

Envelhecimento – Desafios do Séc. XXI

Aging - Challenges of the XXI Century

Vieillessement - Les défis du XXIe Siècle

Maria de Lourdes Quaresma

Carla Ribeirinho

RESUMO: A relação entre desenvolvimento social, aumento da longevidade e tempo histórico constitui o nosso objecto da análise. Alongamento da vida adulta, novos riscos sociais e consequente necessidade de adaptação das políticas sociais, num tempo histórico de profunda mudança, orienta a reflexão sobre o futuro e o papel de diferentes actores sociais na construção do direito a envelhecer com dignidade e segurança, laço que une as diferentes gerações.

Palavras-chave: Longevidade; Desenvolvimento social; Políticas sociais.

ABSTRACT: *The relationship between social development, longevity increase and historical time is our object of analysis. Stretching adulthood, new social risks and the consequent need to adapt social policies in a historic time of profound change, guides the reflection on the future and role of different social actors in building the right to age with dignity and security, which is a link that unites different generations.*

Keywords: *Longevity; Social development; Social policies.*

RÉSUMÉ: *La relation entre développement social, longévité croissante et temps historique, constitue l'objet de notre analyse. L'allongement de la vie adulte, les nouveaux risques sociaux en considérant le besoin d'adaptation des politiques sociales en temps de profond changement social, oriente notre réflexion sur le future et sur le rôle des différents acteurs sociaux dans la construction du droit à vieillir en dignité et sécurité, lien qui unit les différentes générations.*

Mots clés: *Longévité; Développement social; Politiques sociales.*

Introdução

O tempo é um factor de transformação, de metamorfose, de morte, de vida, de renascimento e creio que estamos condenados a pensar nessa condição tomando-o em consideração. Precisamos de uma dialéctica temporal – pensar o futuro sem abandonar o presente. (Edgar Morin, 1995).

Que *envelhecimentos* em tempos de aceleração do tempo histórico?

A experiência do envelhecer inscreve-se no *continuum* da existência de cada um, num tempo que se alonga e se estrutura no tempo histórico do lugar, da sociedade nos estádios de desenvolvimento que lhes estão subjacentes.

Vivemos em sociedades marcadas por intensas e aceleradas mudanças.

Maior longevidade é simultaneamente resultado e factor gerador dessas mudanças. Viver mais anos está associado a mais e melhor educação, melhor saúde, melhor acesso a emprego, rendimentos, e bem assim a protecção social. A urbanização dos territórios que acompanha esta evolução está, por sua vez, na génese do desenvolvimento da cultura urbana e de um cosmopolitismo crescente, com impacto no sistema das relações, nos laços sociais, nos comportamentos, nas expectativas, em suma, no todo da experiência do viver e do envelhecer nas sociedades contemporâneas.

As maiores oportunidades de desenvolvimento pessoal emergem a par de múltiplos riscos, designadamente os que estão associados à fragilização de equilíbrios sociais e económicos essenciais à garantia de bem-estar social.

As baixas taxas de fecundidade e consequentes alterações das estruturas familiares, a progressão dos movimentos migratórios com repercussões no envelhecimento dos territórios e na organização familiar, a descontinuidade das oportunidades de desenvolvimento pessoal de que são expressão as elevadas taxas de desemprego, em especial do desemprego jovem, são sinais da sociedade de risco em que cada indivíduo vivencia a experiência de um maior horizonte temporal de vida.

Que futuro para o envelhecimento? Qual o impacto das actuais condicionantes sociais e económicas nos percursos das diferentes gerações, em especial as mais jovens?

Envelhecimento - As gerações seniores em Portugal

Porque a sociedade muda, os membros das sucessivas coortes envelhecem de maneira diferente. O modo como as pessoas envelhecem é afectado pelas características da coorte a que pertencem e pelas mudanças ambientais, culturais e sociais às quais a sua coorte é exposta, ao mover-se por sucessivos estratos etários (Attias-Donfut, 1991).

A análise das condições de vida e das expectativas das gerações que constituem o grupo das pessoas 50 e + anos é reveladora da importância das transformações sociais, económicas e políticas no aumento da longevidade e na qualidade do envelhecer.

No caso português, a que nos referiremos especificamente neste artigo, a distribuição assimétrica dos ganhos de longevidade e níveis de bem-estar entre os diferentes grupos de idades das pessoas com 50 e mais anos, acompanha percursos biográficos fortemente diferenciados. Ou seja, a melhoria substantiva das condições de vida de uma parte significativa deste grupo coexiste com situações de precariedade que ainda afectam um número não negligenciável de pessoas mais velhas, maioritariamente mulheres.

Resultados de estudos recentes¹ evidenciam diferenças de estatuto, nível de vida, e perspectivas sobre o futuro, claramente associados às condições de gestão do ciclo de vida, com especial relevo para o nível de qualificação, acesso a rendimentos, à protecção social e cuidados de saúde. O que quer dizer uma forte diferenciação positiva entre os indivíduos da geração 50-64 anos, cujos percursos foram marcados pelo acesso à educação, à saúde e à protecção social garantidas no quadro da Constituição de 1976.

¹ Cabral (Coord.) (2011; 2012).

Dados da investigação “*Seniores de Lisboa, Capital Social e Qualidade de Vida*” revelam que 59,2% das pessoas deste grupo, residentes em Lisboa, são proprietárias da sua habitação; 17,2 têm o secundário completo ou superior incompleto, a par de 39,3% que detêm o nível superior completo; 17,2% utiliza preferencialmente o automóvel, seguido de autocarro e metro; representando as idas ao teatro, cinema, espectáculos e exposições práticas culturais para 17,2% das pessoas deste grupo. Em termos de participação cívica e política, 53,1% participa de actividades relacionadas com alguma forma de associativismo, o que é particularmente relevante quando comparado com a menor incidência destas práticas no grupo das pessoas com menos de 50 anos.

Inversamente, a forte exposição à pobreza de uma parte significativa das pessoas com 65 e mais anos, em especial as pessoas com 80 e +anos, na sua maioria mulheres, está associada a percursos biográficos marcados por um contexto socioeconómico e cultural fortemente adverso ao desenvolvimento social. Situações de precaridade na velhice, ao nível dos rendimentos, saúde e habitação, remetem para processos de desigualdade social ao longo da vida, designadamente pelos baixos níveis de qualificação, baixos rendimentos e acesso tardio à protecção social, indiciando dificuldades acrescidas face à gestão dos riscos nas fases críticas da existência, co-determinantes do próprio processo de envelhecimento.

A conquista de mais anos de vida acompanha o desenvolvimento social, alicerçado na garantia dos direitos sociais. Assim se entende que o envelhecimento seja considerado indicador de desenvolvimento e não constrangimento desse processo como, aliás, é afirmado pela OMS, considerando o *aumento da longevidade uma conquista civilizacional*.

Viver mais anos - Ciclo de vida e gestão das idades

A recomposição das diferentes fases do ciclo de vida com o alongamento da vida adulta constitui hoje um dos ângulos da análise do futuro do envelhecimento.

Sabemos que o viver mais anos acontece num contexto de maior qualificação dos indivíduos, que a centralidade do trabalho ganha/perde novas dimensões. A organização de mais tempo de vida reflecte mudanças na relação com os outros, com a família (tendência para a coexistência de cinco gerações), com o trabalho, com a formação, com o lazer, com a criação. Em suma, trajectos marcados pela pluralidade/complexidade dos papéis e das identidades.

É cada vez mais “normal” poder ser-se simultaneamente filho, pai e avô, quadro de empresa e aluno, encetar uma nova carreira e reconstruir a rede dos laços sociais que aí se tecem.

O que significa também que o marcador idade vem perdendo importância, não só no alongamento da vida adulta, mas também nas diferentes fases da existência, as quais correspondem cada vez menos a um só nível de idade — por ex., a entrada na vida adulta, marcada pelo 1º emprego e/ou pelo casamento ou o nascimento de filhos não coincide com uma determinada idade.

Cada indivíduo, na gestão do seu percurso, confronta alterações, tempos/fases maioritariamente associadas a mudanças na organização social do trabalho. A passagem cada vez mais longa entre conclusão de formação e entrada na vida activa, para os jovens, é reveladora desta “nova” fase. O mesmo relativamente à persistência do desemprego de longa duração acima dos 40 anos com a tendência para retardar o acesso à reforma, produzindo uma nova etapa entre vida activa/trabalho e reforma.

Por outro lado, os riscos de saúde, melhor dizendo de incapacidade e dependência, constituem hoje um marcador do ciclo de vida. As designações *velhice autónoma* e *velhice dependente* expressam essa diferenciação, pese embora o facto da categorização que produzem não poder deixar de ser questionada. A dependência não é uma inevitabilidade na velhice. Há perfis de situações de saúde ao longo da vida conducentes a situações de incapacidade que produzem ou não situações de dependência. Umas e outras podem ser prevenidas. As situações de dependência não são necessariamente irreversíveis.

Novos riscos da existência apelam, pois, à eficácia dos sistemas de protecção social, quer na vertente preventiva quer na reparadora. O papel das políticas sociais na formatação do ciclo de vida constitui-se, assim, como elemento charneira na análise do futuro do envelhecimento.

Participação social e construção identitária

Alguns trabalhos sobre os trajectos nos pós-reforma dão conta de modelos de estruturação desde mais tempo: centrados na disponibilidade para a família; como tempo de libertação social e cultural; orientado para a participação social/cívica; ou vivido como um tempo de perda de estatuto e de identidade.

A diversidade destes modelos acompanha a diferenciação das trocas intergeracionais e identifica formas de relação organizadas no quadro do grupo dos reformados.

Esquemáticamente:



A experiência da família de quatro ou cinco gerações constitui um universo novo das relações intergeracionais. A par dos papéis tradicionais, novos papéis se desenvolvem pelo usufruir deste mais tempo na partilha do lazer, da cultura, da formação, do desporto. As trocas familiares, numa lógica de dom e contra-dom, revelam uma importante dinâmica no apoio dos mais velhos às gerações mais novas, sobretudo em tempos de crise e austeridade.

Podem consubstanciar-se em ajudas financeiras, mais ou menos substanciais, no apoio emocional, nos cuidados aos netos, na provisão de alojamento, mas também na transmissão de valores e de saberes como elementos de referência, balizando as relações intergeracionais.

Com um património experiencial acumulado, com uma disponibilidade de tempo efectiva, as pessoas mais velhas, quando integradas em redes de entreaajuda, revelam-se autênticos provedores de cuidados e, como tal, constituem alicerce fundamental na sustentação das mesmas.

Aliás, o sistema de relações que emerge da organização deste mais tempo abrange outras redes tecidas ao nível das relações intrageracionais, quer em contextos de proximidade/vizinhança, quer em contextos de resposta à persistente procura da melhoria das competências e de desenvolvimento pessoal, revelando uma lógica de valorização pessoal e construção identitária.

A elevada participação observada nas universidades da 3ª idade, a adesão a projectos locais de formação na área das novas tecnologias, o mesmo relativamente a projectos na área criativa e à participação no voluntariado social, são exemplos deste maior desenvolvimento pessoal, de identidade reforçada, disponível e participante na comunidade. O que não será indiferente a uma certa “descolagem” do grupo “terceira idade”. Entre uma e outra está um processo de transformação da organização ternária das idades da vida, (idade de formação, idade activa, idade de reforma/inactividade/morte) em processo centrado nos sujeitos, detentores de direitos, de escolhas, actores da transformação social.

Estão em causa comportamentos, formas de viver e experienciar as diferentes fases do ciclo de vida num contexto de alterações das mentalidades e das instituições, elementos estruturantes do futuro.

A pluralidade e complexidade das relações /singularidade/identidade/colectivo não deixarão de traduzir o que nós fazemos do que a sociedade faz de nós, voltando a Sartre. O desenvolvimento do potencial de cada um é a conquista da nossa margem de liberdade.

Como se integra este potencial no colectivo em que vivemos?

“Poderá ser que as pessoas idosas pelo simples facto do aumento do seu n.º e da sua influência imponham à sociedade esta passagem a uma concepção positiva e activa do envelhecer como oportunidade de prosseguir o seu desenvolvimento pessoal.” (Assembleia Geral das Nações Unidas, 2002).

Desafios para a sociedade e para os indivíduos

O alongamento da vida adulta e o papel das políticas sociais. Questões de género

As conquistas de longevidade observadas nos países mais industrializados do pós-guerra, especificamente no quadro europeu, estão associadas a processos de desenvolvimento social alavancados nos sistemas de protecção social implementados.

As diferenças geracionais que hoje observamos face ao envelhecimento radicam em muito nesta sequência temporal, pese embora o caso português ter especificidades decorrentes de factores sociopolíticos, bloqueadores do desenvolvimento sustentado na democracia e, por conseguinte, nos direitos e na igualdade de direitos de todos os cidadãos.

A implementação dos sistemas de protecção social em Portugal, após o 25 de Abril de 1974, acompanha os progressos no aumento da esperança de vida, na escolarização/qualificação, na notável redução da mortalidade infantil, na melhoria da situação de saúde das portuguesas e dos portugueses e no acesso à segurança social, progressivamente alargada à cobertura de riscos para além dos riscos associados à vida activa.

Importa lembrar que os ganhos de longevidade entre 1970 e o momento actual se situam em cerca de 13 anos para homens e mulheres, as taxas de analfabetismo reduziram-se drasticamente e, embora tivéssemos a mais elevada taxa de mortalidade infantil, na Europa, cerca de 55‰, hoje situamo-nos entre as mais baixas em nível mundial, 2,9%. Em 1970, os pensionistas de sobrevivência e velhice representavam menos de 10% da população com 65 e mais anos, e a taxa de urbanização não ultrapassava 25%. Em 2015, os pensionistas de velhice representavam cerca de 130% das pessoas com 65 e mais anos e a nossa taxa de urbanização rondava os 60%.

A sociedade portuguesa situa-se, hoje, entre os países considerados do 1º mundo, pesem embora os bloqueios/dificuldades com que nos defrontamos. Ou seja, o caminho a percorrer na senda de criar mais e melhores oportunidades de desenvolvimento humano apresenta muitas incertezas, suscita muitas interrogações; em suma, desenha-se um clima de insegurança que a todos afecta face ao futuro.

Somos uma sociedade envelhecida, as pessoas com 50 e mais anos representam cerca de 40% da população portuguesa e o nosso índice de envelhecimento em 2015 era de 143,9%.² Assistimos a uma forte retracção das taxas de fecundidade que os recentes fluxos emigratórios tenderão a agravar, e os mais jovens constroem, gerem os seus projectos e percurso de vida com elevados níveis de incerteza.

Vivemos num tempo de rápidas e profundas mudanças que marcam uma sociedade aberta num mundo globalizado, com impacto no envelhecimento de todas as gerações. Tempo que é também o da maior escolarização/qualificação dos indivíduos, hoje considerada a variável mais independente do processo de envelhecimento, influenciando a situação de rendimentos, o *habitat* e o nível de saúde.

² POR DATA.

Diferentes estudos põem em evidência a importância decisiva da escolarização na qualidade do envelhecer, funcionando como “atributo protector” das situações de dependência, entre as quais as situações com perdas cognitivas. O que quer dizer que os mais escolarizados apresentam menores taxas de incidência destas situações, detêm melhores rendimentos, e acedem a melhor *habitat*.

Nesse sentido, as jovens gerações de hoje serão as melhor equipadas para o envelhecer, não fossem outros sinais do tempo histórico emergirem como novos riscos deste processo. São eles o elevado desemprego, em especial o desemprego jovem, a par da tendência para o desinvestimento em áreas vitais do desenvolvimento humano: valor trabalho/rendimento do trabalho, protecção social, cultura e algumas componentes da saúde, com previsível impacto no empobrecimento/agravamento das condições de vida da população e consequentemente no processo de envelhecimento das diferentes gerações.

De facto, os elevados níveis do desemprego, a precarização do emprego e dos rendimentos, com as consequentes dificuldades na construção de carreiras contributivas, a desestruturação do tecido familiar que lhes é bastas vezes consequente, e o menor acesso à protecção social, fazem prever o aumento de níveis de pobreza e precaridade nas futuras gerações *seniores* incompatíveis com a garantia do direito a envelhecer com dignidade e segurança.

Em termos de género, a descontinuidade dos percursos profissionais, mais acentuada entre as mulheres, constituindo factor de desfavorecimento ao longo da vida, tem especial impacto na reforma, pelas repercussões nas respectivas carreiras contributivas.

Ou seja, uma lógica de empobrecimento com o aumento das desigualdades sociais, “afundando” o processo de desenvolvimento social, terá, sem dúvida, efeitos devastadores na situação social e de saúde dos novos grupos de pessoas mais velhas, com consequentes custos em todos os níveis. O que pode comprometer também a sustentabilidade dos ganhos de longevidade.

Por outro lado, o Hoje que constrói o Futuro é também o da intensificação dos movimentos migratórios e da sociedade intercultural, face aos quais as questões do envelhecimento não serão indiferentes, quer pelo impacto dos fluxos de emigração no envelhecimento demográfico e na dispersão dos diferentes núcleos familiares, reduzindo a capacidade de entajuda intergeracional; quer pelo envelhecimento de minorias culturais radicadas em Portugal, exigindo uma atenção particular associada aos respectivos processos de inserção na sociedade portuguesa.

O Hoje anuncia maior heterogeneidade/singularidade dos percursos ao longo da vida, fazendo prever também maior pluralidade das vivências da velhice.

O acesso de grupos da população com problemas específicos às conquistas da longevidade, pelo avanço do conhecimento e das tecnologias, constitui outro factor de diversidade/pluralidade. É o caso das pessoas com deficiências e também das pessoas com demências. Estas últimas estimam-se entre 90.000 e 100.000, cuja evolução poderá apresentar um aumento significativo.

De facto, não há velhice, há velhices.

Envelhecimento, políticas sociais e políticas de envelhecimento

As políticas de envelhecimento, tal como vimos defendendo, constituem uma resposta, urgente e necessária, cuja eficácia depende da devida articulação com as diferentes políticas sociais sectoriais.

O conhecimento, a experiência e a reflexão no contexto das sociedades mais envelhecidas deu lugar à construção do conceito de envelhecimento activo, postulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e também pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), ainda que, com algumas diferenças, acolhendo a interdependência entre envelhecimento/desenvolvimento humano/desenvolvimento social /políticas sociais.

Assente na valorização/empoderamento do sujeito pelo acesso aos seus direitos sociais e à participação a todos os níveis, considera o *continuum* do percurso de vida e não negligencia a responsabilidade colectiva face aos riscos nas situações de maior fragilidade, incapacidade ou dependência. Podemos entendê-lo como relevando o primado do indivíduo na construção da sociedade inclusiva, aberta à diversidade e à heterogeneidade das biografias, alicerces do desenvolvimento do potencial humano, fonte do próprio desenvolvimento da sociedade.

A OMS considera a qualidade de vida das pessoas idosas, como a ser medida em termos de capacidade de manutenção do bem-estar físico, social e mental, referindo que este não pode deixar de reflectir as experiências e expectativas dos indivíduos face a níveis de autonomia no quotidiano.

Especificamente a OCDE, em 2002, define envelhecimento activo como:

“a capacidade das pessoas que avançam em idade terem uma vida produtiva na sociedade e na economia. O que quer dizer que possam determinar a forma como repartem o tempo entre as actividades de aprendizagem, o trabalho, o lazer e os cuidados a outros. Donde, as reformas a empreender nas políticas se devam articular segundo quatro eixos: prevenção; detecção precoce de problemas, concentrando-se nas fases críticas da existência; maior liberdade de escolha e maior responsabilização face ao seu próprio futuro; implementação de serviços de melhor qualidade através da cooperação entre diferentes intervenientes no terreno. A política deve ter em conta o *continuum* da existência dos indivíduos. A partir do conhecimento dos problemas do envelhecimento, é possível intervir nas idades jovens, sabendo-se que as políticas têm efeitos no futuro dos indivíduos.”

Ou seja, a inserção social que acompanha a qualidade de vida resulta da capacidade de escolha e de decisão consequente, para as quais concorrem o nível de qualificação, os rendimentos, o habitat e as oportunidades de participação na sociedade.

O acesso aos direitos sociais, essencial ao desenvolvimento individual, garante de suporte na gestão dos riscos da existência, constitui, pois, um pilar da construção dos percursos individuais, e bem assim de envelhecimentos/velhices cada vez mais autónomas e interventivas.

Todos sabemos a importância da garantia do acesso à educação, à formação ao longo da vida, aos cuidados de saúde, à segurança social e também às prestações não dependentes da situação face ao trabalho, como é o caso de algumas prestações familiares, e do complemento por dependência.

O papel das políticas sociais é cada vez mais de âncora dos processos de desenvolvimento humano, em sociedades tão complexas e de riscos acrescidos como são as sociedades modernas.

A prossecução de uma política de envelhecimento, entrosada nas políticas sociais, incide especificamente na garantia de rendimentos, (preventiva e contrária a processos de empobrecimento), na promoção de bons níveis de saúde, nomeadamente pelo investimento na prevenção das doenças crónicas e das incapacidades, na oferta de formação ao longo da vida, bem como na participação e valorização das capacidades e potencialidades das pessoas em situação de pré e pós-reforma, potenciando a capacidade de projectar o futuro em fases mais avançadas do ciclo de vida.

Em síntese, uma política de envelhecimento activo entronca no reforço e adequação das políticas sociais aos riscos de uma vida adulta que se alonga, entre os quais os que estão associados a novas etapas do ciclo de vida, o que exigirá inscrever o envelhecimento na agenda de cada política sectorial.

A velhice, que se acantona na última etapa do ciclo de vida, é o resultado de toda uma vida e essa vida é também o resultado do nível e da qualidade de desenvolvimento de uma sociedade.

Políticas de envelhecimento e políticas de protecção da velhice

Considerando que as políticas de envelhecimento acompanham o percurso de vida dos indivíduos, como vimos defendendo, torna-se evidente o seu papel na prevenção da precariedade na velhice, quer ao nível da autonomia financeira, de saúde ou social.

Prevenção que intervenha ao nível dos velhos e novos riscos da existência, orientada para a construção de uma sociedade amiga do desenvolvimento humano, factor-chave do envelhecimento como indicador de progresso civilizacional.

Rendimentos precários ao longo da vida, défices de qualificação, défices de prevenção das doenças crónicas e incapacitantes, rarefacção do tecido familiar e de redes de inserção social pela fragilização, ou mesmo ausência de laços sociais significativos, anunciam velhices com elevados riscos de dependência.

Portugal apresenta indicadores preocupantes ao nível da prevalência de algumas doenças crónicas incapacitantes, o mesmo relativamente ao desemprego jovem e ao desemprego de longa duração, ao aumento do risco de pobreza e ainda ao fraco desempenho da esperança de vida sem incapacidades e da esperança de vida saudável aos 65 anos.

Nas próximas décadas, confrontar-nos-emos, certamente, com pós-reformas marcados pelos efeitos nefastos das descontinuidades dos percursos profissionais nas condições de vida, bem como pela chegada à velhice de situações de complexidade crescente exigindo atendimento precoce e cuidados específicos.

Ou seja, a par do investimento nas políticas de envelhecimento enquanto componentes preventivas, será necessário um esforço acrescido nas políticas de protecção da velhice, necessárias à garantia da inserção social de cada pessoa na última etapa da vida, garantindo os cuidados necessários, adequados e em tempo útil face a problemáticas específicas ou tão simplesmente a situações de maior fragilidade física, psíquica, mental e/ou social.

Importa não se esquecer de que o futuro próximo é também da família de 4 e 5 gerações, com a coexistência de duas gerações no grupo 65 e mais anos, num contexto de dispersão dos diferentes núcleos familiares, e talvez de empobrecimento se não forem corrigidas as actuais tendências. Contexto de fraca probabilidade da continuidade da família como cuidador principal tal como se verificava até a um passado recente.

É o caso das pessoas com deficiências, dependentes dos cuidados de outros, exigindo cuidados adequados e em tempo útil, quer através do apoio à família quando esta é o principal cuidador, quer garantindo o acesso a cuidados quando a família não está presente ou está incapaz de continuar a prestar o apoio necessário, por razões muitas vezes associadas ao envelhecimento destes cuidadores.

E é também nas situações de demências em que os familiares mais directos têm vindo a ser os principais e muitas vezes os únicos prestadores de cuidados. Situações para as quais não existem medidas específicas de protecção social apesar das múltiplas recomendações internacionais neste domínio.

A questão é, quem vai cuidar?

Políticas de envelhecimento e Envelhecimento Activo - Integração Territorial

Envelhecer permanecendo activo constitui um dos desafios das sociedades modernas, tanto em nível individual como da sociedade. As opções individuais dependem em muito das oportunidades que, de forma organizada, são oferecidas no contexto em que cada um vai construindo o seu percurso e a sua identidade. Envelhecer permanecendo activo só pode ser entendido na perspectiva de “uma vida inteira” (Alan Walker, 2002).

Uma Agenda para o Envelhecimento Activo tem vindo a ser objecto de orientações / directivas em nível europeu, identificando objectivos programáticos, dos quais destacamos:

- Promover formas de participação nas decisões quer a nível nacional quer local;
- Promover a acessibilidade à melhoria das competências pessoais e sociais das pessoas que avançam em idade;
- Abolir as discriminações por idade no acesso à formação;
- Investir na acessibilidade às novas tecnologias e às redes de sociabilidade;
- Promover o acesso às novas tecnologias para melhoria dos níveis de autonomia das pessoas que avançam em idade;
- Investir numa agenda “Cidades Amigas das Pessoas Idosas”;
- Investir na valorização do papel das pessoas mais velhas;
- Investir no combate contra todas as formas de idadismo;
- Investir na criação de condições favoráveis às relações intergeracionais;
- Integrar as questões de género nos programas de envelhecimento.

Considerando que alguns destes objectivos se inserem no âmbito das políticas sectoriais tal como já referimos anteriormente, importa-nos desenvolver alguma reflexão sobre o Programa Cidades Amigas das Pessoas Idosas, sabendo que as questões associadas à urbanização do envelhecimento constituem um universo de análise e intervenção que congrega todas as vertentes.

Segundo a ONU, em 2007, mais de metade da população mundial vivia em cidades. Em 2030 estima-se que 3 em cada 5 pessoas viverão em zonas urbanas e em 2050 considera-se provável que 90% da população viverá em contexto urbano. “O nosso mundo é uma cidade cada vez maior.” (OMS).

Se nos reportarmos especificamente aos grandes territórios urbanos consolidados, no caso português, verificamos a coexistência de quatro gerações, das quais duas são gerações de reformados (65+anos) e uma parte significativa da terceira (50-65) estará também na situação de reforma por diferentes razões, designadamente por invalidez, por reforma precoce associada a desemprego de longa duração ou ainda por preencher os requisitos estatutários do respectivo regime de protecção social. Em breve, três gerações seniores coexistirão em espaço urbano.

Ora, as nossas cidades foram planeadas e construídas para uma população maioritariamente em idade activa. Não será, pois, de estranhar que hoje seja “portadora” de riscos para uma população progressivamente envelhecida. Riscos sociais, ambientais e de saúde, que todos, e os mais velhos em particular, enfrentam num tempo mais longo e de forma mais persistente. Riscos de isolamento, de solidão, de incapacidades, de exclusão, associados ao tipo de *habitat*, ao próprio envelhecimento do edificado, à organização da vida urbana, aos custos de viver na cidade, mas para quem a cidade continua a ser uma oportunidade, representando para a cidade um desafio.

A cidade retrata as diferentes “faces” das grandes transformações sociais que atravessam as nossas sociedades. E será também na cidade que os rostos da actual crise vão emergir com necessidades novas, e imperativos de intervenção acrescidos.

A integração da problemática do envelhecimento na organização e governança da cidade significa identificar o “quê”, “como” e “onde” intervir de forma adequada e sistémica, direccionada para a criação de condições que facilitem a mobilidade, contrariem o isolamento e a solidão, ofereçam serviços de proximidade de qualidade, estimulem a inovação e a criatividade, favoreçam a valorização do alongamento da vida contrariando a discriminação pela idade e os estigmas associados à velhice.

Ou seja, resolver problemas, como é o caso da acessibilidade no espaço público e na habitação, da mobilidade e da segurança, será investir na cidade amigável para todos, sabendo que esta é também uma estratégia ganhadora pela prevenção de muitos dos problemas que afectam hoje as gerações mais velhas. A sua resolução reduz mortes precoces, morbidade e isolamento social.

Envelhecer - olhares sobre a intervenção, actores sociais, sociedade

A expectativa de uma vida adulta mais longa está hoje no horizonte das diferentes gerações. O que, como vimos salientando, está associado a factores de transformação social, produzindo lógicas, atitudes e comportamentos não raras vezes contraditórios.

Perspectivar o devir desta evolução abrange diferentes territórios de análise, para além dos já enunciados nesta tentativa de ensaio sobre o futuro.

O papel dos actores sociais, designadamente as práticas profissionais e institucionais associadas a políticas de intervenção social, interessam-nos particularmente. Os valores que as informam estão, de alguma forma, subjacentes aos discursos neste âmbito.

Actualmente, em nível social prevalecem (pelo menos) dois discursos em torno do envelhecimento:

- um de carácter mais positivo que encara a pessoa “idosa” como detentora de conhecimento e experiência acumuladas ao longo da existência, chegando a uma fase da vida em que deseja organizar-se livremente de acordo com os seus gostos, preferências e expectativas, no exercício da sua cidadania;

- outro discurso de carácter mais negativo, no qual a pessoa “idosa” é olhada como vulnerável quer em nível físico, como mental e social ou mesmo sem direito à autodeterminação (incapaz).

Admitimos que esta dualidade, como já referimos, está associada à categorização dos grupos de pessoas mais velhas: os *seniores* e as pessoas idosas, sendo estas últimas as socialmente mais frágeis e sobre as quais incidem as representações mais negativas.

Esta visão deficitária, associada à incapacidade, estigmatizante da velhice, denuncia velhas e persistentes representações sociais sobre a velhice, há muito identificadas pela pesquisa histórica neste domínio.

Numa sociedade alicerçada na garantia dos direitos humanos e comprometida com a inclusão, importa analisar em que circunstâncias e em que medida as práticas institucionais e profissionais continuam a produzir e/ou reproduzir estes estereótipos, de alguma forma conducentes a formas de exclusão.

Questão tanto mais pertinente quanto, a par dos sinais de valorização social do papel dos mais velhos na nossa sociedade e ao mesmo tempo que se geram expectativas de maior exigência, quer em nível individual quer colectivo, a persistência dos velhos estereótipos sobretudo no grupo dos mais frágeis, não será certamente indiferente à dicotomia velhice dependente e velhice autónoma, tão presente no discurso que procura implementar o envelhecimento activo. De facto, ao opor valorização das competências a necessidades de cuidados, com a excessiva tipificação dos défices para efeitos de acesso à protecção social devida às pessoas em situação de dependência, perverte-se, de alguma forma, o conceito de autonomia, reforçando e reconstruindo os estereótipos que se pretende combater.

A velhice estigmatizada pelos défices não pode ser dissociada das políticas e intervenção dos diferentes actores, institucionais e profissionais. Ou seja, se o eixo central da intervenção padronizada pelas políticas e desenvolvida pelas instituições e pelos profissionais não for orientado para a promoção da autonomia no seu sentido mais amplo, respeitador dos direitos humanos, valorizando a autonomia potencial e residual, ficará comprometida a devida e desejada inclusão. Se não forem criadas condições de bem-estar, participação e autodeterminação e se for privilegiada a perspectiva assistencialista, estamos perante um cenário que produz mais dependência e reforça as imagens que lhes estão associadas.

Ora, o paradigma do envelhecimento activo é, originalmente, indissociável do direito à inclusão plena das pessoas mais velhas na sociedade, nomeadamente pela superação de comportamentos idadistas (discriminação com base na idade), ou de lógicas de intervenção pré-definidas que espartilham a diversidade e heterogeneidade dos sujeitos, atentando contra os direitos humanos, assentes no princípio da dignidade da pessoa humana, da participação, da solidariedade, da equidade e do respeito. Segundo a OMS, o aumento da esperança de vida saudável e da qualidade de vida para todas as pessoas à medida que envelhecem, inclui as pessoas frágeis, incapacitadas ou que precisem de assistência, considerando as suas possibilidades e limitações, para que possam e devam continuar a interagir com a sua comunidade. Segundo a mesma Organização, tal coaduna-se com o conceito de sociedade inclusiva, ou seja, uma sociedade que acolhe e valoriza a diversidade; uma sociedade cuja meta principal é oferecer oportunidades para que todos realizem seu potencial humano, garantindo a participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e cívicas e não apenas à capacidade para estar fisicamente activo ou participando da força de trabalho.

Modelos e sistemas de cuidados, imagens da velhice – perspectivas para a mudança

A imagem de velhice solitária, dependente, despida de qualquer papel social é, pois, em muito, veiculada pelo próprio funcionamento dos serviços, deficiente qualidade dos mesmos e ausência de verdadeira articulação com a família e a comunidade, no sentido de preservação do supremo interesse da pessoa cuidada ou a cuidar.

O déficit de investimento na prevenção das dependências constitui, por sua vez, não só factor de agravamento e aumento potencial destas situações, com repercussões na consequente necessidade de afectação de recursos nas áreas da saúde e social, como tende a privilegiar a componente assistencialista da intervenção. A desconstrução dos efeitos perversos desta tendência remete para a importância do papel da legislação na agilização do acesso a cuidados de qualidade, em tempo útil e adequados às diferentes situações, definindo um perfil de serviços centrados na pessoa e orientados para a promoção da sua autonomia. Tal exige uma estratégia integrada e concertada de resposta às necessidades e expectativas das pessoas mais velhas, nomeadamente as que vivem em situação maior vulnerabilidade, indissociável de uma política de envelhecimento, transversal às políticas sociais, que articule as diferentes dimensões.

O papel da informação/participação

O ambiente social nas sociedades contemporâneas é profundamente condicionado pela informação, em especial a veiculada pelos meios de comunicação social.

A promoção de um ambiente social mais coeso e inclusivo das pessoas que avançam em idade, em especial as mais frágeis, não pode, pois, deixar de integrar uma estratégia comunicacional.

O que está em causa não é um processo de idealização da velhice como oposição ao não valor da pessoa mais velha, em especial quando em situação de perdas físicas, sensoriais, materiais e relacionais. O que consideramos estar em causa é a construção social do sujeito de direitos, de valores, de fragilidades, mesmo estando em situação de dependência. O envelhecimento com dependência não pode ser escamoteado. Viver mais tempo pode, efectivamente, potenciar uma maior ocorrência de situações de saúde incapacitantes ou de morbilidade múltipla. O que está de facto em causa é o acesso a mais e melhor autonomia, à palavra, à narrativa, à participação, à decisão.

As Associações *Seniores*, de Reformados e de Pessoas Idosas, têm tido um papel relevante neste domínio, ainda que confinado à divulgação/difusão das respectivas iniciativas ou à participação a convites esporádicos dos meios de comunicação social.

Em nível local e da responsabilidade dos actores locais, nomeadamente autarquias e outras organizações/entidades da cultura, à formação, às artes, à animação, à implementação de políticas, emergem múltiplas iniciativas fortemente ancoradas na participação dos mais velhos. A sua divulgação, ainda que circunscrita a um território e a um conjunto de actores, constitui uma oportunidade de exercício do direito à palavra e à participação na vida da comunidade, expressão da identidade de cada um no seu lugar de pertença.

O impacto destas iniciativas nas imagens, representações de envelhecer e velhice, quer ao nível da sociedade em sentido amplo, quer de territórios mais restritos, não tem sido objecto da análise investigativa. O que não deixa de reforçar a necessidade de uma estratégia comunicacional que, de forma sistemática e consistente, se constitua como um espaço de participação/comunicação intergeracional, agregando diferentes actores, incluindo os meios de comunicação social pelo seu papel estruturante na construção das imagens e das representações sociais.

Envelhecimento/longevidade – novos actores sociais

Maior longevidade, número crescente de pessoas chegam a idades avançadas tem inequivocamente, impactos significativos em nível de desenvolvimento económico, científico, tecnológico e cultural.

O utente/cliente não é só dos serviços de saúde ou dos equipamentos e serviços sociais, mas também e cada vez mais da inovação tecnológica, da oferta cultural, dos meios de comunicação, da formação e do desporto. O utente/cliente tem potenciado a criação de projectos de lazer e cultura, de projectos educativos e desportivos, iniciativas na área do turismo, informática, desporto e bem-estar, estética, vestuário, calçado, alimentação e educação, para além das evidentes e mais concretas necessidades na área da saúde e da reabilitação. O envelhecimento/oportunidade para a sociedade é indissociável da construção e do acesso ao conhecimento. Mais especificamente, a evolução da procura de formação especializada em Gerontologia e Geriatria evidencia o interesse que a mesma suscita para além do universo dos cuidadores formais e informais, do pessoal auxiliar, técnicos e dirigentes, da consultoria técnica, supervisão e formação à medida, estendendo-se aos promotores, gestores e operadores dos diferentes serviços e projectos de interesse social, cultural ou cívico. O que indicia o potencial, da formação subsidiária da investigação, sobretudo da investigação aplicada em múltiplas áreas.

Para concluir

O envelhecimento enquanto factor estruturante das sociedades é parte integrante dos processos de desenvolvimento económico, social e cultural. O direito a envelhecer com dignidade e segurança acompanha o respeito pelos direitos humanos, o que quer dizer, pelo primado do desenvolvimento humano.

Promover a garantia do direito a envelhecer com dignidade e segurança convoca, pois, não só diferentes áreas das políticas sociais, como diferentes domínios do conhecimento e da organização social. A ciência jurídica, as ciências da saúde, a psicologia, a antropologia, as ciências políticas, a ciência económica, de gestão, o serviço social, a arquitectura, a engenharia, entre outras, têm um papel determinante na construção de estratégias de desenvolvimento social amigas do desenvolvimento humano, essenciais à optimização do envelhecimento dos indivíduos.

Ou seja, o processo de envelhecimento de cada um, na diversidade das biografias e heterogeneidade das identidades, estrutura-se no ambiente físico, social e cultural em que vivemos. É um processo em construção. O futuro está no Hoje da vontade, da determinação, do conhecimento, da decisão orientada para o respeito dos direitos humanos de todos os homens e mulheres de todas as gerações.

Referências

- Attias-Donfut, C. (1991). *Génération et Âges de la vie*. Paris, France: Puf.
- Cabral, M. (Coord.). (2011). *Seniores de Lisboa-Capital Social e Qualidade de Vida, Processos de Envelhecimento*. Lisboa, Portugal: Instituto do Envelhecimento, Universidade de Lisboa.
- Cabral, M. (Coord.). (2012). *Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do Tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa, Portugal: Instituto do Envelhecimento, Universidade de Lisboa.
- Cardoso, A. (2014). *Livro Branco sobre a solidariedade entre as gerações e envelhecimento ativo*, Lisboa: Cesis.
- Fondation Essai Collective. (2006). *Penser Le temps pour lire la vieillesse*. Paris, France: Presses Universitaires de France.
- Machado, P. (2007). *As malhas que a cidade tece. Mudança Social, Envelhecimento, e Velhice em meio urbano*. Lisboa, Portugal: Laboratório Nacional de Engenharia Civil.

OMS. (2007). Organização Mundial da Saúde. *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*.

ONU (2002). Organização das Nações Unidas. *Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento*.

PORDATA. (2015). *Retrato de Portugal 2015*.

Quaresma, M. L. (2014). Urbanização do envelhecimento e Intervenção Social: Territórios da Gerontologia Social. In: Carvalho, M. I. (Coord.). *Serviço Social no Envelhecimento*, 149-161. Lisboa, Portugal: Pactor.

Réguer, D. (Coord.). (2007). *Vieillessement et parcours de fins de carrière: contraintes et stratégies*. Toulouse, France: ÉRÈS.

Ribeirinho, C. (2012). As pessoas idosas e a prestação de cuidados, a emergência de um nicho de mercado. In: *Revista Cadernos de Economia*, 98, 36-39.

SHARE, Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe.

Recebido em 19/09/2016

Aceito em 30/09/2016

Maria de Lourdes Baptista Quaresma - Sociologia do Envelhecimento, autora e co-autora de trabalhos, artigos e publicações na área da Gerontologia Social. Presidente da Associação Portuguesa para o Serviço Social Internacional.

E-mail: mlurdes.quaresma@gmail.com

Carla Ribeirinho - Licenciada, mestre e doutoranda em Serviço Social. Docente na licenciatura em Serviço Social e no Mestrado em Gerontologia Social da Universidade Lusófona. Supervisora profissional na área do Serviço Social e Gerontologia Social.

E-mail: carlaribeirinho@gmail.com