-estar físico e psíquico dos indivíduos, possibilitando que os idosos possam viver com tranquilidade e qualidade nesta fase de vida. Para além do apoio emocional e afectivo, as redes sociais prestam também apoio instrumental, que se revela extremamente importante quando o idoso perde autonomia, uma vez que pode evitar a institucionalização. A população idosa é proveniente de uma época marcada por *“valores culturais, no qual a família ampliada exercia um importante papel. Particularmente na sociedade rural a conveniência com os avós, tios e primos fazia parte do quotidiano; por outro lado, esta família ampliada, de alguma maneira, provia as necessidades de apoio de saúde dos seus membros (...) o cuidado dos doentes da família era dado, como ponto de honra, pelo papel familiar”* (Leme e Silva, 2000: 92).

No contexto familiar, o idoso pode contribuir de uma forma activa, desempenhando várias actividades, como por exemplo, tarefas domésticas, trabalhos agrícolas, apoio económico, colaborando na educação dos netos, entre outras. A participação do idoso na família pode revelar-se bastante benéfica, porque vai reforçar as relações familiares de solidariedade e de afecto, contribuindo para o desenvolvimento de laços intergeracionais fortes o que faz com que o idoso se sinta útil, amado e respeitado. Por outro lado, permite familiarizar e sensibilizar as crianças para a percepção do fenómeno do envelhecimento como algo natural, inevitável e independente de preconceito *“o envolvimento emocional na prestação de cuidados aos netos, numa base diária, constitui, para muitos avós, uma nova motivação para a vida, até porque é acompanhado de menor responsabilidade e maior tolerância para com as crianças”* (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004: 42).

Quando os idosos ainda mantêm uma certa qualidade de vida, preferem permanecer na sua casa, onde provavelmente viveram toda a vida, resistindo a mudar-se para junto dos seus filhos ou alternar em estadias mais ou menos temporárias em casa de um e de outro. Todavia, quando o estado de saúde já não permite, muitas vezes, os idosos tornam-se “prisioneiros” dentro da sua

própria casa e dependentes de uma família que não tem capacidade para prestar o apoio adequado. Nesta altura começa-se a colocar a hipótese: *ir ou não para o lar?*

A imagem de abandono familiar e de negligência da família para com os idosos não corresponde totalmente à realidade, sendo uma ideia preconcebida. De acordo com McGoldrick e Carter (*citado in* Relvas, 1996), nos Estados Unidos da América, a maior parte dos adultos com mais de 65 anos vivem com familiares e apenas 4% residem em lares, cuja idade média de admissão é de 80 anos. Transpondo estas questões para o território nacional, podemos constatar através de dados recolhidos pelo INE (1999), que 97,5% da população portuguesa vivia em famílias clássicas e apenas 2,5% em famílias institucionais. Em 2001, a proporção de pessoas a viver em instituições sociais era de 3,6% no total da população com 65 ou mais anos (Gonçalves, 2002).

Apesar das constantes transformações na sociedade, as famílias continuam a ser o lugar privilegiado das relações estruturantes dos indivíduos, desempenhando um importante papel no apoio ao idoso, muito em especial, aos idosos vítimas de doenças crónicas, muitas vezes incapacitantes. A família é um dos lugares privilegiado para que o idoso viva com qualidade de vida e bem-estar, devendo “*ajudar o velho a viver não só mais, como melhor, de forma a não se tornar um peso para a família e para os que o cercam, e sim uma pessoa integrada no sistema familiar*” (Zimerman, 2000: 51). De acordo com a literatura, desde o princípio da humanidade, a família assumiu um importante papel na prestação de cuidados aos seus elementos. Enraizada na cultura e na tradição, as famílias, nomeadamente as mulheres são as principais responsáveis por este tipo de apoio, assumindo cada vez mais na sociedade actual uma multiplicação de tarefas e funções, devido às alterações demográficas e às mudanças na estrutura familiar.

Estudos elaborados por Salvage (1996) demonstram que a capacidade de conciliar o trabalho com a prestação de cuidados a familiares idosos constitui um conflito difícil de gerir se não for acompanhado de alguma flexibilidade no trabalho. Na realidade, as mulheres acabam por acumular a actividade laboral com o apoio ao idoso, verificando-se uma desigualdade, entre homens e mulheres, na repartição de tarefas domésticas e nos cuidados a pessoas dependentes.

Vários estudos apontam para o facto de a maior parte dos cuidados a idosos dependentes serem prestados pelo cônjuge em que a idade avançada e os problemas de saúde dificultam a prestação desses cuidados. A seguir surgem as filhas, posteriormente as noras e só depois aparecem outros tipos de parentesco, vizinhos e amigos, predominando, em qualquer dos casos, sempre as mulheres (Paúl, 1997; Brito, 2002).

Na perspectiva de Nolan (*citado in* Brito, 2001) a prestação de cuidados é um processo complexo e dinâmico, caracterizado por variações constantes nas necessidades e sentimentos de

quem recebe e de quem os presta, em função da evolução da doença, do contexto familiar, da fase do ciclo vital e da forma como o prestador de cuidados percebe todos esses factores.

O processo de cuidar de um idoso que se encontra em situação de dependência é uma tarefa árdua e exigente, que requer um esforço contínuo do ponto de vista cognitivo, emocional, físico, social e financeiro. Na verdade, os prestadores de cuidados informais, dedicam grande parte do tempo disponível no apoio ao idoso, reduzindo drasticamente as possibilidades de convívio e de lazer, o que porventura conduz a uma progressiva redução das redes de apoio social e a um aumento do isolamento e da solidão. Por outro lado, esta situação modifica o movimento natural do ciclo de vida familiar, podendo levar alguns dos elementos da família a alterar ou a desistir de projectos de vida.

Diversos estudos têm demonstrado que esta situação quando perdura por longos períodos de tempo, pode desencadear alterações adversas no contexto familiar, provocando depressões, sentimentos de frustração, interferindo na saúde e no bem-estar do cuidador. A sobrecarga diária a que os prestadores de cuidados estão sujeitos, é fonte geradora de stress, podendo, nalguns casos, conduzir a um estado de exaustão física e psicológica, interferindo ao nível das relações familiares, nos tempos livres, na saúde e na situação económica devido ao aumento dos encargos com os cuidados ao idoso.

Contudo, cuidar de um idoso incapacitado não é necessariamente sinónimo de stress e sobrecarga, existindo também aspectos satisfatórios e gratificantes neste processo como: a manutenção da dignidade do idoso; prazer de ver o familiar bem cuidado e feliz; sentimento de realização; crescimento e enriquecimento pessoal; desenvolvimento de novos conhecimentos e competências, sentimento de afecto, carinho e desejo de manter o idoso no meio-familiar, entre outros. Os familiares apresentam como razões para cuidar do idoso um “*misto de dever, obrigação, amor e afecto*” (Pimentel, 2001: 90).

Nas sociedades ocidentais, a solidariedade intrínseca à maioria das relações entre gerações assenta cada vez mais na afectividade e não na obrigatoriedade porque “*o respeito que se tinha pelos mais velhos baseado na autoridade, vai-se perdendo e, em seu lugar fica cada vez mais a afectividade nascidas das relações familiares, de parentesco e de vizinhança*” (Hespanha, 1993: 321). Contudo, ainda nos dias de hoje, o dever e a pressão social são apresentados como um dos principais factores na prestação de cuidados aos idosos, em países como a Grécia, Itália, Espanha e Portugal, devido ao enraizamento de valores e tradições familiares que sobrevivem no mundo moderno (Le Bris, 1994).

Actualmente, vivemos numa sociedade em mudança que afecta a economia, a política, a ciência, as relações sociais e a dinâmica familiar. Nos últimos cinquenta anos, as famílias



sofreram um conjunto de modificações complexas que se reflectem na solidariedade entre gerações, nomeadamente na prestação de cuidados aos idosos. Em contextos rurais e serranos, marcados pelas migrações, esta realidade assume contornos muito evidentes, reflectindo a dificuldade das famílias em se organizarem no sentido de prestar um apoio contínuo no tempo aos idosos, devido à distância geográfica entre pais e filhos.

No entanto, convém referir que numa época marcada por grandes alterações demográficas e de maior dificuldade das famílias em assegurarem este tipo de serviços é fundamental que os estados implementem uma política séria e exigente, que garanta aos prestadores de cuidados apoio financeiro, apoio psicológico, apoio social, acções de educação e informação sobre as dificuldades, necessidades e cuidados a prestar para um melhor desempenho.

## **2.5- A institucionalização e a intervenção da sociedade providência**

As transformações económicas e sociais da sociedade contemporânea e o crescente individualismo das relações de sociabilidade fruto da globalização e da economia capitalista são responsáveis pela mudança do papel que o idoso ocupa na família e na sociedade, colocando-o numa posição social desfavorável. O envelhecimento da população, a descida das taxas de fecundidade, o aumento do índice de dependência da população idosa e as migrações são alguns dos factores que contribuíram para regressão da solidariedade intergeracional, que enfrenta um conjunto de novos desafios e dificuldades na protecção social dos indivíduos, especialmente no apoio ao idoso.

A intervenção da sociedade providência, ao basear-se em relações de entreatajuda e de solidariedade enraizada nas relações de parentesco, vizinhança e amizade, apresenta algumas limitações e constrangimentos, devido à lógica selectiva e particularista da sua intervenção. Quando, por algum motivo, esta forma de solidariedade, não funciona, a institucionalização poderá surgir como uma alternativa, quando todas as restantes se mostram ineficazes. Na sociedade actual, a entrada numa instituição, ainda, é vista como sinal de abandono e desinteresse dos seus familiares face ao idoso. De facto, esta imagem não passa de um mito da nossa sociedade e a família surge como a principal fonte de suporte e de apoio, tendo um importante papel na satisfação das suas necessidades e sendo um local privilegiado de solidariedade, troca de afectos e bens materiais e simbólicos.

Segundo Pimentel (2001), a decisão de internamento é uma opção extremamente difícil devido, por um lado, ao sentimento de dever de reciprocidade e de solidariedade para com os familiares e, por outro, pela pressão social sentida pela comunidade, especialmente nos meios rurais que recriminam esta opção. Para esta autora, o motivo mais frequente na procura de um lar é o isolamento, nomeadamente a inexistência de uma rede de interações que facilitem a integração social e familiar dos idosos e que garanta um apoio efectivo em caso de maior necessidade. Posteriormente, surgem outros factores como a falta de recursos económicos, problemas habitacionais, perda de autonomia física, problemas de saúde. Em contrapartida, as conclusões resultantes da análise de 12 estudos realizados nos Estados Unidos, por Kane, em 1997 (*citado in* Martins, 2004), consideram que os principais factores que levam à institucionalização são: a idade, as limitações das actividades da vida diária, o viver sozinho, o estado civil, a situação mental, a etnia, a ausência de redes de suportes social e a pobreza.

Ao implicar uma mudança repentina do ambiente social e familiar para um ambiente desconhecido, a institucionalização pode desencadear uma deterioração progressiva e irreversível das capacidades físicas e psíquica do idoso *“é verdadeiramente raro que o internamento seja encarado como um projecto de vida, frequentemente surge como o último elo de um encadeamento de fracassos sociais; curiosamente mesmo quando a qualidade de um estabelecimento é fonte de bem-estar real, a aversão persiste”* (Le Bris, 1994: 59). A casa é um lugar especial de aconchego, segurança, identidade, recordações e memórias, cuja separação, definitiva, pode tornar-se extremamente dolorosa, em especial para os idosos. Segundo Ames (*citado in* Martins, 2004) nos dias posteriores à entrada no lar, o sentimento de medo e de insegurança vai diminuindo e, após um ano de permanência nas instituições, o idoso já elaborou uma série de estratégias adaptativas face à nova situação.

Erving Goffman (1974), classifica este tipo de instituições como *“instituições totais”*, onde os indivíduos levam uma vida fechada do exterior e regulamentada pela lógica institucional, as actividades são realizadas no mesmo espaço físico, para um grupo de indivíduos, obedecendo a uma calendarização rígida, que se encontra previamente definida. Quando institucionalizados, os idosos são confrontados com um conjunto de regras que pautam a sua vida, regulando o dia-a-dia, como por exemplo: horas de levantar e deitar, horário de refeições; horário de visitas e locais próprios para as receber, actividades, comportamentos, atitudes, entre outros. De acordo com Encarnação e Santos (1998: 243) o idoso, quando entra numa instituição é *“confrontado com um estranho e rigoroso reordenamento dos seus modos de vida, onde todo um conjunto de regras, imposições e proibições organizam o seu quotidiano e o despojam de tudo o que lhe respeita, em nome do “bem-estar comum”*”.

Actualmente, muitas instituições ainda funcionam de uma forma mecanicista e rotineira, onde as pessoas idosas são envolvidas *“num grandioso e confuso aparelho institucional que abrange a totalidade das suas actividades humanas”* (ibidem: 60), podendo ter efeitos debilitantes na qualidade de vida das pessoas, devido ao rompimento com o meio habitual de vida e à desinserção da pessoa idosa das relações sociais. Uma das desvantagens apontadas a este tipo de equipamentos é que não estão preparados para proporcionar aos seus utentes, serviços individualizados que respeitem a sua personalidade, a sua privacidade e os seus hábitos de vida, onde todos os residentes são tratados da mesma maneira, não respeitando a individualidade de cada um.

Perante esta realidade, cada vez mais se exige que as instituições sejam pensadas em função das necessidades dos idosos, humanizando e personalizando os serviços prestados, proporcionando uma vida digna, com condições propícias para o desenvolvimento pessoal dos indivíduos, acesso a cuidados de saúde, actividades de lazer, entre outros. Devido à falta de tempo e à falta de especialização dos trabalhadores e das direcções destas instituições é, frequente serem valorizadas e satisfeitas unicamente aspectos fisiológicos da vida dos utentes, desvalorizando as necessidades sociais e afectivas e, nalguns casos, reprimindo e reprovando manifestações de afectividade e sexualidade, que ainda nos dias de hoje, são considerados temas tabu, na sociedade em geral, especialmente entre os idosos. Por conseguinte, toda a lógica institucional tende a *“uniformizar, homogeneizar e despersonalizar a vida dos internados, reduzindo-os a simples números que ocupam determinadas camas, num ambiente frio e pouco acolhedor, contribuindo fortemente para o agravamento da desestruturação da auto-identidade, onde os sentimentos de autonomia e liberdade são fortemente destruídos, anulando qualquer resquício de auto-estima e auto-confiança que ainda lhes pudesse restar”* (ibidem: 246).

É nesta linha de pensamento que se pode considerar que a institucionalização tem, efectivamente, riscos e perigos, podendo causar desintegração social, despersonalização e falta de privacidade, perda de responsabilidade por decisões pessoais, dependência excessiva face à instituição, ausência de estimulação intelectual, vida rotineira e monótona, diminuição da auto-estima e solidão, onde os idosos aguardam o fim dos seus dias, rodeadas de pessoas, mas sós, desenraizados do seu meio sócio-familiar considerado fundamental para o seu bem-estar físico, psíquico e social. Em termos gerais, os idosos residentes em instituições tendem a sentir-se mais sós e insatisfeitos, afastados da rede social sem esperança e investimento no futuro (Fonseca, 2005).

Apesar das vicissitudes e dos efeitos negativos associados ao processo de institucionalização, existem algumas situações em que o recurso a este tipo de resposta social é

inevitável, como nas situações de dependência física e mental, falta de intervenção da sociedade providência, inexistência e inadequação do apoio da família perante o tipo de necessidades que o idoso apresenta, dispersão e isolamento das aldeias, situações de solidão, condições habitacionais precárias, entre outros. A verdade é que *“embora, por vezes, os filhos estejam dispostos a fazer todos os possíveis para apoiar os seus pais idosos, isso pode não ser, de facto, realista e praticável; por vezes, o internamento em instituições especializadas responde de forma mais adequada às suas necessidades”* (Pimentel, 2001: 75-76).

O aumento da esperança média de vida aliado ao facto de as famílias encontrarem cada vez mais dificuldades em apoiar os seus familiares e à falta de serviços de proximidade adequados às suas necessidades têm provocado um aumento crescente de instituições sem as mínimas condições de habitabilidade, sendo autênticos *“depósitos de velhos”*. Na opinião de Pimentel (2001), devido à inexistência de alternativas a esta resposta social verifica-se um enorme conformismo e ausência de reivindicações, quer por parte dos idosos, quer por parte dos familiares, negligenciando e desprezando o bem-estar e a qualidade de vida do idoso. Muitas vezes, nas instituições, os idosos, são confrontados por atitudes infantilizantes e por um conjunto de estereótipos, que tem influências negativas na forma como os funcionários e os próprios idosos percebem o processo de envelhecimento *“a valorização dos estereótipos projecta sobre a velhice uma representação social gerontofóbica e contribui para a imagem que estes fazem de si próprios, bem como das condições e circunstâncias que envolvem a velhice, pela perturbação que causam uma vez que negam o processo de desenvolvimento* (Martins e Rodrigues, 2004: 250). Vários provérbios e ditos populares alimentam estes preconceitos e mitos acerca do envelhecimento, estigmatizando os idosos. Quantas vezes, no dia-a-dia, ouvimos dizer que *“velhice, segunda meninice”, “burro velho não aprende línguas”, “para um velho, qualquer coisa serve, eles precisam unicamente de mesa, cama e roupa lavada”,* negligenciando as suas capacidades físicas, psíquicas e sociais, aniquilando o indivíduo enquanto ser humano e com identidade própria.

Como forma de ocupação dos tempos livres é importante que as instituições promovam actividades de animação sócio-cultural, de acordo com os gostos, interesses e capacidades dos idosos, procurando envolve-los activamente nestas tarefas, com o objectivo de desenvolver a criatividade e estimular as faculdades físicas, psíquicas e sensoriais. A participação nas actividades inerentes à vida institucional permite ao idoso afirmar e assumir um novo papel social, cheio de sentido e significado, reduzindo sentimentos de desmotivação, desinteresse, inutilidade e, conseqüentemente melhorar a auto-estima e a qualidade de vida na instituição. A animação permite facilitar o acesso a uma vida mais activa, melhorar a comunicação e o

relacionamento com os outros, incentivar a participação e, sobretudo reactivar papéis sociais (Jacob, 2007).

A entrada do idoso numa instituição nem sempre é vivida de uma forma negativa, podendo ser benéfica nalguns casos, principalmente nas situações em que os idosos se encontram isolados nas suas casas ou em aldeias desertificadas, onde sentimentos de solidão, depressão e abandono prevalecem dia após dia. Nos territórios rurais, marcadamente envelhecidos, onde a migração contribuiu para aumentar o distanciamento entre o idoso e a família, a institucionalização surge como uma das alternativas, quando a autonomia e a saúde começam a diminuir. Como Fernandes (2002: 47) afirma “(...) *na medida que as incapacidades físicas e psicológicas da pessoa idosa aumentam e as capacidades do meio ambiente diminuem, torna-se necessário, encarar a hipótese de internamento numa instituição*”.

De facto, nas instituições onde existe um ambiente familiar e acolhedor, onde as relações inter-pessoais são fortes e o bem-estar do idoso está acima de qualquer coisa, a institucionalização pode ser positiva, uma vez que permite aumentar as oportunidades de interacção social e desenvolver novos papéis sociais. O envolvimento das famílias na vida institucional assume um papel fundamental no bem-estar físico e psíquico do idoso, apoiando-o em situações de stress, mal-estar, solidão, promovendo a sua socialização.

A tomada de consciência dos perigos e dos riscos da institucionalização, associada aos custos decorrentes deste processo que podem chegar a ser sete vezes superiores às restantes respostas sociais, levou a que nos últimos anos fossem desenvolvidos um conjunto de serviços de proximidade, que visam essencialmente manter o idoso no seu meio sócio-familiar, evitando a ruptura com seu quadro de vida. Embora, as políticas sociais e de saúde defendam o princípio de manutenção do idoso no seu meio habitual de vida, em determinadas situações a institucionalização poderá surgir com melhor solução “*o que está em causa não será tanto mais ou menos a institucionalização, mais ou menos o apoio domiciliário, mas sim garantir a acessibilidade a equipamentos e serviços adequados às necessidades, às expectativas, às potencialidades das pessoas idosa.*” (Quaresma, 1999: 22).

Como anteriormente já referimos, parece consentâneo que as redes de solidariedade primária têm um papel importante na nossa sociedade, contudo, devido ao intenso surto migratório, nalgumas comunidades rurais, os idosos encontram-se desprovidos de apoio instrumental e social adequado às suas necessidades e dificuldades, sendo necessário recorrer aos serviços formais, surgindo a institucionalização como uma das alternativas mais viáveis e adequadas.

## *CAPÍTULO 3*

---

### *Serviço Social e Políticas Sociais de Apoio aos Idosos*

### **3.1- Reflexões sobre o Serviço Social e a investigação**

O Serviço Social resulta de um processo sócio-histórico, que teve início em meados do século XIX, com a consolidação e expansão do capitalismo e com o conjunto de problemas estruturais que ameaçavam a organização da sociedade “(...) *pela primeira vez na história registada, a pobreza crescia na razão directa em que aumentava a capacidade social de produzir riqueza*” (Netto, 2001: 42). A questão social surge como resultado das contradições inerentes do sistema capitalista, designadamente das desigualdades e injustiças sociais provocadas pelo modo de produção capitalista. Na opinião de vários autores, o Serviço Social surge como consequência da questão social, no sentido de procurar respostas para os problemas sociais existentes suscitados pelas condições de exploração e desigualdade.

O Serviço Social “*como especialização do trabalho colectivo, inscrito na divisão social e técnica do trabalho, está organicamente vinculada às configurações estruturais e conjunturais da ‘questão social’ – que são permeadas pela acção dos trabalhadores, do capital e do Estado*” (ABESS, citado in Faleiros, 1997: 37). Em suma, o Serviço Social surge num contexto de tensão entre “*a produção da desigualdade e a produção da rebeldia e da resistência*” (Iamamoto, 1998: 28), entre duas classes com interesses contraditórios: a burguesia e o proletariado. Na mesma ordem de ideias, Faleiros (1996: 10), defende que o Serviço Social surge como um “*trabalho politicamente orientado, inserido no processo de luta de classes e crítico dos sistemas capitalistas de exploração e dominação. Esta visão possibilitou o questionamento da prática institucional de adaptação social e uma articulação do Serviço Social com movimentos sociais*”.

A questão social apresenta um conjunto multifacetado de expressões de desigualdade social, constituindo objecto de intervenção e investigação dos assistentes sociais. Perante a complexidade da sociedade contemporânea, a questão social vem sofrendo transformações, assumindo novas configurações e expressões como por exemplo: o desemprego, a habitação, a toxicodependência, a pobreza, a exclusão social, entre outras. Enquanto profissão, o Serviço Social tem evoluído na medida em que são colocados novos desafios e exigências à sociedade contemporânea sendo “*obrigado a actualizar-se, redefinindo estratégias e procedimentos, adequando-se a novas demandas e requisições do mercado de trabalho*” (Yazbek, 1999: 97).

O Serviço Social é uma profissão cujo objectivo se dirige para a mudança social, não só no indivíduo, mas também em grupos e comunidades. Os assistentes sociais trabalham em prol do bem-estar e da realização pessoal dos seres humanos na procura de uma maior justiça Social tendo por base a garantia dos Direitos Humanos (ONU, 1999: 23). Para Mc Donough (1999: 101), esta profissão visa promover a autodeterminação dos indivíduos e a justiça social, exigindo um envolvimento directo dos profissionais na formação, reestruturação e modificação das políticas sociais. Assim sendo, o Serviço Social visa responder de forma articulada e coordenada os problemas decorrentes da interacção indivíduo-sociedade, competindo-lhes em articulação com os cidadãos promover o desenvolvimento e a valorização das suas capacidades, fomentar a sua participação na vida social, económica, política e cultural, procurando incentivá-los e capacitá-los para a resolução dos seus problemas, isto é, para o “empowerment” do sujeito. Os indivíduos enquanto cidadãos com direitos devem ser protagonistas de mudanças enfrentando as dificuldades com maior autonomia e responsabilidade. O empowerment implica um trabalho de capacitação dos sujeitos, fomentando valores como a cidadania, os direitos e a participação na vida da comunidade. Segundo Pinto, o empowerment (1998: 247) é um *“processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder – psicológico, sócio-cultural, político e económico – que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania”*.

O Serviço Social surgiu e mantém-se associado à necessidade de implementar políticas sociais que interceptem as desigualdades produzidas na sociedade contemporânea. Alguns autores defendem que o *“Serviço Social é considerado como um instrumento para efectuar as políticas sociais”* (Rico, 1979: 56), procurando colmatar os conflitos e os problemas existentes nas sociedades, resultantes das desigualdades económicas, sociais, políticas e culturais. Segundo Pereira, as políticas sociais são definidas como um *“conjunto de relações e estratégias que, observadas em momentos e contextos históricos específicos, decorrem do processo de mudanças socioeconómicas no sistema capitalista e partilham das modificações ocorridas na relação entre Estado e sociedade, como resultado da medição das suas forças”* (citado in Rodrigues, 1999: 22). Se, por um lado, as políticas sociais procuram garantir a satisfação das necessidades das populações, por outro lado, configuram-se como um instrumento que assegura o controlo e a rentabilidade do capital.

Face às constantes transformações na estrutura global da sociedade, é essencial que o assistente social deixe de ser um mero *“executor terminal de políticas sociais”* (Netto, 1992: 71), para ser um profissional com competências para propor, planear, pesquisar, negociar,



coordenar, mobilizar a comunidade e os indivíduos, executar e avaliar projectos e programas sociais, com vista a garantir o fortalecimento dos direitos de cidadania. Nesta linha de pensamento, para Yamamoto (1998: 21), os técnicos enquanto profissionais qualificados devem assumir uma atitude de rejeição face a actividades rotineiras e burocráticas que reduzem o seu trabalho a um simples emprego, como se o limitasse ao cumprimento de um horário e à realização de um conjunto de tarefas pré-estabelecidas. Actualmente, exige-se um profissional informado, criativo, com competências teórico-metodológicas, que aposte na formação contínua, melhorando e actualizando novos conhecimentos e práticas, reforçando as suas competências profissionais.

Do ponto de vista de Faleiros (1997), o trabalho do assistente social define-se no contexto das relações mais gerais do capitalismo, mas também nas particularidades das relações institucionais, nas mediações do processo de fragilização e fortalecimento do cliente. Segundo este mesmo autor, o assistente social surge, muitas vezes, enquadrado em instituições, assumindo um papel de mediador entre as políticas sociais elaboradas pelo Estado, os objectivos da instituição e a população-alvo. No exercício profissional, uma das questões que se levanta é saber, até que ponto, os assistentes sociais inseridos nas instituições detêm autonomia no exercício das suas funções, uma vez que a política da instituição condiciona directa ou indirectamente a prática profissional através da definição de prioridades e metas a atingir. Enquanto trabalhador assalariado, o assistente social vende a sua força de trabalho em troca de um salário e o Serviço Social “*dependendo da organização em que se encontra e onde exerce a sua função social, sofre as consequências da sua condição de serviço*” (Karsh, 1987: 15). Segundo Robert Castel (1998), o pauperismo do século XIX deu lugar à precariedade laboral de todos os grupos profissionais, nomeadamente dos assistentes sociais, que enfrentam muitas vezes, condições de trabalho precárias, como a flexibilização das relações de trabalho, diminuição dos direitos dos trabalhadores, contratos de trabalho a termo certo, parcial e recibos verdes, ocorrendo uma maior rotatividade dos profissionais, contribuindo para a instabilidade e precarização das condições de trabalho, com consequências directas na intervenção profissional do assistente social. Na perspectiva de Guerra (2005), toda esta situação contribuiu para a desqualificação do profissional e fragmentação da categoria, fragilizando a intervenção nas situações problemáticas.

De acordo com Faleiros (1997a), podemos conceber a prática profissional segundo duas perspectivas: regulação e articulação. No paradigma da regulação, a intervenção profissional consiste, essencialmente, no estudo do problema apresentado pelo cliente e na procura de respostas de acordo com os critérios e as normas da instituição. O mesmo autor realça críticas

aos assistentes sociais enquanto intérprete e representante desse Poder. Na realidade, algumas destas críticas são verificáveis, quando por exemplo, o profissional impõe ao cliente, o diagnóstico e a solução para o seu problema, de acordo com os regulamentos institucionais como se fosse detentor da “verdade absoluta”. Assim, em nome da eficácia e da racionalidade institucional, a realidade do indivíduo é fragmentada, levando o assistente social a classifica-lo e a rotulá-lo, segundo as suas características físicas, psicológicas e sociais, perdendo de vista o indivíduo como um todo.

No paradigma da articulação, a intervenção social insere o seu campo de acção na complexidade das relações sociais, onde o assistente social em articulação com o indivíduo procura descobrir e definir alternativas e estratégias de acção que promovam a autonomia e a independência dos sujeitos, contribuindo para o seu empowerment. Embora, parcialmente condicionado pelo poder institucional, o assistente social assume uma atitude crítica e prepositiva face aos problemas, estabelece uma relação empática com os sujeitos, tendo como *“pressuposto a existência de saberes diferentes mas igualmente válidos”* (Faleiros, 1997a: 56). Nesta perspectiva, o Serviço Social enquadra-se num processo de ruptura com práticas conservadoras e rotineiras, apresentando-se como uma profissão que tem como objectivo principal promover mudanças nos indivíduos, nos grupos e nas comunidades, potenciando as suas competências e os seus recursos. No desenvolvimento da prática profissional, os assistentes sociais devem ter capacidade crítica de pensar e agir estrategicamente, envolvendo os vários actores sociais, definindo estratégias de acção, que promovam a interacção de diferentes saberes. Do assistente social espera-se o desenvolvimento de uma acção assente em valores e princípios teóricos e éticos, modificando *o status quo* existente, reorganizando uma intervenção emancipatória no sentido de criar competências ao nível do desenvolvimento das populações e indivíduos em direcção ao seu bem-estar.

O Serviço Social enquanto profissão apresenta uma dupla dimensão que se prende, por um lado, com o facto de defender valores como a justiça, a igualdade e os direitos sociais e, por outro assumir um papel orientado para a disciplina, normalização, adaptação e controlo das pessoas e grupos considerados inadaptados, reproduzindo assim o interesse do Estado em regular os cidadãos que se encontram à margem do sistema capitalista e das políticas sociais desenvolvidas (Rodrigues *et al*, 2005). A acção profissional dos assistentes sociais configura-se nas complexas mediações da realidade quotidiana, resultante da correlação de forças e interesses contraditórios existentes na sociedade, como refere Yamamoto o Serviço Social (1992: 53) enquadra a sua acção *“num campo minado de interesses sociais antagónicos, interesses de classes”*.

As reflexões que se fazem em torno do Serviço Social “*situam-se dentro dos limites do próprio capitalismo e das mudanças que se vêm impondo*” (Faleiros, 1996: 11). O Serviço Social é uma profissão que acompanha as mudanças da sociedade contemporânea, adaptando-se às novas necessidades e problemas que se colocam, redefinindo prioridades, práticas e campos de actuação. Numa sociedade globalizada e industrializada, o desafio que se coloca aos assistentes sociais é que assumam uma atitude crítica e reflexiva relativamente à realidade social, participem na formulação de políticas sociais, integrem equipas multidisciplinares e trabalhem em parceria, porque só, assim será possível uma intervenção adequada sobre os diversos problemas.

O serviço Social surgiu como uma profissão de carácter interventivo, sem recurso a grandes referenciais teóricos, uma vez que a construção de conhecimentos era considerada uma área reservada a outras disciplinas sociais “*historicamente não foi reconhecida e identificada por contribuir para a produção de um saber específico, mas pelo modo como intervinha nas situações sociais, como desempenhava as atribuições institucionais e a política de serviço onde se inseria*” (Martins, 1999: 49).

Nas últimas décadas, a Licenciatura, as Pós-Graduações, o Mestrado e o Doutoramento em Serviço Social permitiu melhorar a qualificação dos recursos humanos, incentivando a investigação e a reflexão crítica sobre a realidade social e a diversidade de práticas profissionais ao nível da conjuntura sócio-política e institucional. A investigação em Serviço Social contribui para aumentar a componente teórica e metodológica da profissão; desenvolver a capacidade de analisar os problemas sociais, assim como fomentar competências analíticas e práticas nos domínios da planificação, organização, operacionalização e avaliação de programas e projectos; compreender os limites e as potencialidades da prática profissional dos assistentes sociais perante as exigências da sociedade contemporânea.

Num período de grandes mudanças, o Serviço Social enfrenta um conjunto de novos desafios que “*só podem ser enfrentados positivamente com o desenvolvimento de novas competências sócio-políticas e teórico instrumentais, acompanhadas por um alargamento do campo de intervenção*” (Netto, 1996: 106). O grande desafio que se coloca aos assistentes sociais consiste na capacidade de analisar a realidade, reflectir sobre os fenómenos contemporâneos e construir um trabalho criativo a partir das exigências do quotidiano, superando, designadamente questões e práticas imediatistas que levam a soluções provisórias. A prática profissional “*não se reduz à mera aplicação do conhecimento que vem de fora dela, mas ela própria gera a necessidade de reformulação do conhecimento, e em cada situação é preciso uma hermenêutica, uma interpretação que alie os sentidos que dão à prática à análise das*

*condições em que se realiza (...) trata-se, pois, de interpretar o mundo na sua transformação e transformá-lo na sua interpretação” (Faleiros, 1997: 72).*

Nesta linha de pensamento, Baptista (2001) refere que a investigação em Serviço Social contribui para a compreensão e explicação do real, mas também para a instrumentação de acção sobre esse real, possibilitando o desenvolvimento de um corpo sólido de conhecimentos que visem aperfeiçoar e tornar mais científico o saber que serve de base à intervenção, rompendo com uma prática meramente factual e reducionista. Neste contexto, pretende-se que os assistentes sociais transformem *“as suas práticas também em práticas de investigação”* (Martins, 1995: 12), com o objectivo de analisarem e reflectirem de forma aberta e transparente, as suas acções, os seus dilemas, mas também a realidade social, permitindo desenvolver soluções mais justas e adequadas aos problemas existentes em determinado contexto social, que defendam valores como a cidadania, os direitos sociais, a justiça, a igualdade social, a criação de novas oportunidades de desenvolvimento de competências e novas formas de organização social. Segundo Baptista (1992: 89) o que diferencia a investigação em Serviço Social é o facto *“de ter em seu horizonte um certo tipo de intervenção: a intervenção profissional. Sua preocupação é com a incidência do saber produzido sobre a sua prática: em serviço social, o saber crítico aponta para o saber fazer crítico”*.

Mediante este tipo de investigação, a teoria adquire corpo na própria realidade, nas actividades desenvolvidas quotidianamente, permitindo desenvolver novas teorias e estratégias, que levam a uma prática mais alargada e renovada, isto é, à mudança. A questão da investigação na prática profissional visa desenvolver a componente científica da profissão e impulsionar a participação dos assistentes sociais na concepção de políticas sociais dinâmicas, criação e reestruturação de programas e projectos, procurando dar respostas eficazes aos novos problemas e realidades sociais que se apresentam cada vez mais complexos e multidimensionais.

Na opinião de Baptista (ibidem, 2001: 41) *“a prática tem condições de ser fonte de teoria, de ser espaço de elaboração científica, desde que problematizada e apreendida na sua concretização, de uma perspectiva crítica, proporcionada por uma teoria social. O pensamento ganha conteúdo através da sua interlocução com o real”*, ou seja, a construção do saber profissional desenvolve-se, segundo esta autora, num triplo movimento: 1) atitude crítica, perante a realidade; 2) construção de um novo conhecimento; 3) elaboração de um plano de acção.

A investigação, a partir da prática profissional, contribui para obter conhecimentos mais aprofundados sobre determinados fenómenos sociais, identificando possibilidades e potencialidades existentes, com vista à criação de estratégias capazes de modificar atitudes,

mentalidades e práticas profissionais. Sob este aspecto Martinelli (1995: 147), refere que o *“saber que decorre da prática e que acumulamos na vivência com os sujeitos usuários das instituições é extremamente valioso e, se soubermos utilizá-los, teremos aí excelente material para a construção de novas mediações.”* Esta investigação tem como objectivo analisar em que medida as principais necessidades e dificuldades dos idosos que residem nalgumas das aldeias mais isoladas da freguesia de Alvares são colmatadas pela intervenção da sociedade providência. Através desta investigação, procuramos compreender a dinâmica social dos idosos que vivem nestas aldeias, analisando a realidade existente, permitindo criar intervenções mais ajustadas ao contexto social. Na perspectiva de Yamamoto, esta atitude rompe com a *“visão e atitude fatalistas”* (1998: 21), como se nada se pudesse fazer para se alterar determinada situação.

Face aos novos desafios que se colocam à sociedade contemporânea, a investigação assume um papel fundamental no exercício profissional do assistente social *“concebe-se a investigação e a intervenção não como processos meramente técnicos, mas como uma dimensão intelectual, crítica e criativa, procurando desenvolver práticas mais consequentes”* (Martins, 1999: 58). Para que a investigação e o repensar da prática profissional se desenvolva de uma forma mais eficaz é importante a criação de equipas multidisciplinares, centros de investigação que integrem assistentes sociais e outros profissionais da área das ciências sociais, no desenvolvimento de investigações que reflectam sobre os problemas e os fenómenos quotidianos.

Nesta breve reflexão sobre a importância da investigação, consideramos que a produção de conhecimentos sobre a problemática em causa, permitirá analisar a realidade social destas aldeias, possibilitando uma intervenção mais reflexiva e crítica. Para finalizar, será importante referir que a vertente de investigação, em Portugal, carece ainda de desenvolvimento, sendo necessário que os profissionais perante a multiplicidade e, até, a novidade das situações-problemas questionem a realidade aparente, desenvolvendo conhecimentos sobre determinados fenómenos sociais.

### **3.2- Envelhecimento e políticas sociais**

Historicamente, as primeiras legislações e medidas de protecção social foram elaboradas na Alemanha, pelo Chanceler Bismark, que num quadro de crescimento acelerado da indústria e do aumento de situações de pobreza e miséria implementou um sistema de seguros sociais obrigatórios que cobriam situações de doença, acidentes de trabalho, invalidez e velhice. Posteriormente, esta estratégia foi adoptada por países como a Inglaterra, os Países Escandinavos, a França e os EUA.

Perante a conjuntura política e económica da primeira metade do século XX, apenas no final da Segunda Guerra Mundial, que se caracteriza por ser um período de crescimento e estabilidade económica, se criam condições propícias para o desenvolvimento e para a consolidação do Estado Providência, nalguns países da Europa. Na literatura, alguns autores defendem que, apesar das primeiras manifestações terem origem nos finais do século XIX, o Estado Providência só se constituiu plenamente no pós-guerra, sendo influenciado pelas ideias de Keynes<sup>2</sup> e de Beveridge<sup>3</sup>.

O Estado Providência é o modelo de organização política e económica predominante nas sociedades capitalistas, que se baseia em quatro princípios estruturais: *“um pacto entre o capital e o trabalho sob a égide do Estado, com o objectivo fundamental de compatibilizar o capitalismo e democracia; uma relação constante, mesmo que tensa, entre acumulação e a legitimação; um elevado nível de despesas em investimentos e consumos sociais; e uma estrutura administrativa consciente de que os direitos sociais são direitos dos cidadãos e não produtos de benevolência estatal”* (Santos, 1993: 43-44). Este tipo de Estado resulta de um compromisso histórico entre Estado, capital e trabalho, através do qual os proprietários dos meios de produção renunciam a uma parte dos seus lucros e os trabalhadores a uma parte das suas reivindicações, competindo ao Estado gerir os rendimentos provenientes desse acordo, transformando-os sob a forma de capital social (ibidem).

---

<sup>2</sup> Keynes defendia a constituição de um Estado interventor e regulador nos vários domínios da sociedade, nomeadamente na política, economia, saúde, educação, entre outros. Segundo Keynes, o Estado devia assumir um papel activo a nível económico e social, no sentido de encontrar um ponto de equilíbrio entre o crescimento económico e a equidade social. Um dos objectivos da sua teoria era garantir pleno emprego e igualdade, através da criação de um nível mínimo de vida para todos os cidadãos.

<sup>3</sup> Beveridge apresenta ao parlamento inglês, em 1942, um relatório que serviu como referência para construir o modelo de Segurança Social, que se organizava em duas áreas principais a Providência e a Assistência Social.

O Estado Providência é um Estado que visa promover o bem-estar social e, como tal assume um papel activo e interventor na criação de políticas sociais adequadas às necessidades das populações, nomeadamente dos grupos mais vulneráveis à pobreza e exclusão social. A implementação deste modelo de Estado representou um avanço histórico, no que se refere à concepção da cidadania e de um conjunto de direitos sociais indissociáveis da pessoa humana, procurando atenuar e reduzir as desigualdades entre os cidadãos, promover a segurança e reduzir a “incerteza do amanhã”. O Estado Providência tem a responsabilidade de promover o acesso de todos os cidadãos a um conjunto de bens e serviços de carácter universal como o acesso à saúde, à educação, à segurança social, à habitação, ao emprego, à formação profissional, em termos de igualdade de oportunidades, equidade e justiça. A filosofia subjacente a este modelo de Estado representou uma verdadeira revolução no campo das políticas sociais, procurando regular e atenuar as tensões e as desigualdades causadas pelo mercado, enfrentando as diversas manifestações da questão social.

Em meados dos anos 70, os “trinta anos gloriosos” de crescimento e desenvolvimento económico chegam ao fim, com a recessão económica a nível mundial que colocará pela primeira vez o modelo de Estado Providência em causa, na medida em que os seus objectivos e princípios se tornaram de certa forma incompatíveis com as ideias neoliberais, levando alguns governos (EUA e o Reino Unido) a reduzirem a intervenção do Estado, retirando alguns direitos que os cidadãos tinham adquirido. A crise do Estado Providência é um dos temas que têm marcado os debates políticos e ideológicos, devido à crescente instabilidade que este modelo apresenta, decorrente das transformações económicas, sociais e demográficas das sociedades contemporâneas, que criam um conjunto de novos problemas sociais.

Em Portugal, a Revolução de Abril de 1974 abriu caminhos para a “*criação e consolidação de estruturas e práticas modernas na nossa sociedade*” (Santos, 2001: 21), colocando fim à ideologia ruralista, conservadora e familiarista do Estado Novo, que durante 48 anos condicionou o desenvolvimento e a modernização do país. A tentativa de implementar o Estado Providência, em Portugal, ocorreu num período de recessão económica a nível internacional e de uma hesitação política relativamente ao modelo de regulação social, condicionando à partida o seu desenvolvimento. Após o período ditatorial verificou-se um crescimento acentuado em despesas sociais, seguindo-se uma fase de restrição orçamental, na década de 80, que evitou que Portugal se aproximasse do modelo de bem-estar seguido pela maior parte dos países europeus (Hespanha, 2001).

Devido às diferenças que se verificam entre a realidade portuguesa e o modelo das sociedades capitalistas avançadas, a implementação do Estado Providência nunca foi uma

realidade, sendo analisado por Santos (1993) como um Semi-Estado-Providência, cujo déficit em matéria de política social é, parcialmente compensado por uma forte sociedade providência, reduzindo desta forma a crise de legitimação que se poderia desencadear. Neste sentido, o Estado Providência Português apresenta algumas especificidades que o afastam do modelo criado durante o período pós-guerra, noutros países, surgindo num período de estagnação económica “*o nosso país desperta para as preocupações sociais exactamente na altura em que, por toda a parte, desacelera o crescimento, o desemprego atinge altos níveis e a maturidade dos sistemas já se confronta com números preocupantes (...). A circunstância de só nos anos 70, Portugal ter reunido as condições indispensáveis à adopção de políticas sociais expansionistas, quando todos os factores para as executar começavam a tornar-se desfavoráveis, explica o grande impulso que se regista entre 1960 e 1975 e a relativa estagnação verificada ulteriormente*” (Carreira, 1996: 267). Apesar de Portugal apresentar uma das mais avançadas legislações em matéria de direitos sociais, estes não correspondiam realmente às práticas quotidianas, ocorrendo uma enorme discrepância entre os quadros legislativos e as práticas realmente efectivadas (Rodrigues, 1999).

A análise do Estado Providência proposto por Esping-Andersen<sup>4</sup> não permite o enquadramento de países como Portugal, Espanha, Itália e Grécia, levando Maurizio Ferrera a enquadrar estes países numa nova tipologia, denominada de “Modelo Social Sul Europeu” que devido às suas características físicas, histórico-políticas e sociais contribuíram para a criação de um sistema fragmentado e corporativista de protecção social, gerador de injustiças e disparidades; baixos níveis em despesas sociais; insuficiência de políticas sociais; importância do papel da sociedade civil, com especial destaque para as famílias e o terceiro sector; persistência de práticas clientelistas no acesso à protecção social; uma relação complexa que se estabelece entre Estado, família e igreja; a fragilidade do aparelho do Estado, ausência de um Estado Providência desenvolvido e redistributivo, entre outras (Ferrera, 1996; Hespanha, 2001; Santos, 2001). Na análise de Leibfried e Pierson o “modelo latino-mediterrânico” é um modelo influenciado pelo “*catolicismo social, em que a par de um Estado Providência rudimentar e residual, se mantêm velhas tradições de provisão de prestações sociais através de organizações religiosas, de prestações familiares de tipo paternalista e de caridade exercida por particulares, desempenhando o sector associativo um papel importante nessa providência não-estatal*” (Hespanha e Portugal, 2002: 18-19).

---

<sup>4</sup> Esping Andersen (1990) apresenta três tipologias de Estado Providência: *o modelo escandinavo/ social democrático*, que incluía países como a Dinamarca, a Suécia e a Finlândia; *o modelo continental ou corporativo*, que correspondia a países como Alemanha, França, Áustria e Bélgica e, finalmente o *modelo liberal ou anglo-saxónico*, do qual faziam parte a Inglaterra, EUA, Japão e a Suíça.



Devido às dificuldades em assegurar cobertura do risco e de promover condições adequadas para a implementação de políticas sociais elaboradas, o Estado Providência português têm vindo a criar mecanismo de parceria e de cooperação com as instituições privadas “Welfare Mix”, abrindo caminho para a intervenção crescente do terceiro sector, nomeadamente instituições particulares de solidariedade social, organizações não governamentais, fundações, associações, entre outras. Nos últimos anos, o Estado tem apoiado, financiado e promovido instituições sem fins lucrativos, mediante a celebração de acordos de cooperação que representam aquilo que Boaventura de Sousa Santos (1993) denominou de sociedade civil secundária. Embora, estas instituições sejam de natureza privada, juridicamente independentes, no tocante ao financiamento e à organização são dependentes do Estado, acabando por funcionar como instituições semi-públicas.

O envelhecimento populacional é um fenómeno social que está a atingir as sociedades contemporâneas, constituindo um dos grandes desafios para os estados na produção de políticas sociais adequadas a esta realidade que visem melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos, promover a sua inclusão e integração social na comunidade, assegurar serviços e equipamentos adequados e humanizados às suas necessidades. Face à problemática que envolve este fenómeno, tornou-se necessário desenvolver acções contextualizadas, que permitissem analisar de uma forma compreensiva as necessidades, as dificuldades e as potencialidades desta população, procurando incentivar a participação dos idosos. Segundo Parreira (1993: 51), é fulcral que as *“decisões venham ao encontro de uma política de velhice articulada e perspectivada, numa visão multidimensional dos problemas que corresponda a necessidades “reais” dos interessados e não às necessidades “criadas” por outros”*.

A Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 72, declara:

Ⓔ *“As pessoas idosas tem direito à segurança económica e à condição de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.”*

Ⓔ *“A política da terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação activa na vida da comunidade.”*

Na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madrid, em 2002, foi elaborado o Plano Internacional sobre Envelhecimento que pretendeu produzir uma mudança de atitudes, políticas e práticas aos mais variados níveis, defendendo a necessidade de valorizar a participação e a contribuição dos idosos na sociedade a nível económico, cultural e político;

promover os direitos e as liberdades dos idosos, evitando discriminações e preconceitos; incentivar o envelhecimento activo; potencializar a solidariedade entre gerações; reconhecer o importante do papel da família na prestação de cuidados (ONU, 2002). Face a tais directrizes competiria aos governos elaborarem políticas que tivessem em consideração estas prioridades e que defendessem o conceito de envelhecimento activo, que pressupõe a aprendizagem ao longo da vida, o adiamento da idade da reforma, a continuidade de uma vida activa após a aposentação, bem como promover o desenvolvimento de actividades que permitam otimizar as capacidades individuais e aumentar a qualidade de vida dos indivíduos baseados nos princípios de independência, auto-realização, participação, assistência e dignidade da ONU (Anexo 1).

### **3.3 – A política social de apoio aos idosos**

Num cenário de profundas transformações económicas, sociais e familiares, as sociedades contemporâneas enfrentam um conjunto de problemas estruturais, sendo fundamental desenvolverem políticas sociais adequadas e dinâmicas face à realidade existente. A Cimeira de Lisboa, realizada em 2000, constitui um marco histórico no desenvolvimento de uma Europa mais competitiva, capaz de promover o crescimento económico, criar mais e melhor emprego e assegurar uma maior coesão social.

No âmbito das políticas sociais, o Plano Nacional de Acção para a Inclusão 2008-2010 é um instrumento que visa contribuir para a criação de políticas sociais activas, nos domínios da educação, qualificação e emprego, protecção social, equipamentos e serviços, com o objectivo principal de erradicar e prevenir situações de pobreza e exclusão social. O PNAI visa, deste modo, criar uma estratégia multi-sectorial e multi-dimensional para a inclusão, através da articulação entre diferentes Ministérios, planos e programas desenvolvidos a nível nacional, identificando as principais medidas, instrumentos e metas a alcançar no período de referência. Tendo em consideração os objectivos comuns de inclusão social propostos pela União Europeia<sup>5</sup>, a definição das prioridades nacionais para a protecção social e inclusão durante o

---

<sup>5</sup> 1- Garantir o acesso de todos aos recursos, direitos e serviços sociais básicos, necessários à participação na sociedade, ao mesmo tempo que se encontram respostas para formas extremas de exclusão e se combatem todas as discriminações conducentes à exclusão

2- Garantir a inclusão social activa de todos, através da promoção da participação no mercado de trabalho e do combate à pobreza e à exclusão das pessoas e dos grupos mais marginalizados.

3- Garantir que as políticas de inclusão social são bem coordenadas e contam com o envolvimento de todos os níveis do governo e agentes pertinentes (incluindo as pessoas que vivem na pobreza), que são eficientes e integradas em todas as políticas públicas relevantes, designadamente as políticas económicas e orçamentais, de educação e formação e os programas dos fundos estruturais (nomeadamente o FSE), e que têm em conta a perspectiva da igualdade entre homens e mulheres (PNAI a), 2006: 49).

período de 2008-2010, surgem numa linha de continuidade do trabalho desenvolvido no programa anterior, reforçando e criando algumas medidas de política social: 1) combater a pobreza das crianças e dos idosos, através de medidas que assegurem os seus direitos básicos de cidadania; 2) corrigir as desvantagens na educação e formação /qualificação e 3) ultrapassar as discriminações, reforçando a integração de grupos específicos, nomeadamente pessoas com deficiências e incapacidades, imigrantes e minorias étnicas. As prioridades de intervenção definidas para o período de referência assentam em dois eixos de intervenção e em seis objectivos estratégicos:

**Eixo 1 – Fazer face ao impacto das alterações demográficas**

- Apoiar a natalidade e a infância;
- Apoiar a conciliação entre a actividade profissional e a vida pessoal e familiar;
- Promover o envelhecimento activo com qualidade e prevenir e apoiar a dependência.

**Eixo 2 – Promoção da inclusão social (redução das desigualdades)**

- Promover a inclusão social activa;
- Melhorar as condições de vida em territórios e habitats mais vulneráveis;
- Favorecer a inclusão social de grupos específicos, nomeadamente pessoas com deficiência ou incapacidade, imigrantes e minorias étnicas, pessoas sem-abrigo.

Nas últimas décadas, os desafios que se colocaram à sociedade portuguesa resultam em grande parte das alterações demográficas ocorridas, nomeadamente da diminuição acentuada das taxas de natalidade e do aumento progressivo do envelhecimento da população, com consequências a médio e a longo prazo no Sistema de Segurança Social, no Sistema Nacional de Saúde, na solidariedade entre gerações (família e sociedade civil) e no papel que o idoso ocupa na sociedade actual, sendo importante desenvolver medidas que permitam colmatar esta realidade.

Segundo dados de 2006, cerca de 26% dos idosos viviam em situações de pobreza, devido à falta de recursos financeiros (PNAI, 2008-2010), apresentando uma problemática complexa e multidimensional a nível económico, social, familiar e de saúde. As medidas e as metas previstas no PNAI 2008-2010, no combate a situações de pobreza para este grupo-alvo são diversas, contemplando medidas de aumento dos rendimentos (Complemento Solidário para Idosos), requalificação das habitações, mas também de reforço da rede de equipamentos e

serviços, desempenhando um papel fulcral na melhoria das condições de vida dos idosos e na conciliação entre actividade profissional e vida familiar e social. Outra das medidas mencionadas neste plano é a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, que surge através de uma articulação entre o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e do Ministério da Saúde, contribuindo para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos e das pessoas em situação de dependência, proporcionando serviços articulados e adequados às suas necessidades na área da saúde e do apoio social.

Para além destas medidas direccionadas para os idosos, convém referenciar algumas intervenções de carácter transversal que, embora, de forma indirecta contribuem para a inclusão dos idosos, melhorando a sua qualidade de vida, das quais destacamos intervenções dirigidas em áreas marginalizadas e degradadas, combatendo a desertificação e o isolamento, promovendo a integração social de grupos específicos. A recente legislação sobre o programa Rede Social descreve as redes sociais locais como um instrumento por excelência de “operacionalização do PNAI”, podendo contribuir para melhorar as políticas de inclusão social a nível local, diminuindo situações de pobreza e exclusão social de determinados grupos da população, no sentido de promover o desenvolvimento social (Decreto-lei n.º 115/2006, de 14 de Junho). Através da elaboração do diagnóstico social do concelho/ freguesia são assinalados e identificados os principais problemas, vulnerabilidades e potencialidades dos territórios, procurando rentabilizar os recursos locais e endógenos da região na procura de soluções adequadas e integradas às necessidades concretas da população. A implementação das Plataformas Supra-Concelhias (estruturas de âmbito territorial NUT III) tem como objectivo analisar os problemas sociais dos concelhos que a compõem, potenciando intervenções mais planeadas e integradas a nível regional, possibilitando uma articulação mais efectiva entre as instâncias nacionais, regionais e locais. Nesta sequência, importa também referir, os Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS) que têm como finalidade promover a inclusão social dos cidadãos, de forma multisectorial e integrada, através de acções a executar em parceria, combatendo situações de pobreza e exclusão social em territórios deprimidos. Este programa aplica-se a todo o território nacional, apostando numa concentração de recursos nos seguintes eixos de intervenção: emprego, formação profissional, intervenção familiar e parental, capacitação da comunidade e das instituições; informação e a acessibilidade. Os CLDS são implementados em territórios com as seguintes características: territórios críticos das áreas urbanas; territórios industrializados com forte desqualificação; territórios envelhecidos e territórios fortemente atingidos por calamidades (Portaria n.º 396/2007, de 2 de Abril).

Devido a um conjunto de mudanças económicas e sociais, em Portugal, as primeiras preocupações com o envelhecimento da população começaram a surgir nos finais da década de 60, ultrapassando as convencionais respostas existentes, nomeadamente os asilos e os albergues, que existiam desde o século XV. Devido aos efeitos negativos provocados pelo processo de institucionalização, nos finais dos anos 60, começa a defender-se uma nova filosofia de prestação de cuidados nos países europeus, que tinha como princípio a manutenção do idoso no seu meio habitual de vida, considerado como meio necessário e fundamental ao bem-estar físico, psíquico e social. Deste modo, nos finais da década de 60, surgiram as primeiras valências de Centro de Dia e Centro de Convívio e, um pouco mais tarde, a valência de Serviço de Apoio Domiciliário que, a partir da década de 80 até à actualidade, apresenta um ritmo de crescimento significativo, comparativamente às restantes respostas sociais.

A revolução democrática e a integração de Portugal na União Europeia foram dois acontecimentos marcantes que permitiram ao país entrar numa nova fase de modernização, introduzindo uma nova dinâmica na criação de políticas sociais nos diversos níveis de acção, nomeadamente no âmbito dos idosos. Em 1988, foi criada a Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade, constituída por representantes de diferentes departamentos governamentais, com o objectivo de dinamizar, promover e coordenar o estudo e a elaboração de propostas conducentes à definição de uma política social global, coerente e adequada às necessidades das pessoas idosas.

Posteriormente, na década de 90, surgem outras respostas sociais, como o Acolhimento Familiar, o Centro de Noite e o Centro de Acolhimento Temporário para Idosos. Também, neste período, foi criado o Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII), através do Despacho Conjunto, de 1 de Julho de 1994, entre o Ministério da Saúde e Ministério do Emprego e da Segurança Social, que abriu uma nova perspectiva de intervenção social, mais activa e participativa, com o objectivo principal de colmatar as necessidades dos idosos, favorecendo a sua autonomia e promovendo a sua inserção social e comunitária, mediante uma série de projectos de âmbito local e central como a expansão da valência de Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Apoio a Dependentes, Formação de Recursos Humanos, Passes de Terceira Idade, Serviço de Telealarne, Saúde e Termalismo.

Perante as constantes transformações económicas, demográficas, sociais e familiares, foi elaborado o Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de Junho, entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade, que aprovou as orientações reguladoras da intervenção articulada entre o apoio social e os cuidados de saúde continuados, dirigidos às

peças em situação de dependência física, mental e social, em que os idosos assumem claramente uma posição de destaque (Anexo 2).

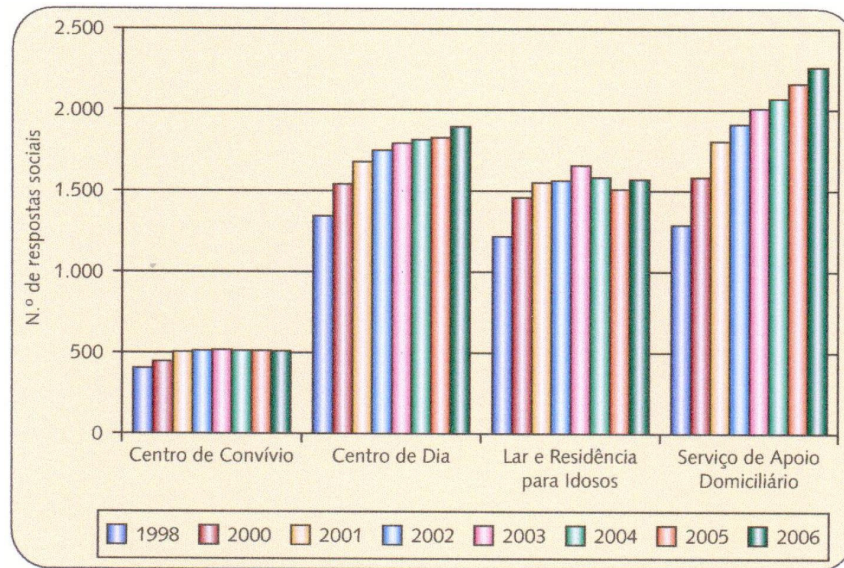
Sendo o envelhecimento um fenómeno complexo e multidimensional tornou-se fundamental pensar estratégias e políticas integradas e articuladas tanto nos domínios das políticas de emprego, segurança social, saúde, ética e direitos, com a finalidade de contribuir para a criação de respostas inclusivas, melhorando a qualidade de vida das famílias e dos idosos, aumentando o seu nível de cidadania e garantia face ao futuro, através de uma intervenção cada vez mais participativa, concertada e articulada.

Actualmente, as orientações das políticas sociais centram a sua acção na criação de serviços comunitários de proximidade, menos dispendiosos, que possibilitem a manutenção do idoso no seu quadro de vida natural, junto dos seus familiares, vizinhos e amigos, apelando à participação e implicação das redes informais de apoio nas actividades e serviços prestados por esta valência. Paralelamente, será também, necessário definir estratégias e políticas de apoio às famílias que tenham idosos a cargo, tendo em conta os seus problemas e as suas principais necessidades.

Perante as dificuldades de implementar políticas sociais adequadas, nos últimos anos, o Estado têm vindo a criar mecanismos de cooperação com a sociedade civil – família e terceiro sector - procurando responder mais rapidamente às necessidades da população, garantindo a participação dos idosos na sociedade, como cidadãos com direitos e deveres. As medidas de protecção social, traduzem-se, basicamente em prestações pecuniárias, prestações em espécie, serviços e equipamentos sociais, programas e projectos de âmbito nacional e local, que tenham como finalidade diminuir situações de pobreza e exclusão social, promovendo condições de autonomia e de bem-estar dos idosos, contribuindo para um envelhecimento activo e para a inclusão social (Anexo 2).

Hoje, existe uma diversidade de respostas sociais adequadas às necessidades dos idosos e das famílias, promovendo um conjunto de serviços na área da saúde, apoio social, segurança, cultura e lazer. Através dos dados recolhidos na Carta Social da Rede de Serviços e Equipamentos (MTSS, 2007), podemos averiguar que, entre 1998-2006, foram criadas cerca de 2.000 respostas sociais para a população idosa, representando um crescimento de 46,8%. Como podemos constatar, através gráfico 3, durante este período, verificou-se uma evolução significativa da valência de Serviço de Apoio Domiciliário (75,5%), seguindo-se a valência de Centro de Dia (40,6%), Lar e Residência para Idosos (28,4%) e, finalmente o Centro de Convívio.

**Gráfico 3 - Evolução das respostas sociais para a população idosa, entre 1998-2006**



Fonte: Carta Social (2006)

Nas últimas décadas verificou-se um desenvolvimento acentuado das políticas direccionadas para idosos, nomeadamente no âmbito do envelhecimento activo e prolongamento da idade das reformas, promoção de cuidados específicos para idosos em situação de dependência e medidas no âmbito da expansão e consolidação da rede de serviços e equipamentos sociais.

A promoção da inclusão é uma das prioridades das políticas sociais nacionais, reduzindo ou colmatando situações de pobreza e exclusão social, no sentido de criar uma sociedade mais justa, mais coesa e mais equitativa. O desafio que se coloca à sociedade portuguesa face ao crescente envelhecimento da população será a necessidade de implementar políticas que proporcionem uma vida saudável e com qualidade de vida aos idosos, garantindo a sua autonomia, integração e participação efectiva na sociedade, preservando o seu direito à cidadania. Como refere Paúl (2000: 56), “a mudança de discurso e de atitudes face aos idosos é um aspecto fundamental para uma sociedade mais solidária, em que as gerações encontrem novas formas de convivência, retirem prazer da relação e se interajudem, partilhando tarefas e afecto.”

## *Parte II*

*Delimitação do Estudo e  
Enquadramento Metodológico*



## *CAPÍTULO 4*

---

### *Dinâmica Sócio-demográfica da Freguesia de Alvares*

#### 4.1- Caracterização da Freguesia de Alvares

O concelho de Góis situado no distrito Coimbra, na região do Pinhal Interior Norte <sup>6</sup>, é um concelho rodeado pela Serra da Lousã e pela Serra do Açor, apresentando uma paisagem de contraste entre a planície e a montanha que caracteriza praticamente todo o seu território. Este concelho faz parte do complexo orográfico da Serra da Lousã, com altitudes que variam entre os 150 m e os 1200 m, ocupando uma superfície de 276 km<sup>2</sup>, com uma densidade populacional de 17,1 habitantes/km<sup>2</sup>, distribuídas por 5 freguesias: Alvares, Cadafaz, Colmeal, Góis e Vila Nova do Ceira. Geograficamente, Góis encontra-se limitado a norte pelo município de Arganil, a leste por Pampilhosa da Serra, a sudoeste por Pedrógão Grande e por Castanheira de Pêra, a oeste pela Lousã e a noroeste por Vila Nova de Poiares.

O concelho de Góis face às suas características geomorfológicas, é uma região marcada por condições físicas adversas, economicamente deprimida e pouco atractiva ao investimento privado, factores que se têm vindo a reflectir no comportamento demográfico da região. Sendo um concelho rural do interior de Portugal, Góis possui cerca de 75% do seu território ocupado por exploração florestal, nomeadamente pinheiro bravo e eucalipto.

Mapa 1- Mapa de Portugal



Mapa 2- Concelho de Góis



<sup>6</sup> A região do Pinhal Interior Norte é uma sub-região utilizada para fins estatísticos que compreende 14 concelhos como: Alvaiázere, Ansião, Arganil, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos, Góis, Lousã, Miranda do Corvo, Oliveira do Hospital, Pampilhosa da Serra, Pedrógão Grande, Penela, Tábua, Vila Nova de Poiares.

Alvares está situada no extremo sul do concelho de Góis, em plena Serra da Lousã, numa zona de montanha e terras altas, rasgadas por vales profundos entrelaçados por vários cursos de águas que desaguam no rio Zêzere. Esta freguesia ocupa uma área territorial de 102,07 km<sup>2</sup>, com uma densidade populacional de 9,8 hab/ km<sup>2</sup>, constituída por 40 aldeias<sup>7</sup> dispersas e isoladas entre escarpas e vales profundos, com uma realidade social complexa, marcada por fenómenos como a desertificação, o envelhecimento da população e o isolamento geográfico.

Para se compreender melhor o presente desta freguesia é necessário fazer uma breve análise histórica, no sentido de conhecer a identidade colectiva e os modos de organização que caracterizam a vida económica, social e cultural desta comunidade.

A origem de Alvares perdeu-se na bruma dos tempos não se sabendo ao certo quando e como este território foi ocupado. Segundo alguns historiadores, os mais antigos vestígios da presença do homem nesta região remontam o período da Idade de Bronze, onde existem duas importantes manifestações de arte rupestre, os petróglifos denominados por Pedra Letreira (freguesia de Alvares) e Pedra Riscada (freguesia Cadafaz). No período de ocupação romana, um dos principais motivos que levou este povo a fixar-se nesta região foi a riqueza do subsolo e a exploração de minérios - ouro, prata, chumbo e cobre - nas minas da Escádia Grande, localizada na Roda Cimeira. Mais tarde, outros povos habitaram a região, na qual se destacaram os Godos, os Árabes e os Muçulmanos.

Desde remota época, no reinado de D. Dinis, em 1281, a Herdade de Alvares recebeu carta de foro perpétua que regulamentava a administração e estabelecia limites territoriais. Durante o reinado de D. Manuel I, em 1514, Alvares recebeu novo foral que lhe atribuiu o estatuto de sede de concelho. No entanto, na última grande divisão administrativa, que se realizou na segunda metade do século XIX, este concelho foi abolido e dividido, passando a freguesia de Alvares a pertencer ao concelho de Góis e a freguesia da Portela do Fojo ao concelho da Pampilhosa da Serra.

Ao longo de séculos de história esta comunidade criou uma identidade própria, com valores e tradições enraizadas na memória colectiva da população, existindo uma enorme clivagem social e cultural com as restantes freguesias. Para esta situação não contribuíram unicamente factores sócio-históricos, mas também a própria dinâmica geográfica da região que nos seus pontos mais elevados cria “invisivelmente” uma linha divisória entre a freguesia de Alvares e o restante concelho. A título de curiosidade, é nesta região que se dividem as bacias

---

<sup>7</sup> Aldeias da Freguesia de Alvares: Alvares, Cortes, Mega Cimeira, Candeia, Cilha Velha, Milreu, Vale do Laço, Estevianas, Varzina, Mega Fundeira, Obrais, Boiça, Amioso do Senhor, Amioso Cimeiro, Amioso Fundeiro, Lomba, Portela do Torgal, Fonte dos Sapos, Corga da Vaca, Alvares, Amiosinho, Relva da Mó, Roda Fundeira, Roda Cimeira, Casal Novo, Amieiros, Cabeçadas, Simantorta, Algares, Telhada, Coelhosa, Foz, Fonte Limpa, Chã de Alvares, Amiosinho, Lomba, Varzina, Carrasqueira, Caniçal, Tulhas, Madeiros e Vale da Fonte.

hidrográficas do rio Ceira que ocupa uma área de 60% do total do concelho e a bacia hidrográfica do rio Zêzere que percorre os ribeiros e os riachos que atravessa a freguesia de Alvares.

Devido às características edafo-climáticas desta região, a actividade económica esteve essencialmente ligada à silvicultura, à pastorícia, à apicultura, à produção florestal, à produção de azeite e a uma agricultura de subsistência. Os territórios de montanha são, por natureza, pouco favoráveis à produção agrícola e pastorícia intensiva, possuindo solos pouco férteis e pouco atractivos a esta actividade. Desde muito cedo que a enorme mancha florestal contribuiu para o desenvolvimento da indústria resinera e os vários cursos de água que percorrem a freguesia para a construção de lagares e moinhos.

Outrora, Alvares conheceu alguns indícios de industrialização, com a implementação de unidades industriais, como foi o caso da fábrica de lanifícios - o burel - movida pela energia hidráulica que provinha da ribeira do Sinhel. Esta unidade esteve em funcionamento até 1954, sendo um dos principais motores de desenvolvimento da região, criando vários postos de trabalho durante este período. Na década de 30 e 40, assistiu-se à exploração de minérios por todo o concelho, nomeadamente nas minas da Escádia Grande e nas minas do Volfrâmio, em Góis. A exploração destas minas teve um impacto muito profundo a nível económico, atraindo pessoas dos concelhos vizinhos a se fixarem nestas regiões. Este foi sem dúvida um período de progresso e crescimento, que viria a sofrer um enorme retrocesso após a Segunda Guerra Mundial, com a perda significativa da população, devido aos fortes fluxos migratórios e ao êxodo rural que se sentiu não só na freguesia de Alvares, mas por todo o concelho de Góis. Este declínio está de certa forma relacionado com a falta de acessibilidades e com estagnação económica que se explica pelo encerramento de importantes unidades de produção por toda a freguesia como as minas da Roda Cimeira, a fábrica de lanifícios, entre outros.

Um dos grandes problemas desta região está relacionado com o isolamento e com a dispersão geográfica de algumas aldeias, devido ao facto de este ser um território com uma orografia muito acidentada, marcada por um aglomerado de picos e serras altas, dificultando a penetração da rede viária e dos transportes públicos. Esta situação é agravada pela enorme distância da freguesia relativamente à sede de concelho e aos restantes concelhos vizinhos, distando 30 km de Góis, chegando algumas aldeias a ficar a cerca de 40 km; 27 Km da Pampilhosa da Serra, 18 Km de Pedrógão Grande e 24 Km de Castanheira de Pêra.

Face às suas características geográficas, débeis estruturas económicas e baixos rendimentos da população, nos últimos 50 anos, a freguesia de Alvares registou uma recessão demográfica na ordem dos 78,5%, apresentando uma configuração muito envelhecida, com

baixas taxas de natalidade. Actualmente, a freguesia de Alvares apresenta uma grande fragilidade económica, confrontando-se com ciclos viciosos de desinvestimento, falta de empreendedorismo que contribuem para a desertificação e para a exclusão social, fragilizando os grupos mais vulneráveis, neste caso concreto os idosos. Sendo uma região marcadamente florestal, a indústria da madeira e a indústria resinera continuam a ser uma referência na vida económica desta população.

A nível social, o Centro Paroquial de Solidariedade Social da freguesia de Alvares é uma IPSS que prossegue a sua acção através de dois equipamentos sociais – Lar de Cortes e o Lar São Mateus – mediante as valências de Creche, Jardim-de-infância, Centro de Actividades de Tempos Livres, Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Dia e Lar de idosos. Esta instituição assume um importante papel social, neste contexto sócio-demográfico, sendo o principal empregador da freguesia, contando com a colaboração de cerca de 70 funcionários.

**Quadro 2 – Valências do Centro Paroquial de Solidariedade Social da Freguesia de Alvares**

<b>Valências</b>	<b>Lar de Cortes</b>	<b>Lar São Mateus</b>
Creche	10	
Jardim de Infância	14	
CATL		17
Serviço de Apoio Domiciliário	10	30
Centro de Dia	10	12
Lar de Idosos	40	36

Por outro lado, temos de realçar a importância dos Bombeiros Voluntários de Góis, secção de Alvares, no apoio em situações de emergência e no combate de um dos grandes flagelos da região – os incêndios florestais. Relativamente aos cuidados médicos e de enfermagem, na freguesia, existem duas extensões de saúde, que funcionam três dias por semana, localizadas em Alvares e Cortes, tendo sido encerrada recentemente a extensão de saúde da Roda Cimeira. A farmácia abre nos dias das consultas médicas e semanalmente poderão ser realizadas análises clínicas no Lar São Mateus.

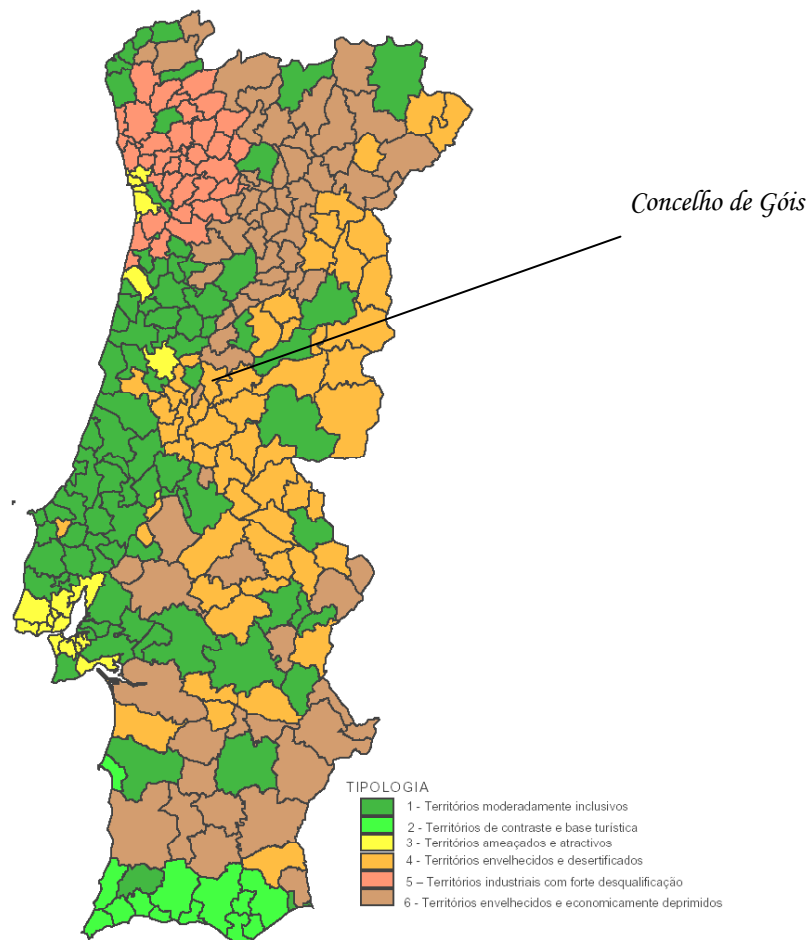
No que concerne à educação, nos últimos anos várias escolas foram encerradas devido à diminuição significativa do número de crianças nesta região, existindo actualmente uma escola primária a funcionar com 17 crianças na sede de freguesia.

Pelo facto de estas regiões serem pouco atractivas ao investimento público e privado, uma das soluções poderá passar por apostar nas potencialidades e recursos endógenos, incentivando a participação da comunidade local nestas medidas, promovendo oportunidades de emprego, actividades lúdicas e recreativas, que fixem a população mais jovem nestes territórios marcadamente envelhecidos.

#### **4.2- Principais tendências sócio-demográficas**

O estudo realizado pelo Instituto de Segurança Social, denominado de Tipificação das Situações de Exclusão em Portugal Continental (2005), caracteriza os territórios segundo seis categorias: territórios moderadamente inclusivos, territórios de contraste e base turística, territórios ameaçados e atractivos, territórios envelhecidos e desertificados, territórios industriais com fortes desqualificação e territórios envelhecidos e economicamente deprimidos. Como podemos analisar, Góis enquadra-se na tipologia dos territórios envelhecidos e desertificados.

**Mapa 3- Tipologia dos territórios em Portugal Continental**



*Fonte: Instituto de Segurança Social, 2005*

As transformações económicas e sociais ocorridas ao longo do último século modificaram a estrutura demográfica da população portuguesa, invertendo a configuração da pirâmide etária, em especial nas zonas rurais e serranas, com implicações evidentes nos vários domínios, nomeadamente nos padrões de vida familiar e nas redes de sociabilidade de apoio aos idosos nestes territórios. A região do Pinhal Interior Norte tem vindo a evidenciar uma diminuição progressiva da sua população, reflectindo uma dinâmica económica e social pouco atractiva ao investimento e ao empreendedorismo. A ausência ou insuficiência de oportunidades de emprego, as dificuldades no acesso a determinados bens e serviços de consumo proporcionaram condições favoráveis ao aumento das migrações, principalmente dos grupos mais jovens, com consequências nos diversos sectores. Entre 1991-2001, a região Centro aumentou em 4 % a população residente, enquanto a região do Pinhal Interior Norte apresentou uma variação negativa da população com -0,6, assim como o concelho de Góis que atingiu níveis significativos com uma variação negativa de -9,5.

**Quadro 3- População residente por unidades territoriais, entre 1991-2001**

Unidade Territorial	População Residente		Variação
	1991	2001	1991-2001
<b>Portugal</b>	9867147	10356117	5,0
<b>Região Centro</b>	2258768	2348397	4,0
<b>Região do Pinhal Interior Norte</b>	139413	138535	-0,6
<b>Concelho de Góis</b>	5372	4861	-9,5

*Fonte: INE, 1991 e 2001*

Com uma realidade muito específica, o concelho de Góis têm vindo a registar um progressivo decréscimo populacional e um aumento significativo da população envelhecida que, conjugado com a elevada taxa de analfabetismo, baixos níveis de escolaridade e de formação profissional, dificuldades em termos de acessibilidade e meios de transporte, contribuíram para criar uma estrutura social e económica bastante debilitada. A desertificação populacional é uma realidade que marca esta região, sendo o maior problema do concelho de Góis que urge combater de uma forma integrada e coerente, através de medidas que procurem atenuar esta tendência, nomeadamente o incentivo à criação de pequenas e médias empresas, apostas ao nível do turismo rural e desporto aventura, entre outras.

Para se compreender a dinâmica populacional desta região é necessário analisar os fluxos migratórios e a sua influência na variação da população residente ao longo do último século. A

história está repleta de fenómenos migratórios, que consoante o contexto e a época apresentam ritmos e destinos diferenciados. A partir da Segunda Guerra Mundial, os meios rurais e as zonas de montanha sofreram um processo de despovoamento e de abandono, que se explica pela migração maciça em direcção ao Norte e Centro da Europa e pelo êxodo rural do interior para as grandes áreas metropolitanas do litoral. A influência do fenómeno migratório, embora tenha abrangido todo o território nacional, foi mais evidente nas regiões dispersas territorialmente, menos acessíveis e com maiores dificuldades de concentração de investimentos económicos, onde as condições de vida eram bastantes difíceis.

**Quadro 4 - População residente por freguesia, no concelho de Góis, durante o período de 1900-2001**

<i>Freguesias</i>	<i>1900</i>	<i>1911</i>	<i>1920</i>	<i>1930</i>	<i>1940</i>	<i>1950</i>	<i>1960</i>	<i>1970</i>	<i>1981</i>	<i>1991</i>	<i>2001</i>
<i>Alvares</i>	4214	4544	4436	4331	4667	4222	3456	2227	1626	1279	1007
<i>Cadafaz</i>	1109	1130	1069	1096	1110	1007	897	619	493	366	283
<i>Colmeal</i>	1541	1617	1477	1413	1335	1113	948	426	492	323	229
<i>Góis</i>	3530	3819	3896	3823	3769	3341	3081	2456	2615	2330	2345
<i>V. Nova Ceira</i>	1494	1864	1738	1567	1607	1420	1362	1227	1208	1074	997
<b><i>Total</i></b>	<b>11888</b>	<b>12974</b>	<b>12616</b>	<b>12230</b>	<b>12488</b>	<b>11103</b>	<b>9744</b>	<b>6955</b>	<b>6434</b>	<b>5372</b>	<b>4861</b>

*Fonte: Felício, 1996*

Através do quadro 5, podemos verificar que, no final do século XIX, todas as freguesias, à excepção de Alvares, apresentavam variações negativas da população, devido sobretudo à emigração para o Brasil. Posteriormente, na década de 1910-1920, período marcado pela Primeira Guerra Mundial, voltamos a assistir a uma variação negativa da população na freguesia de Alvares, Cadafaz, Colmeal e Vila Nova do Ceira. No entanto, a partir da década de 40 até à actualidade ocorreu uma diminuição da população residente em todo o concelho, que se explica pelo encerramento de importantes unidades de desenvolvimento na época, como as minas da Escádia Grande, as minas do Volfrâmio e a fábrica de lanifícios. Todas estas mudanças na estrutura demográfica e económica do concelho de Góis foram responsáveis pelo aumento progressivo do envelhecimento da população, baixas taxas de natalidade e, conseqüentemente desertificação destes territórios.

No que diz respeito à distribuição da população pelo concelho, em 2001, a freguesia de Góis tinha cerca de 2 345 habitantes, seguindo-se a freguesia de Alvares, com 1007 habitantes, a freguesia de Vila Nova do Ceira (997), Cadafaz (283) e Colmeal (229).



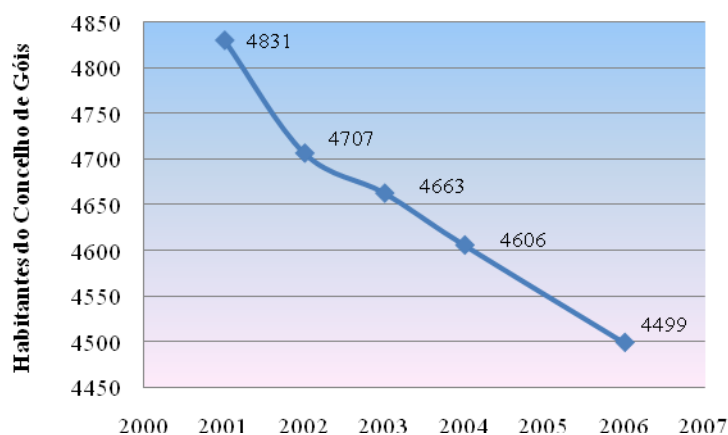
**Quadro 5 – Variação da população residente por freguesia, no concelho de Góis, durante o período de 1878-2001**

<i>Freguesias</i>	<i>1878/ 1890</i>	<i>1890- 1900</i>	<i>1900- 1911</i>	<i>1911-- 1920</i>	<i>1920- 1930</i>	<i>1930- 1940</i>	<i>1940- 1950</i>	<i>1950- 1960</i>	<i>1960- 1970</i>	<i>1970- 1981</i>	<i>1980- 1991</i>	<i>1991- 2001</i>
<i>Alvares</i>	6,0	13,1	7,8	-2,4	-2,4	7,87	-9,5	-18,1	-35,6	-27,0	-21,3	-21,3
<i>Cadafaz</i>	-6,3	6,8	1,9	-5,4	2,5	1,3	-9,3	-10,9	-31,0	-20,4	-25,8	-22,7
<i>Colmeal</i>	-3,5	18,0	4,9	-8,7	-4,3	-5,5	-16,6	-14,8	-55,1	15,5	-34,3	-29,1
<i>Góis</i>	-0,5	1,7	8,2	2,9	-1,9	-1,4	-11,4	-7,8	-20,3	6,5	-10,9	0,6
<i>V. Nova Ceira</i>	-5,6	10,4	24,5	-6,8	-9,8	2,6	-11,6	-4,1	-9,9	-1,5	-11,1	-7,2
<i>Total</i>	<b>-3,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>-2,8</b>	<b>-3,1</b>	<b>2,1</b>	<b>-11,1</b>	<b>-12,2</b>	<b>-28,6</b>	<b>-7,5</b>	<b>-16,5</b>	<b>-9,5</b>

*Fonte: Felício, 1996*

Segundo dados recolhidos no Anuário Estatístico da Região Centro (2006), este concelho apresenta uma taxa de crescimento natural negativa (-1,17), assim como uma taxa de crescimento efectiva (-1,17), reflectindo as baixas taxas de natalidade e uma dinâmica social do concelho pouco atractiva. Ao analisarmos as migrações e o envelhecimento da população no concelho, podemos verificar que a tendência é para um agravamento progressivo nos próximos anos, devido às fracas oportunidades de crescimento e desenvolvimento da região. De acordo com as estatísticas do INE, entre 2001-2006, a população residente no concelho de Góis, registou uma diminuição significativa de 332 habitantes.

**Gráfico 4 - Estimativas da população residente no Município de Góis, no período de 2001-2006**



*Fonte: INE, Anuários Estatísticos Região Centro, 2006*

A análise da estrutura etária da população no concelho de Góis revela um problema relacionado com o rejuvenescimento populacional e com um coeficiente de dependência excessivo, ocorrendo uma enorme discrepância entre população em idade activa e inactiva. Pela análise do quadro 6, podemos verificar que o concelho apresenta uma estrutura demográfica envelhecida, destacando-se o envelhecimento da própria população idosa e a sua feminização, acompanhada por uma retracção acentuada do grupo etário dos indivíduos com menos de 14 anos. Não se diferenciando das estatísticas nacionais, a feminização do envelhecimento, atinge níveis superiores nos grupos etários mais idosos, como podemos constatar no quadro. Em 2006, existiam 532 mulheres face a 300 homens com idade igual ou superior a 75 anos. Segundo Giddens (2004: 167), o envelhecimento é um “*fenómeno de género. As mulheres tendem a viver durante mais tempo do que os homens, fazendo da terceira idade uma idade altamente feminina*”.

**Quadro 6- População residente do concelho de Góis,  
segundo grupo etário e sexo, em 2006**

<b>População</b>	<b>0-14</b>	<b>15-24</b>	<b>25-64</b>	<b>65-74</b>	<b>&gt; 75 anos</b>
<b>Total</b>	499	487	2072	609	832
<b>Homem</b>	260	263	1061	283	300
<b>Mulher</b>	239	224	1011	326	532

*Fonte: INE, Anuário Estatístico da Região Centro, 2006*

Entre 2001-2006, o índice de envelhecimento aumentou de 268,11 para 288,8 idosos por cada 100 jovens com idades igual ou inferiores a 14 anos. No que concerne ao índice de dependência total, podemos constatar no quadro abaixo indicado que existiam cerca de 75,8 idosos e jovens por cada 100 indivíduos em idade activa. Relativamente, ao índice de dependência de idosos essa percentagem era de 56,3% e ao índice de dependência de jovens era de 19,5%, reflectindo um envelhecimento de dupla dimensão que tem vindo a acentuar-se pela base da pirâmide etária, com a diminuição da população jovem, mas também pelo topo com o incremento da população idosa. Segundo dados estatísticos da população residente do concelho, podemos constatar que o índice de longevidade que representa a população com mais de 75 anos no total da população idosa é de 57,7%, acentuando o envelhecimento da própria população idosa (INE, 2006).

**Quadro 7 - Evolução da estrutura da população a partir do índice de dependência, índice de envelhecimento e índice de longevidade, entre 2001 e 2006**

Indicadores	2001	2006
<b>Índice de Dependência Total</b>	78,3	75,8
<b>Índice de Dependência Jovens</b>	21,3	19,5
<b>Índice de Dependência Idosos</b>	57,04	56,3
<b>Índice de Envelhecimento</b>	268,11	288,8
<b>Índice de Longevidade</b>	48,9	57,7

*Fonte: INE, 2001; Anuário da Região Centro, 2006*

Relativamente ao sector económico, o concelho de Góis é uma região economicamente pouco dinâmica e atractiva ao investimento público e ao empreendedorismo. Esta situação pode ser explicado por factores físicos e sociais, nomeadamente o relevo muito acidentado, a falta de acessibilidades, a falta de infra-estruturas, as insuficientes oportunidades de formação e de emprego e as constantes migrações ocorridas nos últimos anos. Com um modelo industrial maioritariamente tradicional, pouco evoluído tecnologicamente e com fraco nível de competitividade, Góis não é um território atractivo ao investimento privado e público.

Através do quadro abaixo indicado, podemos verificar que nas últimas décadas surgiram alterações significativas nos três sectores de actividade económica. Apesar do decréscimo registado no sector primário, este continua a ter um importante papel para a região, predominando a silvicultura e a agricultura de subsistência, pouco mecanizada, de mão-de-obra familiar e de tempo parcial. O sector secundário apresentou algumas oscilações durante o período em questão, prevalecendo a indústria transformadora, a indústria metalúrgica, a indústria alimentar e a indústria de madeira e cortiça. Finalmente, o sector terciário foi o sector que mais rapidamente cresceu, abrangendo 52,9% da população activa do concelho, para o qual contribuiu o comércio, a hotelaria e os serviços públicos e privados.

**Quadro 8 - Sectores de Actividade, nos anos 1981,1991,2001**

Ano	Sector de Actividade		
	Sector Primário	Sector Secundário	Sector Terciário
<b>1981</b>	45,5	32,4	22,1
<b>1991</b>	18,3	41,9	39,8
<b>2001</b>	10,8	36,3	52,9

*Fonte: INE, 1991 e 2001*

O nível de instrução é um dos indicadores fundamentais no desenvolvimento económico e social das regiões. No entanto, através do quadro, podemos verificar que o nível de instrução do concelho de Góis é bastante baixo, predominando o ensino primário (47%), seguindo-se o grupo com nível de instrução básica (21%) e em terceiro lugar o grupo sem qualquer tipo de instrução (20,6%). A percentagem de indivíduos com formação superior representa apenas 2,6% da população, sendo ainda um valor muito pouco significativo. Apesar de nas últimas décadas a taxa de analfabetismo ter vindo a diminuir, neste contexto rural e serrano ainda é muito elevada, fruto das condições económicas e sociais do território e das fracas perspectivas face ao futuro.

**Quadro 9 - População residente por nível de ensino, em 1991 e 2001**

Níveis de Escolaridade						
Ano	1.º Ciclo	EB 2/3	Secundário	Médio	Superior	Sem Escolaridade
1991	2803	489	463	18	31	1297
2001	2326	1021	380	7	128	999

*Fonte: INE, 1991 e 2001*

Relativamente à acção social, o concelho de Góis tem assumido um papel activo e dinâmico, desenvolvendo parcerias com várias entidades - IPSS, juntas de freguesias, associações, comissões de melhoramentos, entre outras. As IPSS têm um importante papel na revitalização do concelho e na criação de serviços adequados às necessidades das populações, das quais destacamos o Centro Paroquial de Solidariedade Social da Freguesia de Alvares, a Associação de Desenvolvimento Integrado da Beira Serra, a Cáritas Diocesana de Coimbra, o Centro Social Rocha Barros e a Santa Casa da Misericórdia de Góis. Por outro lado, vários projectos e programas de desenvolvimento local e de combate à exclusão estão a ser desenvolvidos como a Rede Social, o Progride, o Projecto de Desenvolvimento Integrado de Acção Social, o Projecto Escolhas de Futuro, entre outros.

Como temos vindo a analisar, o concelho de Góis, nomeadamente a freguesia de Alvares devido à sua localização geográfica, apresenta várias fragilidades estruturais, sendo as mais problemáticas as relacionadas com a diminuição progressiva do capital humano, a escassez de oportunidades de emprego e a inexistência de condições de mobilidade adequadas ao desenvolvimento integrado da região, contribuindo para isolar e dispersar as aldeias e, conseqüentemente, acentuar o fenómeno migratório. Perante este cenário complexo e pouco atractivo, os idosos enfrentam profundas dificuldades relacionadas como a falta de recursos económicos, problemas habitacionais, escassez de transportes públicos, situações de isolamento,

solidão e ausência de redes sociais de apoio, levando-os, muitas vezes, a equacionarem a hipótese de recorrerem aos serviços formais, nomeadamente ao lar. O mundo rural enfrenta cada vez mais um conjunto de problemas, sendo necessário criar programas de desenvolvimento integrado, envolvendo os vários agentes locais (políticos, económicos e sociais) na dinamização das potencialidades da região, na procura de soluções e investimentos que a médio e longo prazo possam criar condições para fixar a população, nomeadamente os mais jovens.

Tendo em consideração a realidade e os recursos endógenos do território, o Plano Director de Inovação, Competitividade e Empreendedorismo do Concelho de Góis (2007) define três pontos estratégicos na sua intervenção durante o período de 2007-2013:

- ④ Fortalecer o capital social - privilegiando as seguintes áreas: educação/formação; cultura e criatividade; integração e acção social;
- ④ Inovar no turismo natureza, potencializando os recursos naturais do concelho;
- ④ Valorizar a floresta como pilar de uma nova economia local, assente em três objectivos: dinamizar a produção silvícola, fomentar a valorização ambiental e potenciar as energias renováveis.

## *CAPÍTULO 5*



*Metodologias de Pesquisa*

## 5.1 Justificação da problemática

A sociedade contemporânea enfrenta inúmeros desafios e mudanças aos mais variados níveis, com importantes repercussões na sociedade e nos padrões de vida familiar, ocorrendo o processo denominado por Renoir de *desfamiliarização* (Fernandes, 1997), que se traduz no desmoronamento das bases sociais da família tradicional, numa mudança dos laços intergeracionais, secundarizando o papel do idoso no seio familiar e social. Face às mudanças que a família tem vindo a sofrer na sua estrutura, funções e papéis é cada vez mais frequente encontrarmos idosos isolados nas suas próprias casas, idosos que são colocados em instituições sociais ou aqueles que “*saltitam entre as casas dos filhos em situações temporárias de estadia*” (Guimarães, 1999: 58).

Numa sociedade de produção capitalista, que privilegia o consumo e a rentabilidade económica, o idoso perde o papel de transmissor intergeracional de saber e passa a ser visto como socialmente inútil e gerador de problemas na sociedade e na família “*a experiência de vida tão pouco serve às pessoas idosas, porque a ordem de valores morais, sociais e políticos, não só mudou, senão mesmo, talvez se tenha convertido na principal causa de conflitos geracionais*” (Cabrilho; Cachefeiro, 1992: 59). Esta visão preconceituosa e negativa de encarar a velhice na sociedade actual está relacionada com o facto de os idosos não conseguirem acompanhar a rápida mudança social, serem excluídos do mercado de trabalho e, conseqüentemente verem o seu estatuto social alterado. Perante esta situação, os idosos são, muitas vezes, vítimas de discriminação e marginalização, relegados para segundo plano, não sendo encarados como cidadãos com direitos e deveres.

Enquanto, que outrora “*ser-se velho era ser-se sábio; era ter-se a mais-valia do tempo, que fazia do velho o conselheiro, o amigo (...) a memória das gerações*” (Costa, 1999: 10), na sociedade contemporânea esta imagem já não corresponde à realidade e a grande maioria das pessoas idosas apresenta uma problemática complexa e multidimensional, com fraca participação na vida da comunidade, que gera sentimentos de solidão e desvalorização, com repercussões, quer ao nível da integração sócio-familiar, quer do nível da saúde física e psíquica.

Nos últimos anos, o gradual envelhecimento da população e as transformações na sociedade contribuíram para que a velhice fosse equacionada como um problema social, preocupando, por diferentes razões, políticos, economistas, sociólogos, psicólogos e assistentes sociais. O envelhecimento populacional que está em curso em Portugal está a modificar o

panorama da realidade social, constituindo um dos enormes desafios que a sociedade terá que enfrentar, a nível económico, político, social e cultural.

No último século, as migrações atingiram proporções impressionantes nas regiões do interior de Portugal, com especial incidência nas zonas serranas, onde as condições de vida eram extremamente difíceis. A freguesia de Alvares é uma das cinco freguesias do concelho de Góis, que se caracteriza por ser uma freguesia localizada numa zona montanhosa, com um relevo muito acidentado, responsável pelo isolamento geográfico, envelhecimento da população e, conseqüentemente, desenraizamento das relações sócio-familiares. Esta freguesia é uma das mais extensas do país, com uma área de 102,07 Km<sup>2</sup>, com povoamentos dispersos e despovoados ao longo do seu território, onde algumas aldeias se encontram praticamente abandonadas devido aos fortes fluxos migratórios registados durante o último século, que provocou profundas mudanças na realidade económica e social da freguesia. Actualmente, as migrações continuam a ser uma realidade, assistindo-se diariamente à perda gradual da população, ao abandono dos recursos e das tradições locais, à falta de perspectivas de desenvolvimento e investimento económico a curto e médio prazo.

Conforme desenvolvido anteriormente, a sociedade providência assume um importante papel na vida dos indivíduos e na sociedade em geral, proporcionando nas diferentes etapas do ciclo vital, apoio material, financeiro, psicológico e emocional, contribuindo para ultrapassar as adversidades da vida e superar sentimentos de solidão e isolamento causados pela cultura individualista que predomina na sociedade capitalista. A intervenção das redes de solidariedade primária não representa uma prática social ultrapassada, assistindo-se na actualidade a uma revalorização deste tipo de redes (Lesemann e Martín, 1995). Apesar de desempenharem um papel humanizador e potencializador, contribuindo para o bem-estar dos indivíduos, a sociedade providência apresenta algumas limitações e fragilidades na sua intervenção relacionadas com a sua natureza selectiva, ausente de direitos e de universalidade. Alguns autores (Hespanha *et al*, 2001) consideram que, na actualidade, se assiste a um processo de fragilização e de fraqueza da sociedade providência resultante da acumulação de riscos e de problemas sociais, muitos relacionados com a insuficiência e inadequação de políticas sociais para determinados grupos da população.

Ao analisarmos a intervenção da sociedade providência devemos ter em atenção os diferentes contextos socioeconómicos, uma vez que se verifica uma maior vulnerabilidade nas áreas urbanas e nos meios rurais envelhecidos (Hespanha e Portugal, 2002), devido à falta de dinamismo económico e ao êxodo rural, que contribuíram para modificar a estrutura



demográfica das regiões. A conjugação de fenómenos como a mundialização da economia e da supremacia do mercado, têm vindo a agravar insidiosamente as desigualdades entre regiões, aumentando o individualismo e diminuindo a capacidade de intervenção das famílias no apoio ao idoso, nomeadamente os que vivem em meios rurais isolados e envelhecidos. Perante esta situação, será pertinente reflectirmos acerca de uma crise na sociedade providência, resultante das mudanças ocorridas na sociedade e na família que colocaram em causa os valores de reciprocidade, reconhecimento mútuo e entreatajuda. É no quadro destas preocupações que nos propomos realizar esta investigação que terá como objecto de estudo a seguinte problemática: ***“Em que medida as principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos que residem nas aldeias mais isoladas e desertificadas da freguesia de Alvares são colmatadas pela intervenção da sociedade providência”***.

A escolha desta problemática prendeu-se com razões de ordem pessoal e profissional, permitindo realizar uma reflexão crítica e dinâmica sobre a realidade social da freguesia, mas também analisar de uma forma mais profunda a vida quotidiana dos idosos nestas aldeias, percepção relativamente ao papel da sociedade providência no apoio às principais dificuldades e necessidades sentidas, perspectivas face ao futuro. De certa forma, esta investigação procura analisar o papel da sociedade providência neste contexto rural, analisando os condicionalismos que envolvem a solidariedade proveniente das relações familiares e de vizinhança. Esta investigação, pretende, também, colmatar a escassez de trabalhos científicos sobre a freguesia e sobre a problemática em causa, contribuindo para melhorar a intervenção dos agentes locais no apoio à população idosa.

A complexidade social deste tema rapidamente nos fascina e nos inquieta, pelo facto de a freguesia de Alvares ser constituída por um conjunto de aldeias dispersas e despovoadas ao longo do seu território, onde os idosos permanecem dias após dias em situação de isolamento social e solidão. Como diria Paillat (*citado in* Ilhéu, 1992: 31) *“um pouco de solidão ajuda a construir, a reflectir e também a sonhar, demasiada solidão destrói”*, contribuindo para diminuir a qualidade de vida dos idosos, níveis de satisfação com a vida, desencadeando sentimento de angústia, depressão, sem vontade de continuar a viver. No mundo rural e serrano de Portugal vários problemas sociais, económicos e familiares se colocam aos idosos, sendo necessária uma intervenção cuidada e coerente, porque *“uma sociedade desenvolvida é a que (...) cria efectivas condições para que os seus cidadãos possam nascer, crescer, viver e morrer com dignidade”* (Pinto, 2004: 21).

## **5.2- Objectivos**

Tendo em atenção a problemática que nos propomos abordar, delineámos os seguintes objectivos gerais e específicos que servirão de base à investigação em causa.

### **Objectivos gerais**

- ☉ Analisar em que medida as principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos que residem nalgumas das aldeias mais isolada e desertificada da freguesia de Alvares são colmatadas pela intervenção da sociedade providência.

### **Objectivos específicos:**

- ☉ Analisar as principais dificuldades e necessidades sentidas pelos idosos;
- ☉ Analisar o dia-a-dia dos idosos nestas aldeias;
- ☉ Analisar a intervenção da sociedade providência na protecção social do idoso;
- ☉ Analisar as potencialidades e as fragilidades da intervenção da sociedade providência no apoio social ao idoso;
- ☉ Analisar as expectativas dos idosos face ao futuro.

## **5.3- Estrutura metodológica**

A questão de investigação que norteia o presente trabalho prende-se com a preocupação de compreender uma determinada realidade que, de certa forma, nos inquieta e causa algum desassossego pessoal ou profissional. A definição da questão de partida apresenta-se como o fio condutor de toda a investigação, através do qual é elaborada a revisão bibliográfica, é definido o tipo de pesquisa, os métodos e as técnicas a serem utilizados.

Na elaboração deste estudo utilizámos a pesquisa bibliográfica e documental, dotando o trabalho com um suporte teórico credível e fundamentado. Num primeiro momento, efectuou-se um levantamento bibliográfico em livros, teses e revistas especializadas na matéria onde foi possível recolher informação para o enquadramento teórico, proporcionando o aprofundamento e o confronto com os nossos conhecimentos. Recorreu-se, ainda, à pesquisa documental, através da análise dos censos, legislação, relatórios, como meio de obter informações importantes para a caracterização do concelho, da freguesia e da problemática em causa.

De acordo com a problemática e os objectivos de investigação, optámos por utilizar uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva. Devido à inexistência de estudos desta índole na região, a pesquisa exploratória que visa o *“aprimoramento de ideias ou a descoberta de*

*intenções*” (Gil, 1996: 45), permitirá ao investigador compreender o fenómeno de uma forma ampla e absoluta, encontrar explicações para as causas e consequências dos fenómenos, estabelecer prioridades para futuras investigações. Este estudo, assume também, um carácter descritivo, uma vez que pretendemos descrever o universo dos sujeitos envolvidos, suas vivências e experiências quotidianas.

Face à complexidade dos fenómenos sociais existem inúmeros métodos e técnicas que podem ser utilizados na realização de uma investigação, devendo ser adequados à problemática, aos objectivos e às hipóteses previamente definidas. Os métodos de investigação utilizados no desenvolvimento do conhecimento científico podem ser quantitativos e qualitativos. Com base na literatura consultada, deparamos que estes métodos utilizam abordagens diferentes, cientificamente credíveis devendo ser adequados à natureza da pesquisa e ao objecto de estudo.

O método quantitativo caracteriza-se por ser um processo sistemático de recolha de informações observáveis e quantificáveis, permitindo generalizar, prever, classificar e mensurar os acontecimentos. Uma das limitações deste método está relacionada com a fragmentação da realidade social dos indivíduos a fórmulas matemáticas e a variáveis quantificáveis. Não sendo esse o objectivo da nossa investigação, optámos por utilizar uma abordagem qualitativa, procurando compreender o fenómeno em estudo no contexto social em que ocorre, onde os significados e as interacções ocupam uma posição central, através do qual o investigador procura resgatar a análise dos discursos dos actores sociais enquanto “sujeitos de pesquisa” e enquanto “sujeitos sociais”. Martinelli (1999) salienta a importância do contacto directo entre pesquisador-indivíduo, no sentido de recolher informações necessárias para a pesquisa, considerando que se pretendemos conhecer modos de vida, temos que conhecer pessoas, criando uma atitude empática com os indivíduos. Assim sendo, neste tipo de abordagem privilegiam-se a singularidade de cada sujeito, a sua experiência social, procurando-se entender os factos a partir da própria interpretação que o sujeito faz da sua vivência quotidiana. A pesquisa qualitativa procura analisar significados, interpretações, procura sujeitos e as suas próprias histórias.

Partindo de uma análise indutiva, este método procura descrever as situações “*nas próprias palavras das pessoas, faladas ou escritas e na conduta observada*” (Taylor e Bogdan, 1998: 20). Neste tipo de análise privilegia-se a compreensão do particular e das experiências dos indivíduos em detrimento de um retrato colectivo e geral que esbate as diferenças individuais e fragmenta a realidade social. A pesquisa qualitativa costuma ser criticada quanto à sua

cientificidade pela impossibilidade de generalizar conclusões para uma realidade externa, mesmo em situações semelhantes.

Face à natureza do estudo utilizámos uma abordagem fenomenológica, que tem como objectivo perceber o mundo subjectivo dos sujeitos, compreender o significado que constroem para os acontecimentos das suas vidas quotidianas (Bogdan e Biklem, 1994). Esta perspectiva analisa a “*realidade tal como é percebida pelos indivíduos*” (Rousseau e Saillant, 2000: 149), no sentido de descrever o seu universo e as experiências vividas em contextos particulares. Procura-se, assim, neste estudo retratar a realidade que nos propomos estudar de uma forma aprofundada, contextualizada, particular, através de uma abordagem holística. Como refere Martinelli (1999), o que interessa não é o número de pessoas que prestam informação, mas o significado que esses sujeitos têm, de acordo com o que procuramos com a investigação.

Como técnica de recolha de informação considerámos fundamental recorrer à entrevista semi-estruturada, que é uma técnica que, mediante uma conversação face a face, permite ao investigador através de uma série de perguntas guias recolher informações sobre determinada situação ou problema. Na opinião de Quivy e Campenhoudt (1998), a entrevista é um método de recolha de informação privilegiado, sendo fundamental que o investigador a oriente no sentido de obter o máximo de informação sobre o tema em análise, reencaminhando-a sempre que o entrevistado se afaste dos objectivos pré-definidos. Como refere Tuckman (2002: 348) procura-se através da entrevista “*obter dados desejados com a máxima eficácia e a mínima distorção*”, sabendo-se que a elaboração prévia de um guião permite “*maximizar a neutralidade do processo e a consistência das conclusões*”. Esta técnica é bastante eficaz quando se quer obter informações sobre o que “*as pessoas sabem, crêem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes*” (Selltiz et al, citado in Gil, 1995: 113).

A flexibilidade da entrevista semi-estruturada, contribui para enriquecer a investigação, permitindo ao entrevistado uma maior espontaneidade e liberdade de resposta, como refere Fortin, Grenier e Nadeau (2000: 247), “*o respondente cria as suas respostas e exprime-as pelas suas próprias palavras*”. Assim sendo, na realização desta investigação foi criado um guião de entrevista flexível, composto por um conjunto de perguntas com base na problemática e nos objectivos que se pretende atingir. As perguntas foram colocadas pela ordem que o entrevistador considerou mais conveniente, não obedecendo a uma ordem rígida procurando que o entrevistado de uma forma natural expresse experiências pessoais, vivências e sentimentos. A

entrevista, segundo Gonçalves (1998: 60) é uma das técnicas “*mais ricas e das mais usadas no âmbito da Sociologia*”, resgatando conteúdos que as outras técnicas não conseguem alcançar.

As entrevistas foram realizadas no meio sócio-familiar dos idosos, mais concretamente na sua casa, porque são espaços de identificação, recordações, aconchego, bem-estar físico e social, reflectindo a história de toda uma vida. Como forma de registar fidedignamente o discurso proferido foi utilizado com autorização dos entrevistados um gravador, assegurando-se a confidencialidade das informações desde o primeiro momento. As entrevistas duraram cerca de 25 a 40 minutos, não existindo preocupação da nossa parte em uniformizar o referido processo, no sentido de não comprometer a informação recolhida. As entrevistas foram realizadas entre os meses de Agosto e Setembro de 2008.

Após a execução de cada entrevista realizou-se a audição e à respectiva transcrição, evitando, possíveis, enviesamentos na interpretação das informações. Posteriormente, as entrevistas foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo que “*oferece a possibilidade de tratar de forma metódica informações e testemunhos que apresentam um certo grau de profundidade ou complexidade*” (Fortin, Grenier e Nadeau, 2000: 224). Numa perspectiva similar Vala (1986: 104) refere que a análise de conteúdo consiste na “*desmontagem de um discurso e na produção de um novo discurso através de um processo de localização-atribuição de traços de significação, resultado de uma relação dinâmica entre as condições de produção do discurso e as condições de produção da análise*”. Esta técnica é um processo inferencial que permite a passagem da descrição à interpretação dos dados obtidos, através da análise do conteúdo manifesto e latente, das significações ocultas e explícitas, de forma a interpretar o sentido global da entrevista.

De acordo com Dubouluz (2000: 318), a análise dos dados das entrevistas processa-se normalmente em quatro fases: 1) *colocação em evidência do sentido global do texto*, permitindo ao investigador familiarizar-se com a experiência relatada; 2) *identificação de unidades de significação*, através da organização do conteúdo dos discursos por assuntos de interesses; 3) *desenvolvimento do conteúdo das unidades de significação*, que se traduz no desenvolvimento e interpretação dos vários temas; 4) *síntese de conjunto de unidades de significação*.

Depois de transcritos os discursos passámos à categorização dos conteúdos, reagrupando-o e reorganizando-o o texto em categorias e subcategorias. A categorização tem como objectivo decompor os dados brutos em temas de análise, permitindo posteriormente a sua interpretação e análise. Esta fase de investigação tornou-se trabalhosa, longa e complicada, mas também aliciante, exigindo ao investigador desocultar possíveis significados no conteúdo dos discursos.

Para Vala (1986: 11) a construção de categorias “*pode ser feita a priori ou à posteriori ou ainda através da combinação destes dois processos*”, sendo necessário adaptá-los aos objectivos e à problemática da investigação. Neste estudo, as categorias e as subcategorias utilizadas foram construídas a partir da análise das entrevistas, de acordo com o enquadramento teórico e com os objectivos da investigação (Anexo 4).

Uma vez terminada a análise dos dados, a etapa seguinte consistiu em apresentar e interpretar os dados obtidos à luz das questões de investigação “*a interpretação dos resultados é uma etapa difícil que exige um pensamento crítico por parte do investigador*” (Fortin, 2000: 329).

#### **5.4- População e amostra**

Tendo em consideração a natureza e os objectivos do estudo seleccionamos uma amostra não-probabilística intencional, porque permite ao investigador deliberadamente escolher os elementos da amostra, de acordo com as características que se pretende estudar. Este tipo de amostra tem a desvantagem de os resultados não poderem ser extrapolados para o universo, porque visa analisar uma situação específica e concreta em determinado contexto social “*o pesquisador selecciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo*” (Gil, 1995: 97).

Assim sendo, foram seleccionados para esta pesquisa dez idosos não institucionalizados, de ambos os sexos (6 mulheres e quatro homens), residentes nas aldeias do Amiosinho, Roda Fundeira e Casal Novo, com idade igual ou superior a 75 anos. Estas aldeias foram seleccionadas devido a três factores: envelhecimento e desertificação acentuada nos últimos anos, isolamento e afastamento relativamente às principais vias rodoviárias e proximidade geográfica entre as três aldeias.

Apesar dos organismos internacionais como a Organização Mundial de Saúde e a Organização das Nações Unidas definirem pessoas idosas, como os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, neste estudo, iremos considerar os idosos muito idosos “Quarta Idade”. Delimitámos o estudo, relativamente à faixa etária, porque segundo a nossa experiência pessoal e profissional é, essencialmente a partir destas idades, que os idosos residentes na freguesia solicitam ajuda e intervenção social, devido a uma série de factores como a falta de saúde, a falta de apoio social, o isolamento, a solidão e o medo/ insegurança de permanecer na sua habitação.

## *CAPÍTULO 6*



### *Análise e Interpretação dos Resultados*

## **6.1- Análise e interpretação dos resultados**

Depois de definidas as opções metodológicas e os instrumentos de recolha de informação, procedemos à interpretação e análise do conteúdo das entrevistas realizadas, para posteriormente realizarmos uma reflexão crítica em função dos resultados obtidos. Neste capítulo, procuramos descrever em profundidade o significado que os idosos residentes algumas das aldeias mais isoladas da freguesia de Alvares (Roda Fundeira, Amiosinho e Casal Novo) atribuem às suas experiências vividas, sentimentos, motivações, atitudes e emoções. Através desta técnica, podemos analisar os conteúdos dos discursos proferidos, os significados que determinados temas têm para os entrevistados, desvendar o que está detrás de cada conteúdo manifesto, comportamentos, valores, atitudes e representações sociais, ou seja “*entrar no contexto do texto familiarizando-se com a experiência relatada (...) de forma a descobrir nele o sentido global*” (Dubouloz, 2000: 316).

As informações recolhidas nas entrevistas foram estruturadas e organizadas em categorias e subcategorias, com o propósito de analisar e interpretar o conteúdo dos discursos. No entanto, a riqueza e a complexidade das informações recolhidas através das entrevistas tornaram de certa forma difícil a sua reorganização em categorias de análise, correndo-se o risco de empobrecer o conteúdo das comunicações, redutíveis a um conjunto de temas e assuntos a serem analisados.

Na análise das entrevistas, procedemos à selecção de excertos dos discursos para o corpo de trabalho, tentando respeitar, tanto quanto possível, o sentido das narrativas integrais, as expressões e a linguagem utilizada pelos idosos, como forma de obter uma análise mais rigorosa da população em causa e do contexto cultural e social em que decorreu a investigação. De acordo com a perspectiva de Bogdan e Biklen (1994: 252), “*um bom trabalho qualitativo é documentado com boas descrições provenientes dos dados para ilustrar e substanciar as asserções feitas.*”

Em seguida, procederemos à análise das entrevistas, não negligenciando a importância da subjectividade e dos significados que os idosos atribuem às suas experiências quotidianas, isto é, a sua história de vida.



## 6.2- Caracterização sócio-demográfica dos idosos entrevistados

No quadro abaixo indicado apresentamos de uma forma muito suscita a caracterização dos idosos entrevistados, segundo a variável idade, estado civil, escolaridade, profissão e rendimentos provenientes das pensões auferidas. As entrevistas foram realizadas a 10 idosos, mais concretamente a 6 mulheres e a quatro homens.

**Quadro 10 - Caracterização dos idosos entrevistados**

<b>Idade</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
<b>75-79</b>	2	2
<b>80-84</b>	1	
<b>85-89</b>		4
<b>90-94</b>	1	
<b>Estado Civil</b>		
<b>Solteiro</b>		1
<b>Divorciada</b>	1	
<b>Viúvo</b>	3	5
<b>Escolaridade</b>		
<b>Sem Escolaridade</b>	2	3
<b>1.ª Classe</b>		
<b>2.ª Classe</b>	1	
<b>3.ª Classe</b>		3
<b>4.ª Classe</b>	1	
<b>Profissão</b>		
<b>Trabalhador no campo</b>	2	4
<b>Escriturário</b>	1	
<b>Empregada Doméstica</b>		2
<b>Resineiro</b>	1	
<b>Rendimentos</b>		
<b>200-250</b>	3	4
<b>250-300</b>		1
<b>Mais de 300</b>	1	1

Como inicialmente definimos enquanto critério de inclusão, as entrevistas foram realizadas a idosos com **idade** igual ou superior a 75 anos, nomeadamente 3 idosos com idade compreendidas entre os 75 e os 79 anos; 3 idosos entre os 80 e os 84 anos; 3 idosos na faixa etária dos 85 e 89 anos e um idoso entre os 90 e os 94 anos. Relativamente ao estado civil, 8 dos entrevistados são viúvos, 1 divorciado e 1 solteiro.

No que se concerne à **escolarização**, podemos verificar que os idosos possuem baixas ou nenhuma habilitações literárias, manifestando tristeza por não terem tido oportunidade de estudar. As baixas qualificações estão relacionadas com o contexto sócio-cultural em que foram educados e com as dificuldades económicas das famílias naquela época, onde a instrução era considerada supérflua, sendo atribuída especial importância ao trabalho e à necessidade de ajudar a família.

*“Andei até ao segundo ano. Tenho muita pena de não ter continuado.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Nunca andei na escola. Naquele tempo não era obrigatório e tinha que trabalhar. Tenho uma tristeza tão grande de não saber ler e escrever, tenho uma tristeza tão grande. Se tivesse estudado tinha sido tudo diferente.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“Andei na escola até à terceira classe, foi pouco tempo, mas os meus pais eram pobres e não me puderam ter lá mais tempo. Trabalhei no campo toda a vida.”*

(Entrevista 3, mulher, 88 anos)

*“Não cheguei a andar na escola. Tive que ir trabalhar muito nova e não tive oportunidade de estudar. O meu pai dizia que por ser menina não precisava de ir”.*

(Entrevista 8, mulher, 86 anos)

A determinação e a vontade de aprender proporcionaram condições para que uma das entrevistadas se inscrevesse num curso alfabetização de adultos há mais de 30 anos, contudo, a discriminação e as atitudes machistas da época foram responsáveis pelo abandono, criando-se uma situação de descontentamento e de mágoa. No entanto, não podemos esquecer que a população idosa descende de uma época com determinados valores morais e culturais, onde as mulheres desempenhavam um papel votado à organização da casa, à educação dos filhos e cuidados dos familiares mais idosos.

*“Só cheguei a andar na escola em adulta, o meu marido deixou-me frequentar um curso que houve durante a noite, contudo, os amigos começaram a criticar e eu tive que sair, foi um desgosto que tive. Foi uma desilusão muito grande.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

Todos os idosos entrevistados provêm de famílias com poucos recursos económicos que, começaram a trabalhar quando eram ainda crianças, contribuindo para a sobrevivência económica do agregado familiar. Tradicionalmente, uma das funções inerentes às famílias era a organização em unidades de produção, onde cada um dos membros exercia uma função económica. Como salienta Leme e Silva (2000: 92) a família era imprescindível nas sociedades do passado porque cumpria “*importantes funções militares, políticas, económicas, educativas, de prestação de serviços e segurança e, por excelência, era a única unidade reprodutora da espécie com carácter estável e institucional*”.

Relativamente à **profissão**, os entrevistados apresentam profissões relacionadas com a estrutura económica da região, ligadas directa ou indirectamente ao sector primário, nomeadamente à agricultura e à produção florestal. Apenas um dos idosos trabalhou nos serviços administrativos de uma fábrica localizada na freguesia. De acordo com as profissões exercidas, os **rendimentos** dos idosos são muito escassos, reduzindo-se ao valor da pensão, sobrevivendo com grandes dificuldades em termos monetários. As pensões auferidas pelos idosos variam entre os 233,51€ e os 422,02 €.

As histórias de vida destes idosos caracterizam-se pela descrição de momentos difíceis de privação e sacrifício a vários níveis, reflectindo a intensidade da pobreza sentida nos meios rurais no passado. Alguns idosos, chegam mesmo, a comparar as dificuldades e as más condições de vida e de trabalho que enfrentaram com as facilidades da vida na sociedade actual.

*“Antigamente a vida era muito difícil, ainda se queixam agora. Toda a minha vida trabalhei no campo e na madeira. Agora a madeira é transportada a guincho, antigamente era tudo à mão (...) Demorávamos um dia a acartar um pinheiro do outro lado da serra para aqui. Era muito difícil.”*

(Entrevista 8, mulher, 86 anos)

*“Tive uma vida de sacrifício, eu não me quero lembrar da vida que tive. Levantava-me de madrugada para ir trabalhar, andava por esses pinhais a acartar resina, só chegava a casa à noite. (...) Foram tempos muito difíceis”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“Trabalhava em casa e na fazenda. Trabalhei nas fazendas que existem do outro lado da serra, trabalhávamos nos açudes, naqueles barrocos. Era muito difícil, nem dá para explicar. A vida era muito complicada na altura. Nem dá para explicar o que a gente passou, a vida era muito difícil.”*

(Entrevista 5, mulher, 75 anos)

### **6.3 -A emigração e o êxodo rural nas aldeias mais isoladas da Freguesia de Alvares**

Nas últimas décadas, a sociedade portuguesa sofreu um conjunto de transformações que contribuíram para modificar o país e as comunidades rurais. Na perspectiva de José Reis (2001) estas mudanças estão relacionadas essencialmente com quatro factores: a urbanização, um maior cosmopolitismo dos comportamentos, uma intensa relação com o mercado de trabalho e uma maior territorialização das práticas quotidianas. Devido ao crescimento das grandes cidades e das zonas suburbanas verificaram-se fortes surtos migratórios que conduziram ao despovoamento e abandono destes territórios. Actualmente, muitos destes espaços transportam indicadores de crise profunda e prolongada que se estende aos vários domínios da vida da comunidade, nomeadamente a nível económico, formas de organização social, modos de vida, redes de solidariedade, entre outros.

As economias deprimidas, os ciclos viciosos de desinvestimento, o abandono dos agentes económicos, conjugado com o duplo envelhecimento da população, altos níveis de interioridade e isolamento geográfico foram alguns dos factores que contribuíram para modificar a realidade económica e social da freguesia de Alvares. Desde muito cedo, as migrações surgiram como uma alternativa a uma vida de pobreza extrema onde as condições de vida e de trabalho eram extremamente difíceis. Face ao exposto, constatamos que nestas aldeias desertificadas e envelhecidas, os idosos enfrentam algumas vulnerabilidades e fragilidades, destacando-se essencialmente o isolamento geográfico e social, a solidão, a exclusão social e as condições de vida precárias.

*“Antigamente aqui havia muita gente. Depois começaram a ir embora. As condições de vida eram muito difíceis, não havia emprego, não havia estradas e as pessoas foram à procura de melhores condições. Havia muita gente nova, mas tudo acabou, mas não é só aqui, há lugares que ainda estão piores, algumas aldeias já não têm ninguém. Agora só somos 5 moradores na povoação.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“Nos últimos anos, a grande maioria da população foi-se embora porque as condições de vida eram muito difíceis, não havia emprego, não havia nada. Isso fez com que as pessoas fossem para Lisboa e para o estrangeiro. O maior problema é esse, a falta de emprego, foram à procura de melhores condições de vida, cada um se desenrasca como pode. Os anos 50-60 foram tempos muito difíceis que levaram a que as pessoas se fossem embora. O que se pode fazer?”*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

O intenso processo de migração registado ao longo do último século proporcionou um afastamento cultural e familiar, afectando os padrões do ciclo de vida familiar (Carter, McGoldrick, 1995), acabando por isolar cada vez mais os idosos nas suas próprias casas e nas aldeias serranas. Perante as transformações sócio-demográficas que afectam a estrutura e dinâmica familiar, nestes territórios, as famílias assumem cada vez mais um papel descontínuo no tempo e no espaço, uma vez que a sua presença/visitas se restringe a períodos de tempo predefinidos, como os fins-de-semana, épocas festivas, períodos férias, festa da aldeia, entre outras. Analisando de uma forma mais profunda alguns dos discursos averiguamos que os próprios idosos consideram que as aldeias estão condenadas à desertificação e ao desaparecimento num futuro próximo, sendo caracterizadas por uma idosa como “*uma terra sem futuro*”.

*“Durante o Verão está muita gente, porque as pessoas vem passar férias. De Inverno é pior, estas casas estão quase todas desabitadas e os poucos que cá vivem são idosos. Antigamente estas casas eram todas habitadas, vivia aqui muita gente, vinham pessoas de fora para trabalhar nas minas da Roda. Agora, não mora cá ninguém, foram todos para Lisboa e lá para fora. Os jovens são poucos. É uma terra sem futuro. Todo o interior está a ficar sem ninguém. É muito triste. Quando os idosos morrerem esta terra fica desabitada.”*

(Entrevista 5, mulher, 75 anos)

*“Há aqui várias casas mas estão desabitadas, a grande maioria foi para Lisboa à procura de melhor vida, só costumam vir no Verão e na altura das festas. Não se governam aqui, têm que se ir embora.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

*“Vivem aqui 5 casais efectivos. Antigamente era tudo diferente vivia aqui muita gente, trabalham no campo e na madeira, Depois tudo mudou, começaram a ir embora à procura de melhorar vida para eles e para os filhos. Foi o meu caso, vivi e trabalhei em Lisboa muitos anos, quase toda a minha vida. Recentemente voltei para a terra.”*

(Entrevista 7, homem, 91 anos)

### **6.3.1- Principais problemas e dificuldades sentidas pelos idosos**

Nos últimos anos, perante as transformações ocorridas na realidade sócio-demográfica da freguesia de Alvares, verifica-se que a população idosa não está apenas a aumentar, como ela própria a envelhecer, confrontando a sociedade com importantes repercussões a nível económico, social e familiar. Ao procedermos à análise das entrevistas verificamos que os idosos apresentam problemas complexos e multidimensionais, das quais destacamos os problemas de saúde, a precariedade económica, as más condições de habitação e salubridade, a fragilidade das redes sociais, sentimentos de solidão relacionados com isolamento e a dispersão geográfica das aldeias. Ao longo das entrevistas os relatos reflectem um sentimento profundo de desânimo e de angústia perante a incapacidade de prestar um apoio adequado aos vizinhos, principalmente quando se encontram numa situação de doença e incapacidade. Esta é, certamente, uma das principais inquietações e frustrações dos idosos que residem nestas aldeias, uma vez que se sentem incapazes de responder a este tipo de solicitações.

*“Eu nem sei o que sinto no dia-a-dia. Sinto tantas dificuldades que nem sei por onde começar. Hoje aqui é uma miséria, os vizinhos estão quase todos doentes. E nós por mais que queiramos ajudar, não podemos, também já não temos saúde. Não ter para quem falar é triste, mas já estou habituada. Ver esta situação e não poder ajudar é muito triste (...) Outro dos problemas que nos afecta é a falta de cuidados médicos. Se correr uma emergência temos que nos deslocar a Góis, são 30 Km e o caminho é horrível. Esta vida é uma tristeza.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

*“As dificuldades são tantas, que nem sei por onde começar. A falta de rendimentos, o pagamento da renda, da água, da luz e da medicação. No final do mês não tenho nada. Mas o pior de tudo ainda é a doença, tenho tantos problemas de saúde. Já não sou capaz de fazer muitas coisas, tenho muitas dificuldades, o que me entristece.”*

(Entrevista 10, mulher, 75 anos)

### **a) Problemas de saúde**

O envelhecimento é um processo complexo, dinâmico e irreversível, que resulta da acção do tempo sobre os indivíduos, caracterizando-se por modificações a nível biológico, psicológico e social, diferenciando de sujeito para sujeito devido a factores internos e externos, como os estilos de vida, os hábitos adquiridos, a raça, a profissão, o sexo, o contexto social e cultural, entre outros. Como refere Robert (1995: 17), “*o envelhecimento é caracterizado pela incapacidade progressiva do organismo para se adaptar às condições variáveis do seu ambiente*”. Apesar da evolução do envelhecimento ser variável de indivíduo para indivíduo, de um modo geral, ao longo da vida os tecidos perdem alguma flexibilidade e os órgãos e os sistemas reduzem a qualidade e a agilidade das suas funções. Assim sendo, deste processo decorrem várias alterações significativas no organismo, ao nível do aparelho respiratório, cardiovascular, músculo-esquelético, nervoso, urinário e endócrino.

Com o avançar da idade, os idosos são pela sua diminuição física e psíquica mais susceptíveis a situações de doenças, podendo vir a desenvolver pluripatologias e doenças crónicas que levam a uma maior probabilidade de virem a necessitar de cuidados permanentes. Embora saibamos que velhice não é, necessariamente, sinónimo de doença, as informações recolhidas nas entrevistas permite-nos constatar que os idosos apresentam vários problemas de saúde, impedindo-os de desenvolver um conjunto de actividades de vida diária, diminuindo a sua qualidade de vida e bem-estar físico, psíquico e social. Apenas um idoso, com 91 anos, refere que os problemas de saúde que apresenta estão relacionados com a idade muito avançada, sendo resultado de uma vida longa.

*“Não tenho muitos problemas de saúde, não ouço e não vejo muito bem. Mas isso é da idade. Não sou muito amigo de ir ao médico. Tenho algumas dores nas costas, mas fora isso não tenho nada.”*

(Entrevista 7, homem, 91 anos)

*“A maior dificuldade que tenho é o meu corpo, cheio de dores (...) Tenho que andar devagar (...) Sinto-me muito doente. O médico disse que eu tenho a coluna muito inutilizada, estou na última. Já ando mal há muito tempo, mas agora fiquei pior (...) Em Abril fui operado à próstata, agora uso saco. Tenho que aguentar, tenho que me fazer à vida. É uma tristeza. Aí Jesus.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Eu tenho só um pulmão, sofro muito, deito-me na cama, passado uma hora ou duas tenho que me levantar, tenho que apanhar ar (...) Se tivesse saúde, reagia melhor, falava melhor, era mais feliz. (...) Já uma vez me senti mal, andava a cortar a erva seca, fazia muito pó, aterrei, já não sabia onde estava, não conseguia respirar (...) Trabalhei muito no passado e agora estou a pagar o esforço que fiz, agora as dores já não me largam. Não estimava o corpo e agora estou como estou. Amanhã é outro dia.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“O meu problema é os ossos. O médico disse que tenho artroses, má circulação de sangue, varizes e, como se não bastasse caí há pouco tempo, parti a bacia e estou ainda a recuperar (...) O tempo é que vai dizer se irei recuperar totalmente, tenho que andar sempre com o andarilho, tenho muitas dificuldades a andar.”*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

*“As minhas dificuldades são não ter saúde, se eu tivesse saúde não tinha medo da vida, trabalhava, mas tenho realmente que me conformar, mas é muito difícil. É muito triste, mas não posso fazer nada.”*

(Entrevista 5, mulher, 75 anos)

A diminuição da autonomia física e o constante agravamento dos problemas de saúde são considerados importantes condicionalismos que afectam de forma permanente a vida quotidiana dos idosos, influenciando o nível de satisfação com a vida e o seu estado psicológico e social.

*“A principal dificuldade que tenho é a falta de saúde. Em Janeiro estive internada duas semanas, tenho uma deficiência cardíaca. Também tenho colesterol, reumático, dor ciática, artroses. Tenho que subir as escadas com as mãos e com os pés. (...) Eu já mal posso descer as escadas para ir tratar dos meus animais.”*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)



## **b) Problemas económicos**

O baixo rendimento económico proveniente das pensões é outro dos problemas apresentados pelos idosos. Apesar do aumento que se tem verificado para elevar o valor das pensões mínimas, os indicadores de pobreza continuam a demonstrar que é precisamente no grupo dos idosos que se verificam as situações de maior severidade de pobreza e em que os níveis de privação decorrentes da escassez de recursos monetários são mais elevados. Alguns estudos realizados referem que os idosos são um grupo extremamente vulnerável à pobreza e exclusão social, sendo considerados como os “*mais pobres da população pobre*” (INE, 1999: 55).

Podemos definir pobreza como uma situação de privação ou escassez de recursos necessários à satisfação de uma ou mais necessidades básicas como a alimentação, o vestuário, a habitação, a saúde, o apoio social, direitos sociais, entre outras. Os factores de risco de pobreza são bastante diversificados envolvendo uma variedade de situações que podem ir desde os baixos resultados económicos, baixos níveis de escolaridade, desemprego, precariedade no emprego, instabilidade familiar, habitações precárias, cuidados prestados a pessoas em situação de dependência, isolamento social e trajectórias de pobreza (Hespanha *et al*, 2000). A maior ou menor vulnerabilidade a situações de pobreza decorre de certas condições, como o contexto sócio-económico, os modos de vida, as redes de solidariedade primárias existentes, entre outros.

Muitos dos idosos em função dos percursos de vida e das condições económicas deficitárias enfrentam profundas dificuldades, sendo obrigados a fazerem grandes sacrifícios na gestão dos recursos disponíveis, gastando uma parte considerável do seu rendimento em produtos de primeira necessidade. Apesar destas dificuldades, os idosos, nestas aldeias não estão tão vulneráveis a situações de pobreza extrema, porque continuam a cultivar o seu quintal e a tratar dos animais, sendo uma importante fonte de subsistência e rendimento.

Ao longo das entrevistas os idosos revelam ter tido uma vida difícil, relatando grandes dificuldades e situações de privação que conseguiram ultrapassar com muito trabalho e sofrimento.

*“Aqui vou ao quintal. Apanho umas folhas de couve, vou buscar umas batatitas e com um bocadinho de massa faço uma sopa. Em Lisboa temos que comprar tudo.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Tenho tantas dificuldades que nem sei explicar. Tenho meses que gasto toda a minha pensão, é o dinheiro para a renda da casa, para o telefone, luz, medicamentos. Fico sem nada. Os meus filhos, volta e meia, trazem-me comer. Não querem que me falte nada.”*

(Entrevista 9, mulher, 75 anos)

*“Eu recebo 291 €. Tenho que pagar o gás, a água, a luz e os medicamentos. Eu sei que não posso gastar mais do que um determinado valor, tenho que me orientar. No quintal planto umas batatitas, umas couvitas, ainda que com sacrifício, arranjo para comer.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

O aumento da esperança média de vida proporcionou o surgimento de pessoas com idades cada vez mais avançadas, mas também mais dependentes da ajuda de terceiros para um conjunto de actividades de vida diária. Nunca como hoje se enfrentaram tantos desafios relacionados com o envelhecimento e com a necessidade de cuidar das pessoas idosas, debatendo-se as famílias com tantas exigências e incertezas face ao futuro. Factores como o envelhecimento das populações, o aumento do emprego feminino, a fragilidade das redes de solidariedade primária, as migrações e o êxodo rural contribuíram para aumentar as dificuldades das famílias em apoiar os seus elementos mais idosos, mas também para potenciar uma situação em que a responsabilidade dos cuidados incide em idosos com idades muito avançadas e a necessitarem de apoio aos mais variados níveis.

*“O meu rendimento é muito pouco, tenho uma reforma de 236,47€. Enquanto a minha mãe for viva, eu e os meus irmãos temos que pagar a mensalidade no lar em Góis, mais as fraldas, medicamentos e despesas com ambulância. O meu dinheiro é muito pouco, no fim do mês, depois de pagar água, luz e telefone fico sem nada, vejo-me à rasca, são muitas parcelas, qualquer dia tenho que comer pedras. (...) Nunca pensei chegar a esta idade com tantos problemas, tomara eu quem tomasse conta de mim (...) A minha mulher morreu há pouco tempo com a doença da moda e eu tratei dela até ao fim, era a minha companhia. É a vida, que se há-de fazer, têm que se ter calma.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

### **c) Problemas habitacionais**

Outro dos problemas referenciados por alguns idosos está relacionado com as precárias condições habitacionais, onde a ausência de conforto, falta de estruturas e barreiras arquitectónicas, criam condições para que as suas próprias casas funcionem como autênticos “labirintos”, contribuindo para diminuir a capacidade de mobilização dos idosos. O caso seguinte retrata uma situação em que uma pequena intervenção na habitação, como a instalação de água canalizada e a colocação de um esquentador, contribuiu para melhorar significativamente a qualidade de vida do idoso, manifestando um enorme sentimento de satisfação e alegria por esta mudança.

*“Há uns dias trouxe cá um pedreiro que me arranjou o esquentador e me colocou água em casa. Agora tenho água na casa de banho, na cozinha e no terraço. Paguei 1.500 €, mas estou satisfeito. Ligo o esquentador, tomo um banho com água quente. É uma maravilha.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Já não consigo descer as escadas para ir regar as minhas flores. Tenho que ir agarrada às paredes, porque tenho medo de cair. Não sei o que vai ser de mim.”*

(Entrevista 8, mulher, 86 anos)

*“A minha casa é muito modesta como pode ver, pode não acreditar mas só há pouco tempo é que tenho luz em casa, tive ajudas da Câmara Municipal.”*

(Entrevista 6, mulher, 75 anos)

### **d) Solidão**

O progressivo envelhecimento da população acompanhado pela degradação das condições de vida deste grupo na sociedade actual proporciona condições para que a solidão seja um sentimento frequente na população idosa. Na perspectiva de Berger (1995: 387) a solidão é uma “*experiência excessivamente penosa que se liga a uma necessidade de intimidade não satisfeita, consecutiva a relações sociais sentidas como insuficientes e não satisfatórias*”. A solidão reflecte um sentimento íntimo de vazio, resultante do défice de relações interpessoais e afectivas significativas para os indivíduos que pode suscitar situações de desânimo, ansiedade, inquietação, mal-estar e sofrimento profundo. Numa sociedade que valoriza tudo o que é

material e tende a negligenciar os sentimentos e a afectividade, a solidão surge como um dos principais problemas da nossa época que afecta, de um modo geral, a população e os idosos em particular.

Embora a solidão (sentir-se só) e o isolamento (estar só) não sejam sinónimo, um pode influenciar o outro. O isolamento a que muitos idosos estão sujeitos nestas povoações e o facto de não encararem o envelhecimento como uma etapa de vida positiva, proporciona situações de depressão, solidão, tristeza e mal-estar. Como refere Paúl (1997: 84), os “*idosos têm uma maior vulnerabilidade para experimentarem a solidão*”, porque vivenciaram várias experiências significativas, por vezes, difíceis de ultrapassar, como as perdas de familiares, vizinhos que diminuem a sua auto-estima e capacidade de enfrentar os problemas.

Ao envelhecer, o idoso perde algumas das suas capacidades físicas e psíquicas, mas continua a ter a necessidade de comunicar, de desenvolver actividades inter-pessoais, de expressar sentimentos, emoções, pensamentos e ideias, necessita de se sentir amado e respeitado. Através das narrativas analisadas, muitos dos idosos entrevistados sentem uma enorme mágoa e incompreensão, vivendo sentimentos de angústia e de solidão, encontrando-se completamente abandonados e desprovidos de qualquer tipo de apoio que nesta fase de vida é fundamental. Neste sentido, a solidão é vivenciada pelos idosos como um sentimento negativo, resultante da ausência de redes sociais coesas e fortes, que permitam aos indivíduos viver a vida com outra perspectiva. Há um sentimento de desânimo completo não só pela sua própria vida, mas também pela aldeia, votada à desertificação, sem que se vislumbre um único sinal de mudança face ao futuro.

*“Sinto-me com pouca alegria. Sinto que não tenho ninguém para quem falar. É como um cão vadio. Que anda por aí de um lado para o outro. É a maior tristeza da minha vida, não tenho ninguém. (...) Tenho dias que não falo com ninguém, sento-me lá fora e não passa uma única pessoa. É uma vida cruel, muito cruel.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Sinto-me tão sozinha, passo os dias a chorar, não tenho apoio de ninguém. Estou aqui sozinha dentro de quatro paredes. Antes de chegar, fartei-me de chorar, porque não tenho quem se preocupe comigo, que me diga já comeste, já bebeste, já tomaste os medicamentos. Aqui perto só vive a minha cunhada. Passam-se dias que se não for ao padeiro não vejo ninguém.”*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)

Devido ao isolamento e à dispersão geográfica das aldeias, a maioria das pessoas entrevistadas exprimem sentimentos de solidão e depressão, influenciando negativamente a sua condição psico-social e o seu bem-estar. Alguns idosos referem que passam dias após dias sem verem ninguém, sem terem com quem falar e desabafar os problemas e os sentimentos vivenciados, vivendo num estado de solidão profunda.

*“Sinto-me sozinha, mas já estou habituada. É certo que custa muito, mas o que se há-de fazer, o meu marido morreu há 26 anos. Há dias que acabo por não ver ninguém. Agora de Inverno é uma tristeza, não está quase ninguém na aldeia. A minha companhia acaba por ser o meu gatinho e a televisão, distraio-me e o tempo até passa mais depressa.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

*“Mas o pior de tudo é sentir-me sozinha, tão sozinha, não ter para quem dizer nada. Passam-se dias que não vejo ninguém, só a minha cunhada.”*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)

*“Eu não me quero ver na solidão, para chorar e estar sozinha já me basta à noite, começo a pensar na vida, nos problemas dos meus filhos e farto-me de chorar. A solidão mata uma pessoa. Eu acho que ninguém se habitua à solidão, ao isolamento, à falta de companhia, o não ter para quem falar, para quem desabafar, o não ter quem se preocupe connosco. Para não pensar nos problemas, costumo ir dar uma volta pela povoação, há vezes que não vejo ninguém, mas não importa, olho para um lado, olho para o outro, olho para a ribeira e até fico melhor, sinto-me mais leve. Se eu me visse sempre em casa trancada, acho que já tinha acabado com a minha vida.”*

(Entrevista 9, mulher, 75 anos)

O caso seguinte retrata a adaptação a um estilo de vida, marcado pela solidão e isolamento, após a morte da esposa. Considerando que, num primeiro momento, foi um processo extremamente complexo e difícil de ultrapassar, com o passar dos anos foi-se habituando a este modo de vida, referindo o desejo de continuar a viver na sua casa e na sua terra por muitos mais anos, até que a saúde lhe permita.

*“Não me sinto sozinho, nem tenho medo. De dia costumo ir dar um passeio pela aldeia, à noite é que custa um pouco mais. De Inverno acendo o lume e assim passo a noite, à lareira e a ver televisão. Entretenho-me sozinho. Quando a minha mulher morreu custou-me muito, mas depois habituamo-nos (...) Gosto muito da minha casa e da minha terra, ando à vontade, sem ter que dar explicações a ninguém. (...) A televisão é a minha companhia, não tenho mais nada, entretenho-me a olhar para ela. É verdade a televisão é uma companhia. Está sempre ligada”.*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

Durante a velhice, as perdas são múltiplas, diminuem as forças e a capacidade de produção, as redes de solidariedade reduzem de tamanho, podem ocorrer mudanças relacionadas com o ambiente social do idoso, eventualmente poderão surgir problemas financeiros, condições habitacionais desadequadas às suas dificuldades e necessidades, entre outras. Nesta fase de vida, a incapacidade de enfrentar situações como a morte e a doença são particularmente difíceis de suportar, constituindo um dos maiores traumas com que os idosos se debatem, podendo conduzir a reacções depressivas e de angústia difíceis de ultrapassar, que levam as pessoas a questionar sobre a sua própria existência.

Em muitos casos, a morte do cônjuge é lembrada ao longo da entrevista, o que comprova o intenso sentimento de perda ao nível dos laços emocionais, desaparecendo a principal companhia nas actividades quotidianas. Numa das entrevistas, para além da morte do cônjuge é realçada a morte dos três filhos, cuja história de vida e de adaptação face a esta situação foi muito complicada e difícil gerir.

*“Desde que a minha esposa morreu há mais de 20 anos, não tenho apoio de ninguém, tenho que me desenrascar. Quando a minha mulher era viva, tudo era diferente. Morreu a mulher tudo mudou. Sinto-me tão sozinho.”*

(Entrevista1, homem, 80 anos)

*“Tratei da minha mulher dois anos. Ainda não queria que ela fosse embora. Tratei dela enquanto pude, gostava muito dela e ela fazia-me muita companhia. Sinto-me tão sozinho, sem ninguém. Ando a passar um bocado muito cruel.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“A minha vida dava um romance, um livro. Foram muitas tragédias seguidas, tive três filhos e agora não tenho nenhum. O meu filho morreu há 17 anos, com problemas cardíacos, fiquei destroçada. A minha filha morreu há 2 anos na noite de Natal, fiquei tão desorientada que pensei que as memórias não voltavam. Tive uma outra filha, mas morreu devido a complicações no parto. (...) Não sei que mal fiz a nosso senhor para ter uma sorte destas. Tive três filhos e agora não tenho nenhum Nenhuma mãe devia passar por isso. Já morreram todos os meus familiares, só tenho os meus netos. Mas a vida é assim, temos que aceitar, não há nada a fazer (...) O que me vale são os meus netos, os meus netos tratam-me bem e dão-me muito apoio. Mas os meus filhinhos são uma tristeza. Com a morte deles morri também um pouco.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

### **6.3.2-Como passa o dia na aldeia**

Alguns estudos realizados demonstram que os idosos residentes em comunidades rurais apresentam um estilo de vida mais activo e saudável que os idosos que residem nas grandes cidades (Paúl, Fonseca, Martin, Amado, 2005). Apesar das dificuldades e dos problemas de saúde, podemos concluir através da análise das entrevistas, que os idosos continuam activos e dinâmicos após o período de reforma, não ocorrendo uma ruptura drástica com os modos de vida anteriormente adquiridos e, como tal, não implicando uma desestruturação psicológica, social e de saúde. Os relatos reflectem a importância que estas actividades têm para os idosos, sendo consideradas como uma forma agradável de passar o tempo, mas também de terem um objectivo que lhes dê significado à vida, como refere o idoso da entrevista número 2, se lhe tirarem os animais, tiram-lhe tudo, restando-lhe esperar pela morte.

Nas comunidades rurais, a pequena agricultura desempenha um importante papel na vida destas populações possibilitando, por um lado, que os idosos se mantenham activos por muito mais tempo e, por outro, contribuindo para aumentar os rendimentos, compensando a escassez de recursos financeiros. Mediante a análise de alguns dos discursos verificamos que através das redes de solidariedade (famílias e vizinhos) circulam um conjunto de géneros alimentares provenientes da agricultura de subsistência, permitindo não só reforçar as relações sociais entre os indivíduos, mas também equilibrar os orçamentos familiares.

*“Durante o dia costumo ir tratar da minha horta, planto uma seladita, umas batatitas, trato dos animais. Já não posso apanhar azeitona, podar videiras, vou fazendo o que posso. No final do dia costumo sentar-se naquele banco, pode não acreditar, mas há dias que não passa uma única pessoa ou carro.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Levanto-me, faço a dejuá, depois vou dar uma volta pela povoação. Por volta das 13 horas faço o almoço. À tarde vou abrir as cabras não é que dêem lucro, antes pelo contrário, mas é um distraio. O meu filho queria que eu as vendesse, diz que já não tenho idade nem saúde para tomar conta delas. Mas eu disse-lhe tiram-me as cabras tiram-me a vida, tiram-me tudo. (...) Quando está bom tempo, venho com elas pastar neste bocado de terra, costumo dar uma volta até à ribeira, sento-me, apanho ar puro, converso com os vizinhos. Quando está mau tempo ficam no curral, deito-lhes ervas e lá ficam. É um entretenimento. Assim, passo os meus dias.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“Costumo ir dar uma volta pela aldeia, paro no largo à conversa com os amigos, vendemos ali um bocado de jogo. (...) Sempre que posso vou fazer alguma coisa no meu quintal, mas pouco, já não tenho saúde para fazer grande coisa. Antigamente, entretinha-me a semear umas batatitas, uma couvita. Agora já não posso, mas corto umas ervitas e faço algumas coisas, não gosto de estar parado. É assim a vida, enquanto Deus nosso senhor nos deixar.”*

(Entrevista 3, mulher, 81 anos)

*“O meu dia é passado mais ou menos da seguinte forma entretenho-me a ler um livro, a rezar, a limpar isto ou aquilo, a cuidar dos meus animais, Ainda tenho uma capoeira com galinhas, mas já não semeio nada porque já não consigo”.*

(Entrevista, mulher, 88 anos)

Em suma, o processo de envelhecimento e a capacidade de adaptação depende em grande parte de os idosos se manterem activos, definirem objectivos e continuarem a trabalhar ao longo da vida. O princípio subjacente à filosofia de envelhecimento activo implica que os idosos optimizem oportunidades de bem-estar físico, psíquico e social, melhorando a sua qualidade de vida e bem-estar. Em termos práticos, envelhecer saudável significa adoptar estilos de vida activos, que



permitam promover a saúde, a autonomia e a independência pessoal por períodos mais longos. Neste estudo ficou patente a importância que o trabalho assume para os idosos nesta comunidade, contrariando a imagem de dependência e a incapacidade vulgarmente atribuída.

A própria sociedade, muitas vezes, coloca o idoso numa situação típica de marginalização social, na medida em que cria estereótipos que limitam as suas capacidades e influenciam a auto-imagem que fazem de si próprios, como indivíduos improdutivos, doentes que não servem para mais nada. Na sociedade actual, ser velho, significa estar excluídos dos vários lugares sociais, nomeadamente do sistema produtivo, contribuindo para a diminuição da sua participação social e inserção na sociedade. Na perspectiva de Veras (2003: 13) “*a grande maioria dos idosos é, na verdade, absolutamente capaz de decidir sobre seus interesses e organizar-se sem nenhuma necessidade ajuda, de quem quer que seja*”, mantendo autodeterminação e prescindindo de qualquer tipo de apoio para viver o dia-a-dia, muito embora possam sofrer de alguns problemas de saúde.

*“O que fazia antigamente é o que faço hoje. Trabalhar na terra. Tenho muito que fazer, não paro um minuto, tenho um canteiro para zelar, onde tenho um bocadito de feijão, batatas, couves e nabos. Para além da horta, tenho que tratar dos meus animais, tenho um cão, 2 gatos, 3 frangas, 2 galinhas e três cabras (...) No final de almoço costumo ir ao café, mas venho logo embora, não tenho paciência para estar ali sentada na conversa a tarde toda. (...) Actualmente, ainda faço um pouco de tudo. Ainda vou buscar o mato. Assim passo o meu dia (...) Quando as minhas netas vêm dou-lhes um bocadinho de tudo o que semeio. Também dou aos vizinhos por aí.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

*“O meu dia é passado por aqui, a tratar dos animais e da terra. (...) Agora já não tenho muitos animais, só tenho 5 galinhas, um galo e umas franguitas (...) Sinto-me feliz por estar aqui, posso fazer o que quero e bem me apetecer, não tenho que dar satisfações a ninguém. Semeio muita coisa, mas dou aos meus vizinhos. Alguns dos vizinhos estão em Lisboa, mas quando vêm dou-lhes. É uma forma de passar o tempo. Pode não acreditar, mas ando melhor a cavar a terra do que estar aqui sentado. Enquanto estou na terra entretenho-me, distraio-me e o tempo passa mais rápido.”*

(Entrevista 7, homem, 91 anos)

Outra das situações referenciadas nalgumas das entrevistas está relacionada com as dificuldades de passar o Inverno nas aldeias, devido ao frio e às más condições de habitabilidade, mas também devido ao sentimento de solidão e isolamento vivenciado, onde os aldeões esperam pelo período de férias para que os emigrantes regressem, embora por períodos de tempo reduzidos.

*“De manhã levanto-me, tomo o pequeno-almoço, depois faço a almoço, limpo a casa, lavo a roupa. Se estiver bom tempo, durante a parte da tarde costumo ir dar uma volta pela aldeia e quando posso gosto de ir visitar os idosos ao lar. No Inverno, custa muito a passar o tempo, por causa do frio. No Inverno mal se vê uma alma em toda a aldeia, está frio e as pessoas ficam em casa e não saem. É muito triste passar o Inverno. Aqui é muito frio (...) Assim passo o meu dia.”*

(Entrevista 10, mulher, 79 anos)

#### **6.4- A sociedade providência: apoios e recursos**

Perante as mudanças societais ocorridas nos últimos anos, as reflexões em torno de conceitos como a sociedade providência, as solidariedades primárias e as redes sociais começam a assumir especial destaque nos debates ideológicos e políticos que obrigam a repensar o seu papel na sociedade actual. A sociedade providência pode definir-se como o conjunto das relações sociais primárias, baseadas numa relação de partilha e de ajuda mútua, assente na tripla obrigação de “dar”, “receber” e “retribuir” bens materiais e simbólicos. Na perspectiva de Caillé (*citado in* Martins, 2004: 46) “*é importante reconhecer que as redes, tradicionais ou modernas, são alianças generalizadas criadas na aposta na dádiva e na confiança*”, podendo ser consideradas como estruturantes das relações de sociabilidade primária.

Tradicionalmente, a acção da sociedade providência tem sido relacionada com práticas e representações ligadas aos modos de vida rural, assente no desenvolvimento de actividades de carácter tradicional, sendo considerada como um vestígio pré-moderno nas sociedades contemporâneas (Hespanha, Portugal, 2002). Hoje e cada vez mais, as alterações que têm vindo a ocorrer nas sociedades desenvolvidas limitam a capacidade de intervenção da sociedade providência no apoio aos seus elementos, verificando-se uma redução significativa da capacidade de organização no interior da rede para encontrar respostas eficazes. Para se compreender a vitalidade da sociedade providência não se pode ter unicamente em

consideração as características das famílias, vizinhos e amigos, é também necessário analisar as condicionantes estruturais que enquadram a sua acção, nomeadamente o contexto social, as actividades económicas, as estruturas das famílias, as condições de vida das populações, entre outras.

Enquanto a solidariedade proveniente do Estado tem subjacentes princípios como a cidadania, a igualdade e a universalidade no acesso a determinados bens e serviços, a sociedade providência apresenta um conjunto de constrangimentos na sua actuação que estão relacionados com atitudes paternalistas e selectivas, ausente de direitos e de universalidade, uma vez que se organizam em torno de relações subjectivas entre os indivíduos. Segundo a descrição das práticas de entreajuda desta população, torna-se evidente a enorme fragilidade das redes familiares devido às dificuldades de organização das famílias no apoio directo e presencial aos idosos, mas também pela debilidade do apoio prestado pelas redes de vizinhança, maioritariamente constituídas por idosos com idades avançadas e com problemas de saúde.

Através desta investigação, procuramos reflectir sobre a intervenção da sociedade providência no apoio às principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos residentes nestas três aldeias, marcadas pelo isolamento geográfico e desertificação contínua. Pretendemos, também, analisar as implicações que as migrações tiveram no papel que a sociedade providência assume neste contexto, principais limites e potencialidades de actuação das redes familiares e de vizinhança.

#### **a) Intervenção das famílias**

A industrialização e a urbanização, bem como os fenómenos de emigração, proporcionaram modificações profundas na economia, na sociedade e conseqüentemente nos padrões de vida familiar, afastando e separando geograficamente os vários elementos da família, fragilizando as relações sociais entre os indivíduos. Associado a estes factores, é importante salientar que o aumento da escolaridade das mulheres, a sua crescente inserção no mercado de trabalho e, conseqüentemente, a valorização do seu estatuto social, fez com que a responsabilidade que incumbia tradicionalmente à família de assegurar o cuidado e a protecção das pessoas idosas se tenha vindo progressivamente a perder, sendo transferida para os serviços públicos e privados especializados. Perante este cenário, é todavia necessário equacionar os condicionalismos que envolvem as famílias nas sociedades actuais para compreendermos o seu papel no apoio aos vários elementos, nomeadamente aos idosos. Actualmente, as famílias

apresentam uma configuração tipo nuclear, voltada para a realização pessoal e profissional dos seus membros. No entanto, apesar das alterações sociais, económicas e demográficas, as famílias continuam a desempenhar um papel privilegiado nas relações estruturais dos indivíduos, apresentando-se como um espaço de pertença, socialização, bem-estar físico e psíquico, fonte de apoio social, emocional e material.

Na opinião de Renoir (*citado in* Fernandes, 1997), na sociedade contemporânea assiste-se a um processo de desfamíliação das relações familiares, que consiste no desmoronamento das bases sociais em que assenta a família tradicional e que resulta na ruptura das solidariedades familiares. Devido à enorme distância geográfica, neste contexto social, a intensidade das relações entre os elementos da família são cada vez menos frequentes e intensas, ocorrendo uma desagregação dos laços afectivos, assim como uma ruptura ao nível da integração familiar e social dos idosos. Uma das principais conclusões retiradas deste estudo está relacionada com o facto do apoio prestado ao idoso pela família ser, essencialmente, um apoio não presencial e esporádico, reduzindo-se a pequenas ajudas e intervenções na vida quotidiana. Os discursos proferidos pelos idosos reflectem um estado completo de desânimo, solidão, tristeza e sentimento de abandono devido aos baixos níveis de contactos com os familiares mais próximos, aguardando com ansiedade o seu regresso.

*“Não tenho ninguém, só a minha filhinha, mas ela está em Lisboa. É uma tristeza que eu tenho. A minha filha vem cá algumas vezes, mais ou menos de meio em meio ano. Esteve cá agora, alguns dias de férias, mas já se vai embora. Ela preocupa-se comigo, dia sim, dia não, telefona-me, mas está muito longe.”*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“O meu filho vive em França, vem cerca de 2 a 3 vezes por ano. Esteve cá há cerca de 3 semanas e vai voltar no Natal. Ele quer que eu vá viver com ele, mas não quero sair daqui, da minha casa e da minha terra (...) Apesar de estarem longe tenho um cunhado e um irmão que me prestam muito apoio, vem de 15 em 15 dias. Quando não podem vir, pedem aos filhos para me virem buscar, janto com eles e só venho no outro dia. Não se esquecem de mim, quando não vêm telefonam, também anima muito, acaba por ser uma felicidade para mim. É a vida. É a vida, temos que ter calma.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

*“Quando caí e parti a bacia, os meus filhos, todos os dias me foram ver, ora uns, ora outros. Se tiver algum problema vêm logo buscar-me. Eles telefonam-me quase todos os dias, se acontecer alguma coisa estou em contacto com a minha filhinha. Assim que eu ligo para lá a pedir alguma coisa, a minha filhinha vem logo ver-me. Os outros filhos estão um pouco mais longe”.*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

*“Tenho dois filhos, um vive em Lisboa e outro em Espanha. Eles costumam vir muitas vezes, o que vive em Lisboa vem cá todos os meses e o que vive em Espanha vem mais ou menos de 3 em 3 meses. Todos os dias me telefonam, todos os dias. Como trabalham só podem vir durante os fins-de-semana. (...) Sinto-me sem apoio todos os dias. Os meus filhos fazem o que podem, mas não podem fazer mais. Mas a distância é que é o pior (...) Vem um ou dois dias e vão-se logo embora. Eles têm a vida deles e o trabalho deles (...) Tenho sempre o telefone ao pé de mim, caso eles me telefonem”*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)

Ainda com base nas entrevistas realizadas, podemos verificar, que os idosos estão conscientes dos constrangimentos que impedem as famílias de prestar um apoio contínuo, tentando desculparizá-los, justificando que não é por falta de vontade ou de afecto, mas pela existência de factores externos à própria família, como a enorme distância geográfica e a actividade profissional. Neste contexto social, os contactos são pouco frequentes e de curta duração, reduzindo-se a telefonemas, visitas de fim-de-semana e períodos de férias. Uma leitura muito interessante a extrair da análise de algumas entrevistas está relacionada com a importância que o telefone tem para os idosos, uma vez que este meio de comunicação permite estar em contacto com os elementos da família diariamente, sendo uma forma de se sentirem apoiados e motivados.

*“O que me vale são os meus netos. Apesar de estarem em Lisboa, os meus netos vêm cá muitas vezes, tratam-me bem e dão-me muito apoio. Vieram cá no mês passado e em princípio vêm amanhã, que irá ser a festa da terra. (...) Os meus netos queriam que eu fosse para Lisboa, mas eu disse-lhes que preferia ir para o lar, não gosto de Lisboa e nunca gostei. Eles também não têm vida para eu lá ficar. Têm o trabalho. Para ficar sozinha em casa fico aqui.”*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

Para concluir, neste contexto sócio-geográfico, as relações familiares estão em ruptura e em constante fragilidade, assumindo um papel pouco activo e dinâmico na vida quotidiana dos idosos, não só face à prestação de cuidados instrumentais/materiais, mas também a nível emocional e afectivo. Embora alguns estudos realizados defendam que a família continua a desempenhar um papel importante no apoio aos idosos, verificamos pelos testemunhos recolhidos que neste território esta realidade não se verifica, sendo um apoio pouco diversificado e muito pontual, existindo algumas situações em que esse apoio é substituído pelas redes de vizinhança. De facto, Vasconcelos (2002) considera que as redes de apoio familiar não proporcionam apoios tão abundantes como por vezes se supõe, levando-o a concluir que o apoio é mais ocasional que sistemático, existindo mesmo um número relevante de famílias que se encontram excluídas desse mesmo apoio.

*“Tenho 8 filhos, alguns vivem perto, mas digo-lhe, quanto mais perto mais longe estão. Eles não vêm cá muitas vezes, não têm vida para isso, têm os problemas deles e a vida deles. Contudo, costumam telefonar muitas vezes.”*

(Entrevista 9, mulher, 75 anos)

*“As pessoas com quem mais me relaciono são com a minha irmã e com os meus vizinhos do lado, não tenho mais ninguém. Eles dão-me muito apoio, costumo ir para casa deles, damos um pequeno passeio pela aldeia, até esqueço os problemas e não me sinto tão triste.”*

(Entrevista 10, mulher, 79 anos)

## **b) Intervenção de vizinhos e amigos**

Procuramos, através da análise dos discursos proferidos, compreender como os idosos percebem os mecanismos de solidariedade baseados nas relações de vizinhança existentes na comunidade. Neste contexto rural, onde as redes familiares estão, de certa forma, desenraizadas e ausentes, a intervenção das redes de comunidade, constituídas por vizinhos e amigos, assume particular importância, sendo uma fonte inesgotável de apoio directo e presencial. As relações de vizinhança exercem uma função protectora ao nível da estabilidade emocional e no bem-estar físico e psíquico dos indivíduos, particularmente em determinados momentos de vida marcados por acontecimentos dolorosos. Na perspectiva de Paúl (1997: 108) *“os vizinhos fornecem importantes tipos de apoio e assistência que contribuem para o bem-estar e independência dos idosos”*, proporcionando um apoio mais instrumental e na base da

proximidade geográfica, respondendo de uma forma mais eficaz em situações de crise e de emergência. Nestas comunidades, as relações de vizinhança confundem-se com as de amizade, porque os vizinhos são considerados amigos.

*“Quando caí no meu quintal e parti a bacia, comecei a gritar para que me acudissem. Já era de noite, a minha sorte foi os vizinhos terem ouvido e chamaram a ambulância. Se não ficava ali deitado toda a noite, morria de frio, sem que ninguém me pudesse ajudar. A minha casa fica afastada das demais. Tive muita sorte em os vizinhos terem ouvido (...) Em caso de emergência a primeira coisa que faço é telefonar aos bombeiros ou ao táxi. Não tenho outra solução.”*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

*“Os vizinhos sempre que podem dão-me muito apoio, são poucos mas dão-me muito apoio. Se não fossem eles, não tinha ninguém. No Inverno vêm ter comigo e dizem-me para ir passar o serão em casa deles, acendem a estufa e passamos lá um tempo bem passado (...) Ao pé dos vizinhos até pareço que esqueço os problemas e a história da minha vida. (...) Os vizinhos são poucos, mas são muito amigos, porque me vêm como um pito sem galinha, quando há por exemplo um dia assinalado, convidam-me para almoçar em casa deles. Por vezes vou com muito custo, mas eles insistem e eu tenho que ir para não fazer desfeita.”*

(Entrevista 2, homem, 75 anos)

A nível da literatura existe, muitas vezes, a tendência para enaltecer as vantagens deste tipo de solidariedade, sem no entanto reflectir sobre as suas limitações e constrangimentos. O apoio das redes de vizinhança é condicionado por factores inerentes à própria organização da comunidade, dependendo a sua eficácia e âmbito de intervenção do tipo de necessidades e do estado de saúde dos idosos. A este propósito, as entrevistas demonstram que as redes de vizinhança têm um âmbito de acção muito limitado e incapaz de responder a todas as solicitações, não prestando um apoio contínuo e prolongado no tempo, devido a factores como a idade muito avançadas dos idosos residentes nestas aldeias. Se, por um lado, o apoio emocional e afectivo é valorizado ao longo das entrevistas, por outro lado, verifica-se uma maior dificuldade na prestação de cuidados instrumentais a longo prazo, nomeadamente quando estão relacionados com problemas de saúde. As narrativas revelam a complexidade das relações sociais estabelecidas entre os indivíduos e o capital social resultante desta interacção, que

podem ir desde visitas a doentes; suporte instrumental em fases de dependência ligeira; ajuda em géneros alimentares provenientes das hortas; pequenas tarefas domésticas; compras; apoio psicológico e emocional fundamental ao bem-estar físico e psíquico dos idosos. Contudo, estes depoimentos revelam, também, o receio que os idosos sentem de numa possível situação de emergência não existir ninguém por perto que os possa ajudar.

*“Tenho muito medo se acontecer alguma coisa e não conseguir chamar ninguém. Eu tenho telefone, mas como tenho problemas de coração posso não conseguir ligar. Aqui ao pé de mim não vive ninguém. O vizinho mais perto vive do outro lado do lugar. Se acontecer alguma coisa, não sei o que vai ser feito de mim”.*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)

*“Este ano já fui parar às urgências, foi o meu neto que telefonou a pedir uma ambulância, tive sorte porque ele estava aqui comigo, senão não sei o que podia ter acontecido. Como aqui ao pé da minha casa não vive ninguém, não tenho a quem pedir ajuda e os poucos que residem no lugar já têm muitas dificuldades. Antigamente, vivia naquela casa ao lado uma senhora que prestava apoio a toda a gente, infelizmente ficou doente e teve que ir para o lar.*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

Embora muito envelhecidas e com algumas dificuldades de intervenção, as redes de vizinhança apresentam um significado especial no combate à solidão e às dificuldades vivenciadas pelos idosos no dia-a-dia, surgindo nalgumas situações como a única fonte de apoio e de bem-estar aos mais diversos níveis. A intervenção das redes de vizinhança permite, assim, suprir necessidades sociais e aceder a recursos que de, outra forma, eram impossíveis e inacessíveis aos idosos residentes nestas povoações.

O progressivo envelhecimento da população associado à desertificação contínua destes territórios e à dispersão geográfica entre as aldeias foram alguns dos factores que contribuíram para modificar a realidade da freguesia, fragilizando e debilitando a capacidade de intervenção das redes de solidariedade primárias, com importantes repercussões na qualidade de vida do idoso.

*“Há pouco tempo cá ali em baixo, a minha sorte foi passar uma vizinha que ajudou a levantar-me. Ficava ali até que passasse alguém, se fosse de noite morria de frio, não conseguia levantar-me. Não tenho família directa, só tenho*



*primos afastados, não tenho praticamente ninguém. O apoio que tenho é dos vizinhos e amigos da povoação. Há uns anos estive acamada quase um mês quem me veio ajudar foi uma senhora que é viúva. Ela vinha todos os dias e ajudava-me em tudo o que eu precisava. Não me podia levantar, não me podia mexer.*

(Entrevista 5, mulher, 75 anos)

*“Em caso de emergência telefono aos bombeiros ou peço ajuda aos vizinhos. Costumo não pensar muito nisso, se tiver que acontecer, acontece. (...) Quando preciso de alguma coisa para casa, telefono ao Senhor da loja e ele traz-me tudo o que preciso, desde comida, bebida e detergente. Ele traz tudo (...) Aqui somos poucos residentes e os poucos que há já têm idades muito avançadas. Ainda ontem fui bater à porta da minha vizinha para ver se estava tudo bem. Se eu passar ali 2 ou 3 vezes e não vir lá ninguém, fico preocupado e costumo bater à porta para saber se está tudo bem. De resto, sempre que preciso de alguma coisa os vizinhos ajudam no que podem”*

(Entrevista 7, homem, 91 anos)

*“Normalmente, quando acontece alguma urgência chamo a ambulância. Quando não é uma urgência chamo o táxi, eles dão-nos muito ajuda. (...) As pessoas preocupam-se muito comigo, ainda agora quando estive doente, algumas pessoas da terra, vinham ver-me todos os dias e ajudaram-me em tudo o que precisava. Quando por algum motivo não podiam vir, telefonavam-me para saber se precisava de alguma coisa.”*

(Entrevista 10, mulher, 79 anos)

*“Quando acontece alguma coisa, chamamos a ambulância. Quando estão cá os vizinhos da frente eles prestam-nos muito apoio e ajuda. Agora, é uma tristeza, não está quase ninguém nesta aldeia.”*

(Entrevista 9, mulher, 75 anos)

## **6.5- Perspectivas dos idosos face ao futuro**

Segundo várias investigações realizadas, a saída do idoso do seu meio sócio-familiar pode potenciar situações de angústia, depressão, perda de significado pela vida e, nos casos mais graves, a morte. A casa representa para o idoso um espaço físico e afectivo de identidade, de segurança e de referência a valores culturais e sociais. Como refere Zimmerman (2000: 36), a

casa “*conta a história de uma vida inteira*”, onde o abandono pode implicar um doloroso processo de adaptação, numa fase em que as capacidades estão diminuídas, “*o deixar uma cadeira favorita, um objecto decorativo, a própria cama; separá-lo disto é como se perdesse parte da sua identidade* (Fernandes, 2002: 26).

Face a questão, quando não poder permanecer em casa para onde gostaria de ir, verificamos que as respostas se dividem em duas categorias: ir para o lar e ir para casa dos filhos. Uma situação curiosa que ressalta da análise das entrevistas está relacionada com o facto de 8 dos 10 idosos entrevistados mencionarem que preferem recorrer ao lar, não sobrecarregando os filhos, pois consideram que a sua presença no sistema familiar irá causar perturbação.

### **a ) Institucionalização**

Na medida em que as incapacidades físicas e psíquicas dos idosos aumentam e a capacidade de adaptação ao meio diminui, torna-se necessário encontrar uma solução, surgindo a institucionalização como uma das alternativas. A mudança do meio sócio-familiar para um ambiente desconhecido pode provocar uma deterioração progressiva do estado de saúde do idoso, obrigando-o a uma readaptação dos modos de vida. Indiferentemente das circunstâncias que envolvem o internamento no lar, o idoso surge desvinculado e desintegrado do espaço relacional em que sempre viveu, sendo obrigado a partilhar espaços colectivos, de acordo com os regulamentos da instituição. Na perspectiva de Bolander (1998: 300), “*o meio ambiente pode ser um factor de risco para as pessoas idosas. O realojamento em residências desprovidas de pertences familiares (...) pode ser extremamente stressante (...) Os ambientes pessoais permitem desfrutar (...) a oportunidade de dar afecto e carinho.*”

Embora os idosos manifestem vontade de permanecer em casa até ao fim dos seus dias, a entrada no lar é percebida como uma alternativa num futuro próximo, quando por algum motivo não possam continuar a viver no seu espaço social. Segundo os discursos analisados, podemos verificar que os principais factores de uma possível institucionalização referidos pelos idosos são a falta de saúde e a progressiva perda de autonomia, ausência de uma rede social de apoio forte e coesa que possam prestar apoio, situações de solidão e de isolamento geográfico e social.

*“Quando não puder estar em casa, tenho que ir para o lar, não tenho outro remédio. Para dizer a verdade não gostaria, mas para casa dos meus filhos não quero ir, não têm condições e não quero ser um “empecilho” Tenho que ir para o lar, quando já não puder.”*

(Entrevista 3, homem, 81 anos)

*“Eu não quero atrapalhar os meus filhos, por isso terei que ir para o lar, com muita tristeza minha, não tenho outra solução. Digo do fundo do meu coração, quando estiver para sair daquela porta para fora, peço que Deus me dê uma morte santa.”*

(Entrevista 4, mulher, 88 anos)

*“Quando não puder fazer as minhas coisas tenho que ir para o lar, os meus filhos infelizmente morreram e os meus netos não têm condições para tratar de mim. Por enquanto vou andando, ainda semeio a terra e trato dos meus animais, quando não puder tenho que ir para o lar. A minha filha dizia que quando se reformasse, vinha para o pé de mim, mas infelizmente morreu primeiro. Nem posso pensar nisso. É muito triste.*

(Entrevista 6, mulher, 85 anos)

Numa sociedade, onde o individualismo e os valores associados ao culto da juventude, da riqueza e do êxito adquirem cada vez mais ênfase, os idosos são remetidos para segundo plano, surgindo como um peso para a sociedade e para as famílias. Esta visão negativista faz com que os próprios idosos se sintam desvalorizados e inúteis, sem qualquer contributo a dar à sociedade *“a forma como a sociedade considera a velhice afecta o juízo que os idosos fazem de si mesmo”* (Fernandes, 2002: 32).

*“Metade dos meus filhos mal para eles têm casa, quanto mais para mim. Tinha que dormir no quarto dos netos e eles irem para o sofá ou dormirem no chão. Isso não é justo e eu ponho-me a pensar, o que vai ser de mim. Os meus filhos não querem que eu vá, mas eu sei que se calhar será a melhor opção. Ainda há pouco tempo eu dizia que não queria ir para o lar, mas eu sei a vida dos meus filhos e não lhes quero dar trabalho. Têm a vida deles e os problemas deles.”*

(Entrevista 9, mulher, 75 anos)

*“Um dia estou a fazer conta de ir para o lar. Não tenho filhos, apenas tenho sobrinhos. E os sobrinhos não têm vida para me prestar apoio quando eu necessitar. Infelizmente, será esse o meu futuro. Não gostava de ir, mas não terei outra alternativa. Num dia (...) se calhar é mais depressa do que a gente pensa. Mas faço conta de ir para o lar.”*

(Entrevista 10, mulher, 79 anos)

Apesar de escolherem a institucionalização como uma possível solução, as opiniões expressas nas entrevistas demonstram uma atitude de rejeição e de negação perante tal realidade, preferindo, nalguns casos, a morte. Todavia, é notória a percepção dos idosos relativamente à indisponibilidade dos seus familiares para assumirem um papel activo e dinâmico na prestação de cuidados, verificando-se uma clara consciência da sobrecarga de funções e das alterações que tal provocaria na dinâmica familiar. Existe, contudo, uma tentativa de desculpabilização dos familiares face à impossibilidade de resposta, surgindo como justificações o trabalho, a exiguidade dos espaços nas habitações e as dificuldades relacionadas com o entrecruzar de 2, 3 e 4 gerações dentro do mesmo espaço, entre outras.

*“Sinto-me sozinha, mas sinto-me feliz por estar em casa. (...) Já não me sinto com forças para estar aqui, já coloquei a hipótese de ir para o lar. Sabe já não consigo tirar uma panela fogão, sinto-me muito doente e fragilizada. (...) De Inverno é muito difícil passar os dias na aldeia, se estiver sol costumo sentar-me na varanda e vou dar um pequeno passeio, mas passam-se dias e dias que não vejo ninguém. De Verão vêm os que estão em Lisboa e acabam por se passar melhor os dias. (...) Por mim ia para o lar, não que esteja desejosa para ir, mas sentia-me mais protegida e mais acarinhada.”*

(Entrevista 8, mulher, 86 anos)

*“Como não tenho ninguém, quando já não puder estar em casa, espero ir para o lar (...) Estas casas foi uma grande coisa que arranjaram, dizem que há miséria mas se não houvesse estas casas ainda havia mais, muito mais. (...) Não tenho nada nem ninguém, por isso quando não puder estar em casa tenho que ir para o lar.”*

(Entrevista 5, mulher, 75 anos)

## **b) Ir para casa dos filhos**

Actualmente, as famílias enfrentam profundas dificuldades no apoio à população idosa, debatendo-se com problemas complexos ligados a questões de ordem interna, como as alterações nos padrões morfológicos, quer com questões mais gerais, nomeadamente com as mudanças ocorridas na sociedade. Em todas as fases do ciclo vital, também na terceira idade, a família assume um papel fundamental para os idosos, sendo o contexto desejado para envelhecer e viver o resto dos dias integrado num lugar de segurança e identidade. Na opinião Minuchin (1999: 65) uma das “*principais funções das famílias é de apoiar os seus membros*”, garantindo protecção física, afectiva, emocional e psicológica. Em muitas situações, as famílias organizam-se mediante a negociação entre os elementos da rede de solidariedade, prestando cuidados ao idoso, por vezes, em regime de rotatividade (Pimentel, 2001).

Consoante as opiniões expressas nos discursos abaixo indicados, os idosos mostram alguma relutância e tristeza relativamente a esta opção, preferindo continuar a viver na aldeia até ao fim dos seus dias pois, como já referimos anteriormente, a casa representa o espaço e o meio onde o indivíduo viveu toda a sua vida, onde nasceram e foram criados os filhos, existindo recordações de natureza afectiva, familiar e social. Por outro lado, a permanência na aldeia permite-lhes manterem contactos com os elementos das redes de vizinhança, colmatando possíveis sentimentos de solidão e de isolamento, mas também continuarem a desempenhar actividades gratificantes do seu ponto de vista, cultivando as terras e tratando dos animais, apesar dos problemas de saúde.

*“Não gosto de Lisboa, mas quando já não puder ficar por aqui, estou a contar em ir para casa da minha filha. Em casa da minha filhinha sinto-me bem, mas encontro-me muito sozinho. Por isso, enquanto puder prefiro estar aqui, sempre dou umas voltas, semeio o meu quintal, vou ao largo conversar com os amigos.*

(Entrevista 1, homem, 80 anos)

*“Sinto muito a falta dos meus filhos. Eu gostava que eles viessem mais vezes e me dessem mais apoio. Mas andam sempre a correr (...) Quando não conseguir estar em casa, gostava de ir para casa dos meus filhos. Mas durante o dia tinha que ficar sozinha, por isso enquanto puder fico aqui na terra, tenho os meus animais e o meu quintal.”*

(Entrevista 7, homem, 91 anos)

## **Considerações Finais**

O presente trabalho teve como objectivo analisar o papel da sociedade providência no apoio às principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos residentes nalgumas das aldeias mais desertificadas da freguesia de Alvares, localizada no concelho de Góis e Distrito de Coimbra. A escolha da problemática surgiu da necessidade de analisar o envelhecimento da população nesta comunidade, assim como a percepção dos idosos acerca do papel da sociedade providência, limites e potencialidades de intervenção das redes familiares e de vizinhança; experiências vivenciadas no dia-a-dia e perspectivas futuras.

Numa sociedade globalizada e complexa, a investigação com base nas práticas profissionais assume cada vez mais relevância, sendo fundamental que os assistentes sociais sejam capazes de desenvolver uma articulação entre a reflexão teórica e a prática da profissão, (re) construam novos conhecimentos, eliminando práticas empiristas, pragmatistas e de carácter imediato. Qualquer que seja a sua área de intervenção profissional, compete ao assistente social conhecer a realidade onde actua, melhorando a compreensão dos fenómenos sociais, desenvolvendo práticas mais inovadoras e reflectidas, contribuindo para o “empowerment” do sujeito. Nesta linha de pensamento para Yamamoto (1998: 262) *“pesquisar é conhecer a realidade, é conhecer o próprio objecto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudança”*. Neste sentido, a investigação a partir da prática deverá ser entendida como um instrumento de trabalho e como uma das dimensões fundamentais da acção profissional. Em momento algum, o profissional de Serviço Social deve deixar de ser reflexivo no desempenho da sua acção, analisando criticamente a realidade, com a finalidade de melhorar e aperfeiçoar a sua intervenção, estando aberto a novas abordagens e perspectivas.

As transformações sócio-demográficas, as mudanças na estrutura e na dinâmica familiar, a individualização das relações sociais foram factores que contribuíram para que a velhice passasse a ser considerada como um problema social a necessitar de intervenção. Estas transformações associadas a uma maior probabilidade de os idosos desenvolverem doenças crónicas e incapacitantes, possuírem rendimentos insuficientes e terem baixos níveis de escolaridade e de participação social fragilizaram o papel do idoso na sociedade contemporânea e na família. Antigamente, a família assegurava de forma ilimitada a protecção e a prestação de

cuidados aos seus elementos, no entanto, perante as modificações sociais, as famílias encontram cada vez mais dificuldades em se organizarem no sentido de prestarem esses cuidados, questionando-se, hoje, acerca de uma eventual regressão do papel da sociedade providência, em Portugal. Actualmente, devido às modificações no ciclo vital do sistema familiar surge cada vez mais a necessidade de (re) pensar o papel da família na protecção social “*mais casais iniciam a sua vida familiar sozinhos, do ponto de vista da convivência e, mais idosos terminam a sua história familiar e pessoal vivendo por conta própria*” (Sacareno, 1997: 43).

Do percurso investigativo desenvolvido e através das entrevistas realizadas apresentamos as principais conclusões do estudo, tendo em consideração que as reflexões produzidas se restringem à população estudada, não podendo ser generalizadas a outras situações, mesmo em casos semelhantes. Este trabalho foi realizado em três aldeias localizadas na Freguesia de Alvares, nomeadamente no Casal Novo, Roda Fundeira e Amiosinho, tendo sido realizadas 10 entrevistas, a 6 mulheres e a 4 homens, com idade igual ou superior a 75 anos, critério inicialmente estipulado. Relativamente às habilitações literárias, os idosos apresentam baixos ou nenhum nível de escolaridade; as profissões exercidas estão relacionadas com a vida económica da região, centrando-se essencialmente na produção agrícola de subsistência, pastorícia e produção florestal. Os rendimentos são na sua generalidade muito baixos e oriundos de pensões de reforma e de pensões de sobrevivência, variando entre os 233,51€ e os 422,02€.

A freguesia de Alvares está situada numa região constituída por massas compactas de terras altas, de topologia complicada, um aglomerado de picos e serras separadas por largas depressões de planaltos ao longo do seu território. Devido às suas características geográficas e económicas, esta comunidade rural tornou-se periférica ao desenvolvimento e ao progresso confrontando-se com enormes dificuldades, nomeadamente com os intensos surtos migratórios e o isolamento a que estes territórios estão sujeitos. Nas últimas décadas, o forte declínio económico e social que afectou esta freguesia contribuiu para diminuir drasticamente a população residente, mas também para alterar a estrutura demográfica, apresentando um envelhecimento de dupla dimensão: base e topo. No decorrer desta investigação foi interessante verificar que factores como o isolamento, a dispersão geográfica e as quebras demográficas estão associados a um processo de descrença, fatalismo e baixa auto-estima colectiva “*É uma terra sem futuro. Todo o interior está a ficar sem ninguém. É muito triste*” (Entrevista 5, mulher, 75 anos); “*Esta terra não tem nada e as pessoas vão-se embora à procura de melhor vida*” (Entrevista 6, mulher, 85 anos). Esta freguesia tem sentido de forma grave a ruralidade e a interioridade, debatendo-se com muitas dificuldades e necessidades, como a diminuição de

serviços de saúde, acesso a transportes públicos, perspectivas de emprego, diminuição das redes sociais de apoio face ao despovoamento contínuo deste território, entre outras.

De acordo com a investigação, ser idoso, neste contexto económico-social, não é fácil sendo confrontados com um conjunto de problemas que os afectam “*as dificuldades são tantas, que nem sei por onde começar*” (Entrevista 10, mulher, 75 anos). Dos vários problemas enunciados, salientamos a perda de saúde e de autonomia, os problemas económicos, os problemas habitacionais, a solidão e o isolamento social.

Através das experiências vivenciadas pelos idosos, a solidão e a falta de apoio surgem como os principais problemas sentidos, devido às adversidades da vida quotidiana, nomeadamente ao aumento crescente do envelhecimento da população, ao fenómeno migratório e, conseqüentemente, à diminuição da capacidade de intervenção das redes sociais. Ao longo dos discursos foi visível a enorme vulnerabilidade emocional e psicológica dos idosos residentes nestas aldeias “*Sinto-me com pouca alegria*” (Entrevista 2, homem, 75 anos), “*Sinto-me tão sozinha*” (Entrevista 4, mulher, 88 anos), “*É a maior tristeza da minha vida, não tenho apoio de ninguém*” (Entrevistas 1, homem, 80 anos). Do ponto de vista vivencial, a solidão entre os idosos apresenta-se como um sentimento cada vez mais frequente que resulta de várias situações, nomeadamente da crescente dificuldade de adaptação a novas circunstâncias, declínio físico e emocional, morte dos pares, problemas financeiros, necessidade de mudança de residência, perda de estatuto social e económico. As entrevistas realizadas permitem-nos verificar que o isolamento e a distância geográfica entre as aldeias são alguns dos factores responsáveis pela solidão dos idosos e pelo sentimento de baixas perspectivas face ao futuro, sem vontade de continuar a viver.

Nestas aldeias, os idosos continuam activos ao longo da vida, cultivando as terras e tratando dos animais, não ocorrendo uma mudança drástica no papel social do idoso no período pós-reforma, a menos que razões de saúde o impeçam. Nalgumas situações, os idosos referem que este tipo de actividades permite manter um estilo de vida mais saudável e autónomo, terem um objectivo e sendo uma forma agradável de passar o tempo “*gosto de trabalhar no campo, o tempo custa menos a passar, as pessoas andam mais distraídas e o tempo passa mais rápido.*” (Entrevista 8, mulher, 86 anos). É, necessário, contudo, sublinhar que nesta fase de vida é fundamental que os idosos desenvolvam actividades gratificantes do ponto de vista pessoal e social, que lhes dêem satisfação e prazer, sentido de utilidade, em suma, que promovam a sua auto-estima e a satisfação com a vida. A capacidade de se manterem activos é uma das condições fundamentais para viver com êxito o envelhecimento, contribuindo para melhorar o seu bem-estar, sentindo-se úteis para a sociedade.



A imagem social negativa associada ao envelhecimento que prevalece na nossa sociedade, está muitas vezes ligada ao constante desenvolvimento tecnológico e económico, mas também ao desconhecimento do processo físico, psíquico e social do envelhecimento, tornando esta fase de vida um período traumatizante e negativo. Como forma de evitar esta situação é necessário o *“resgate da dignidade e da cidadania do idoso, derrubando o preconceito que marginaliza o velho, restabelecendo os seus direitos de cidadão e reintegrando-o na comunidade e na família”* (Netto e Ponte, 2002: 9).

O isolamento e a dispersão geográfica a que muitas das aldeias estão expostas acabam por fragmentar as relações sociais entre os elementos das famílias, assim como a vulnerabilidade das redes de vizinhança e de amizade maioritariamente constituída por idosos. No que concerne ao envolvimento e implicação da família no apoio ao idoso, é importante referir que as migrações ocorridas contribuíram para fragilizar os laços sociais familiares, reduzindo e, nalguns casos, eliminando o apoio presencial e quotidiano *“Minha filha vem cá algumas vezes, mais ou menos de meio em ano (...) O meu filho vem quando calha”* (Entrevista 1, homem, 80 anos); *“O meu filho vem cá 2 a 3 vezes por ano”* (Entrevista 2, homem, 75 anos). A informação recolhida permitiu-nos, ainda, constatar que as redes familiares se tornaram frágeis, pouco frequentes e distantes; cenário, porventura, agravado pelas características geográficas e sociais da comunidade. Na opinião de Mclaughlin e Jensen (1988), as migrações dos meios rurais para os grandes centros urbanos proporcionaram condições para que a co-residência entre os elementos da família fosse significativamente menor, uma vez que a distância geográfica entre pais e filhos, condiciona o apoio prestado ao idoso. Embora os laços de solidariedade não dependam unicamente da proximidade física dos elementos das famílias, o facto de viverem relativamente perto viabiliza os contactos, permitindo o estabelecimento de práticas quotidianas que podem fortalecer a solidariedade entre as famílias.

Estes dados demonstram a debilidade das redes familiares nesta região, que aparecem na maioria dos casos substituídas pelas redes de vizinhança que se caracterizam pela proximidade e convívio ao longo dos anos. Por outro lado, é curioso verificar que ao longo das entrevistas os idosos desculpabilizam os seus familiares pela falta de apoio, surgindo como principais explicações as transformações sociais ocorridas na sociedade e na família, a emigração/ êxodo rural e a actividade profissional, especialmente das mulheres.

No que concerne às redes de vizinhança, os resultados demonstram que, apesar de essas redes apresentarem uma configuração envelhecida, continuam a assumir um papel imprescindível na vida destas comunidades, prestando apoio material, através do acesso a bens e serviços; apoio emocional e psicológico, permitindo ultrapassar sentimentos de solidão e auxílio

em situações de emergência “*os vizinhos são poucos, mas são muito amigos e prestam ajuda sempre que preciso*” (Entrevista 2, homem, 75 anos); “*quando caí no meu quintal e parti a bacia (...) a minha sorte foi os vizinhos terem ouvido e terem chamado a ambulância*” (Entrevista 3, homem, 81 anos).

Como refere Pinto (1985) as relações de vizinhança nas colectividades rurais sofreram algumas modificações devido às transformações nas estruturas de classe locais, tendo em conta, sobretudo, os processos de produção, circulação e de reconhecimento. Pela descrição das práticas de entreaajuda nesta comunidade, torna-se evidente, a importância que os idosos atribuem ao papel das redes sociais, nomeadamente às redes de vizinhança, considerando-as fundamentais na sua vida quotidiana, não negligenciando a enorme fragilidade e dificuldade de actuação nalgumas situações. De acordo com o exposto, constatamos que perante a parcial dissolução das formas tradicionais de entreaajuda e de solidariedade, os idosos apresentam uma maior vulnerabilidade e dificuldades de permanência neste contexto social, devido ao sentimento de insegurança, instabilidade e mal-estar.

Resumindo, este estudo, permitiu-nos concluir que as redes familiares apresentam um papel pouco activo e frágil na sua actuação, ao passo que as redes de vizinhança manifestam alguma dinâmica sendo, por vezes, a única fonte de apoio e de ajuda que estes idosos dispõem. No entanto, este tipo de redes apresenta algumas dificuldades e vulnerabilidades, relacionadas com a sua estrutura muito envelhecida, nomeadamente dificuldades no apoio a situações de natureza prolongada. Como refere Litwak (*citado in* Abreu, 2000), devemos diferenciar as redes familiares das redes constituídas por vizinhos e amigos. Embora, as redes familiares sejam involuntárias e baseadas no sentido de obrigação e de reciprocidade, as redes de vizinhança e de amizade são voluntárias assumindo um papel fundamental em situações pontuais e em casos de emergência.

A população idosa é oriunda de uma época marcada por valores culturais, em que a família exercia um importante papel, especialmente na sociedade rural, onde a convivência entre os vários elementos da família alargada era uma prática quotidiana. A noção de família alargada é, nestas zonas desertificadas, um verdadeiro mito devido aos fluxos migratórios, que proporcionaram a diminuição gradual da população em idade activa e em idade jovem. Através dos discursos, constatamos que os idosos mostram o desejo de permanecer até ao fim dos seus dias na sua casa, considerando-a como um espaço de trocas sociais e afectivas que reflecte o passado e o presente, relembrando a história e a vivência de toda a vida. Como refere uma das idosas entrevistadas “*Sinto-me sozinha, mas sinto-me feliz por estar em casa*” (Entrevista 8,

mulher, 86 anos); *“Gosto muito da minha casa e da minha terra não quero sair daqui”* (Entrevista 3, homem, 81 anos).

Nesta sequência um dos aspectos a ressaltar dos discursos é que dos 10 idosos entrevistados, 8 referem que quando não puderem estar em casa, esperam ir para o lar da região, não abandonando a terra onde nasceram e viveram praticamente toda a vida. Neste sentido, é imprescindível, salientar que a institucionalização surge para os idosos como um último recurso, quando já não tiverem saúde e autonomia para permanecerem em casa *“Eu não digo que vou para o lar, mas quando já não poder fazer as minhas coisas, tenho que ir para lá, não há outra solução”* (Entrevista 4, mulher, 88 anos). Apenas dois idosos salientam que preferem ir para casa dos filhos, mesmo em situações de rotatividade, considerando que os filhos lhes podem prestar o apoio necessário.

Os resultados apresentados nesta investigação reflectem importantes mudanças da família contemporânea, em Portugal, criando rupturas nos laços sociais entre os indivíduos, com implicações directas ao nível do apoio prestado ao idoso em determinados contextos. Como referimos no enquadramento teórico, os modelos de desenvolvimento económico e tecnológico são alguns dos factores que têm contribuído para a debilidade da sociedade providência, que assenta em práticas e representações ligadas ao mundo rural, sendo considerado como um *“resquício dos tempos passados, voltado a um desaparecimento progressivo graças ao desenvolvimento das relações mercantis, que reaparece, agora sob uma nova luz, como rede de relações sociais fundamentais que permite aos membros da sociedade manterem-se unidos e conservarem um espaço à margem do mercado”* (Insel, citado in Martin, 1995: 64). As relações de comunidade apresentam uma enorme importância na sociedade portuguesa, permitindo a circulação de um conjunto de bens e de serviços numa lógica não mercantil, baseada na reciprocidade e entreajuda entre os indivíduos. Como refere Santos (1993), paralelamente ao Estado e ao mercado, as relações de comunidade apresentam um enorme dinamismo face à deficiente intervenção do Estado Providência, que em Portugal nunca atingiu o seu pleno desenvolvimento.

No entanto, convém referir que Estado e a sociedade providência assumem diferentes princípios e filosofias na sua intervenção *“o dom é um sistema livre, enquanto o Estado desenvolve obrigações automáticas para os cidadãos; o Estado tem horror à diferença, fonte potencial de desigualdades, ao passo que o dom alimenta-se dela: de afinidades, vínculos privilegiados e personalizados; o Estado tem dificuldade em lidar com as diferenças pessoais, o dom encontra nelas a sua fonte de dinamismo”* (Godbout, citado in Portugal, 1995: 190).

De forma muito sucinta podemos dizer que esta investigação surgiu da necessidade de aliar a componente teórica e prática da profissão, tendo em consideração que a investigação a partir da prática profissional é fundamental para melhorar a intervenção do assistente social. Este estudo permitiu-nos compreender a realidade quotidiana dos idosos residentes nestas aldeias, analisando as suas vivências diárias, dificuldades e necessidades sentidas, percepção sobre o papel da sociedade providência, assim como as suas principais potencialidades e fragilidades de intervenção. Procuramos, também, que esta investigação constitua um instrumento de trabalho, consciencializando os poderes locais e a população para os problemas sentidos pelos idosos nestes territórios, como a carência de recursos económicos e habitacionais, responsáveis pela vulnerabilidade a situações de pobreza e exclusão social; a solidão e o isolamento; a ausência de suporte social, que leva os idosos a recorrer a instituições sociais para responder aos seus problemas/necessidades e o sentimento de constituir um peso para a família e para a sociedade.

Com base na reflexão das entrevistas realizadas propomos algumas intervenções sociais, procurando contribuir para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos. Ao longo dos discursos proferidos um dos problemas mencionados está relacionado com o receio de numa possível situação de emergência, principalmente durante a noite não existindo ninguém que possa prestar um apoio adequado às suas necessidades. No sentido de ultrapassar esta situação, uma das soluções seria a criação de um Centro de Noite, onde os idosos poderiam passar os dias nas aldeias, continuando a tratar das terras e dos animais, mantendo-se activos e dinâmicos por muito mais tempo, integrando, apenas, durante o período da noite, um equipamento social, onde estariam acompanhados e protegidos. Esta solução seria uma alternativa à institucionalização precoce dos idosos, respondendo de uma forma eficaz e adequada a situações de isolamento geográfico e social, solidão, insegurança e medo, devido à ausência de uma rede social que possa responder a estas situações. Por outro lado, a criação de um Centro de Noite seria uma forma de preparar e consciencializar os idosos para uma futura institucionalização, não rompendo de uma forma brusca com os hábitos de vida anteriormente adquiridos.

Outra das soluções seria a criação a nível local de uma rede de voluntariado, envolvendo os agentes locais (Junta de Freguesia, instituições e sociedade civil), com o objectivo de reforçar a coesão social entre os indivíduos, combatendo situações de solidão e depressão dos idosos, melhorando a sua auto-estima e qualidade de vida. Através da criação de uma rede de voluntariado poderiam ser dinamizadas actividades de animação sócio-recreativas, apoio a nível emocional e social, pequenas ajudas e tarefas domésticas, prestação de cuidados básicos e de saúde, aproximando os cidadãos e as várias aldeias.

As regiões rurais e serranas que têm vindo a ficar progressivamente desertificadas, apresentam problemas dignos de reflexão e de intervenção para o qual é necessário criar respostas e estratégias adequadas para inverter ou, pelo menos, para travar esta tendência. A desertificação sendo uma realidade difícil de contrariar, uma das soluções a desenvolver será criar estratégias que permitam fixar a população jovem na região, criando oportunidades de emprego, promovendo actividades culturais e de lazer (desporto aventura, turismo rural), procurando reduzir a migração maciça para as grandes cidades. Não sendo um investimento de imediato prazo, a possibilidade de o tornar, como questão a desenvolver, permite criar um capital de expectativas para alicerçar novas formas de solidariedade entre os cidadãos, caso contrário, dentro de alguns anos, a grande maioria destas aldeias são terras completamente abandonadas e sem vida.

## **Bibliografia**

- Ⓔ ABREU, Sónia (2000), *Singularidade das Redes e Redes da Singularidade – Rede Social Pessoal e Saúde Mental*, Dissertação de Mestrado em Família e Sistemas Sociais apresentada à Escola Superior de Altos Estudos do Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.
- Ⓔ AGOSTINHO, Dulce (1996), *Consequências Sociais do Envelhecimento: sua análise no concelho de Góis*, Dissertação de Mestrado em Desarrollo Comunitário apresentada à Universidad Espanhola de Estremadura, Estremadura.
- Ⓔ ALARCÃO, Madalena (2002), *(des) Equilíbrios Familiares*, 2.<sup>a</sup> Edição, Coimbra, Quarteto.
- Ⓔ ALMEIDA, João; PINTO, Madureira (1995), *A Investigação nas Ciências Sociais*, Lisboa, Presença.
- Ⓔ ANDER-EGG, Ezequiel; AGUILAR, Maria José (1999), *Como Elaborar um Projecto - Guia para Elaborar Projectos Sociais e Culturais*, 16.<sup>a</sup> Edição, Argentina, CPIHTS.
- Ⓔ BAPTISTA, Myrian (1992), “A produção do conhecimento social contemporâneo e sua ênfase no Serviço Social”, *Cadernos ABESS*, nº 5, 84-95.
- Ⓔ BAPTISTA, Myrian (2001), *A Investigação em Serviço Social*, Lisboa/ São Paulo, Veras.
- Ⓔ BARDIN, Laurence (2000), *A Análise de Conteúdo*, Lisboa. Edições 70.
- Ⓔ BERGER, Louise; MAILLOUX-POIRIER, Danielle (1995), *Pessoas Idosas, Uma Abordagem Global*, Lisboa, Lusodidacta.
- Ⓔ BODGAN, Robert; BIKLEN, Sari (1994), *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*, Porto, Porto Editora.
- Ⓔ BOLANDER, Verolyn (1998), “Sorensen e Luckman Enfermagem Fundamental: abordagem psicofisiológica”, 3.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Lusodidacta.
- Ⓔ BRITO, Luísa (2001), *A Saúde Mental dos Prestadores de Cuidados a Familiares Idosos*, Coimbra, Quarteto.
- Ⓔ CABRILHO, Francisco; CACHEIRO, Luísa (1990), *A Revolução Grisalha*, Lisboa, Planeta.

- Ⓒ CÂMARA MUNICIPAL DE GÓIS (2000), *Diagnóstico de Recursos e Necessidades*, Góis, Conselho Local de Acção Social de Góis.
- Ⓒ CÂMARA MUNICIPAL DE GÓIS (2007), *Plano Director de Inovação, Competitividade e Empreendedorismo do Município de Góis*, Góis, Sociedade Portuguesa de Inovação.
- Ⓒ CARREIRA, Henrique (1996), *As Políticas Sociais em Portugal*, Lisboa, Gradiva.
- Ⓒ CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Mónica (org.) (1995), *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma Estrutura para a Terapia Familiar*, Porto Alegre, Artes Médicas.
- Ⓒ CASTEL, Robert (1995) “Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional” *Saúde Loucura*, n.º 4, 21-48.
- Ⓒ CASTEL, Robert (1998), *As Metamorfoses da Questão Social*, Petrópolis, Vozes.
- Ⓒ CASTEL, Robert (2000), “A Transformação da Questão Social” in YAZBEK, Maria (org.), *Desigualdade e Questão Social*, São Paulo, Educ.
- Ⓒ COSTA, Elisabeth (1998), *Gerontodrama: a velhice em cena. Estudos Clínicos e Psicodramáticos sobre o Envelhecimento e a Terceira Idade*, São Paulo, Ágora.
- Ⓒ COSTA, Maria Arminda (1999), “Questões demográficas: repercussões nos cuidados de Saúde e na Formação dos Enfermeiros” in COSTA, Maria Arminda; AGREDA, José; ERMIDA, José *et al.*, *O Idoso: Problemas e Realidades*, Coimbra, Formasau – Formação e Saúde, 9-22.
- Ⓒ DUBOULOZ, Claire-Jehanne (2000), “Métodos de análise dos dados e investigação qualitativa”, in FORTIN, Marie-Fabienne, *O Processo de Investigação: da concepção à realização*, 2.ª Edição, Loures, Lusociência, 305-320.
- Ⓒ DURKHEIM, Émile (1996), *O Suicídio: estudo sociológico*, 6.ª Edição, Lisboa, Presença.
- Ⓒ ESPING-ANDERSEN, Gosta (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press.
- Ⓒ ENCARNAÇÃO, Fernanda; SANTOS, Figueiredo; (1998), *Modernidade e Gestão da Velhice*, Faro, Centro Regional de Segurança Social do Algarve.
- Ⓒ FALEIROS, Vicente de Paula (1996), “Serviço Social: questões presentes para o futuro”, *Serviço Social e Sociedade*, n.º 50, 9-41.
- Ⓒ FALEIROS, Vicente de Paula (1997), *Estratégias em Serviço Social*, São Paulo, Cortez.

- FALEIROS, Vicente de Paula (1997a), *Saber Institucional e Poder Profissional*, 5.<sup>a</sup> Edição, São Paulo, Cortez.
- FELÍCIO, Joaquim (1996), *Com um pé cá e um pé lá – Ausentes que permanecem presentes: Associativismo do interesse em comunidades rurais: o caso das Comissões de Melhoramento do concelho de Góis*, Dissertação de Mestrado em Sociologia apresentada à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- FERNANDES, Ana (1997), *Velhice e Sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*, 2.<sup>a</sup> Edição, Oeiras, Celta.
- FERNANDES, Ana (1999), "Envelhecimento demográfico: as transformações da modernidade", *Cidade Solidária*, n.º 3, 16-21.
- FERNANDES, Ana (2002), "Investigação, Formação e Intervenção - reflexão em torno dos Condicionantes à intervenção no campo da Gerontologia Social", *Futurando*, nº5/6/7, 25-50.
- FERNANDES, Purificação (2002), *A Depressão no Idoso*, Coimbra, Quarteto.
- FERRERA, Maurizio (1996) "The Southern Model of Welfare in Social Europe", *Journal of European Social Policy*, n.º 6, 17-37. Disponível em:  
<http://woc.uc.pt/feuc/class/getmaterialavaliation.do?idclass=789&idyear=4>
- FERRERA, Maurizio (2000), "A reconstrução do Estado Social na Europa Meridional" *Análise Social*, n.º 151/152, 457-475.
- FERRERA, Maurizio, HEMERIJCK, Anton e RHODES, Martin (2000), *O Futuro da Europa Social*, Oeiras, Celta.
- FONSECA, António; PAÚL, Constança; MARTIN, Ignácio, (2005), "A Condição psicossocial de idosos rurais numa aldeia do interior de Portugal", in CONSTANÇA Paúl; FONSECA, António (org.) *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa, Climepsi, 97-108.
- FONSECA, António (2005), "Aspectos psicológicos da 'passagem' à reforma: um estudo qualitativo com reformados portugueses", in CONSTANÇA Paúl; FONSECA, António (org.) *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa, Climepsi, 45- 73.
- FONSECA, António (2005), *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*, Lisboa, Climepsi.
- FONTAINE, Roger (2000), *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa, Climepsi.



- Ⓔ FORTIN, Marie-Fabienne (2000), “A interpretação e apresentação dos resultados”, in FORTIN, Marie Fabienne, *O processo de Investigação: da concepção à realização*, 2.<sup>a</sup> Edição, Loures, Lusociência, 329-338.
- Ⓔ FORTIN, Marie-Fabienne; GRENIER, Raymond; NADEAU, Marcel (2000), “Métodos de colheita de dados”, in FORTIN, Marie-Fabienne – *O Processo de Investigação: da concepção à realização*, 2.<sup>a</sup> Edição, Loures, Lusociência, 147-160.
- Ⓔ GATTO, Izilda (2002), "Aspectos Psicológicos do Envelhecimento", in NETTO, Matheus Papaléo, *Gerontologia - A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*, São Paulo, Atheneu, 109-113.
- Ⓔ GIDDENS, Anthony (2004), *Sociologia*, 4.<sup>a</sup> Edição, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ⓔ GIL, António (1995), *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*, São Paulo, Atlas.
- Ⓔ GIL, António (1996), *Como Elaborar Projectos de Pesquisa*, São Paulo, Atlas.
- Ⓔ GOFFMAN, Erving (1974), *Manicómios, Prisões e Conventos*, São Paulo, Perspectiva.
- Ⓔ GONÇALVES, Albertino (1998), *Métodos e Técnicas de Investigação Social*, Braga, Instituto de Ciências Sociais/ Universidade do Minho.
- Ⓔ GONÇALVES, Cristina (2002), “As pessoas idosas nas famílias institucionais segundo os censos”, *Revista de Estudos Demográficos*, n.º 4, 41-60.
- Ⓔ GRANDE, Nuno (1994), “Linhas mestras para uma política nacional de terceira idade”, *Geriatrics*, vol. VIII, n.º 68, 6-10.
- Ⓔ GUIMARÃES, Paula (1999), *Família e Envelhecimento*, Lisboa, Conselho Nacional da Ética para as Ciências de Vida.
- Ⓔ GUERRA, Yolanda (2005), “O Serviço Social frente à crise contemporânea: demanda e perspectivas”, *Ágora*, n.º 3, 1-30 Disponível em <http://www.assistentesocial.com.br>.
- Ⓔ GYLL, Josias (1981), “Aspecto sócio-dinâmico da depressão do senescente”, *Jornal da Sociedade das Ciências Médicas*, vol. 145, n.º 5, 309-323.
- Ⓔ HESPANHA, Maria José (1993), “Para além do Estado: a saúde e a velhice na Sociedade-Providência”, in SANTOS, Boaventura de Sousa (org.), *Portugal: um retrato singular*, Porto, Afrontamento, 313-335.
- Ⓔ HESPANHA, Pedro (1993), “Vers une société providence simultanément pré-et-post-moderne”, *Oficina Centro de Estudos Sociais*, n.º 38.

- Ⓒ HESPANHA, Pedro e ALVES, Ana (1995), “A habitação em meio rural: um domínio da sociedade-providência”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, 125-154.
- Ⓒ HESPANHA, Pedro *et al.* (2000), *Entre o Estado e o Mercado. As fragilidades das instituições de protecção social em Portugal*, Coimbra, Quarteto.
- Ⓒ HESPANHA, Pedro (2001), “Mal-Estar e Risco Social num Mundo Globalizado: novos desafios para a teoria social”, in SANTOS (org.) *A Globalização e as Ciências Sociais*, São Paulo, Cortez, 161-196.
- Ⓒ HESPANHA, Pedro *et al.* (2001), "Globalização Insidiosa e Excludente. Da incapacidade de Organizar Respostas à Escala Local", in HESPANHA, Pedro e CARAPINHEIRO, Graça (org.), *Risco Social e Incerteza - Pode o Estado Social Recuar Mais?*, Porto, Afrontamento, 25-54.
- Ⓒ HESPANHA, Pedro; PORTUGAL, Sílvia (2002), *Transformação da Família e a regressão da Sociedade-Providência*, Porto, Comissão de Coordenação da Região Norte/ Ministério das Cidades, Ordenamento do Território e Ambiente.
- Ⓒ IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul (1986), *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*, São Paulo, Cortez.
- Ⓒ IAMAMOTO, Marilda (1992), *Conservadorismo e Serviço Social, Renovação e Conservadorismo no Serviço Social – Ensaio Crítico*, São Paulo, Cortez.
- Ⓒ IAMAMOTO, Marilda (1998), *O Serviço Social na Contemporaneidade*, São Paulo, Cortez.
- Ⓒ IDÂNEZ, Maria José (2001), *A Acção a Nível Municipal*, 6.ª Edição, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto.
- Ⓒ ILHEU, João (1992) “Isolamento e Solidão da População Idosa no Alentejo”, *Revista de Economia e Sociologia*, n.º 54, 22-52.
- Ⓒ IMAGINÁRIO, Cristina (2004), *O Idoso Dependente: Em Contexto Familiar*, Coimbra, Formasau - Formação e Saúde.
- Ⓒ INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL (2005), *Tipificação das Situações de Exclusão em Portugal Continental*, Lisboa, ISS.
- Ⓒ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (1991), *Censos 1991 - XIII Recenseamento Geral da População e III Recenseamento Geral da Habitação Resultados Definitivos*, Lisboa, INE.
- Ⓒ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (1999), *As Gerações mais Idosas*, Série de Estudos n.º 85, Lisboa, INE.

- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2001), *Censos 2001- XIV Recenseamento Geral da População, IV Recenseamento Geral da Habitação: Resultados Definitivos*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2002), *O Envelhecimento em Portugal: situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2003), *A Situação Demográfica Recente em Portugal*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2006), *Anuário de Estatística da Região Centro*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2007), *Estatísticas Demográficas 2005*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2007a), *Nos próximos vinte anos o número de idosos poderá mais do que duplicar o número de jovens*, Lisboa, INE. Disponível em: [http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_pesquisa](http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_pesquisa)
- Ⓔ INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2008), *Indicadores Sociais 2006*, Lisboa, INE.
- Ⓔ INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL (2001), *Recrutar o Futuro*, Lisboa, IDS.
- Ⓔ JACOB, Luís (2007), *Animação de Idosos*, Lisboa, Âmbar.
- Ⓔ KARSH, Ursula (1987), *Serviço Social na era dos Serviços*, Cortez, São Paulo.
- Ⓔ LALANDA, Piedade (1998), *Sobre a Metodologia Qualitativa na Pesquisa Sociológica*”, *Análise Social*, Lisboa, vol. 33, n.º 148, 872-883.
- Ⓔ LE BRIS, Hannelone (1994), *Responsabilidade Familiar pelos dependentes idosos nos países das Comunidades Europeias*, Lisboa, Conselho Económico e Social.
- Ⓔ LEME, Luís; SILVA, Paulo (2000), “O idoso e a família”, in NETTO, Matheus, *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento globalizado*, São Paulo, Atheneu.
- Ⓔ LESEMANN, Frédéric; MARTIN, Claude (1993), “Solidarités familiales et politiques sociales”, *Notes et Études Documentaires*, n.º 2/3, 4967-4968.
- Ⓔ LESEMANN , Frédéric; MARTIN, Claude (1995), “O Estado, Comunidade e Família Face à Dependência dos Idosos”, *Revista Sociologia - Problemas e Práticas*, n.º 17,115-139.
- Ⓔ LIMA, António; VIEGAS, Susana. (1988), “A diversidade cultural do envelhecimento: A construção social da categoria de velhice”, *Psicologia*, n.º 6, 149-158.

- © MARTIN, Claude (1995), “Os limites da protecção da família”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, 53-75.
- © MARTINELLI, Maria (1995), *O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber*, São Paulo, Cortez.
- © MARTINELLI, Maria (1999), *Pesquisa Qualitativa - Um Instigante Desafio*, São Paulo, Veras.
- © MARTINEZ, Assunção; CORREIA, Filomena (1997), “O Idoso e a Família”, *Revista de Clínica Geral*, vol. 14, n.º 5, 327-335.
- © MARTINS, Alcina (1999), “Investigação e Serviço Social” in NEGREIROS, Ana Augusta; MARTINS, Alcina; MC DONOUGHT, Josefina, *Serviço Social - Profissão & Identidade Que Trajectória?*, Lisboa/ São Paulo, Veras.
- © MARTINS, Alcina (1999a), *Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- © MARTINS, Paulo (2004), “As redes sociais, a dádiva e o paradoxo sociológico” in MARTINS e FONTES (org.) *Redes Sociais e Saúde - novas possibilidades teóricas*, Recife, Editora Universitária da UFPE, 33-48.
- © MARTINS, Paulo (2005), “A Sociologia de Marcel Mauss: Dádiva, Simbolismo e Associação”, *Revista Crítica de Ciências*, n.º 73, 45-66.
- © MARTINS, Rosa (2004), “Envelhecimento e Políticas Sociais”, *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, Viseu, n.º 32, 126-140.
- © MARTINS, Rosa; RODRIGUES, Maria (2004) “Estereótipos sobre os Idosos: uma Representação Social Gerontofóbica”, *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, n.º 29, 249-254.
- © MC DONOUGHT, Josefina (1999), “Prática Profissional: a face negligenciada da intervenção em Serviço Social”, in NEGREIROS, Ana Augusta; MARTINS, Alcina; MC DONOUGHT, Josefina, *Serviço Social - Profissão & Identidade Que Trajectória?*, Lisboa/ São Paulo, Veras.
- © MCLAUGHLIN, D; Jensen, L (1998), “The rural elderly: a demographic portrait”, in COWARD; Krout (eds.), *Aging in rural settings. Life circumstances and distinctive features*, New York, Springer Publishing Company, 15-43.
- © MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (2006), *Orçamento de Estado*, Lisboa, MFAP.

- Ⓒ MINISTÉRIO DA SAÚDE (2004), *Plano Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas 2004-2010*, Lisboa, Direcção-Geral de Saúde.
- Ⓒ MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL (2006), *Carta Social - Rede de Equipamentos e Serviços Sociais*, Departamento de Estudos, Prospectivas e Planeamento, Lisboa.
- Ⓒ MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL (2006a), *Plano Nacional de Acção para Inclusão 2006-2008*, Lisboa, MTSS.
- Ⓒ MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL (2008), *Estratégia Nacional para a Protecção Social e Inclusão Social*, Lisboa, MTSS.
- Ⓒ MINUCHIN, Salvador (1999), *Famílias e Terapia Familiar*, Barcelona, Edições Gedisa.
- Ⓒ MOREIRA, Ramiro (2000), *Monografia da Freguesia de Alvares*, Alvares.
- Ⓒ NATÁRIO, Adriano (1992), “ O Envelhecimento em Portugal uma realidade e um desafio”, *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 10, n.º 3, 47-56.
- Ⓒ NAZARETH, J. Manuel (1994), “O envelhecimento demográfico da população portuguesa no início dos anos noventa”, *Geriatrics*, n.º 64, 5-17.
- Ⓒ NETTO, José Paulo (1992), *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*, São Paulo, Cortez.
- Ⓒ NETTO José Paulo (1996) “Transformações Societárias e Serviço Social”, *Serviço Social e Sociedade*, n.º 50, 87-132.
- Ⓒ NETTO, José Paulo (2001), “Cinco notas a propósito da Questão Social”, *Temporalis, Revista de Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social*, n.º 3, 41-47.
- Ⓒ NETTO, Matheus; BORGONOV, Nelson (2002), "Biologia e Teorias do Envelhecimento", in NETTO, Matheus (org.) *Gerontologia - A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*, São Paulo, Atheneu, 44-59.
- Ⓒ NETTO, Matheus; PONTE, José Ribeiro (2002), "Envelhecimento: Desafio na Transição do Século", in NETTO, Matheus (org.), *Gerontologia - A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*, São Paulo, Atheneu, 3-12.
- Ⓒ NOVO, Rosa (2003), *Para Além da Eudaimonia. O Bem-Estar Psicológico e Mulheres na Idade Adulta Avançada*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ⓒ NUNES João (1995), “«Com mal ou bem, aos teus te até»: as solidariedades primárias e os limites da sociedade-providência”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 45, 5-25.

- ④ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2002), *Envelhecimento Activo: Um Projecto de Política de Saúde*; Genebra, OMS.
- ④ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (1999), *Direitos Humanos e Serviço Social*, Lisboa, ISSS/Departamento Editorial.
- ④ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (2002), *Plan Internacional sobre el Envejecimiento*, Madrid, ONU.
- ④ OSÓRIO, Agustín; PINTO, Fernando (2007) (coord.), *As Pessoas Idosas: contexto social e intervenção educativa*, Lisboa, Instituto Piaget.
- ④ PARREIRA, Anabela dos Santos (1993) “As Solidariedades Familiares em Populações Idosas- Estudo de duas comunidades: Campárias e Luz” *Economia e Sociedade*, n.º 56, 51-75.
- ④ PAÚL, Constança (1997), *Lá Para o Fim da Vida*, Coimbra, Almedina.
- ④ PAÚL, Constança (2000), "Estereótipos Sobre Idosos - Vivências e Imagens", *Cidade Solidária*, n.º 5, 50-56.
- ④ PAÚL, Constança; FONSECA, António (coord.) (2005), *Envelhecer em Portugal. Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa, Climepsi.
- ④ PEREIRINHA, José (2003), "Economia Social e Estado Providência", *Intervenção Social*, n.º 27, 233-240.
- ④ PIMENTEL, Luísa (2001), *O Lugar do Idoso na Família*, Coimbra, Quarteto.
- ④ PINTO, Carla (1998), “Empowerment: uma Prática de Serviço Social”, in BARATA, Óscar (coord.), *Política Social*, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais do Porto.
- ④ PINTO, José Madureira (1985), *Estruturas Sociais e Práticas Simbólico-Ideológicas nos Campos*, Porto, Afrontamento.
- ④ PINTO, Maria (2004), "Demografia e Envelhecimento", *Pretextos*, n.º 17, 20-21.
- ④ PINTO, Segismundo (1994), “Abordagem ao papel e funções da família face à pessoa com deficiência e celebração do AIF”, *Hospitalidades*, n.º 227-228, 47-55.
- ④ PORTUGAL, Sílvia (1995), “As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, 155-178.

- Ⓒ QUARESMA, Maria de Lourdes (1999), "Os Direitos das Pessoas Idosas - Da Ajuda Doméstica Domiciliária à Intervenção Integrada", *Seminário Europeu Apoio Domiciliário – Cooperar, Inovar, Integrar*, Lisboa, Direcção Geral da Acção Social, 18-23.
- Ⓒ QUARESMA, Maria de Lourdes (2004), "Interrogar a Dependência", in QUARESMA, Maria de Lourdes *et al.*, *O Sentido das Idades da Vida - Interrogar a Solidão e a Dependência*, Lisboa, ISSS-CESDET, 37-50.
- Ⓒ QUIVY, Raymond; CHAMPENHOUDT, Luc (1998), *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva.
- Ⓒ RAMOS, João (2004), *Memórias e Esperanças*, Góis, Edição da Casa do Concelho de Góis.
- Ⓒ REIS, José (2001), "Observar a Mudança: o papel dos estudos rurais", *Oficina do Centro de Estudos Sociais*, n.º 165.
- Ⓒ RELVAS, Ana Paula (1996), *O Ciclo Vital da Família*, Porto, Afrontamento.
- Ⓒ RICO, Elizabeth (1979), "O Serviço Social como Instrumento da Política Social", *Serviço Social e Sociedade*, 53-63.
- Ⓒ ROBERT, Ladislav (1995), *O Envelhecimento - Factos e Teorias*, Lisboa, Instituto Piaget.
- Ⓒ RODRIGUES, Fernanda (1999) *Assistência Social e Políticas Sociais em Portugal*, Lisboa, Departamento Editorial – ISSScoop/CPIHTS.
- Ⓒ RODRIGUES, Fernanda (2001) "Assistência Social: uma política reticente em termos de globalização" in HESPANHA, Pedro; CARAPINHEIRO, Graça (org.), *Risco Social e incerteza – Pode o Estado Social recuar mais?* Porto, Afrontamento, 263-300.
- Ⓒ RODRIGUES, Fernanda; CONSTANTIN Ticu; HOVEN, Rudy; NUNES, Helena (2005), *Pobreza e Perspectivas Europeias*, Frankfurt, Peter Lang.
- Ⓒ ROPER, Nancy; LOGAN, Winifred; TIERNEY, Alison (1995), *Modelos de Enfermagem*, Afragil, McGraw-Hill.
- Ⓒ ROSA, Maria João (1996), "O Envelhecimento da população portuguesa", *Caderno Publico*, n.º 3, 27-50.
- Ⓒ ROSANVALLON, Pierre (1998), *A Crise do Estado-Providência*, Lisboa, Editorial Inquérito.
- Ⓒ ROUSSEAU, Nicole; SAILLANT, Francine (2000) "A Abordagem de Investigação Qualitativa", in FORTIN, Marie-Fabienne – *O Processo de Investigação: da concepção à realização*, 2.<sup>a</sup> edição, Loures, Lusociência, 147-160.



- ④ SACARENO, Chiara (1997), *Sociologia da Família*, Porto, Afrontamento.
- ④ SALGUEIROS, Gabriela (1998), “As mulheres e o Envelhecimento”, *Informar*, n.º 8, 14- 40.
- ④ SALVAGE, Ann (1996), *Qui prendra soin d’eux? Perspectives d’avenir de l’aide familiale aux personnes âgées dans l’Union Européenne*, Fondation Européenne pour l’Amélioration des Conditions de Vie et de Travail.
- ④ SAMPAIO, Daniel; GAMEIRO, José (1985), *Terapia Familiar*, Porto, Afrontamento.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa (1987), “O Estado, a Sociedade e as Políticas Sociais: O Caso das Políticas de Saúde”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 23, 13-74.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa (1993), “O Estado, as relações salariais e o bem-estar social na semi-periferia: o caso português”, in SANTOS, Boaventura de Sousa (org.), *Portugal: um Retrato Singular*, Porto, Afrontamento.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa (1995), “Sociedade Providência ou Autoritarismo Social”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, I-VII.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa (1997), *Pela Mão da Alice: o social e o político na pós modernidade*, Porto, Afrontamento.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa (2000), *A Crítica da Razão Indolente: contra o desperdício da experiência*, São Paulo, Cortez.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa Santos (org.) (2001) *Globalização – fatalidade ou utopia?*, Porto, Afrontamento.
- ④ SANTOS, Boaventura de Sousa; FERREIRA, Sílvia (2002), “A reforma do Estado Providência entre globalizações conflituantes”, in HESPANHA, Pedro; CARAPINHEIRO, Graça (org.), *Risco Social e incerteza: Pode o Estado Social Recuar Mais?*, Porto, Afrontamento, 177-225.
- ④ SÃO, JOSÉ, José; WALL, Karin; CORREIA, Sónia (2002), *Trabalhar e Cuidar um Idoso Dependente*, Lisboa, Universidade de Lisboa/ Instituto de Ciências Sociais.
- ④ SEGALEN, Martine (1999), *Sociologia da Família*, Lisboa, Terramar.
- ④ SIMÕES, António (2005), *A Nova Velhice: Um Novo Público para Educar*, Lisboa, Âmbar.
- ④ SLEPOP, Vera (2000), *As relações da Família*, Lisboa, Editorial Presença.
- ④ SOUSA, Liliana; FIGUEIREDO, Daniela; CERQUEIRA, Margarida (2004), *Envelhecer em Família. Os cuidados familiares na Velhice*, Porto, Âmbar.



- Ⓒ SPOSATI, Aldaíza; RODRIGUES, Fernanda (1995) “Sociedade-providência: uma estratégia de regulação social consentida”, *Revista Critica de Ciências Sociais*, n.º 42, 77-104.
- Ⓒ TAYLOR, Steven; BODGAN, Robert (1998) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*, Barcelona, Piados Ibérica.
- Ⓒ TUCKMAN, Bruce (2002), *Manual de Investigação em Educação*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ⓒ VALA, Jorge (1986), “A Análise de Conteúdo”, in SILVA, Augusto Santos; PINTO, Madureira, *Metodologias da Ciências Sociais*, 6ª Edição, Porto, Afrontamento, 101-128.
- Ⓒ VASCONCELOS, Pedro (2002) “Redes de Apoio Familiar e Desigualdade Social: estratégia de classe”, *Análise Social*, n.º 163, 507-544.
- Ⓒ VAZ, Ester (2001), "O Quotidiano do Idoso: esperança ou desesperanças?" *Intervenção Social*, n.º 23/24, 193-216.
- Ⓒ WALL, Karin (1993), “Elementos sobre a Sociologia da Família em Portugal”, *Análise Social*, n.º 131/132, 431-458.
- Ⓒ WALL, Karin *et al.* (2001) “Families and informal support networks in Portugal: The reproduction of inequality”, *Journal of European Social Policy*, vol. 11, 213-233.
- Ⓒ WARNER, E. (1998), “A construção da psicologia no campo da Gerontologia Social, *Terceira Idade*, n.º 10, 47-60.
- Ⓒ YAZBEK, Maria Carmelita, (1999) “O Serviço Social como especialização do trabalho colectivo”, *Capacitação em Serviço Social e Política Social*, 37-54.
- Ⓒ VERAS, Renato (2003), “A Longevidade da População: desafios e conquistas”, *Serviço Social e Sociedade*, n.º 75, 5-18.
- Ⓒ ZIMERMAN, Guite (2000), *Velhice: Aspectos Biopsicossociais*, Porto Alegre, Artmed.

### **Legislação Portuguesa Consultada:**

- Ⓒ *Decreto-lei n.º 391/1991 de 10 de Outubro*, I Série, n.º 233, Ministério do Emprego e da Segurança Social, 5277- 5289.
- Ⓒ *Decreto-lei n.º 232/2005 de 29 de Dezembro*, Diário da Republica, I Série, n.º 249, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 7319-7323.

- Ⓢ *Decreto-lei n.º 101/2006 de 6 de Junho*, Diário da República, I Série – A, n.º 109, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 3856 - 3865.
- Ⓢ *Decreto-lei n.º 115/2006 de 14 de Junho*, Diário da República, I Série A, n.º 114, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 4276- 4282.
- Ⓢ *Despacho Conjunto de 1 Julho de 1994*, Diário da República, II Série, n.º 166, Ministério da Saúde e Ministério do Emprego e da Segurança Social.
- Ⓢ *Despacho Conjunto n.º 407/98 18 de Junho*, Diário da República, II Série, n.º 138, Ministério da Saúde e Ministério da Segurança Social e do Trabalho, 8328 - 8332.
- Ⓢ *Despacho n.º 6716-A/2007 de 5 de Abril*, Diário da República, II Série, n.º 68, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 8960.
- Ⓢ *Despacho n.º 25606/2008 de 14 de Outubro*, Diário da República, II Série, n.º 199, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde, 42031.
- Ⓢ *Despacho Normativo n.º 12/98 de 25 de Fevereiro*, Diário da República, I Série - B, n.º 264, Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 766-777.
- Ⓢ *Despacho Normativo n.º 62/99 de 12 de Novembro*, Diário da República, I Série – B, n.º 264, Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 7690-7965.
- Ⓢ *Lei Constitucional n.º 1/2005 de 12 de Agosto de 2005*, Diário da República, I Série – A, n.º 155, Assembleia da República, 4642-4686.
- Ⓢ *Lei n.º 4/2007 de 16 de Janeiro*, Diário da República, I Série – n.º 11, Assembleia da República, 345-356.
- Ⓢ *Portaria n.º 730/2004 de 24 Junho*, Diário da República, Série I-B, n.º 147, Ministério da Segurança Social e do Trabalho, 3869-3871.
- Ⓢ *Portaria n.º 426/2007 de 2 de Maio*, Diário da República, II.ª Série – B, n.º 84, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 3159-3170.
- Ⓢ *Portaria n.º 1446/2007 de 28 de Novembro*, Diário da República, I Série, n.º 215, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 8222-8223.
- Ⓢ *Portaria n.º 396/2007 de 31 de Dezembro*, Diário da República, I.ª Série, n.º 25, Ministério da Segurança Social e do Trabalho, 2073-2078.

# *ANEXOS*



**ANEXO 1: Princípios das Nações Unidas para o Idoso**

**ANEXO 2: Políticas sociais, medidas e valências de apoio aos idosos**

**ANEXO 3: Guião de entrevista**

**ANEXO 4: Temas, categorias e subcategorias analisadas nas entrevistas**

**ANEXO 5: Transcrição das entrevistas**

## ANEXO 1



*Princípios das Nações Unidas para o Idoso*

# **Princípios das Nações Unidas para o Idoso**

## Resolução 46/91

Aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas

16/12/1991

### **INDEPENDÊNCIA**

1. Ter acesso à alimentação, à água, à habitação, ao vestuário, à saúde, a ter apoio familiar e comunitário.
2. Ter oportunidade de trabalhar ou ter acesso a outras formas de geração de rendimentos.
3. Poder determinar em que momento se deve afastar do mercado de trabalho.
4. Ter acesso à educação permanente e a programas de qualificação e requalificação profissional.
5. Poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal, que sejam passíveis de mudanças.
6. Poder viver em sua casa pelo tempo que for viável.

### **PARTICIPAÇÃO**

7. Permanecer integrado na sociedade, participar activamente na formulação e implementação de políticas que afectam directamente o seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimentos e habilidades.
8. Aproveitar as oportunidades para prestar serviços à comunidade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades.
9. Poder formar movimentos ou associações de idosos.

### **ASSISTÊNCIA**

10. Beneficiar da assistência e protecção da família e da comunidade, de acordo com os seus valores culturais.
11. Ter acesso à assistência médica para manter ou adquirir o bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo a incidência de doenças.

12. Ter acesso a meios apropriados de atenção institucional que lhe proporcionem protecção, reabilitação, estimulação mental e desenvolvimento social, num ambiente humano e seguro.

13. Ter acesso a serviços sociais e jurídicos que lhe assegurem melhores níveis de autonomia, protecção e assistência

14. Desfrutar os direitos e liberdades fundamentais, quando residente em instituições que lhe proporcionem os cuidados necessários, respeitando-o na sua dignidade, crença e intimidade. Deve desfrutar ainda do direito de tomar decisões quanto à assistência prestada pela instituição e à qualidade da sua vida.

### **AUTO-REALIZAÇÃO**

15. Aproveitar as oportunidades para o total desenvolvimento de suas potencialidades.

16. Ter acesso aos recursos educacionais, culturais, espirituais e de lazer da sociedade.

### **DIGNIDADE**

17. Poder viver com dignidade e segurança, sem ser objecto de exploração e maus-tratos físicos e/ou mentais.

18. Ser tratado com justiça, independentemente da idade, sexo, raça, etnia, deficiências, condições económicas ou outros factores.

## ANEXOS 2



*Políticas sociais, medidas e valências  
de apoio aos idosos*

## POLÍTICAS SOCIAIS, MEDIDAS E VALÊNCIAS DE APOIO AOS IDOSOS

Em Portugal, as medidas de política social traduzem-se, basicamente, em prestações pecuniárias, prestações em espécie, serviços e equipamentos sociais, programas e projectos, respostas de cooperação entre diferentes Ministérios.

Ao nível do Sistema de Segurança Social, as medidas de protecção social estão incluídas no Sistema Previdencial, que se baseia no princípio de solidariedade de base profissional, que visa compensar a perda ou a redução de rendimentos da actividade profissional e no Sistema de Protecção Social de Cidadania, que tem por objectivos garantir direitos básicos e igualdade de oportunidades aos cidadãos, bem como promover o bem-estar e a coesão social. Este sistema subdivide-se no subsistema de acção social, que visa a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade sócio-económica, disfunção, exclusão ou vulnerabilidade social, bem como a integração e a promoção comunitária das pessoas e o desenvolvimento das respectivas capacidades; sistema de protecção familiar, que procura assegurar a compensação de encargos familiares acrescidos, nomeadamente em situações de deficiência e dependência e, o subsistema de solidariedade que se destina a assegurar, direitos essenciais de forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão, assim como garantir prestações em situações de necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial (Lei n. 4/2007, de 16 de Janeiro).

### Medidas de Protecção Social para os idosos no âmbito do Sistema de Segurança Social

SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL			
SISTEMA DE PROTECÇÃO SOCIAL DE CIDADANIA			SISTEMA PREVIDENCIAL
Subsistema Acção Social	Subsistema de Protecção Familiar	Subsistema de Solidariedade	
Serviços e Equipamentos Sociais	Complemento de Dependência	Pensão Social de Velhice	Pensão de Velhice
Planos e programas de combate à pobreza e exclusão social		Pensão de Viuvez	Pensão de Sobrevivência
Prestações pecuniárias de carácter eventual		Rendimento Social de Inserção	Subsídio por Morte
Prestações em espécie		Complemento Solidário de Idosos	

Fonte: <http://www.seg-social>



**PROGRAMAS E PROJECTOS**

**Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social**

<p align="center"><b>Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas MTSS</b></p>	<p>Este programa visa promover ou melhorar a qualificação habitacional e a mobilidade dos idosos, utentes do Serviço de Apoio Domiciliário ou do Centro de Dia, prevenindo possíveis situações de dependência e institucionalização precoce. A qualificação habitacional procura contribuir para melhorar a qualidade de vida, prevenir eventuais acidentes, assim como permitir que os idosos permanecem no seu meio sócio-familiar. Este programa concretiza-se no território continental, prioritariamente nos distritos do interior do país, sendo executados, em parceria, com o Instituto da Segurança Social e com os Municípios (Despacho n.º 6716-A/2007, 5 de Abril do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social).</p>
<p align="center"><b>Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES)</b></p>	<p>Programa que tem como objectivo apoiar o alargamento, o desenvolvimento e a consolidação da rede de equipamentos sociais, contribuindo para aumentar a capacidade instalada nas áreas da infância e juventude, pessoas com deficiência e população idosa, através dos recursos financeiros provenientes dos jogos sociais, procurando melhorar o bem-estar e a melhoria das condições de vida dos cidadãos e das famílias (Portaria n.º 426/2006, 2 de Maio do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social).</p>
<p align="center"><b>Programa Equipamentos Sociais POPH</b></p>	<p>Apoiar o alargamento, o desenvolvimento e a consolidação da rede de equipamentos sociais, em Portugal Continental, nomeadamente nas áreas da infância, juventude, idosos, pessoas com deficiência e vítimas de violência. O Quadro de Referência Nacional 200-2008 desempenha um importante papel no desenvolvimento do PNAI, nomeadamente o Programa Operacional Potencial Humano, uma vez que uma grande parte dos recursos atribuídos a Portugal no âmbito da Comunidade Europeia visa o reforço da coesão social (PNAI 2008-2010).</p>
<p align="center"><b>Programa de requalificação e de segurança dos equipamentos sociais</b></p>	<p>Requalificação de equipamentos antigos (provendo-se cerca de 500 equipamentos), cujas condições físicas estão deterioradas ou ultrapassadas face as novas regras de construção e segurança (PNAI, 2008-2010).</p>
<p align="center"><b>ReCriar o Futuro:</b></p>	<p>Projecto de âmbito nacional que visa fomentar a preparação para a reforma, baseada numa perspectiva de inclusão que assuma como princípios como o envelhecimento activo e o “empowerment”. Este projecto envolve várias entidades da sociedade civil, com o objectivo de criar condições para que a reforma seja encarada como uma potencial fonte de realização e integração. Esta medida, parte do pressuposto que uma adequada preparação para a reforma contribui para uma sociedade mais desenvolvida e para a criação de um plano de realização pessoal. Este programa visa sensibilizar as entidades empregadoras, entidades representantes de trabalhadores e outras estruturas, para a importância de preparar a reforma (IDS, 2001).</p>

## Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e Ministério da Saúde

<p><b>Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII):</b>                  Programa criado por Despacho Conjunto, em 1 de Julho de 1994, pelos Ministérios da Saúde e Ministério do Emprego e da Segurança Social que contempla uma série de projectos destinados a cobrir as necessidades dos idosos, favorecendo a sua autonomia e promovendo a sua inserção social e comunitária. O PAII abriu uma nova perspectiva de intervenção social, mais activa e participativa, contribuindo para assegurar a oferta de cuidados com carácter urgente e permanente que visam primordialmente manter a autonomia da pessoa idosa no domicílio e no seu ambiente habitual de vida; estabelecer medidas destinadas a assegurar a mobilidade das pessoas idosas; implementar respostas de apoio às famílias que tenham de assegurar cuidados e acompanhamento adequados a familiares que se encontrem em situação de dependência; promover e apoiar iniciativas destinadas à formação de profissionais, voluntários, familiares e outras pessoas da comunidade; promover atitudes e medidas preventivas do isolamento. O PAII promove vários projectos:</p>	
<p><b>Projectos de promoção local</b></p>	
<p><b>Serviço de Apoio Domiciliário:</b></p>	<p>Visa a manutenção de pessoas idosas ou de pessoas com deficiência no seu ambiente habitual de vida, procurando proporcionar um apoio contínuo durante 24 horas; aumentar a cobertura e a qualidade dos serviços prestados.</p>
<p><b>Formação de Recursos Humanos</b></p>	<p>Destina-se a famílias, vizinhos, voluntários, bem como a profissionais das áreas da acção social e da saúde, habilitando-os para a prestação de cuidados formais e informais.</p>
<p><b>Centro de Apoio a Dependentes/ Centro Pluridisciplinar de Recursos (CAD)</b></p>	<p>Centros que prestam apoio temporário, visando a prevenção e a reabilitação de pessoas com deficiência, assegurando-lhes apoio e cuidados diversificados com vista à promoção de uma maior autonomia e de participação. As componentes de internamento desta resposta desenvolvem-se em pequenas unidades, com forte ligação ao serviço de apoio domiciliário, criando condições para a participação da família e para o retorno ao meio habitual de vida o mais rapidamente possível.</p>
<p><b>Projectos de promoção central</b></p>	
<p><b>Serviço de Telealarme STA</b></p>	<p>Resposta social complementar, que a partir de um sistema de telecomunicações permite, accionando um botão de alarme, contactar rapidamente a rede social de apoio da pessoa. A rede de apoio pode ser organizada integrando pessoas singulares, entidades ou serviços, desde que sejam indicadas pelo assinante e de acordo com os interesses e concordância dos respectivos. O STA poderá proporcionar às pessoas que se encontram em situações de maior isolamento físico e social uma maior segurança, principalmente em possíveis situações de emergência.</p>
<p><b>Saúde e Termalismo</b></p>	<p>Permite pessoas idosas com baixos recursos financeiros, o acesso a tratamentos termais prescritos pelo médico de família, o contacto com um meio social diferente e a prevenção do isolamento social.</p>
<p><b>Passes da Terceira Idade</b></p>	<p>Permite a utilização de transportes, sem restrições horárias a pessoas com 65 ou mais anos, fomentando a sua mobilidade, integração social e a sua participação na vida activa.</p>

<p align="center"><b>Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados</b></p>	<p>Criada através do Decreto-lei n.º 101/2006 de 6 de Junho, entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados tem como objectivos prestar cuidados continuados a pessoas que se encontrem em situação de dependência, melhorando as condições de vida e de bem-estar; manter a pessoas com perda de funcionalidade ou em risco de a perder, no domicílio, sempre que mediante o apoio domiciliário possam ser garantidos os cuidados terapêuticos e o apoio social necessários à provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida; apoiar e acompanhar o internamento tecnicamente adequados à respectiva situação; melhorar a qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social, entre outros. A prestação de cuidados integrados continuados é assegurado pelos serviços abaixo indicados no quadro:</p> <p><u>Unidade de Internamento:</u> unidade de convalescença; unidade de média duração e reabilitação; unidade de longa duração e manutenção; unidade de cuidados paliativos.</p> <p><u>Unidade de ambulatório:</u> unidade de dia e de promoção de autonomia; equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos.</p> <p><u>Equipas Hospitalares:</u> Equipa de gestão de altas; equipa intra-hospitalar em cuidados paliativos</p> <p><u>Equipas Domiciliárias:</u> Equipa de cuidados continuados integrados; equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos.</p>
---	---

### **Ministério da Administração Interna**

<p><b>Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança</b></p>	<p>Iniciativa do Ministério da Administração Interna, que tem como objectivo promover a segurança dos idosos, através do reforço do policiamento nos locais, públicos e privados, mais frequentados por este grupo etário, valorizando sempre a comunicação entre polícia e cidadãos. Este programa é assegurado por equipas de agentes policiais especialmente preparados para dar aconselhamento em matéria de segurança (<a href="http://www.mai.gov.pt">http://www.mai.gov.pt</a>)</p>
---	--

### **Ministério da Saúde**

<p><b>Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas</b></p>	<p>Incluído no Plano Nacional de Saúde 2004 – 2010, este programa assenta em três pilares fundamentais: promover um envelhecimento activo; adequar os cuidados de saúde às necessidades específicas das pessoas idosas e promover o desenvolvimento intersectorial de ambientes capacitadores da autonomia e independência dos idosos (Ministério da Saúde, 2004).</p>
<p><b>Programa Nacional Promoção de Saúde Oral</b></p>	<p>O acesso as consultas de medicina dentaria, por crianças, jovens, grávidas e idosos (com complemento solidário para idosos), faz-se mediante um cheque-dentista personalizado emitido e entregue ao utente pelo centro de saúde (PNAI 208-2010).</p>

**EQUIPAMENTOS DE APOIO AO IDOSO**

<b>Acolhimento Familiar</b>	Resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas quando, por ausência ou falta de condições de familiares e / ou inexistência ou insuficiência de respostas sociais, não possam permanecer no seu domicílio. (Decreto-Lei n.º 391/91, 10 de Outubro).
<b>Centro de Acolhimento Temporário de Emergência</b>	Resposta social desenvolvida em equipamento, de preferência a partir de uma estrutura já existente, que consiste no acolhimento temporário a pessoas idosas em situação de emergência social, mediante a especificidade de cada situação, o encaminhamento destas ou para a família ou para outra resposta social de carácter permanente (MTSS, 2006).
<b>Centro de Convívio</b>	Resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a actividades sócio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação activa das pessoas idosas de uma comunidade (MTSS, 2006).
<b>Centro de Dia</b>	Resposta social, desenvolvida em equipamento, que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar (MTSS, 2006).
<b>Centro de Noite</b>	Resposta social, desenvolvida em equipamento, que tem por finalidade o acolhimento nocturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento ou insegurança necessitam de suporte de acompanhamento durante a noite (MTSS, 2006).
<b>Lar de idosos</b>	Equipamento de alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, que proporciona serviços como: alimentação; higiene e conforto, cuidados de saúde, actividades sócio-educativas, incentivando o convívio e a ocupação de tempos livres dos utentes (Despacho Normativo n.º 12/98, 25 de Fevereiro do Ministério do Trabalho e da Solidariedade).
<b>Residência</b>	Resposta social, desenvolvida em equipamento, constituída por um conjunto de apartamentos, com serviços de utilização comuns, para idosos, ou outros, com autonomia total ou parcial (MTSS, 2006)
<b>Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)</b>	Resposta social que assegura a prestação de um conjunto de serviços individualizados e personalizados no domicilio do idoso, que visem a satisfação das necessidades básicas e/ou actividades de vida diária. Este tipo de apoio traduz-se na prestação de serviços de cuidados de higiene e conforto, higiene habitacional, tratamento de roupa, confecção ou distribuição de refeições, aquisição de bens e serviços; actividades de animação sócio-cultural; entre outros (Despacho Normativo n.º 62/99, 12 de Novembro do Ministério do Trabalho e da Solidariedade)

<b>Unidade de Apoio Integrado (UAI)</b>	Resposta, desenvolvida em equipamento, que visa prestar cuidados temporários, globais e integrados, a pessoas que, por motivo de dependência, não podem, manter-se apoiadas no seu domicílio, mas que não carecem de cuidados clínicos em internamento hospitalar (Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de Junho do Ministério da Saúde e Ministério da Segurança Social e do Trabalho)
<b>Apoio Domiciliário Integrado (ADI)</b>	Resposta social que se concretiza através de um conjunto de acções e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis, articulados de apoio social e de saúde, a prestar no domicílio, durante vinte e quatro horas por dia e sete dias por semana (Despacho Conjunto n.º 407/98, de 18 de Junho do Ministério da Saúde e Ministério da Segurança Social e do Trabalho).

#### CULTURA E LAZER

<b>Cartão do Idoso</b>	Permite aos idosos com 65 e mais anos, beneficiarem de descontos em certas áreas, nomeadamente na saúde, nos transportes, no turismo, facilitando o acesso ao consumo de bens e serviços em condições especialmente vantajosas.
<b>Universidades da Terceira Idade</b>	Instituições vocacionadas para a ocupação de tempos livres, numa lógica de enriquecimento cultural e científico, podendo também serem desenvolvidas actividades sócio-recreativas, como grupos de teatro, coros, grupos de dança, atelier de pintura, artes plásticas, entre outras
<b>Colónias de Férias</b>	Serviço que proporciona um conjunto de actividades de lazer e quebra de rotina, fora do seu meio habitual de vida do idoso, indispensáveis ao equilíbrio físico, psíquico e mental, incentivando o convívio e a integração social (MTSS, 2006)
<b>Voluntariado</b>	Visa a ocupação socialmente útil de pessoas desocupadas proporcionando o contacto com outras pessoas e outras actividades, prevenindo o seu isolamento e a tendência para a desmotivação e marginalização (PNAI 2008-2010).

#### OUTRAS MEDIDAS

<b>Linha Nacional de Emergência Social</b>	Serviço público gratuito, de âmbito nacional, que visa a protecção e a salvaguarda da segurança dos cidadãos em situação de emergência social, que funciona 24 horas por dia, disponível através do número de telefone 144. Esta linha acciona uma resposta imediata e assegura um encaminhamento/acompanhamento social, numa perspectiva de inserção e autonomia.
<b>Linha do Cidadão Idoso da Provedoria de Justiça</b>	Esta linha pretende divulgar junto das pessoas idosas informação sobre os seus direitos e benefícios em diversas áreas. Funciona todos os dias úteis das 09h00 às 17h00 existindo um gravador de chamadas fora deste horário. Telefone: 800 20 35 31

## *ANEXO 3*



### *Guião de entrevista*

## ENTREVISTA

### CARACTERIZAÇÃO PESSOAL

- 1- Sexo \_\_\_\_\_
- 2- Idade: \_\_\_\_\_
- 3- Estado Civil: \_\_\_\_\_
- 4- Escolaridade: \_\_\_\_\_
- 5- Profissão exercida anteriormente: \_\_\_\_\_
- 6- Rendimentos: \_\_\_\_\_
- 7- Aldeia: \_\_\_\_\_
- 8- Tem Filhos: \_\_\_\_\_  
Se sim quantos: \_\_\_\_\_

- 1- Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?
- 2- Como passa o dia na aldeia?
- 3- No seu dia-a-dia sente-se sozinho?
- 4- No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?
- 5- Em caso de emergência a quem recorre?
- 6- Com que frequência é visitado pela família?
- 7- A sua família presta um apoio frequente?
- 8- Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?
- 9- Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?

## ANEXOS 4

---

*Temas, categorias e subcategorias  
analisadas nas entrevistas*



**Temas, categorias e subcategorias analisadas nas entrevistas**

<b>Temas</b>	<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
A emigração e o êxodo rural nas aldeias mais isoladas da Freguesia de Alvares	Principais problemas e necessidades sentidas pelos idosos	Problemas de saúde Problemas económicos Problemas habitacionais Solidão
	Como passa o dia na aldeia	
Sociedade providência: apoio e recursos	Intervenção das famílias Intervenção de vizinhos e amigos	
Perspectivas dos idosos face ao futuro	Institucionalização Ir para casa dos filhos	

## ANEXO 5

---

*Transcrição das entrevistas*

## Entrevista1

**Entrevista realizada no dia 12 de Agosto de 2008**

**Duração:** 40 minutos

**Aldeia:** Amiosinho

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** masculino

**Idade:** Faço no dia 26 de Agosto 80 anos

**Estado Civil:** Sou viúvo, há mais de 20 anos, a minha esposa morreu com uma doença “ruim”, sofri muito, fiquei sozinho, não posso contar com ninguém para me apoiar. ... Só Deus é que sabe a falta que ela me faz, só Deus. Aí Jesus.

**Escolaridade:** Andei até ao segundo ano. Só mais nada. Tenho muita pena de não ter continuado, tenho muita pena.

**O que fazia antigamente:** Trabalhei no campo e na fábrica da resina, a vida era muito difícil e complicada, sofri lá muito, coitado de quem é pobre e de quem precisa, sofri lá muito.

**Rendimentos:** tenho uma pensão de 291 €, não dá para nada, no final de pagar as minhas despesas fico sem nada, só para os medicamentos fico sem nada.

**Você tem filhos:** Tenho dois filhos, um rapaz e uma rapariga. Não vivem aqui. Estão em Lisboa há muitos anos, o meu filho é muito refilão comigo ... o que me vale é a minha filhinha (chora). Se não fosse a minha filha estava desgraçado.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

A maior dificuldade que tenho é o meu corpo, cheio de dores. Corpo cheio de dores, tenho que andar devagar, não posso andar depressa ... Sinto-me muito doente, aí sinto-me muito doente (chora) Os médicos mandaram-me fazer exames O médico disse que eu tenho a coluna muito inutilizada, estou na última. Já ando mal há muito tempo, mas agora fiquei pior, se mal andava, pior fiquei agora. Em Abril fui operado à próstata, agora uso saco. De maneira são assim as minhas dificuldades. Tenho que aguentar, tenho que me fazer à vida. Estou na última. É uma tristeza. Aí Jesus ... Não tenho de ninguém, não tenho apoio de ninguém, é uma tristeza que tenho ... Enquanto eu poder andar tudo bem, se me vir aflito, tenho que telefonar aos bombeiros ou ao carro de praça, não tenho outra solução ... socorrem-me, de outra forma não. Esta vida é uma tristeza, não tenho ninguém (chora)

Eu recebo 291 € da Caixa Nacional de Pensões, mas tenho que pagar o gás, a água, a luz e os medicamentos. Eu sei que não posso gastar mais do que um determinado valor, tenho que me orientar ...

No quintal planto umas batatitas, umas couvitas, ainda que com sacrifício, arranjo para comer. No final do mês não tenho quase nada. É bastante difícil pagar todas as contas, mas até agora tenho conseguido. ... Tinha aqui água unicamente no terraço, agora com umas poupanças que fiz arranjei um dinheirito e há dias trouxe cá um pedreiro que me arranjou o esquentador e me colocou água em casa. Agora tenho água na casa de banho, na cozinha e no terraço ... Foi em Junho, andaram cá dois dias paguei 1.500€, mas estou satisfeito. Ligo o esquentador, tomo um banho com água quente. É uma maravilha. É uma maravilha. (risos) Agora até dá gosto tomar um banhinho. (risos) Fiquei satisfeito, fiquei mesmo satisfeito, agora tenho água quente e fria na casa de banho, no terraço e na cozinha. Foi uma coisa boa que eu fiz, foi mesmo uma coisa boa.

### **Como passa o dia na aldeia?**

Durante o dia costumo ir tratar da minha horta, planto uma seladita, uma couvita, umas batatitas, quando vier o tempo delas, rego e trato dos animais, tenho poucos, agora só tenho umas galinhas e uns pintainhos, também para mim chega. O tempo é assim que eu passo ... Já não posso apanhar azeitona, podar videiras, vou fazendo o que posso, segundo as minhas dificuldades, de maneira que são estas as minhas dificuldades ... Às vezes, costumo sentar-me naquele banco, pode não acreditar, mas há dias que não passa uma única pessoa ou carro. É verdade tenho dias que não falo com ninguém. Isto é uma tristeza ... Quando posso e está bom tempo costumo ir até ao largo encontrar-me com a malta, mas já não vou muitas vezes porque não consigo caminhar, doem-me as pernas e as costas, tenho muitas dificuldades. Mas gosto de ir porque é uma forma de ocupar o tempo, de me distrair e de conversar com as pessoas. É uma vida cruel, muito cruel. Assim passo os meus dias. É assim que passo o tempo. É assim ... O que pode a gente fazer, nada. Pois é, é uma vida muito cruel (silêncio)

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Aí, então não me sinto sozinho. Sinto-me sozinho e com pouca alegria (chora) Não tenho ninguém com quem falar, não tenho ninguém ... É como um cão vadio. Que anda por aí de um lado para o outro. É a maior tristeza da minha vida, não tenho ninguém .... Isto aqui é uma tristeza, tenho dias que não falo com ninguém, mas o que se pode fazer, o que se pode fazer ... Tenho dias que não tenho ninguém com quem falar, disso pode ter certeza. A vida é assim mesma. Sinto tanta falta da minha mulher. Desde que a minha esposa morreu há mais de 20 anos, não tenho apoio de ninguém, tenho que me desenrascar sozinho. Quando a minha mulher era viva, tudo era diferente. Um homem sozinho em casa faz o que pode, mas ... é diferente. Morreu a mulher tudo mudou, sabe tudo mudou. Ela morreu com uma doença "ruim" foi muito difícil na altura, Sinto-me tão sozinho. É uma vida cruel, muito cruel. Sinto-me com pouca alegria, com pouca alegria (chora). Não sei o que ando a fazer nesta vida ....

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Às vezes passo aqui aos meios-dias e não passa aqui uma única pessoa, não tenho mais ninguém, não tenho mais ninguém, o que vou eu fazer (chora). As pessoas com quem mais me relaciono são os

vizinhos, sempre que podem eles dão-me muito apoio, não tenho ninguém da família na aldeia, os filhos e os netos estão em Lisboa, se não fossem eles não sei o que seria feito de mim .... Quando preciso de alguma coisa tenho que pedir aos vizinhos, mas custa muito ... Aqui não vive quase ninguém. É uma tristeza que eu tenho. Não posso contar com ninguém, não tenho ninguém ... Sabe, minha filha, a vida não é fácil, é tudo muito complicado e, nesta idade o que posso esperar. (silêncio), tenho que esperar e aguardar pelo fim, mas até lá.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Se eu tiver possibilidades telefone aos bombeiros ou ao táxi não tenho outra solução. Aqui perto não vive ninguém, os vizinhos mais perto vivem a cerca de 200 metros, por isso a melhor coisa é telefonar aos bombeiros, eles dão-nos muito apoio ... Os vizinhos também nos ajudam muito, sempre que preciso de alguma coisa eles estão sempre prontos a ajudar, ajudam no que podem, também têm os problemas deles.

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Não tenho ninguém, só a minha filhinha, mas ela está em Lisboa. É uma tristeza que eu tenho. A minha filha vem cá algumas vezes, mais ou menos de meio em meio ano. Esteve cá agora, alguns dias de férias, mas já se foi embora. Coitadinha. Ela preocupa-se comigo, dia sim, dia não, telefona-me, mas está muito longe e isso é que é pior. Se não fosse a minha filhinha estava desgraçado da vida, tinha muito que sofrer ... Ela queria que eu fosse passar lá uma temporada com ela, quando preciso vou para lá ... O meu filho vem quando calha, normalmente costuma vir nas férias de Verão, mas não posso contar com ele para nada, nem sequer é amigo de telefonar. Em Agosto costuma vir aí, comer umas buchas. Olhe sabe o que é ... enquanto a gente pode é uma coisa, quando já não pode ... Tenho muita pena, mas é assim, ele tem um feitio complicado ... se fosse só o filho fazia-me comer terra, pode não acreditar mas fazia-me comer terra ... Ele tem lá um filho, tudo o que se cá faz, tudo se cá paga, pode ter a certeza ... as pessoas julgam que não, mas é verdade, pode crer.

Quando fui operado à próstata a minha filha queria que eu ficasse mais tempo em Lisboa, porque ainda estava a recuperar, mas temos que olhar para a frente, esquerda e direita, em Lisboa tudo se compra e a vida lá é muito difícil ... Aqui vou ao quintal, apanho umas folhas de couve, vou buscar umas batatitas e com um bocadinho de massa faço uma sopa, desenrasco-me ... Em Lisboa temos que comprar tudo, temos que comprar tudo. Eu ponho-me a pensar nisso tudo e resolvi voltar para casa, também não gosto nada de lá ... Temos que ter dó das pessoas, a despesa é muita ... Também estive uns dias em casa do meu filho mas ele só refilava comigo, não o podia aturar ele é mauzito, é muito mauzito.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

A minha filha mudou de emprego e agora não pode sair de lá, só em caso de doença, só em caso de doença e eu para Lisboa não quero ir, não me dou bem lá. Ficar com o meu filho também não quero, não quero chateá-lo, não quero chateá-lo, basta o tempo que lá estive quando fui operado à próstata, basta

isso, fiquei escandalizado, para lá não quero ir. Pensam que os posso ajudar, mas eu não posso, não consigo mesmo, como ....

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Alguns vizinhos ajudam no que podem, também não podem fazer mais, também não tem obrigação e custa-me estar sempre a chateá-los. Eu sei que eles não se importam mas sabe com é ... não quero ser chato, eles também têm os problemas deles. É muito raro pedir ajuda, se precisar de alguma coisa telefono para os bombeiros ou para o táxi. Eles estão sempre prontos para ajudar, aqui os nossos bombeiros são muito bons, gosto muito de todos eles, ajudam no que podem. Não há aqui praticamente ninguém a quem se possa pedir uma ajuda (silêncio). Não há ninguém a quem pedir nada ... nada mesmo.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Não gosto de Lisboa, mas quando já não puder ficar por aqui, estou a contar em ir para casa da minha filha ... Para casa do meu filho não quero ir, para casa do meu filho não, para ao pé da minha filhinha tudo bem... Em casa da minha filhinha sinto-me bem, mas encontro-me muito sozinho, eles estão o dia todo fora a trabalhar e eu tinha que ficar sozinho durante o dia. É muita confusão, não me dou lá bem, gosto muito mais de estar aqui. Além disso não quero chatear a minha filha, ela tem a vida dela que não é nada fácil, tem que pagar o empréstimo do apartamento de comprou ... Por isso, enquanto puder prefiro estar aqui, sempre dou umas voltas, semeio o meu quintal, vou ao largo conversar com os amigos. Para o lar não quero ir porque se mal ando, ainda ficava pior, ficava logo entrevado, aqui faço ginástica ao corpo, continuo a cavar a terra e sempre que posso vou dar umas voltitas por aqui. Eu sofro da coluna e se paro, prende-se os nervos ... Se for para o lar tudo acaba. O futuro é cair e morrer, o futuro é cair e morrer ..., nem quero pensar nisso, tive uma mulher tão boa, tão boa e agora não tenho ninguém, acabou a mulher acabou a “amuzidade” e o valor, oh ... Que se pode fazer, que se pode fazer.

## Entrevista 2

**Entrevista realizada no dia 3 de Setembro de 2008**

**Duração:** 34 minutos

**Aldeia:** Amiosinho

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** masculino

**Idade:** tenho 75 anos

**Estado Civil:** Viúvo há cerca de dois anos, infelizmente ... Estou tão sozinho.

**Escolaridade:** Nunca andei na escola. Não foi por ser rude. Nunca entrei na escola. Naquele tempo não era obrigatório e tinha que trabalhar. Tenho uma tristeza tão grande de não saber ler e escrever, tenho uma tristeza tão grande. Se tivesse estudado tinha sido tudo diferente. Tinha ido mais além, convivía melhor com as pessoas. Nem o meu nome sei escrever. Tenho muita pena de não ter aprendido a ler e a escrever.

**O que fazia antigamente:** Era resineiro. Trabalhei toda a minha vida de resineiro. Tive uma vida de sacrifício, eu não me quero lembrar da vida que tive ... Levantava-me de madrugada para ir trabalhar, andava por esses pinhais a acartar resina, só chegava a casa à noite. Era muito complicado. Foram tempos muito difíceis.

**Rendimentos:** tenho uma pensão de 236,47, mas não dá para quase nada, tenho muitas dificuldades em pagar todas as contas, é muito difícil, enquanto tiver que ajudar a pagar a mensalidade do lar da minha mãe com os meus irmãos, vejo-me aflito.

**Você tem filhos?** Tenho só um. Ela está em França. Está em França há 7 anos, vem cá duas a três vezes por ano, na altura das férias.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

Sinto tantas dificuldades no dia-a-dia, tenho vários problemas de saúde, o meu rendimento é muito pouco e sinto-me tão sozinho, desde a morte da minha mulher ... Eu só tenho um pulmão, sofro muito, deito-me na cama, passado uma hora ou duas tenho que me levantar, tenho que apanhar ar. Já me tiraram um pulmão há 25 anos. Adormeço muito bem-disposto, depois deito-me e o pulmão não dá o ar suficiente e fico muito aflito... Se tivesse saúde, reagia melhor, falava melhor, era mais feliz. Já uma vez me senti mal, andava a cortar a erva seca, fazia muito pó, aterrei, já não sabia onde estava, não conseguia respirar e desmaiei. Trabalhei muito no passado e agora estou a pagar o esforço que fiz, agora as dores já não me largam. Não estimava o corpo e agora ... estou como estou. Amanhã é outro dia.

Há uns anos eu e a minha esposa tivemos uma queda muito rebelde, a mula ia carregada de sacos de milho espantou-se e caímos pela ribanceira abaixo, ficamos muito mal. Naquela altura, o médico disse

logo que eu iria ter graves problemas na coluna, estive bastante mal, estive bastante mal ... Devido a isto tudo, agora não posso andar, estou na última, já não consigo fazer grandes percursos, caminho quase com as pernas na cabeça. É a vida. É a vida.

Sabe o meu rendimento é muito pouco, tenho uma reforma de 236,47€. Enquanto a minha mãe for viva, eu e os meus irmãos temos que pagar a mensalidade no lar em Góis, mais as fraldas, medicamentos e despesas com ambulância. O dinheiro que recebo da pensão é pouquíssimo, no fim do mês, depois de pagar água, luz e telefone fico sem nada, vejo-me à rasca, são muitas parcelas, qualquer dia tenho que comer pedras (silêncio) Nunca pensei chegar a esta idade com tantos problemas, tomara eu quem tomasse conta de mim, quem me zelasse ... A minha mulher morreu há pouco tempo com a doença da moda e eu tratei dela até ao fim, era a minha companhia, fiz tudo o que podia (silêncio) É a vida, o que se há-de fazer temos que reagir. Mas ela faz-me tanta falta, sinto-me tão sozinho, quando entro em casa a primeira coisa que me lembro é dela ... Não sou pessoa de me queixar, nem de fazer choradeira, mas o que eu ando a passar é um bocado cruel, mesmo muito cruel ... As dificuldades são muitas e as forças são cada vez menos é a falta de saúde, os baixos rendimentos e as saudades da minha falecida mulher, não sei o que ando a fazer nesta vida.

#### **Como passa o dia na aldeia?**

Levanto-me, faço a dejuá, depois vou dar uma volta pela povoação, ver se vejo alguém com quem conversar. Por volta das 13 horas faço o almoço. À tarde vou abrir as cabras não é que dêem lucro, antes pelo contrário, até dão prejuízo, mas é um distraio. O meu filho queria que eu as vendesse, diz que já não tenho idade nem saúde para tomar conta delas, sabe tem medo que eu caía e que me aconteça qualquer coisa. Mas eu disse-lhe tiram-me as cabras tiram-me a vida, tiram-me tudo, não tenho mais nada ... Quando está bom tempo, venho com elas pastar neste bocado de terra, costumo dar uma volta até à ribeira, sento-me, apanho ar puro, converso com os vizinhos .... Quando está mau tempo ficam no curral, deito-lhes ervas e lá ficam. É um entretenimento. Assim, passo os meus dias. É uma forma de andar entretido.

#### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

É como disse, costumo vir aqui para a rua ver se vejo alguém para conversar e falar, mas há cá poucos moradores, somos apenas 5 moradores e alguns já têm idades muita idade ... Aqui não tenho família nenhuma, as únicas pessoas que me restam são os amigos da povoação, não tenho mais ninguém... Há aqui muitas casas, mas todas elas estão fechadas. Vem 8 ou 15 dias uma vez no ano de resto está tudo fechado. Só cá estão 5 pessoas a residir durante todo o ano. Pode não acreditar, mas é a realidade só cá vivem 5 pessoas. É uma tristeza quem viu e quem vê esta terra ... Antigamente aqui havia muita gente. Depois começaram a ir embora, à procura de melhor vida ... As condições de vida eram muito difíceis, não havia emprego, não havia estradas existia apenas um carreiro até Alvares e as pessoas foram à procura de melhores condições. Havia muita gente nova, mas tudo acabou, mas não é só



aqui, há lugares que ainda estão piores, algumas aldeias já não têm ninguém. Agora só somos 5 residentes.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Aqui há poucos moradores, tenho medo que aconteça alguma coisa e ninguém dê por nada. Esse é o meu maior receio, já tenho 75 anos e tenho tantos problemas de saúde. Se tiver alguma urgência e não conseguir chamar ninguém morro aqui sozinho, sem ajuda de ninguém. Esse é o meu maior medo ... , não conseguir chamar ninguém que me possam socorrer, esse é o meu maior medo (silêncio) Mas a vida é assim mesmo, tudo pode acontecer quando a gente menos espera. Sabe, quando acontece alguma urgência, se conseguir chamo os bombeiros, eles vêm rápido e são muito amigos de ajudar, ou então chamo os vizinhos, sempre que podem eles ajudam em tudo. Mas não gosto de chatear, só quando não tenho outra solução.

### **Com que frequência é visitado pela família?**

O meu filho vive em França, vem cerca de 2 a 3 vezes por ano. Esteve cá há cerca de 3 semanas e vai voltar no Natal. Ele quer que eu vá viver com ele, mas não quero sair daqui, da minha casa e da minha terra. Nem nas férias vou ... tenho medo das viagens são muito cumpridas e eu já não tenho saúde para ir para tão longe, não conseguia dos ossos. Sabe, toda a minha vida vivi aqui, nunca estive noutra lugar, por isso não quero ir para lá, é uma terra e uma língua diferente, depois ponho-me a pensar com quem podia falar, só com o meu filho e com a minha nora com mais ninguém, é como aquele ditado antigo que diz “burro velho não aprende língua”, é verdade ...

Apesar de viverem um pouco longe, na zona das Castanheira de Pêra, tenho um cunhado e um irmão que me prestam muito apoio, vêm cá mais ou menos de 15 em 15 dias. Quando não podem vir, pedem aos filhos para me virem buscar, janto com eles e só venho no outro dia, costuma-mo ir dar uma passeio, ver outras coisas ... Não se esquecem de mim, quando não vêm telefonam, também anima muito, acaba por ser uma felicidade, uma alegria para mim. É a vida. É a vida, temos que ter calma ... A minha mulher faleceu há cerca de dois anos. Tratei da minha mulher dois anos. Ainda não queria que ela fosse embora. Tratei dela enquanto pude, gostava muito dela e ela fazia-me muita companhia. Infelizmente morreu com a doença da moda (cancro nos intestinos), ... foram dois anos de sofrimento, nem consigo pensar nisso, foi muito difícil, muito difícil. Sinto-me tão sozinho, sem ninguém ... Ando a passar um bocado muito cruel, nunca pensei chegar a esta idade com tantas dificuldades (silêncio) Tenho que ter calma. É assim, tenho que ter calma ... Sabe mas o meu pior problema é ter tantas contas para pagar ..., não sei o que vai ser de mim, não consigo aguentar muito mais tempo. Tinha umas economias que fiz toda a minha vida, se calhar vou ter usar esse dinheirito, guardei-o com muitas dificuldades, muitas dificuldades, ... com muito sacrifício (silêncio). Mas a vida é desta forma, temos que ir vivendo, logo se vê.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Os vizinhos sempre que podem dão-me muito apoio, são poucos mas dão-me muito apoio. Se não fossem eles, não tinha ninguém ... No Inverno vêm ter comigo e dizem-me para ir passar o serão em casa deles, acendem a estufa e passamos lá um tempo bem passado. Ao pé dos vizinhos até pareço que esqueço os problemas e a história da minha vida, sabe a morte da minha mulher. Quando entro em casa lembro-me logo, foram muitos anos de casado, sinto-me tão sozinho e triste ... Os vizinhos são poucos, mas são muito amigos, porque me vêm como um “pito sem galinha”, quando há por exemplo um dia assinalado, convidam-me para almoçar em casa deles. Por vezes vou com muito custo, mas eles insistem e eu tenho que ir para não fazer desfeita, sabe sou muito envergonhado, mas fico muito contente, não se esquecem de mim ..., fico muito feliz.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Quando não tiver forças, não sei. Agora ando por aí, cuido do meus animais, mas amanhã quando já não tiver forças terei que ir para o lar, as forças podem acabar de um dia para o outro e eu já me sinto doente, muito doente (silêncio) . Mas por enquanto, ainda vou ficando por aqui, trato do meu quintal e das cabras. Dou muito valor à minha liberdade, costumo ir dar uma volta junto à ribeira, sento-me ao ar fresco, passeio as cabras é uma forma de distrair e do tempo passar mais rápido, “Quem muito deu pouco mais pode dar”, eu trabalhei muito no passado e agora estou a pagar o esforço que fiz, agora as dores já não me largam. Nos poucos dias que me restam, tenho que aguentar ... A vida é assim mesma, mas é uma tristeza, chegar a esta idade nesta situação ...

### Entrevista 3

**Entrevista realizada no dia 5 de Setembro de 2008**

**Duração:** 32 minutos

**Aldeia:** Casal Novo

#### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** Masculino

**Idade:** Fiz no dia 24-05-1927 81 anos

**Estado Civil:** Já estou viúvo há cerca de 16 anos.

**Escolaridade:** Fiz a quarta classe. Só mais nada. Mas há 80 anos era muito bom, não me posso queixar, não posso.

**O que fazia antigamente:** Era empregado de escritório numa fábrica da Resina, trabalhei lá cerca de 26 anos, mais tarde faliu por causa de um dos sócios, mas estive lá até me reformar.

**Rendimento:** Tenho uma reforma de 422, 02 €, como já tenho muitos problemas de saúde, agora fui tratar de um subsídio para as pessoas com dependência, vamos lá ver se tenho direito, era muito bom, ajudava a pagar as minhas coisas, gasto muito dinheiro em medicamentos.

**Quantos filhos têm:** Tenho 4 filhos, 2 rapazes e duas raparigas. Dois vivem na zona de Lisboa, um em Leira e um na Lousã.

#### **Entrevista**

##### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

As dificuldades são muitas. A falta de saúde e a dificuldades económicas. Mas pior ainda é a falta de saúde e o problema de ossos que tenho. O médico disse que tenho artroses, má circulação de sangue, varizes e, como se não bastasse caí há pouco tempo, parti a bacia, fui operado e estou ainda a recuperar. O tempo é que vai dizer se irei recuperar totalmente, tenho que andar sempre com o andarilho, tenho muitas dificuldades a andar ... Estas são as minhas principais dificuldades, agora tenho que andar muito devagar, custa-me muito, mas tem que ser. Na altura fui internado no Hospital da Universidade de Coimbra, quando tive alta estive três meses numa instituição a recuperar, em Miranda do Corvo, onde fazia fisioterapia e outros tratamentos. Mas não gostei de lá estar, sabe é muita gente, alguns “velhos” eram rabugentos, não gostei nada de lá estar.

##### **Como passa o dia na aldeia?**

Costumo ir dar uma volta pela aldeia, paro no largo à conversa com os amigos, vendemos ali um bocado de jogo, lava-se roupa suja e roupa lavada. (risos). É verdade, lava-se um pouco de tudo ... Sempre que posso vou fazer alguma coisa no meu quintal, mas pouco, já não tenho saúde para fazer

grande coisa. Antigamente, entretinha-me a semear umas batatitas, uma couvita, uns feijõezitos, uma saladita ... Agora já não posso, mas corto umas ervitas e faço algumas coisas, não gosto de estar parado. É assim a vida, enquanto Deus nosso senhor nos deixar. Vou fazer o que consigo ... Devagarinho, mas faço...

#### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Não me sinto sozinho, nem tenho medo. De dia costumo ir dar um passeio pela aldeia, à noite é que custa um pouco mais. De Inverno acendo o lume e assim passo a noite, à lareira e a ver televisão. Entretenho-me sozinho. Quando a minha mulher morreu custo-me muito, mas depois habituamo-nos. Gosto muito da minha casa e da minha terra, ando à vontade, sem ter que dar explicações a ninguém (risos) A televisão é a minha companhia, não tenho mais nada, entretenho-me a olhar para ela. É, verdade a televisão é uma companhia. Está sempre ligada.

#### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

No dia-a-dia relaciono-me mais com os vizinhos aí da povoação. Aqui não tenho família nenhuma aqui, as únicas pessoas que restam são os amigos da povoação, não tenho mais ninguém, não tenho mais ninguém. É com eles que me relaciono mais ... Os meus filhos estão um pouco longe, mas quando preciso de alguma coisa vem logo, principalmente a minha filha que vive um pouco mais perto, se lhe telefonar a pedir alguma coisa vêm logo a correr. É muito minha amiga.

#### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Em caso de emergência a primeira coisa que faço é telefonar aos bombeiros ou ao táxi. Não tenho outra solução. Já estou preparado, tenho ali naquele livrinho o número deles. Quando caí no meu quintal e parti a bacia, comecei a gritar para que me acudissem Já era de noite, a minha sorte foi os vizinhos terem ouvido e chamaram a ambulância. Se não ficava ali deitado toda a noite, morria de frio, sem que ninguém me pudesse ajudar ... A minha casa fica afastada das demais. Tive muita sorte em os vizinhos terem ouvido, tive muita sorte ... Aqui ao pé de mim, não mora ninguém, é um pouco complicado se acontecer alguma coisa. Naquele caso tive sorte. Para a próxima logo se vê.

#### **Com que frequência é visitado pela família?**

Na altura das férias de Verão e nalguns fins-de-semana. Não costumam vir muitas vezes. Sabe vivem longe e não têm vida para isso, durante a semana trabalhavam e os fins-de-semana passam muito depressa. Além disso fica muito dispendioso, as viagens .... Eu gostava que eles viessem mais vezes, mas sei que eles não podem, não têm tempo e fica muito caro. Mas sempre que podem vêm cá. É assim a vida. É assim a vida.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

Quando caí e parti a bacia, os meus filhos, todos os dias me foram ver, todos os dias, ora uns, ora outros. Se tiver algum problema, basta telefonar vêm logo buscar-me ou trazem-me o que for necessário, mas eu também não gosto de incomodar ... Eles telefonam-me quase todos os dias, se acontecer alguma coisa estou em contacto com a minha filhinha. Assim que eu ligo para lá a pedir alguma coisa, a minha filhinha vem logo ver-me Os outros filhos estão um pouco mais longe e é mais difícil virem cá.

Quando tive alta, os meus filhos entre eles negociaram que eu iria cada mês para casa deles, mas eu fiquei ressentido foi como se a minha opinião não contasse para nada. Eles não tinham o direito de o fazer, zanguei-me e disse que vinha para a terra e assim foi. Preferia ir para o lar, do que andar nessa vida ... Às vezes costumam vir visitar-me nas férias, mas nem sempre têm a vida deles e eu sei que não é nada fácil. É claro que gostaria que viessem mais vezes, mas se não podem vir eu não me importo ... Agora fiquei magoado com eles, foi como se a minha opinião não valesse de nada. Isso não pode ser assim. Enquanto puder, faço o que quero. Para o mês que vêm tenho uma consulta em Coimbra, mas já resolvi o assunto, vou chamar o táxi, não vou incomodar os meus filhos, vou fazer assim ...

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Os vizinhos ajudam no que podem, eles sempre que necessário ajudam ... Se não fossem eles estava completamente desprotegido. Já assim é difícil, mas se não fossem eles ainda era muito pior. Quando caí foram eles que me prestaram todo o apoio, que me acompanharam até ao hospital e que contactaram os meus filhos. Quando preciso de ir às compras, ao médico, à farmácia vou à boleia com os amigos ou vou de táxi, tenho que me desenrascar, tenho que me desenrascar ... Mas os vizinhos têm todas idades muito avançadas e é muito difícil conseguirem ajudar ... Nos últimos anos, a grande maioria da população foi-se embora porque as condições de vida eram muito difíceis, não havia emprego, não havia nada. Isso fez com que as pessoas fossem para Lisboa e para o estrangeiro. O maior problema é esse, a falta de emprego, foram à procura de melhores condições de vida, cada um se desenrasca como pode. Os anos 50-60 foram tempos muito difíceis que levaram a que as pessoas se fossem embora. O que se pode fazer? Nada. Isto agora é uma tristeza, uma miséria.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Quando não puder estar em casa, tenho que ir para o lar, não tenho outro remédio. Para dizer a verdade não gostaria, mas para casa dos meus filhos não quero ir, não têm condições e não quero ser um “empecilho”. Tenho que ir para o lar, quando já não puder estar em casa ... Até já avisei os meus filhos, não tinha jeito nenhum andar em casa de um e depois de outro, não tinha jeito nenhum, para isso antes quero ir para o lar, tenho lá muitas pessoas conhecidas aqui da povoação e não só, tenho lá muitas pessoas conhecidas.

## Entrevista 4

**Entrevista realizada no dia 15 de Setembro de 2008**

**Duração:** 30 minutos

**Aldeia:** Casal Novo

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** Feminino

**Idade:** Tenho 88 anos

**Estado Civil:** Viúva, sou viúva há 13 anos

**Escolaridade.** Andei na escola até passar para a terceira classe foi pouco tempo, mas os meus pais eram pobres e não me puderam ter lá mais tempo. Tive que ir trabalhar muito cedo

**O que fazia antigamente:** Trabalhei no campo toda a minha vida. Estive 25 anos em Lisboa, mas o meu marido nunca me deitou trabalhar, dizia que uma mulher não devia trabalhar, mas sim cuidar do marido e dos filhos.

**Rendimentos:** A pequena reforma que tenho era a do meu marido, que mais ou menos 230 €, eu nunca descontei, toda a vida trabalhei no campo, mas nunca descontei.

**Quantos filhos têm:** Tenho dois filhos tenho um que vive em Lisboa e outro que vive no Espanha.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

A principal dificuldade que tenho é a falta de saúde. Em Janeiro estive internada duas semanas, tenho uma deficiência cardíaca. Também tenho colesterol, reumático, dor ciática, artroses. Tenho que subir as escadas com as mãos e com os pés. Eu já mal posso descer as escadas para ir tratar dos meus animais (chora), tenho uma tristeza tão grande ... Mas quanto menos fizer pior. Mas o pior de tudo é sentir-me sozinha, tão sozinha, não ter para quem dizer nada, que se preocupe comigo diariamente. Mas não há nada a fazer ... não há nada a fazer. Passam-se dias que não vejo praticamente ninguém, só a minha cunhada, isto aqui é uma tristeza.

#### **Como passa o dia na aldeia?**

O meu dia é passado mais ou menos da seguinte forma entretenho-me a ler um livro, a rezar, a limpar isto ou aquilo, a cuidar dos meus animais, Ainda tenho uma capoeira com galinhas, mas já não semeio nada porque já não consigo. Como já não consigo tirar o esterco do quintal pago a uma mulher para fazer esse trabalho. Infelizmente já não consigo ... É a vida. Já trabalhei muitos anos. No final do almoço, quando posso costumo ir ao café, costumam lá estar 2 a 3 pessoas, também somos poucos moradores. Cada vez somos menos residentes, os novos foram-se embora e os velhos vão morrendo,

qualquer dia não vive cá ninguém, em morrendo os que cá vivem, acaba tudo, os novos já não querem voltar foram habituados a outra vida, não querem voltar para cá, já nem nas férias.

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Então não me sinto sozinha. Sinto-me tão sozinha, sem apoio de ninguém. Estou aqui sozinha dentro de quatro paredes (chora). Aqui perto só vive a minha cunhada, se me acontecer alguma coisa, ninguém sabe que cá estou, morro aqui e ninguém sabe ... Passam-se dias que se não for ao padeiro não vejo ninguém. Passo os dias sozinha e a chorar, antes de chegar fartei-me de chorar, porque me sinto sozinha, muito sozinha, sem ter ninguém que me diga já comeste, já bebeste, já tomaste os medicamentos, tens cá algumas coisas para comer, que se preocupe comigo, que me dê atenção (chora). É muito triste quando se chega a esta idade e não se têm ninguém que nos apoio todos os dias. É muito triste ... Já tenho 88 anos.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Com a minha cunhada e com os vizinhos que vivem na aldeia ... Praticamente todos os dias eu e a minha cunhada vamos ao café, quase todos os dias vamos lá, depois do almoço conversamos um bocadinho e assim passamos o tempo de uma forma mais agradável. A pessoa com que mais me relaciono é com a minha cunhada, também já tem 85 anos. Ela vê cá muita vez, mas nunca se senta, anda sempre a correr de um lado para o outro.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Aqui perto só vive a minha cunhada, se me aceder alguma coisa, ninguém sabe que cá estou. Esse é o meu medo. Tenho muito medo se acontecer alguma coisa e não conseguir chamar ninguém. Eu tenho telefone, mas como tenho problemas de coração posso não conseguir ligar ... O meu filho diz-me para levar o telefone para ao pé de mim, até colocou um fio grande para mover o telefone se for preciso. Todos os dias me telefonam, todos os dias, estão sempre preocupados comigo. Sabe, estão longe e ficam preocupados... Para mim o telefone acaba por ser a minha companhia. É uma companhia. Se precisar de alguma coisa telefono logo aos meus filhos.

Ainda agora quando me senti mal, estava deitada na cama, levantei-me a vomitar e tonta a cair para todo o lado, sentei-me no sofá. A minha cunhada veio aí ... parece que lhe bateu no coração, veio cá por volta das 10 horas, não é costume, eu já não era capaz de falar, ela chamou o vizinhos que mora ali em cima e chamaram a ambulância, estive internada duas semanas no Hospital da Universidade de Coimbra. Quando vim do hospital era a minha cunhada que me prestava apoio todos os dias, mas ela também já tem 85 anos e não pode porque tem muitos problemas de saúde. Mas faz o que pode, se não fosse ela ... não sei como conseguia me desenrascar.

Aqui ao pé de mim não vive ninguém. O vizinho mais perto vive do outro lado do lugar. Se acontecer alguma coisa, não sei o que vai ser feito de mim, tenho um medo de acontecer qualquer coisa e eu não conseguir chamar ninguém, tenho muitos problemas de coração. A grande maioria destas casas

estão desabitadas, as pessoas foram para Lisboa, só costumam vir passar as férias. Vem passar 1 dia ou dois e depois vão-se embora e fica o lugar vazio. É uma tristeza, só cá ficam mais ou menos 5 moradores ... Estou sozinha aqui sem ter para quem diga nada, depois ponho-me a chorar a chorar ... por me ver sozinha, por me ver sozinha, sem apoio de ninguém.

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Tenho dois filhos, um vive em Lisboa e outro em Espanha. Eles costumam vir muitas vezes, o que vive em Lisboa vem cá todos os meses e o que vive em Espanha vem mais ou menos de 3 em 3 meses, no dia da folga. Costumam vir aos fins-de-semana, mas é uma visita muito rápida. Todos os dias me telefonam, todos os dias. Eu gostava que eles viessem mais vezes e me dessem mais apoio ... Mas andam sempre a correr ... Sabe como trabalham só podem vir durante os fins-de-semana. Não posso esperar mais deles, eles não podem fazer mais do que fazem. O meu filho que vive em Lisboa está viúvo há 8 anos, tem dois filhos, um com 20 e outro com 18 anos, têm uma vida muito complicada. Ainda pensei ir para Lisboa para o ajudar, mas já não tenho saúde nem idade para ir para lá fazer o comer, lavar a roupa, limpar a casa, já não tenho saúde, com muita pena minha.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

Sinto-me sem apoio todos os dias. Os meus filhos fazem o que podem, mas não podem fazer mais. Desejo que todos tenham filhos como os meus. Mas a distância é que é o pior, como disse um vive em Lisboa e o outro em Espanha. Vem um ou dois dias e vão-se logo embora. Eu sei que não podem fazer mais. Eles têm a vida deles e o trabalho deles, mas sinto-me tão sozinha e desamparada todos os dias. Tenho sempre o telefone ao pé de mim, caso eles me telefonem.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Tenho muito medo se acontecer alguma coisa e não conseguir chamar ninguém. Eu tenho telefone, mas como tenho problemas de coração posso não conseguir ligar. Aqui ao pé de mim não vive ninguém. Daqui até ao café lá em cima não vive ninguém ... o vizinho mais perto vive do outro lado do lugar (silêncio) Se acontecer alguma coisa, não sei o que vai ser feito de mim. A grande maioria destas casas estão desabitadas, as pessoas foram para Lisboa, só costumam vir passar as férias e na altura da festa, vem passar 1 dia ou dois e depois vão-se embora e fica o lugar vazio. É uma tristeza, só cá ficam “meia dúzia de gatos pingados”.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Eu não quero atrapalhar os meus filhos, por isso terei que ir para o lar, com muita tristeza minha, não tenho outra solução, mas digo do fundo do meu coração, quando estiver para sair daquela porta para fora, peço que Deus me dê uma morte santa. Os lares não se fizeram para outra coisa, foi para ajudar as pessoas que não podem, mas eu não queria ir para lá.



## Entrevista 5

**Entrevista realizada no dia 16 de Setembro de 2008**

**Duração:** 32 minutos

**Aldeia:** Casal Novo

### **Caracterização Pessoal**

**Idade:** Tenho 75 anos.

**Estado Civil** Solteira, os meus pais diziam tu não te queres casar, mas um dia ficas sozinha. Mas eu nunca quis casar. A gente tende juízo vive. O meu pai tinha o vício do álcool. O vinho deu cabo de tudo. Eu não estou arrependida de ter casado, passei por muito na minha mocidade, foi muito ruim. Tínhamos que cair de casa e ir para casa dos vizinhos enquanto não lhe passasse a bebedeira. Por isso nunca quis casar.

**Escolaridade:** Andei na escola até à terceira classe. Sai por que tive que ir trabalhar muito nova.

**Rendimentos:** Tenho a pensão mínima que é de cerca de 236 €, mas agora requeri aquele subsídio que há para os idosos, estou à espera de receber mais um dinheirinho.

**O que fazia antigamente:** Trabalhava em casa e na fazenda. Trabalhei nas fazendas que existem do outro lado da serra, trabalhávamos nos açudes, naqueles barrocos dia e noite. Era muito difícil, nem dá para explicar. A vida era muito complicada na altura. Nem dá para explicar o que a gente passou, a vida era muito difícil.

## **Entrevista**

### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

As minhas dificuldades são não ter saúde, se eu tivesse saúde não tinha medo da vida, trabalhava, mas tenho realmente que me conformar, mas é muito difícil ... É muito triste, mas não posso fazer nada. Quando fiz 50 anos fui operada à vista, nunca mais vi como antigamente. Tenho um problema de coluna, nunca mais pude trabalhar e fazer uma vida normal. E para além disso tenho um grave problema de coração. Agora estou aqui a falar com a senhora, mas se não estivesse agarrada ao pau não conseguia estar. Não consigo é muito difícil para mim, os problemas de saúde que tenho incapacitam-me a minha vida quotidiana, gostava de fazer tantas coisas e não posso, não consigo movimentar-me bem, não consigo fazer algumas coisas que gostava. É muito triste, mas não posso fazer nada. Quando menos fizer, pior fico, por isso, tenho que me esforçar, mas custa-me muito.

Sabe a pequeno dinheiro que recebo da minha pensão mal dá para pagar os medicamentos, a água e a luz, pode crer ... não dá para nada ... No final do mês não tenho quase nada com 236 € de pensão. É uma tristeza, mas a vida é assim. Assim é a minha vida e as minhas dificuldades.

### **Como passa o dia na aldeia?**

De manhã levanto-me, lavo-me e visto-me, faço a dejua, limpo a casa. Se tiver roupa para lavar lavo, depois vou dar um passeio pela povoação, o médico disse que tenho que andar, porque tenho má circulação de sangue, mas eu tenho medo de cair, não me equilíbrio nas pernas ... Quando posso gosto de ir ao cemitério visitar a campa dos meus pais, mas já não vou muitas vezes porque é muito longe e já não consigo, fico cheia de dores no corpo todo ... Também costumo ir a casa de uma vizinha que vive ali em cima, dantes trabalhava para ela e depois ficamos amigas, muito amigas, devo-lhe muito, ajuda-me em tudo o que pode, passo lá um bocadinho muito agradável, conversamos um pouco e até me sinto melhor, muito melhor.

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinha?**

Agora vive aqui pouca gente, mas não me sinto sozinha. Quando os meus pais morreram custou-me muito, agora já estou habituada ... O meu pai morreu em Setembro e a minha mãe passado um mês e meio também faleceu. Foi de desgosto ... eu acho que foi de desgosto pelo meu pai ter morrido. Nessa altura custou-me muito, ... foi tudo muito rápido, não estava à espera, mas o tempo cura tudo e agora já estou habituada, já não me sinto tão sozinha. Fiquei sozinha, agora já não me custa muito.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Com os vizinhos que vivem na aldeia. Sabe esta aldeia é uma tristeza, durante o Verão está muita gente, as pessoas vem passar férias, de Inverno é pior estas casas estão quase todas desabitadas e os poucos que cá vivem são idosos. Aqui a vizinha de cima já tem 80 anos e a outra 79 anos, são duas irmãs, elas há dias já estavam a dizer que se tinham que se ir inscrever no lar ... Antigamente estas casas eram todas habitadas, vivia aqui muita gente, vinham pessoas de fora para trabalhar nas minas da Roda. Agora, não mora cá ninguém, foram todos para Lisboa e lá para fora. Os jovens são poucos. É uma terra sem futuro. Todo o interior está a ficar sem ninguém. É muito triste. Quando os idosos morrerem está terra fica desabitada.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Normalmente recorro aos vizinhos. Como não tenho telefone, costumo pedir a uma vizinha para telefonar. Mas se algum dia me acontecer alguma coisa e eu não conseguir andar, nem pedir ajuda, morro e ninguém dá por isso. É verdade, morro e ninguém dá por isso (silêncio). Ainda há pouco tempo caí ali em baixo, a minha sorte foi passar uma vizinha que ajudou a levantar-me, porque senão ficava ali até que passasse alguém, ... se fosse de noite morria de frio, não conseguia levantar-me, a minha sorte foi a vizinha ter passado e me ter ajudado, se não fosse ela, não sei o que teria acontecido. Ando sempre agarrada às paredes, não tenho equilíbrio. Sabe Senhora Doutora é uma vida muito triste, mas é assim, temos que nos conformar (silêncio).

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Não tenho família directa, só tenho primos afastados e não tenho contacto com eles porque eles estão lá para Lisboa e muito raramente cá vem. É triste dizer-lo mas não tenho praticamente ninguém, só tenho aqui os vizinhos. Não posso contar com ninguém, ... infelizmente não posso contar com ninguém, a vida é mesmo assim.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

O apoio que tenho é dos vizinhos e amigos da povoação. Há uns anos estive acamada quase um mês quem me veio ajudar foi uma senhora que é viúva. Ela vinha todos os dias e ajudava-me em tudo o que eu precisava. Não me podia levantar, não me podia mexer. Sempre que preciso de alguma coisa, os vizinhos estão prontos para ajudar, sabem que não tenho mais ninguém. Desde que os meus pais morreram fiquei sozinha, mas os vizinhos apoiam em tudo o que preciso, sabem que estou desamparada. São muito meus amigos ... são muito meus amigos, nunca se esquecem de mim.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Como não tenho praticamente nada nem ninguém, quando não puder estar em casa tenho que ir para o lar. Eu acho muito bem estas casas. Estas casas foi uma grande coisa que arranjaram, dizem que há miséria mas se não houvesse estas casas ainda havia mais, muito mais (silêncio) Se não houvesse estas casas o que seria de nós. A grande maioria dos filhos trabalham e não podem prestar ajuda aos pais durante o dia, se calhar vale mais estarem no lar do que ficarem sozinhos o dia todo. Quando já não poder ficar aqui espero ir para o lar, não tenho nada nem ninguém, só tenho esta casa que era dos meus pais, pode não acreditar só a pouco tempo é que me vieram pôr luz na casa e tive ajuda da Câmara Municipal. ... Se me aceitarem no lar é para lá que quero ir.

## Entrevista 6

**Realizada no dia 5 de Setembro de 2008**

**Duração:** 33 minutos

**Aldeia:** Amiosinho

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** Feminino

**Idade:** Tenho 85 anos.

**Estado Civil:** Já estou viúva há 26 anos, o meu marido teve um acidente no trabalho e a partir daí ficou muito debilitado, um dia enquanto fui tratar dos animais ele morreu, não demorei 10 minutos, quando cheguei a casa ele já estava morto em cima da cama. Foi uma morte santa. Fiquei não triste, não estava a contar, foi muito de repente.

**Escolaridade:** Só cheguei a andar na escola já era adulta, o meu marido deixou-me frequentar um curso que houve durante a noite, já foi há mais de 30 anos, contudo os amigos começaram a criticar e eu tive que sair, foi um desgosto que tive. Foi uma desilusão muito grande.

**Rendimento:** A minha pensão é de 236 €.

**O que fazia antigamente:** O que fazia antigamente é o que faço hoje. Trabalhar na terra. Vivi muitos anos em Lisboa, o meu marido não me deixou trabalhar, queria que eu lhe levasse o almoço e o jantar ao sítio onde trabalhava. Na altura era assim, todas as senhoras iam levar o comer aos maridos.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

Eu nem sei o que sinto no dia-a-dia. Sinto tantas dificuldades que nem posso contar. Eu nem sei explicar, tenho tudo ... Eu nem sei explicar. Hoje aqui é uma miséria, os vizinhos estão quase todos doentes. E nós por mais que queiramos ajudar, não podemos, também já não temos saúde. Não ter para quem falar é triste, mas já estou habituada. Ver esta situação e não poder ajudar é muito triste (chora) Outro dos problemas que nos afecta é a falta de cuidados médicos. Se correr uma emergência temos que nos deslocar a Góis, são 30 Km e o caminho é horrível. Esta terra não tem nada, se precisar de medir a tensão arterial ou as diabetes temos que ir a Pedrógão. A médica vem duas vezes por semana, quando necessito peço boleia aos vizinhos ou vou a pé, mas já tenho grandes dificuldades, Alvares fica do outro lado do monte. O outro problema que nos afecta é o isolamento, é não ter com quem falar, conversar, não ter quem se preocupe connosco. Há aqui várias casas mas estão desabitadas, a grande maioria foi para Lisboa à procura de melhor vida, só costumam vir no Verão e na altura das festas. Não se governam aqui, têm que se ir embora.

### **Como passa o dia na aldeia?**

O que fazia antigamente é o que faço hoje. Trabalhar na terra. Tenho muito que fazer, não paro um minuto, tenho um canteiro para zelar, onde tenho um bocadito de feijão, batatas, salada, as minhas netas vêm cá e levam para casa delas ... Tenho gosto de lhes dar, gosto de dar as coisas que semeio. Para além da horta, tenho que tratar dos meus animais, tenho um cão, 2 gatos, 3 frangas, 2 galinhas e três cabras, para tratar desta bicharada toda não é fácil, ... antigamente tinha mais saúde, agora ... é assim. No final de almoço costumo ir ao café, mas venho logo embora, não tenho paciência para estar ali sentada na conversa a tarde toda. Actualmente, ainda faço um pouco de tudo, ainda vou buscar o mato. Assim, passo o meu dia. Não paro um segundo.

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinha?**

É claro que me sinto sozinha, muito sozinha mas já estou habituada, já há 26 anos que vivo sozinha ... É certo que custa muito, mas o que se há-de fazer. Há dias que acabo por não ver ninguém, só a minha cunhada (chora), mas o que se pode fazer. Agora de Inverno é uma tristeza, não está quase ninguém na aldeia, isto aqui é uma miséria, uma autêntica miséria ... A minha companhia acaba por ser o meu gatinho e a televisão, distraio-me e o tempo até passa mais depressa. É verdade a televisão é uma companhia. Está quase sempre ligada.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Com a minha cunhada e com os vizinhos daqui da povoação, também não há mais ninguém na terra. Sabe, minha filha isto é uma tristeza, antigamente era tanta gente, todas estas casas eram habitadas, quando havia festa na aldeia era uma alegria, não sei de onde vinha tanta gente, mas agora tudo acabou, não mora praticamente ninguém ... Tudo acabou, nada é eterno... é realmente uma tristeza ver como as coisas mudaram nos últimos anos.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Este ano já fui parar às urgências, foi o meu neto que telefonou a pedir uma ambulância, tive sorte porque ele estava aqui comigo, senão não sei o que podia ter acontecido. Como aqui ao pé da minha casa não vive ninguém, não tenho a quem pedir ajuda e os poucos que residem no lugar já têm muitas dificuldades, assim a solução é telefonar ao táxi ou aos bombeiros ... Antigamente, vivia naquela casa ao lado uma senhora, que apoiava toda a gente, mas ficou muito doente e teve que ir para o lar, o senhor que mora do outro lado da rua é como se cá não estivesse, não tenho condições para prestar apoio. Eu é que sempre que posso vou lá ajudá-los, vai lá o apoio domiciliário, mas não é o suficiente. A vida aqui na terra é uma miséria.

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Infelizmente só tenho netos. A minha vida dava um romance, um livro ... Foram muitas tragédias seguidas, tive três filhos e agora não tenho nenhum. O meu filho morreu há 17 anos, com problemas

cardíacos, fiquei destroçada. A minha filha morreu há 2 anos na noite de Natal, fiquei tão desorientada que pensei que as memórias não voltavam. Tive uma outra filha, mas morreu devido a complicações no parto, só estive três horas viva. Não sei que mal fiz a nosso senhor para ter uma sorte destas. Tive três filhos e agora não tenho nenhum. É uma tristeza (chora) Nenhuma mãe devia passar por isso. Já morreram todos os meus familiares, só tenho os meus netos. Mas a vida é assim, temos que aceitar, não há nada a fazer. (chora) Como já lhe tinha dito o meu marido morreu, ... faleceu há cerca de 26 anos, foi tão de repente, não sei o que fiz a Deus para merecer uma sorte destas ... não sei. O que me vale são os meus netos, os meus netos tratam-me bem e dão-me muito apoio, sempre que podem vêm visitar-me. Mas os meus filhinhos são uma tristeza. Com a morte deles morri também um pouco, nem posso pensar nisso que até fico doente, aí meus Deus, meu Deus.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

O que me vale são os meus netos, os meus netos tratam-me bem e dão-me muito apoio. Todos me tratam muito bem ... Os meus netos vêm cá muitas vezes. Estão em Lisboa, mas vêm cá muitas vezes, vieram cá no mês passado e em princípio vêm amanhã, que irá ser a festa da terra. Os meus netos queriam que eu fosse para Lisboa, mas eu disse-lhes que preferia ir para o lar, não gosto de Lisboa e nunca gostei, mas também não lhes quero dar trabalho. Se fossem filhos é uma coisa, mas os netos .... Eles também não têm vida para eu lá ficar. Têm o trabalho e a vida deles. Para ficar sozinha em casa fico aqui.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Vivi muitos anos em Lisboa, numa me adaptei, não gostava de lá. Quando os meus filhos casaram voltei com o meu marido para cá. Desde então vivo aqui. Os vizinhos por aqui já têm muitos anos e já não conseguem ajudar ... Eu é que sempre que posso vou a casa deles ajudá-los, mas também já não tenho saúde, já tenho 85 anos, já não consigo (chora) E é tudo muito difícil. Somos poucos, mas temos que nos apoiar, se não fosse assim ainda era muito pior.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Quando eu já não puder tenho que ir para o lar, os meus filhos infelizmente morreram e os meus netos não têm condições para tratar de mim. Por enquanto vou andando, ainda semeio a terra e trato dos meus animais, quando não puder vou para o lar. A minha filha dizia que quando se reformasse, vinha para o pé de mim, mas infelizmente morreu primeiro ... Nem posso pensar nisso. É muito triste, na altura, também morri um pouco, nem me quer lembrar (chora).

## Entrevista 7

Entrevista realizada no dia 26 de Setembro de 2008

**Duração:** 28 minutos

**Aldeia:** Roda Fundeira

### **Caracterização Pessoal:**

**Sexo:** Masculino

**Idade** Já fiz 91 anos.

**Estado Civil:** Divorciado

**Escolaridade:** Não andei na escola, mas aprendi a ler mais tarde com os amigos e com a família. Agora acho que já nem sei escrever.

**O que fazia antigamente:** Trabalhei em Lisboa. Estou reformado do Porto Lisboa. Depois de me reformar resolvi voltar à terra e agora trabalho no campo.

**Rendimento:** o meu rendimento é de 236.46 €. Toda a vida descontei para ter um rendimento destes, isto não dá para nada.

## **Entrevista**

### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

Sinceramente não me posso queixar muito. Tenho 91 anos e não tenho muitos problemas de saúde, não ouço e não vejo muito bem. Mas isso é da idade. Não sou muito amigo de ir ao médico. Tenho algumas dores nas costas, mas fora isso não tenho nada. Posso fazer o que gosto que é de andar na terra, ainda agora fui apanhar um balde de feijões e ao serão vou descascá-los.

A maior tristeza que sinto é o isolamento e a falta de apoio. Agora estão unicamente 5 casais efectivos na terra, se durante os dias não os vir vou bater-lhes à porta ou chamo por eles para saber se está tudo bem e se precisam de alguma coisa, fico preocupado, pode acontecer alguma coisa ... Antigamente era tudo muito diferente vivia aqui muita gente, trabalham no campo e na madeira ... Depois tudo mudou, começaram a ir embora à procura de melhorar vida para eles e para os filhos. Foi o meu caso, vivi e trabalhei em Lisboa muitos anos, recentemente voltei para a terra, aqui é muito mais sossegado ... Essas são as minhas maiores dificuldades, mas gosto muito de viver aqui, gosto do ar puro e do silêncio que aqui há.

### **Como passa o dia na aldeia?**

Trabalho na terra. Ainda tenho que ir acabar de apanhar o resto dos feijões. O meu dia é passado por aqui, trabalho, sento-me, fumo um cigarro, olho para a minha horta ... Agora já não tenho muitos animais, só tenho 5 galinhas, um galo, umas franguitas, deito-lhe comer, sento-me, durmo, fumo o meu

cigarrinho. No ano passado tinha cerca de 30 coelhos, apanharam moléstia e morreram todos, agora já não tenho nenhum. Passo o dia a tratar dos animais e da terra. Sinto-me feliz por estar aqui, posso fazer o que quero e bem me apetecer, não tenho que dar satisfações a ninguém. Semeio muita coisa, mas dou aos meus vizinhos ... Alguns estão em Lisboa, quando vêm dou-lhes, é uma forma de passar o tempo. Pode não acreditar, mas ando, melhor a cavar a terra do que estar aqui sentado. Enquanto estou na terra entretenho-me, sabe distraio-me e o tempo passa mais rápido, as pessoas andam mais distraídas ... O ir ao campo, o andar no campo dá mais saúde a quem vive nestas condições, a pessoa anda mais distraída e até a saúde anda melhor ... Assim vou passando os dias, vou-me entretendo desta forma ... Assim vou andando.

#### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Não, não me sinto só, nunca me senti sozinho. Antes pelo contrário, sinto-me feliz por estar aqui, posso fazer o que quero e bem me apetecer, não tenho que dar satisfações a ninguém. Enquanto puder vou andar por aqui. Aqui como o que quero ... faço o que quero, trato da minha horta, semeio um pouco de feijão, grão, batatas, cebolas, tomates, ervilhas, salada. Mas não me sinto sozinho, ando entretido o dia todo. Gosto muito do que faço, sinto-me bem. Não me sinto sozinho, como ando ocupado por aqui, a fazer isto e aquilo, não me sinto sozinho.

#### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

A pessoa com quem mais convivo é com aquele senhor vive aqui naquela casa ao lado .... Ele também semeia o quintal deles que é ao lado do meu, por isso mete-mos um bocadinho de conversa e assim nos entretemos os dois ... Também já somos poucos residentes aqui, qualquer dia esta terra não tem ninguém. Quando morrerem estes mais velhos, esta terra fica sem ninguém. Isso sim ... é uma grande tristeza.

#### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Em caso de emergência telefono aos bombeiros ou peço ajuda aos vizinhos. Costumo não pensar muito nisso, se tiver que acontecer alguma coisa, acontece. Tenho ali os números de telefone dos bombeiros e do carro de praça, se for preciso chamo-os ... Dantes andava em Lisboa e não tinha medo de ser assaltado, agora tenho um medo desgraçado, tenho sempre aquela porta trancada, com medo que os ladrões entrem e me façam mal... Aqui nestas aldeias é muito perigoso. É só “bandidagem”, vêm para estas terras isoladas e fazem o que querem ... Tenho muito medo que isso aconteça. Podem vir para aqui esses “gatunos” fazem-nos mal e não há cá ninguém que nos salve ... Tenho muito medo ... Nestes sítios isolados o perigo ainda é maior, porque há pouca gente.

#### **Com que frequência é visitado pela família?**

Tenho só um filho. Ele não costuma vir cá muitas vezes. Passa aí de vez em quando, mas é só de passagem, para saber se está tudo bem ... Vêm cá poucas vezes e é só de passagem. Ele não se preocupa



muito comigo, também têm a vida dele e os problemas deles. Ele já tem cerca de 70 e tal anos, por isso também não posso esperar muito deles, mas por vezes passa por aí para saber como estão as coisas, conversamos um bocadinho. É assim.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Aqui somos poucos e os poucos que há têm idades muito avançadas. Ainda ontem fui bater à porta da minha vizinha para ver se estava tudo bem. Se eu passar ali 2 ou 3 vezes e não vir lá ninguém, fico preocupado e costumo bater à porta para saber se está tudo bem. Levo-lhes alguma coisa da minha horta e ficamos um bocadinho à conversa... Passamos o tempo mais rápido. Mas fico preocupado, se não vir ninguém. De resto, sempre que preciso de alguma coisa os vizinhos ajudam no que podem, também já não podem, mas ... Quando preciso de alguma coisa para casa, telefono ao Sr. da loja que existe na Roda Cimeira e ele traz-me tudo o que preciso, desde comida, bebida e detergente. Ele traz tudo. O padeiro de Góis vem cá todos os dias e a peixeira costuma vir uma vez por semana .... Aqui não temos falta de nada. Nesse aspecto, ... até estamos bem, muito bem. Não me posso queixar, podia ser pior, .... muito pior.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Sabe, minha senhora, quando eu já não poder gostava de ir para a casa do meu filho, mas enquanto puder ficar aqui na terra melhor, o meu filho também já tem muitos anos, se eu não estou bem, ele também não está melhor, ... têm uma série de problemas de saúde é ossos e coluna. Por isso ..., não sei o que vai ser de mim daqui a um tempo, também não me preocupo muito com isso, o que tiver de ser é, a verdade é esta ... o que tiver de ser será, não podemos fazer nada.

## Entrevista 8

Entrevista realizada no dia 26 de Setembro de 2008

**Duração:** 30 minutos

**Aldeia:** Roda Fundeira

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** Feminino

**Idade** Tenho 86 anos

**Estado Civil:** Viúva, o meu marido morreu há 4 anos.

**Escolaridade:** Não cheguei a andar na escola. Tive que ir trabalhar muito nova e não tive oportunidade de estudar. Para além disso, o meu pai dizia que como eu era menina não precisa de ir. Antigamente era muito difícil.

**Rendimento:** Tenho uma pequena pensão, deixe-me ver que não sei ao certo, tenho ali o papel ... recebo 230, 16 €

**O que fazia antigamente?** Toda a minha a minha vida trabalhei no campo. Comecei a trabalhar ainda era ainda uma criança. Sempre vivi aqui. Nunca estive noutra lugar. Antigamente a vida era muito difícil, ainda se queixam agora. Toda a minha vida trabalhei no campo e na madeira. Agora a madeira é transportada a guincho, antigamente era tudo à mão ... demorávamos um dia a acartar um pinheiro do outro lado da serra para aqui. Era muito difícil. Tenho problemas nos ossos pelo esforço que fiz toda a vida. Para ganhar 20 escudos já era uma riqueza. Era tudo muito difícil. Era muito complicado.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

A principal dificuldade que sinto é estar sozinha, muito sozinha ... Há cerca de quinze dias fui-me abaixo, sofri dia e noite calada. Já não me sinto com forças para estar aqui, já coloquei a hipótese de ir para o lar. Sabe já não consigo tirar uma panela fogão, fazer a comida é um sacrifício, sinto-me muito doente e fragilizada. Não sei o que vai ser de mim.

#### **Como passa o dia na aldeia?**

A vida de casa dá muito trabalho, tem que se lavar as casas de banho, limpar a casa, fazer o comer, passar a ferro, lavar a louça, tratar das minhas flores e quando já não se tem saúde é muito complicado, é muito difícil ... Já não consigo subir as escadas de trás ... Tenho que ir com muito cuidado, tenho medo de cair, tenho que andar agarrada às paredes.

Quando tinha saúde gostava de trabalhar no campo, sabe o tempo custa menos a passar e as pessoas andam mais distraídas e ... o tempo passa mais rápido. Agora já não tenho animais, tive que

acabar, porque já não conseguia ir tratar deles, é necessário muito trabalho e dedicação e eu já não tinha saúde para isso. Tenho muita tristeza, mas já não tinha saúde ... Sabes os animais até me faziam companhia, como tinha que tratar deles, eram uma companhia, pode não acreditar, mas faziam-me muita companhia, tenho muita pena de já não os ter.

Se o café fosse mais perto e o caminho fosse melhor ia até lá, mas o café é no cimo da aldeia, tenho que ir dar a volta pela estrada, porque não consigo subir aquelas escadas ali em cima. Assim, acabo por não ir. Há dias que não vejo ninguém, só se for o padeiro, tenho muitos dias que não vejo ninguém, nem uma única pessoa.

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Sinto-me sozinha, mas sinto-me feliz por estar em casa ... De Inverno é muito difícil passar os dias na aldeia, se estiver sol costumo sentar-me na varanda e vou dar um pequeno passeio, mas passam-se dias e dias que não vejo ninguém ... De Verão vêm os que estão em Lisboa e acabam por se passar melhor os dias. Por mim ia para o lar, não que esteja desejosa para ir, mas sentia-me mais protegida e mais acarinhada. Qualquer dia caio de vez.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Com os vizinhos, mas há muitos dias que não vejo ninguém. Como tenho muitos problemas de ossos já não consigo ir ao café, fico em casa, não consigo mesmo ... Se não me vierem visitar fico para aqui sozinha, farto-me de chorar, não há um único dia que não choro. Esta a ver aquelas fotografias, começo a lembrar-me de antigamente e farto-me de chorar. Não sei porque trabalhei tanto toda a minha vida. Não sei. (chora)

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Chamo a ambulância ou os vizinhos que vivem naquela casa ali à frente. Mas penso muitas vezes se me dá alguma coisa de noite, morro aqui sem ajuda nenhuma, só passados uns dias é que os vizinhos irão dar por isso. Penso isso, muitas vezes ... Já tenho 86 anos, não sei o que irá ser de mim. Não sei, não tenho ninguém que me apoie todos os dias, que se preocupe comigo ... que venha ver como estou, se passei bem a noite, se tenho comigo, se precioso de alguma coisa ... não tenho ninguém. É certo que os vizinhos ajudam ... mas não é um apoio contínuo ... Também não podem

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Não tenho filhos, só sobrinhos mas vivem muito longe, na zona do Porto. Mas eles não têm obrigação nenhuma de tomarem conta de mim, tem os pais deles que também precisam de apoio. De resto não tenho mais ninguém, não tenho mais nenhuma família ... Olhe, minha filha se não fossem os meus vizinhos, não sei como seria, digo-lhe com toda a sinceridade, não sei mesmo como seria. A vida é triste, nunca tive uma vida fácil.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

Como disse só tenho sobrinhos e eles muito raramente vêm cá. Às vezes quando vêm ver os pais que vivem na zona da Pampilhosa passam por cá e trazem-me uma lembrança, mas só nessas alturas ... Mas fico muito contente quando eles vêm cá, fico mesmo muito contente, sabe sinto-me mais apoiada. Não ter ninguém é muito triste. Sinto-me feliz, por não se esquecerem de mim. Fico mesmo muito feliz, quando passam por aqui.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Se não fossem eles não tinha ninguém. Os meus vizinhos dão-me todo o apoio, não podem fazer mais por mim. Sempre que podem vêm visitar-me para saber como estou, se preciso de alguma coisa ... Dão-me muito apoio, digo-lhe do fundo do meu coração se não fossem eles não sei o que seria de mim. Sinto-me tão triste e sozinha não consigo fazer as minhas coisas, é uma tristeza esta vida, ... nunca pensei chegar a esta idade como tantas tristezas. Mas a vida é assim mesmo.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Não sei, nem quero sequer pensar nisso ... Não gostava de ir para o lar, mas já não consigo fazer a minha vida como antes. Não tenho condições para estar aqui, sinto-me tão doente ... Não tenho filhos, que solução me resta no dia de amanhã, sinceramente não sei ... mas não tenho outro remédio, senão ir para o lar, sinto-me doente e muito fragilizada, já não consigo estar em casa ... Por mim ia para o lar, não que esteja desejosa para ir, mas sentia-me mais protegida e mais acarinhada. Apesar do apoio aqui da vizinhança já não consigo ficar aqui nesta vida.

## Entrevista 9

Entrevista realizada no dia 29 de Setembro de 2008

**Duração:** 25 minutos

**Aldeia:** Casal Novo

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** feminino

**Idade:** Tenho 75 anos.

**Estado Civil:** Viúva

**Escolaridade:** Andei na escola até à 3.<sup>a</sup> Classe. Depois sai para ir servir, a senhora tinha pena de nós passávamos muita fome. Eu fui trabalhar para lá muito cedo, fiquei a trabalhar com a minha mãe, foi o que nos matou a fome.

**Rendimento:** agora recebo perto de 350 € fui tratar aquele subsídio que há para os idosos. Por isso, agora tenho mais um dinheirito para as minhas coisas.

**O que fazia antigamente:** Fui trabalhar para servir em casa de uma senhora muito nova. Quando casei deixei de lá trabalhar e passei a trabalhar na fazenda e a cuidar da casa e dos filhos. Tive uma vida difícil, tive 8 filhos e eduquei-os com muito sacrifício, não foi nada fácil

**Tem filhos:** tenho 8 filhos, 3 rapazes e 5 raparigas, mas apenas 3 vivem na freguesia. Os outros vivem na zona de Lisboa.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

Tenho tantas dificuldades que nem sei explicar ... Tenho meses que gasto toda a minha pensão, é o dinheiro para a renda da casa, para o telefone, luz, medicamentos. Fico sem nada. Vou buscar a medicação, os medicamentos são caríssimos. Gasto quase todo o dinheiro em medicamentos. Os meus filhos, volta e meia, trazem-me comer ... Não querem que me falte nada. Também Tenho muitas dores nas pernas. Tenho muitas dores, é um inferno, parece que me estão a espetar agulhas nos ossos. É horrível. Há anos que tenho artroses, mas os médicos dizem que não há nada a fazer. Tenho que tomara a medicação, não há mais nada a fazer.

#### **Como passa o dia na aldeia?**

Normalmente levanto-me tarde, como não tenho ninguém deixo-me estar, se não fizer o almoço, não faço, como qualquer coisa, desenrasco-me, arrumo a casa e faço as minhas coisas ... No final do almoço, normalmente deito-me no sofá a ver a novela que dá às 14 horas, no canal 1, depois vou dar uma

voltita por aí, converso com os vizinhos. Costumo ir a casa da minha irmã que mora aqui ao lado e ficamos um bocadinho à conversa. É assim que passo o dia ... vou fazendo o que posso.

### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Sinto-me muito sozinha, ... sinto-me mesmo muito sozinha, a minha companhia acaba por ser a televisão e o meu gatinho. Eu não me quero ver na solidão, ... para chorar e estar sozinha já me basta à noite, começo a pensar na vida, nos problemas dos meus filhos e farto-me de chorar. (chora) A solidão mata uma pessoa. Eu acho que ninguém se habituada à solidão, ao isolamento, à falta de companhia, o não ter para quem falar, para quem desabafar, o não ter quem se preocupa connosco ... Para não pensar nos problemas, costumo ir dar uma volta pela povoação, muitas das vezes não vejo ninguém, mas não importa, olho para um lado, olho para o outro, olho para a ribeira e até fico melhor, sinto-me mais leve. Se eu me visse sempre em casa trancada, acho que já tinha acabado com a minha vida, é verdade ... a solidão mata uma pessoa.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

Aqui perto, com quem me relacionado mais é com a minha irmã, que mora aqui na casa ao lado. Ela, às vezes, costuma vir aqui ao pé de mim, sentamo-nos no sofá, vemos um bocadinho de televisão, conversamos um pouco. Mas sinto-me triste, muito triste, com os problemas dos meus filhos, alguns deles não têm uma vida fácil, nada fácil ... Um dos meus filhos vive numa miséria, nem imagina a miséria que é, a mulher e ele são alcoólicos, vivem mesmo muito mal, não gosto de lá ir, a casa não tem condições nenhuma é uma autêntica desgraça. Tenho uma neta que devido aos problemas de saúde ficou cega, não consegue ver nada, aí meu Deus ... Depois ponho-me a pensar nisso tudo e fico doente, não consigo dormir, não consigo dormir ... só a pensar na vida e nos problemas deles. Eu sei que não posso fazer nada, mas sinto-me tão triste ... (chora)

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Depende das situações. Ou chamo os meus filhos, tenho ali o número de telefone deles, ou chamo a ambulância. Quando estão aqui os vizinhos da frente eles prestam-nos muito apoio e ajuda. Agora é uma tristeza, não está ninguém nesta rua ... Mas a vida é assim mesmo. No verão é diferente há mais gente, estas casas ficam cheias com o pessoal que vêm de Lisboa. Passamos aqui todos um bom serão, costumo ir para casa deles, sentamo-nos na varanda e passamos lá um bom bocado ...

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Tenho 8 filhos, alguns vivem perto ... mas digo-lhe quanto mais perto, mais longe estão. Eles não vêm cá muitas vezes, não têm vida para isso, têm os problemas deles e a vida deles. Contudo, costumam telefonar muitas vezes. Ainda há duas semanas estive em casa da minha filha que vive em Pedrógão e depois estive uma semana na casa do meu filho. Costumo ir muitas vezes para casa deles, principalmente quando estou adoentada. Eles estão sempre a dizer para eu ir passar uns tempos a casa deles. Mas eu não

quero atrapalhar ... Estão sempre preocupados comigo, alguns deles telefonam-me, muitas vezes, mas como estão longe não vem cá todos os dias, vêm quando podem. Mas sempre que podem passam cá e dão-me muito apoio.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

Sempre que preciso de alguma coisa eles estão sempre prontos. Costumam-me acompanhar às consultas a Coimbra, compram-me a comida e tudo o que necessito para a casa. Como disse, costumo ir passar algum tempo na casa deles, estão sempre prontos para ajudar em tudo o que necessito, estão sempre prontos. Nem todos podem ajudar ... mas os que podem, estão sempre prontos ... eu fico contente, porque sei que posso contar com eles.

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

Os vizinhos são muito amigos, sempre que preciso de alguma coisa eles ajudam, mas eu também não gosto de pedir, não quero abusar ... Ainda há pouco tempo quando estive doente, vinham ver-me quase todos os dias e quando não vinham telefonavam para saber como estava ... Sempre que preciso de alguma coisa eles ajudam em tudo. É verdade, apoiam-nos muito (silêncio) Às vezes quando estou mais triste fecho-me em casa, sento-me no sofá, nem sequer me apetece ver televisão. Isto é uma solidão. E uma pessoa na solidão é uma tristeza. Depois penso, isto não pode ser, vou dar uma volta, vou ao café bebo uma bica, ... eles falam e riem, mas eu não tenho alegria nenhuma, mas ou menos estou ali distraída, sinto-me mais leve, sabe fico mais bem disposta, esqueço os problemas, embora por momentos.

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Metade dos meus filhos mal para eles têm casa, quanto mais para mim. Tinha que dormir no quarto dos netos e eles irem para o sofá ou eles dormirem no chão. Isso não é justo e eu ponho-me a pensar, o que vai ser de mim. Sabe, os meus filhos não querem que eu vá, mas eu sei que se calhar será a melhor opção, se não a única ... Até há pouco tempo dizia, eu não quero ir para o lar, mas eu sei a vida dos meus filhos e não lhes quero dar trabalho. Têm a vida deles e os problemas deles, como já lhe disse alguns têm uma vida muito difícil, por isso prefiro ir para o lar, também tenho lá muitas pessoas conhecidas e amigas.

## Entrevista 10

**Entrevista realizada no dia 29 de Setembro de 2008**

**Duração:** 28 minutos

**Aldeia:** Casal Novo

### **Caracterização Pessoal**

**Sexo:** feminino

**Idade:** tenho 79 anos.

**Estado Civil:** Viúva

**Escolaridade:** Ainda cheguei a andar na escola. Mas sai muito nova para servir. Mais tarde aprendi a ler e a escrever com uma amiga que me ensinou.

**Rendimento:** A minha pensão é de 350, tenho aquele subsídio.

**O que fazia antigamente:** Trabalhei sempre a servir, mesmo depois de casada.

**Tem filhos:** Nunca cheguei a ter filhos. Tenho muita pena, mas não tive filhos.

### **Entrevista**

#### **Quais as principais dificuldades e necessidades que sente no dia-a-dia?**

Eu nem sei o que sinto no dia-a-dia. Sinto tantas que nem posso contar. Eu nem sei explicar, tenho tudo ... Eu nem sei explicar (silêncio) A falta de rendimentos, o pagamento da renda, da luz e da medicação. Recebo acerca de dois meses aquela pequena ajuda que o estado dá aos idosos, sabe aquele subsídio, recebo mais 123, 00 € ... é uma grande ajuda. Mas o pior de tudo ainda é a doença, tenho tantos problemas de saúde, desde ossos, intestinos, coração. Tenho feito tantos exames, mas os exames não dizem nada... tenho dores de barriga horríveis, às vezes não aguento. Já não sou capaz de fazer muitas coisas, tenho muitas dificuldades, o que me entristece.

#### **Como passa o dia na aldeia?**

De manhã levanto-me, tomo o pequeno-almoço, depois faço a almoço, limpo a casa, lavo a roupa. Se estiver bom tempo, durante a parte da tarde costumo ir dar uma volta pela aldeia a pé, quando posso vou fazer uma visita aos idosos do lar, gosto muito de lá ir ... os senhores ficam muito contentes. Assim passo o meu dia ... No Inverno, custa muito a passar o tempo, por causa do frio. No Inverno mal se vê uma alma em toda a aldeia, está frio e as pessoas ficam em casa e não saem. É muito triste passar o Inverno. Aqui é muito frio.



### **No seu dia-a-dia sente-se sozinho?**

Não me sinto sozinha, já estou habituada. Desde que fiquei viúva estive sempre muito sozinha, o meu marido já morreu há mais de 25 anos. Antigamente, nesta rua não vivia ninguém, era uma tristeza. Todos os vizinhos estavam para Lisboa e vinham normalmente no Verão e nas férias da Páscoa e do Natal. Assim habituei-me a viver muito só. Agora já não me faz diferença, mas na altura foi muito difícil. Sempre vivi muito sozinha, mesmo quando o meu marido era vivo era de casa para a fazenda e da fazenda para casa, sempre vivi assim ... por isso não me faz grande diferença.

### **No quotidiano com quem se relaciona com maior frequência?**

A pessoa com quem mais me relaciono é com a minha irmã. Vive aqui na casa ao lado, é a minha companhia ... é a minha companhia ..., quando me sinto mais triste vou até lá, conversamos e apoiamos-nos uma na outra. Também me relaciono com os vizinhos, aquele casa que mora naquela casa ali em baixo são muito amigos de ajudar, ajudam no que for precioso, vêm aqui ver-me a mim e à minha irmã muitas vezes, ... sabem os nossos problemas e à nossa vida. Mas fico muito feliz de saber que se for necessário alguma coisa ... eles estão disponíveis.

### **Em caso de emergência a quem recorre?**

Normalmente, chamo a ambulância. Em caso de urgência chamo a ambulância, os bombeiros aqui são fantástico, não podiam ser melhores. Quando não é uma urgência chamo o carro de praça, eles dão-nos muito ajuda, por exemplo para ir a uma consulta a Coimbra ... ou para ir fazer um exame, eles são muito desenrascados e ajudam-nos muitos. Se não fossem eles não sei se me conseguia desenrascar ... É Assim, quem sabe, sabe ...

### **Com que frequência é visitado pela família?**

Não tive filhos, tenho muita pena, mas nunca cheguei a ter filhos. A família mais próxima que tenho é a minha irmã, que vive nesta casa aqui ao lado e os meus sobrinhos, mas eles têm a vida e o trabalho deles, sei que não posso esperar muito ... Além disso vivem longe, na aldeia não vive nenhum deles, mas quando podem são amigos de me virem ver ... fico muito contente. Muitas vezes convidam-me a mim e à minha irmã para irmos a casa deles ... fico muito contente. Vamos almoçar e voltamos ao final do dia.

### **A sua família presta um apoio frequente?**

A minha irmã faz o que pode, também já tem 75 anos, apoiamos-nos uma na outra e não nos sentimos tão sozinhas ... É a minha companhia. Ou eu vou para casa dela, ou ela vêm para a minha, sentamo-nos no sofá vimos a novela, conversamos e, por vezes até dormimos. Ao final da tarde, quando nos apetece vamos dar um passeio a pé pela aldeia ... E assim passamos o dia ...

### **Como considera o apoio prestado pelos vizinhos na aldeia?**

As pessoas preocupam-se muito comigo, ainda agora quando estive doente, algumas pessoas da terra, vinham ver-me todos os dias e ajudaram-me em tudo o que precisava. Quando por algum motivo não podiam vir, telefonavam-me para saber se precisava de alguma coisa, são muito meus amigos ... preocupavam-se...

### **Quando não poder permanecer em casa/ aldeia para onde gostaria de ir?**

Um dia estou a fazer conta de ir para o lar. Não tenho filhos, apenas tenho sobrinhos. E os sobrinhos não têm vida para prestar apoio quando eu necessitar. Quando não puder estar em casa, terei que ir para o lar. Infelizmente, será esse o meu futuro. Mas quando não puder, peço a Deus que me dê uma morte santa aqui na minha casa. Não gostava de ir, mas não terei outra alternativa. Num dia (...) se calhar é mais depressa do que a gente pensa. Mas faço conta de ir para o lar. O futuro só Deus saberá, mas eu terei que ir para o lar, não vai ser a minha irmão que vai tomar conta de mim, por isso... tenho que me conformar.