

O envelhecimento da população portuguesa: responsabilidade social e cidadania

Jorge Carvalho Arroiteia¹ & Ana Paula Oliveira Cardoso²

O envelhecimento da população portuguesa na Europa e em Portugal é um tema que tem vindo a merecer especial interesse por parte de diferentes cientistas sociais que o têm abordado de forma distinta. A sua análise, longe de ser encarada como um fenómeno isolado, deve ser feita tendo em conta a evolução de outros fenómenos sociais desencadeados pelo processo de industrialização e urbanização, responsáveis pela alteração dos valores e das tradições na nossa sociedade.

Os indicadores relativos ao agravamento do fenómeno de envelhecimento da população, pela sua extensão e repercussões nacionais, exigem o seu acompanhamento e um conjunto de investimentos e de medidas de política demográfica e social; baseadas no reforço da solidariedade intergeracional e na participação cívica da população sénior.

PALAVRAS-CHAVE: demografia social; envelhecimento da população; acção social.

"A urgência desta reflexão é tanto mais importante quanto mais sabemos que se torna urgente encontrar novas formas de solidariedade e de convivência entre idades, grupos, gerações e culturas para tornar possível a existência de um capital social mínimo nas diferentes sociedades sem o qual todos os outros tipos de capital correm o risco de perder o sentido."

(Nazareth, 1999, p. 249)

1. Envelhecimento demográfico e mudança social

Embora anunciado há várias décadas, devido à quebra gradual dos nascimentos registados em Portugal desde os anos setenta do século XX, o envelhecimento da população registado no nosso país, bem como nos demais países do continente europeu, tem vindo a emergir como um dos temas de estudo preferencial de diversos cientistas sociais. Sendo evidente que tal se constitui um fenómeno

¹ Universidade de Aveiro, e-mail: arroiteia@dce.ua.pt

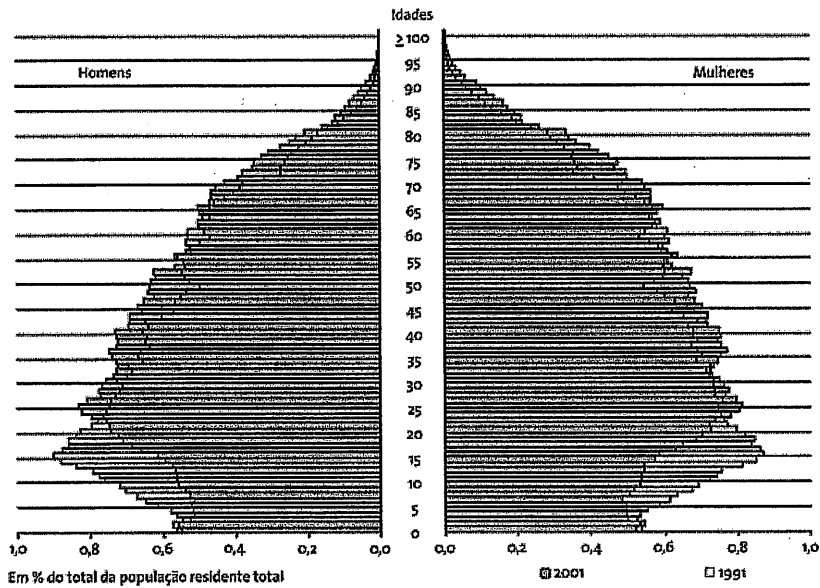
² Escola Superior de Educação de Viseu, e-mail: a.p.cardoso@esev.ipv.pt

demográfico preocupante em Portugal e nos demais países da União Europeia (cf. Nazareth, 1995), é oportuno abordar este tema apreciando alguns dos seus aspectos recentes e das suas relações com outros fenómenos sociais. O cenário escolhido é o distrito de Viseu, um dos distritos da região Centro do país reconhecido pela sua centralidade, decorrente da sua posição geográfica, e pelas características da sua população e das actividades produtivas marcadas pela industrialização e incremento do sector de serviços, que assinalam as transformações em curso em toda a região beirão.

A quebra gradual de nascimentos registada na sociedade portuguesa a partir dos anos setenta de Novecentos e o aumento de esperança de vida que se tem vindo a registar desde então, são os primeiros factores responsáveis pelo envelhecimento progressivo da nossa população. Este fenómeno tem-se traduzido no aumento gradual da proporção das pessoas idosas em relação à população total, aumento este que tem vindo a acentuar-se em detrimento da população jovem, e da população em idade activa³ (INE, 2002), a qual continua a ser afectada pelas migrações internacionais.

Retomando o fenómeno do envelhecimento notamos que este acompanha o processo de transição demográfica, normalmente definido como a passagem de um cenário demográfico onde a fecundidade e a mortalidade são elevados para um contexto em que ambos os fenómenos atingem níveis mais baixos. A conjugação de ambos está na origem da redução da quebra de nascimentos e, por conseguinte, o estreitamento da base da pirâmide de idades (envelhecimento na base), levando à redução dos efectivos populacionais jovens e ao alargamento do topo, com o crescimento de efectivos populacionais mais idosos (envelhecimento no topo). Estes fenómenos têm vindo a acentuar-se nos últimos quarenta anos, período em que a população portuguesa sofreu profundas alterações na estrutura demográfica sendo visíveis no traçado da respectiva pirâmide de idades. Esta deixou de ser triangular, específica de um regime demográfico “jovem”, associado a natalidade e mortalidade elevadas, passando a revelar um estreitamente progressivo na base, resultado dos baixos índices de natalidade e um alargamento no topo, decorrente da redução da mortalidade geral e do aumento da esperança de vida da nossa população (Figura 1).

³ No presente documento consideram-se os seguintes limites de idade em cada categoria: 0-14 anos (população jovem); 15-64 anos (população em idade activa ou população potencialmente activa); 65 e mais anos (população idosa).



Fonte: INE, Recenseamentos Gerais da População, 1991 e 2001 (adaptado de Carrilho & Gonçalves, 2004, p. 179)

Figura 1 – Pirâmides etárias da população residente total em Portugal, 1991 e 2001

A configuração actual da pirâmide etária da população portuguesa é do tipo “às de espadas”, embora em algumas regiões do país tenha vindo a alterar-se apresentando já uma configuração em “urna”. Este caso resulta do decréscimo da população jovem e do aumento da população em idade avançada, a par de um decréscimo acentuado da população jovem-adulta, agravado pelo fenómeno das migrações.

2. Envelhecimento demográfico e geografia da população

Tal como acontece em Portugal e na Europa, o envelhecimento da população não evoluiu de maneira uniforme em todas as regiões do Mundo. Considerando a população por regiões, segundo o seu grau de desenvolvimento⁴, e tendo sub-

⁴ Segundo a classificação das Nações Unidas, as regiões “mais desenvolvidas” compreendem a Europa, a América do Norte, a Austrália, a Nova Zelândia e o Japão; e as “menos desenvolvidas” compreendem todas as regiões de África, Ásia (excepto o Japão), a América Latina e Caraíbas, bem como a Melanésia, a Micronésia e a Polinésia. Tal como é salvaguardado, estas designações “foram delineadas por conveniência estatística e não expressam necessariamente um juízo de valor sobre os estádios de desenvolvimento alcançados por um determinado país ou região no processo de desenvolvimento” (Nações Unidas, 2002, p. ii).

jacente os dados da projecção da população mundial das Nações Unidas (2002), constata-se que:

- As regiões mais desenvolvidas iniciaram primeiro o fenómeno da transição demográfica, por altura do incremento da revolução industrial, observando-se um ritmo de crescimento bastante forte da população com 65 e mais anos na população total, a partir de 1960/70.

De acordo com o referido documento (op. cit., p. 15), este cenário revela tendência a atenuar-se ao longo do tempo: "Por volta de 2000, a proporção de idosos ultrapassou a dos jovens (19% vs. 18%) e, em 2050, espera-se que a proporção de idosos seja o dobro da dos jovens (32% vs. 16%)". A Europa é a região do globo mais envelhecida.

- Ao contrário, nas regiões menos desenvolvidas, até 2000, o envelhecimento da população foi consideravelmente menor, uma vez que a fertilidade se manteve ainda relativamente alta. Com efeito, "a proporção de jovens declinou de 38%, em 1950, para 33%, em 2000, enquanto que a proporção de idosos aumentou de 6% para 8%. (...). Por volta de 2050, prevê-se que a proporção de idosos atinja os 20%, enquanto se espera que a proporção de jovens decline para os 21%" (Nações Unidas, 2002, pp. 15-16).

Este fenómeno mostra que, cerca de cinquenta anos depois das regiões mais desenvolvidas, regista-se actualmente nas de menor desenvolvimento um aumento da proporção de idosos a um ritmo bastante forte.

Caracterizado por uma distribuição geográfica heterogénea, pode afirmar-se que, historicamente, o fenómeno social do envelhecimento demográfico "não aparece no género humano até uma época relativamente próxima da nossa. Pode dizer-se que é fruto da civilização, um produto cultural" (Cabrillo & Cachafeiro, 1992, p. 35), um fenómeno que acompanha o processo de crescimento económico e a mudança social registada em diversos contextos e civilizações.

De facto, como observa Gurvitch (1979, p. 87), sendo que "todas as camadas ou níveis da realidade social estão sempre essencialmente e indissolivelmente interpenetrados", a análise do envelhecimento recorda-nos aspectos diferentes da evolução da própria sociedade, testemunhados em diferentes aspectos da sua "morfologia social". Consideramos, por isso o envelhecimento demográfico como uma consequência imediata do fenómeno mais vasto e complexo desencadeado pela industrialização-urbanização. Com efeito, a transferência das populações rurais para os centros de maior concentração mineira, industrial e urbana, iniciada no decurso dos séculos XVIII e XIX, aquando do início da revolução industrial, deu origem ao movimento contínuo de "êxodo rural" que desde então constitui um dos sintomas do actual processo de crescimento das grandes urbes.

Recorde-se, a propósito, que entre os principais factores responsáveis por este tipo de movimentos da população contam-se as oportunidades de trabalho criadas em torno dessas “bacias” de emprego, que continuam a alimentar as migrações de vários contingentes de mão-de-obra masculina e feminina, atraídos pela diversificação das actividades industriais e sobretudo pela concentração de serviços responsáveis pela evolução das grandes áreas metropolitanas. Para aqui têm convergido diferentes públicos e imigrantes, em resultado quer de migrações isoladas quer de migrações de famílias completas, dando origem a novos cenários sociais, económicos e culturais, que passaram a identificar as sociedades urbanas, marcados não só pela variedade étnica e demográfica da população residente mas também pela alteração de muitos dos valores dominantes específicos da sociedade. Entre estes contamos os que se referem à vida em comunidade, à solidariedade social, à divisão do trabalho, à comunicação interpessoal e ao desenvolvimento humano.

O conjunto destes aspectos conduziu à progressiva emancipação da mulher, à redução da sua fecundidade e à quebra acentuada da natalidade alterando, por via do envelhecimento na base, as estruturas demográficas da população.

Se quisermos pensar na realidade portuguesa, verificamos que os valores médios de natalidade, superiores aos 30‰ no primeiro quartel do século XX, decaíram para menos de 20‰ durante a segunda metade desse século, situando-se no começo da década de noventa abaixo dos 12‰. Em 2004, o valor médio da natalidade registado na população portuguesa foi de 10,4‰ (Quadro 1).

Quadro 1 – Indicadores demográficos, 2004

	Taxa de Crescimento Efectivo da Pop. %	Taxa de Natalidade ‰	Taxa de Mortalidade ‰
Portugal	0.5	10.4	9.7
Norte	0.4	10.2	8.3
Centro	0.4	9.2	11.1
Lx.e Vale do Tejo	0.7	11.5	9.1
Alentejo	0.0	9.2	13.0
Algarve	1.5	11.7	11.5
Açores	0.5	12.5	10.2
Madeira	0.5	12.2	10.7

Note-se que os valores médios de mortalidade da população portuguesa, orçando os 20‰ no termo do primeiro quartel do século XX, baixaram para cerca de metade nos anos sessenta, situando-se em valores próximos de 10,4‰ nos anos noventa. Este valor tem-se mantido quase inalterável até à actualidade.

Escusado será recordar que a melhor cobertura médico-sanitária disponível nos centros urbanos, extensiva gradualmente ao restante território, foi igualmente responsável pela queda acentuada da mortalidade geral e da mortalidade infan-

til, conduzindo ao alargamento progressivo da “esperança de vida⁵”, cujos valores se situam em média (ano de 2004) nos 74,53 anos para o homem e 80,98, para a mulher.

De forma global podemos ainda recordar que após o “baby-boom” ocorrido na maior parte dos países do Ocidente europeu e em Portugal, depois da 2ª Guerra Mundial, o aumento progressivo da população com idade avançada constitui um dos sintomas preocupantes dos desequilíbrios demográficos que hoje afectam o nosso território. Tal facto pode comprovar-se através, quer do peso dos diversos grupos funcionais (jovens: 0-14 anos; adultos: 15-64 anos e dos idosos: ≥65 anos) em relação à população total, quer através de alguns indicadores privilegiados. Indicamos alguns dados do INE relativos a 2004, no Quadro 2.

Quadro 2 – Indicadores demográficos, 2004

Índice de envelhecimento (65+anos/0-14 anos) ⁶	108.7%
Índice de dependência total (0-14 e 65+anos)/ 15-64 anos ⁷	48.5%
Índice de dependência de jovens (0-14/15-64 anos) ⁸	23.2%
Índice de dependência de idosos (65+anos/15-64 anos) ⁹	25.2%

Quanto à distribuição dos diferentes grupos funcionais, o Quadro 3 evidencia as assimetrias demográficas existentes entre o norte e o sul, traduzindo diferentes dinâmicas regionais. Estes aspectos comprovam a diversidade física e humana do nosso território bem como outros contrastes, identificados por diversos indicadores económicos e sociais.

5 “Esperança de vida numa determinada idade (ex) – Número médio de anos que uma pessoa que atinja a idade exacta x pode esperar ainda viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades observadas no momento” (INE, 2003, p. 9).

6 “Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 (102) pessoas dos 0 aos 14 anos)” (INE, 2003, p. 10).

7 “Relação entre a população jovem e idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos conjuntamente com as pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (102) pessoas com 15-64 anos)” (INE, 2003, p. 9).

8 “Relação entre a população jovem e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas compreendidas entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (102) pessoas com 15-64 anos)” (INE, 2003, p. 9).

9 Relação entre a população idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (102) pessoas com 15-64 anos)” (INE, 2003, p. 9).

Quadro 3 – População residente, por grupos etários, 2004

	Pop. total	0-14 anos	15-64 anos	65+ anos
Portugal	10529,3	1647,4	7091,3	1790,5
Norte	3727,3	620,5	2556,8	549,9
Centro	2376,6	344,0	1557,1	475,5
Lx. e Vale do Tejo	2760,7	426,3	1884,3	450,1
Alentejo	767,7	103,1	488,9	175,7
Algarve	411,5	60,5	273,9	77,1
Açores	241,2	48,2	162,9	30,1
Madeira	244,3	44,8	167,3	32,2

(Unid.1.000)

A análise deste quadro permite verificar que o Norte detém a mais baixa percentagem de idosos do Continente ao contrário do Alentejo, do Algarve e do Centro que surgem como as regiões mais envelhecidas do Continente. No extremo oposto situam-se as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Estes dados, se comparados com a análise das respectivas pirâmides etárias, acentuariam os tipos de envelhecimento, na base e no topo, da população portuguesa: o primeiro tem implicações, sobretudo a longo prazo, nas gerações activas e no dinamismo do mercado de trabalho; o segundo, com repercussões imediatas sobre os sistemas de saúde e de segurança social, traduz a maior longevidade da população portuguesa.

Note-se que a quebra de nascimentos, tal como anteriormente foi assinalado, é um fenómeno que acompanha o processo de urbanização crescente da sociedade portuguesa, condicionando a capacidade de rejuvenescimento e de substituição da nossa sociedade. Não sendo um fenómeno isolado, anda associado a outros fenómenos relacionados com a redução da nupcialidade, com o casamento tardio e com a emancipação da mulher. Recordamos alguns valores:

- sobre a nupcialidade, notamos que a taxa bruta de nupcialidade tem vindo a decair, sendo em 2004 de apenas 4,7%, e a idade média do casamento tem vindo a aumentar sendo de 28,5 anos para os homens e de 27,0 anos para a mulher;
- a idade média da mulher em relação ao nascimento do primeiro filho, aumentou nesse ano para 27,5 anos. Daí a quebra de nascimentos que se tem vindo a acentuar decorrente da idade tardia do casamento. No entanto outras razões, nomeadamente as que se relacionam com a protecção à mulher e à maternidade ou mesmo à situação laboral, podem estar associadas à subida deste valor.

3. Envelhecimento demográfico e acção social

Os dados anteriormente referidos evidenciam alguns dos condicionalismos que afectam os cenários demográficos actuais. Recorde-se que a generalização dos métodos anticonceptivos, a divulgação dos métodos de planeamento familiar, bem como os encargos sociais decorrentes de uma família numerosa, não satisfeitos pelos sistemas de segurança social, podem justificar os valores acima mencionados. Estas situações realçam as mudanças ocorridas no seio da família tradicional uma vez que, para além das funções tradicionais que lhe foram atribuídas por Murdock (a sexual, a económica, a reprodutiva e a educativa), as alterações demográficas anteriormente descritas sugerem o aparecimento de uma outra relacionada com o acolhimento dos idosos. Em muitas circunstâncias esta é encarada como uma responsabilidade dos agregados familiares e aceite, muitas vezes, com prejuízo da estabilidade financeira do respectivo núcleo familiar.

Por outro lado, o acréscimo da população idosa tem efeitos directos sobre a sociedade devido ao agravamento das taxas de dependência em relação à população activa. Esta situação traduz os encargos acrescidos decorrentes da formação, da assistência e da protecção social dos grupos funcionais dos jovens e dos idosos, que pesam sobre a população activa. Por isso, a evolução das estruturas demográficas na actualidade, apontando para o aumento da classe dos inactivos e para a necessidade do seu acolhimento pela sociedade, têm levado ao crescimento progressivo das despesas de protecção social. Com efeito, no decurso da década passada, as despesas com a velhice e sobrevivência duplicaram denotando os efeitos do envelhecimento da nossa população.

Para além dos aspectos económicos, a evolução progressiva do envelhecimento da população obriga a que se repensem os modelos de assistência social conduzindo, necessariamente, ao reforço da solidariedade intergeracional e à adopção de medidas de política familiar, social e laboral, que não descurem as assimetrias espaciais e sociais existentes na nossa sociedade. Recorde-se que estas agravam as diferentes acessibilidades (sobretudo as económicas, sociais e culturais), que se levantam à protecção assistencial e à ocupação social dos grupos etários mais velhos, situação marcada frequentemente pela inactividade, pelo desamparo familiar e pelo isolamento social.

Este panorama que se tem vindo a acentuar com o envelhecimento progressivo da população portuguesa sugere, por isso, um conjunto de medidas de política social que atendam, nomeadamente:

- ao aumento dos encargos de pensões sociais e de doença que continuarão a pender sobre toda a sociedade, hoje agravados com o peso da população envelhecida, o desemprego e a variação da idade de reforma;

- à diminuição do espírito de iniciativa e à resistência à mudança, que poderá afectar as áreas onde esta população é dominante, em contraste com as regiões habitadas pela população jovem mais agressiva, com maior dinamismo e abertura à inovação;
- ao agravamento da dependência laboral resultante da escassez de mão-de-obra jovem e adulta, sobretudo em certos sectores de actividade, podendo assim conduzir a novos movimentos da população (migrações internas e imigração) e ao acentuar dos contrastes regionais já existentes;
- à persistência de “bolsas de idosos” que identificam as áreas de maior repulsão demográfica e social.

Estas algumas das questões que hoje em dia se prendem com o fenómeno do envelhecimento da população portuguesa e da população da União Europeia.

4. Aspectos do envelhecimento no distrito de Viseu

Uma análise mais detalhada à Região Centro do território português, designadamente no distrito de Viseu (integrado na NUTII^o-Centro), mostra que este regista já um elevado índice de envelhecimento demográfico, conforme se constata pela leitura de alguns indicadores demográficos (Quadro 4).

Quadro 4 – Indicadores demográficos da Região Centro, 2004

Taxa bruta de natalidade	9,2‰
Taxa bruta de mortalidade	11,1‰
Índice de envelhecimento (65+anos/0-14 anos)	138,2%
Índice de dependência de idosos (65+anos/15-64 anos)	30,5%

Fonte: INE, 2004

Ao nível do distrito, há a realçar as assimetrias na distribuição da população idosa, nos diversos concelhos, sendo em Viseu, Tondela, Lamego, que se observa o maior número de pessoas com 65 e mais anos.

¹⁰ Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) níveis I, II e III (Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de Fevereiro).

Quadro 5 – População residente do distrito de Viseu, por grupos etários, 2004

	Pop. total	0-14 anos	15-64 anos	65+ anos
Armamar	7 318	1 035	4 760	1 523
Carregal do Sal	10 555	1 544	6 717	2 294
Castro Daire	16 846	2 452	10 355	4 039
Cinfães	21 318	3 512	13 969	3 837
Lamego	27 054	4 126	18 232	4 696
Mangualde	21 158	3 134	13 636	4 388
Moimenta da Beira	11 053	1 747	7 084	2 222
Mortágua	10 365	1 160	6 811	2 394
Nelas	14 504	1 965	9 432	3 107
Oliveira de Frades	10 597	1 690	6 832	2 075
Penalva do Castelo	8 768	1 216	5 507	2 045
Penedono	3 378	465	2 067	846
Resende	11 978	1 956	7 561	2 461
Santa Comba Dão	12 393	1 684	8 037	2 672
São João da Pesqueira	8 367	1 304	5 343	1 720
São Pedro Sul	19 215	2 640	12 130	4 445
Sátão	13 419	2 091	8 599	2 729
Sernacelhe	6 150	875	3 942	1 333
Tabuaço	6 501	932	4 154	1 415
Tarouca	8 303	1 363	5 528	1 412
Tondela	31 026	4 014	19 659	7 353
Vila Nova Paiva	6 319	955	3 968	1 396
Viseu	96 810	16 024	65 533	15 253
Vouzela	11.807	1 630	7 438	2 739

Fonte: INE, 2004.

O progressivo envelhecimento da população denunciada quer pelos indicadores demográficos quer pela distribuição dos diversos grupos funcionais revela a necessidade de se considerar com maior acuidade alguns tipos de respostas sociais aos idosos bem como a sua evolução, com vista a compatibilizar o envelhecimento e a qualidade de vida e bem-estar desta população.

Apesar dos idosos não constituírem um grupo homogéneo na sociedade portuguesa, estudos mais recentes efectuados nesta área evidenciam que eles são um dos grupos populacionais mais vulnerável à pobreza e à exclusão social. Como revelam esses estudos (INE, 1999, 2002), a população idosa evidencia, em geral:

- “baixos níveis de escolaridade” (a maioria dos idosos não possui qualquer nível de instrução, sendo esta característica mais acentuada na população idosa feminina);
- “baixos rendimentos” (a maioria dos idosos depende das pensões como fonte de rendimento principal e estas são, em regra, de baixo valor);
- “baixa participação social e cívica” (“18,7% dos homens e 5,2% das mulheres são membros de organizações culturais ou sociais” – INE, 2002, p. 199);
- “isolamento social e físico”;
- “condições de saúde e de habitação e conforto desfavoráveis”.

Para responder a estas situações, o Estado criou um sistema de Segurança Social, cujos fundamentos e a organização foram definidos pela Lei-Quadro nº 28/84, de 14 de Agosto, cuja configuração se baseia em três níveis distintos de actuação: o “Regime Geral”, o “Regime Não-Contributivo” e a “Acção Social”.

Não se tornando necessário evocá-los a todos, recordamos que a “Acção Social” tem como função responder aos problemas de ruptura económica e social, que não estão abrangidos pelos regimes anteriores. Tem dois objectivos principais: prevenir e resolver situações de carência, disfunção e marginalização social, que incidem principalmente sobre crianças, jovens, idosos e deficientes, e concretizar acções e programas com vista a promover a integração social e comunitária.

A acção social pode ser desenvolvida a dois níveis – serviços e equipamentos – que no seu conjunto desempenham um papel fundamental. Neste âmbito podemos encontrar uma série de respostas sociais, destinadas à população idosa, desde as mais tradicionais (eg., Lares de Idosos, Lares para Cidadão Dependente, Centros de Dia, Centros de Convívio), às mais inovadoras (eg., Apoio Domiciliário, Centros de Noite¹¹, Acolhimento Familiar, Colónias de Férias, Termalismo, Universidade da Terceira Idade, Ajudas Técnicas e Programa de Apoio Integrado a Idosos – PAII).

Historicamente, foi depois de 1974¹², que as políticas sociais dirigidas à “terceira idade” tiveram maior incremento, contemplando todas as pessoas do meio rural e urbano, em idade limite de reforma, ou consideradas incapacitadas para o trabalho. O modelo do sistema de Segurança Social, que tem assegurado a aplicação destas políticas sociais, começou a evidenciar, na década de oitenta do século XX, uma crise do sistema de funcionamento. Neste seguimento, o Estado reagiu criando espaços de actividade social privada, designadamente incentivando e concedendo apoios às actividades das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).

A “Sociedade-Providência” é reforçada pelo Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro, que alarga a concepção legal das IPSS’s “aos domínios da saúde, da educação, da habitação e outros em que as necessidade sociais dos indivíduos e das famílias

¹¹ Os Centros de Noite são uma resposta social recente desenvolvida em termos de equipamentos de apoio à população idosa. Têm por finalidade o acolhimento nocturno, com carácter temporário ou prolongado, prioritariamente de pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite. Esta nova valência tem como objectivo acolher e acompanhar durante a noite pessoas idosas, favorecendo a sua permanência no seu meio habitual, assegurar o bem-estar e a segurança das pessoas idosas e, por último, promover o convívio e a participação social das mesmas (Costa, 2003, p. 54).

¹² O Decreto-Lei 203/74, de 15 de Maio inclui as grandes linhas de orientação do Sistema de Segurança Social com um conjunto de medidas referentes à política social. Entre o vasto conjunto de medidas figura a “substituição progressiva dos sistemas de previdência e assistência por um sistema integrado de segurança social” (INE, 1999, p. 65).

encontram apoio”. No que concerne às pessoas idosas tal traduziu-se na implementação de estruturas de apoio à “terceira idade”. Assim, nos anos oitenta do século XX, surgiram os Lares de Idosos em quase todas as sedes de concelho onde ainda não existiam: “O número de lares de idosos, em Portugal, tutelados por IPSS era em 1981 de 322, passando a 543, em 1993. Nessas mesmas datas, os centros de convívio passaram de 60 para 162; os centros de dia e de apoio domiciliário, de 35 e 28 para 858 e 710, respectivamente” (Costa, 2003, p. 54).

Nos anos noventa surgiram experiências piloto de residências como alternativa aos lares de grande capacidade e, em 1993, implantaram-se 10 unidades destas, abrangendo 273 utente. A partir de 1998, os equipamentos e serviços que apresentaram um maior acréscimo foram os da área de apoio aos idosos, com 770 novas valências, 16536 lugares criados e mais 26251 utentes (idem, p. 54)¹³.

Num estudo realizado pelo Gabinete de Estudos Regionais da Direcção Regional do Centro do INE (Baptista, 1996, p. 91), relativamente aos equipamentos de Segurança Social em geral, concluiu-se que “a situação da Região Centro é favorável comparativamente com o que se passa a nível médio do país. Tal parece revelar a preocupação em satisfazer as necessidades da população numa região que apresenta dos maiores índices de envelhecimento demográfico e número de pensionistas relativo”.

Da evolução global das IPSS com valências de apoio a idosos do distrito de Viseu, entre 1991 e 2001, ressalta também o crescimento do número dessas unidades: “Das 86 IPSS existentes em 1991, passou-se para as 216, em 2001, correspondendo a um crescimento de 130 IPSS, a uma taxa média anual de cerca de 9,6% ao ano”. (Governo Civil de Viseu, 2005, p. 219). De 2001 para 2005, foram criadas 75 unidades com valências para idosos, essencialmente para apoio domiciliário (Quadro 6).

Como se evidencia no Quadro 6, os concelhos onde existiam mais Centros de Dia, em 1991, eram Lamego, Sernancelhe e Viseu. De realçar o crescimento destes Centros nos concelhos de Viseu, Tondela e Nelas, de 1991 para 2001. Refira-se ainda o facto de não existirem Centros de Dia em Resende, S. Pedro do Sul e Vouzela, em 2005.

Em 1991, não existiam Centros de Convívio no distrito de Viseu. Em 2001, existiam apenas dois, um em Lamego e outro em Mangualde. Este número manteve-se em 2005.

¹³ <http://www.byweb.pt:8080/viver/projecto/diagnóstico/2.html>

Quadro 6 – Número de IPSS com valências de apoio a idosos do distrito de Viseu

	Centro de Dia			Centro de Convívio			Lar de Idosos			Apoio Domiciliário		
	1991	2001	2005	1991	2001	2005	1991	2001	2005	1991	2001	2005
	Armamar	1	1	1	0	0	0	1	4	4	0	2
Carregal do Sal	0	2	1	0	0	0	0	1	4	2	4	4
Castro Daire	1	2	2	0	0	0	1	1	3	0	3	6
Cinfães	2	2	2	0	0	0	2	2	2	1	6	6
Lamego	4	5	6	0	1	1	3	3	3	3	5	6
Mangualde	2	3	3	0	1	1	1	3	4	2	4	10
Moimenta da Beira	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	8
Mortágua	0	1	1	0	0	0	0	1	2	0	1	2
Nelas	1	4	4	0	0	0	0	2	3	1	4	7
Oliveira de Frades	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1
Penalva do Castelo	1	3	5	0	0	0	1	1	2	0	6	7
Penedono	1	1	1	0	0	0	1	2	2	0	1	4
Resende	1	0	0	0	0	0	1	2	2	0	1	2
Santa Comba Dão	1	3	3	0	0	0	1	1	2	0	4	5
S. João Pesqueira	1	2	3	0	0	0	1	1	2	0	2	3
São Pedro do Sul	1	0	0	0	0	0	2	2	2	0	4	5
Sátão	0	2	2	0	0	0	1	1	1	0	5	5
Sernancelhe	4	4	4	0	0	0	1	2	4	3	4	4
Tabuaço	2	3	3	0	0	0	1	3	3	1	2	2
Tarouca	2	2	2	0	0	0	1	2	2	2	3	3
Tondela	2	5	7	0	0	0	1	2	3	3	5	15
Vila Nova de Paiva	1	2	2	0	0	0	0	2	2	1	5	6
Viseu	4	14	18	0	0	0	3	6	10	5	23	31
Vouzela	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	7
Total do Distrito	35	63	72	0	2	2	26	47	65	25	104	152

Fonte: Centro Regional de Segurança Social de Viseu, 2005 (adaptado de Governo Civil do Distrito de Viseu, 2005, p. 220)

No que toca a Lares de Idosos, existiam 26 unidades no distrito de Viseu, em 1991. Uma década depois o seu número ascendeu a 47, sendo em 2005 já de 65. Os concelhos onde existiam mais Lares de Idosos, em 2005, eram Viseu (10 lares), seguido de Armamar, Carregal do Sal, Mangualde e Sernancelhe (4 unidades cada).

Verificou-se, também, um crescimento de 79 IPSS de Apoio Domiciliário, de 1991 para 2001, sobretudo nos concelhos de Viseu, Cinfães, Lamego, Moimenta da Beira, Penalva do Castelo, Sátão, Tondela e Vila Nova de Paiva. Em 2005, as IPSS de apoio domiciliário eram de 152 e encontravam-se situadas, na sua maioria, nos concelhos de Viseu, Tondela e Mangualde (cf. Quadro 6).

Da leitura destes dados relativos ao distrito de Viseu ressalta um grande esforço e um aumento das respostas sociais dirigidas à população idosa, com destaque para os concelhos de Viseu e Tondela, todavia ainda insuficientes face ao ritmo acelerado de crescimento desta população.

5. Implicações sociais do envelhecimento demográfico

O que acontece no nosso país, como na generalidade dos países da União Europeia, é que o Estado tem grande dificuldade em garantir meios financeiros suficientes para suportar um crescimento continuado dos custos de protecção social. Porventura, serão desejáveis outras iniciativas neste domínio que envolvam, de uma forma voluntária, a sociedade civil, de modo a promover a expansão de novas solidariedades, que se alarguem desde a família a outros grupos sociais. Como observa Martins *et al.* (1999), a acção cívica do voluntariado pode fazer mais e melhor do que os poderes públicos pelo apoio e pela integração social das pessoas e comunidades (cit. por Costa, 2003). Nestas circunstâncias, afigura-se como essencial que se promova o voluntariado enquanto exercício livre, organizado e não remunerado, de uma cidadania activa e solidária, com a formação, a capacidade e o enquadramento adequados, que permitam responder às expectativas da população idosa.

As situações anteriormente descritas sugerem a existência de inúmeros obstáculos no percurso de apoio social, iniciado há algumas décadas, que se espera venha a contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e para um maior bem-estar subjectivo (Simões *et al.*, 2001; Lima, 2004), tendo como horizonte o modelo de uma velhice bem sucedida, caracterizado por “baixo risco de doença, alto nível de funcionamento físico e intelectual e empenhamento activo, face à vida” (Simões, 2005, p. 225). Para além das dificuldades económicas, naturalmente, muitas outras estão relacionadas com o forte individualismo que caracteriza as sociedades actuais, o imobilismo e a falta de consciência de participação cívica.

Perante o relato anterior, é, pois, essencial que os grupos sociais e os próprios agentes económicos, numa perspectiva mais arrojada e dinâmica, promovam iniciativas tendentes a romper com o *status quo*, criando serviços e produtos diversificados e inovadores (Cardoso, 2002, 2003), capazes de responder às necessidades específicas e diferenciadas deste segmento social da população. Por isso defendemos uma maior participação da sociedade civil através quer da participação em actividades de voluntariado quer em iniciativas de espírito cívico que promovam a solidariedade, o desenvolvimento e a qualidade de vida, não só do grupo funcional dos mais idosos, mas também de toda a sociedade. No seu conjunto esta tem (e terá) um papel fundamental a desempenhar na construção dos instrumentos de solidariedade social de amanhã.

Bibliografia

Arroteia, Jorge Carvalho (1984). *A evolução demográfica portuguesa*. Lisboa: Instituto de Cultura e Língua Portuguesa (Biblioteca Breve, nº 93).

- Baptista, Susana (1996). *Caracterização social da Região Centro em termos de equipamentos de Segurança Social*. Cadernos Regionais. Lisboa: Direcção Regional do Centro.
- Cabrillo, F., & Cachafeiro, M. L. (1992). *A revolução grisalha*. Lisboa: Planeta Editora.
- Cardoso, Ana Paula (2002). As exigências de mudança e de inovação em educação: Uma perspectiva diacrónica. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 36 (1, 2 e 3), 167-184.
- Cardoso, Ana Paula (2003). *A receptividade à mudança e à inovação pedagógica: O professor e o contexto escolar*. Porto: Edições ASA (Colecção Perspectivas Actuais/Educação).
- Carrilho, Maria José & Gonçalves, Cristina (2004). Dinâmicas territoriais do envelhecimento: Análise exploratória dos resultados dos Censos 91 e 2001, *Revista de Estudos Demográficos*, 36, 175-191.
- Costa, Luísa M. Almeida Craveiro (2003). *Velhice e exclusão social: Um estudo no Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade do Tortosendo*. Tese de Mestrado não publicada apresentada ao Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.
- Evangelista, João (1971). *Um século de população portuguesa (1864-1960)*. Lisboa: Centro de Estudos Demográficos – Instituto Nacional de Estatística.
- Governo Civil do Distrito de Viseu (2005). *O distrito de Viseu em números: Contributo para uma caracterização económico-social*. Viseu: Governo Civil do Distrito de Viseu.
- Gurvitch, Georges (1979). *A vocação actual da Sociologia*. Lisboa: Edições Cosmos.
- INE (1999). *As gerações mais idosas*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, Gabinete de Estudos e Conjuntura (Série Estudos, nº 83)
- INE (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*, 32, 185-207.
- INE (2003). *Estimativas provisórias de população residente*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (2004). *Indicadores estatísticos gerais. População e condições sociais*. Disponível em <http://www.ine.pt>
- Lima, Margarida Pedroso (1999). A personalidade na terceira idade. *Psicologia, Educação e Cultura*, 3 (2), 385-396.
- Lima, Margarida Pedroso (2004). *Posso participar? – Actividades de desenvolvimento pessoal para idosos*. Porto: Âmbar.
- Nações Unidas (2002). *World population prospects: The 2002 revision, Vol. II; Sex and age distribution of the world population*. New York: Department of Economic and Social Affairs – Population Division.
- Nazareth, J. Manuel (1979). *O envelhecimento da população portuguesa*. Lisboa: Editorial Presença/Gabinete de Investigações Sociais.
- Nazareth, J. Manuel (1988). Unidade e diversidade da demografia portuguesa no final do século XX. In *Portugal: Os próximos 20 anos*, Vol. III, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Nazareth, J. Manuel (1995). Os grandes cenários de evolução do envelhecimento demográfico de Portugal no contexto da União Europeia até ao ano 2050. *População e Sociedade*. Porto: Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade, 5, 5-23.
- Nazareth, J. Manuel (1999). Envelhecimento demográfico e relação entre gerações. *Psicologia, Educação e Cultura*, 3 (2), 239-251.
- Simões, António, Ferreira, J. A., Lima, M. P., Pinheiro, M. R., Vieira, C. M., Matos, A. P., & Oliveira, A. L. (2001). O bem-estar subjectivo dos idosos: Factores sociodemográficos e de personalidade. In A. Simões et al. (Orgs.), *Modelos e Práticas de Educação de Adultos* (pp. 301-320). Coimbra: NAPFA.
- Simões, António (2005). Envelhecer bem? – Um modelo. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 38 (1), 217-227.

Le vieillissement de la population portugaise : responsabilité sociale et citoyenneté

Le vieillissement de la population portugaise en Europe et au Portugal est un thème qui a suscité un intérêt spécial de la part de différents scientifiques sociaux qui l'ont étudié d'une façon distincte. Leur analyse, loin d'être perçue comme un phénomène isolé, doit être faite en tenant compte aussi de l'évolution des phénomènes sociaux déclenchés par le processus d'industrialisation et d'urbanisation, responsable du changement des valeurs et des traditions dans notre société.

Les indicateurs relatifs à l'aggravation du phénomène de vieillissement de la population, de par leur extension et leurs répercussions nationales, exigent un accompagnement et un ensemble d'investissements et de mesures au niveau de la politique démographique et sociale, basés sur le renfort de la solidarité intergénérationnelle et sur la participation civique de la population senior.

MOTS-CLÉS: démographie sociale; vieillissement de la population; action sociale.

The aging of portuguese population: social responsibility and citizenship

The aging of the Portuguese population both in Europe and in Portugal is an issue that has been of growing interest to different social scientists who have approached it distinctly. Their analysis, far from being seen as an isolated phenomenon, must be made taking into account the evolution of other social phenomena triggered by the process of industrialization and urbanization, which are responsible for changing values and traditions in our society.

Indicators related to the aggravation of the aging population phenomenon, including its extent and national repercussions, demand that it be accompanied by a set of investments and measures related to demographic and social policy based on the strengthening of intergenerational solidarity and on the civic participation of senior citizens.

KEYWORDS: social demography; aging of the population; social action.