



Universidade do Minho

Escola de Economia e Gestão

Maria Fernanda Martins Lima

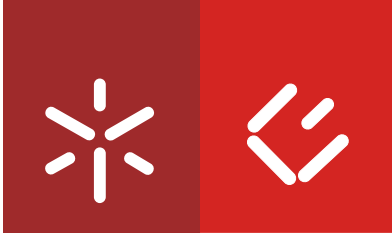
**Políticas e Respostas Sociais de
Apoio à Terceira Idade em Portugal:
O Caso do Concelho de Vila Verde**

**Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade
em Portugal: O Caso do Concelho de Vila Verde**

Maria Fernanda Martins Lima

UMinho | 2013

Abril de 2013



Universidade do Minho

Escola de Economia e Gestão

Maria Fernanda Martins Lima

**Políticas e Respostas Sociais de
Apoio à Terceira Idade em Portugal:
O Caso do Concelho de Vila Verde**

Dissertação de Mestrado
Mestrado de Economia Social

Trabalho realizado sob a orientação da

**Professora Doutora Isabel Machado Correia
Brioso Dias**

e da

Professora Doutora Cristina Maria Soeiro Matos

DECLARAÇÃO

Nome: Maria Fernanda Martins Lima

Endereço eletrónico: mfmarlima@hotmail.com

Número do Bilhete de Identidade: 11865001

Título da Dissertação: “Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade em Portugal: O Caso do Concelho de Vila Verde”

Orientadoras: Professora Doutora Isabel Machado Correia Brioso Dias e Professora Doutora Cristina Maria Soeiro Matos

Ano de Conclusão: 2013

Designação do Mestrado: Economia Social

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, ___ / ___ / ____

Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho não seria possível sem a ajuda de muitos.

Manifesto o meu profundo agradecimento a todos que comigo construíram esta dissertação.

À minha orientadora, Prof. Doutora Isabel Machado Correia Briosso Dias, agradeço a sabedoria e rigor que sustentou a sua orientação. Gostaria também de lhe agradecer pela sua enorme generosidade em aceitar o desafio de orientar e acreditar neste trabalho.

À Professora Cristina Matos, pelo seu apoio e pelos seus ensinamentos ao longo do Mestrado. Agradeço aos dirigentes das Instituições e a todos os idosos que se disponibilizaram para participar no estudo. Sem a sua colaboração este trabalho não seria possível nem teria significado.

Ao Rafael, o meu porto seguro, agradeço o seu enorme carinho, disponibilidade e dedicação, sem os quais nunca teria conseguido superar este desafio. A ele e, ao Duarte, dedico este trabalho.

RESUMO

Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade em Portugal: O Caso do Concelho de Vila Verde.

Portugal vive atualmente num contexto marcado por profundas transformações sociais. O fenómeno do envelhecimento populacional é uma das características mais evidentes dessas transformações.

Este fenómeno, cujos efeitos são visíveis a vários níveis, traz consequências para a sociedade em geral, e para os Governos em particular, pois exige novas respostas em termos de Políticas Públicas que, por um lado, sejam capazes de minimizar as consequências deste acontecimento e, por outro lado, contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos mais velhos.

Ao debatermo-nos sobre as políticas sociais existentes para a terceira idade pretendemos verificar se estas políticas são suficientes e capazes de responder às necessidades e expectativas dos mais velhos. A investigação empírica assentou na aplicação de um questionário, aos utentes de Instituições Particulares de Solidariedade Social, do Concelho de Vila Verde. Este questionário foi administrado entre Março e Maio de 2012.

Neste trabalho utilizou-se a qualidade de vida como elemento a ter em conta na determinação das necessidades sentidas pelos idosos. Os resultados revelam que a necessidade de mais recursos económicos e mais apoio na saúde são para a maioria dos inquiridos, fatores que condicionam a sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: Políticas Sociais; Respostas Sociais; Terceira Idade; Segurança Social; Estado, Economia Social.

ABSTRACT

Policies and Answers Social Support for the Elderly in Portugal: The Case of Vila Verde.

Portugal currently living in a context marked by profound social transformations.

The phenomenon of population aging is one of the most obvious features such transformations.

This phenomenon, whose effects are visible at various levels, has consequences for society in general, and governments in particular. It requires new responses in terms of public policy, on the one hand, to be able to minimize the consequences of this event, on the other hand, contribute to improve the quality of life of the elderly.

When discussing the existing social policies for the elderly we aim to verify whether these policies are adequate and responsive to the needs and expectations of older people.

The empirical research was based on a questionnaire, users services of Private Institutions of Social Solidarity, in Vila Verde. This questionnaire was administered between March and May 2012.

In this work we used the quality of life as a factor to be taken into account in determining the needs felt by the elderly. The results show that the need of more financial support and more health care are, for most respondents, factors that affect their quality of life.

Keywords: Social Policies, Social Responses, the Elderly, Social Security, State, Social Economy.

Lista de Abreviaturas

ADI – Apoio Domiciliário Integrado;

CNIS – Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade;

INE – Instituto Nacional de Estatística;

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social;

ISS – Instituto da Segurança Social;

PIB – Produto Interno Bruto;

PCUPA – Pessoas Coletivas de Utilidade Pública;

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário;

SPSS – Statistic Program for Sciences Social;

VAB – Valor Acrescentado Bruto;

CIRIEC – Centro Internacional de Pesquisa e Informação sobre a Economia Pública, Social e Cooperativa;

UE – União Europeia.

INDICE

INTRODUÇÃO	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	6
1. A ECONOMIA SOCIAL E O TERCEIRO SETOR	7
1.1 Economia Social – definição	7
1.2 O Terceiro Setor	8
2. O ESTADO SOCIAL	11
2.1 Definição de Estado Social.....	11
2.2 Estado Providência Português	11
2.3 O Regime de Segurança Social.....	13
2.4 A Segurança Social e a Demografia	15
3. POLÍTICAS SOCIAIS PARA OS IDOSOS EM PORTUGAL	17
3.1 Definição de Políticas Sociais	17
3.2 As Políticas Sociais para a Velhice.....	18
3.3 Apoio Social	20
3.4 Necessidades Sociais.....	21
4. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA	24
AOS IDOSOS EM PORTUGAL	24
4.1 Envelhecimento: evolução e implicações	24
4.2 A Prestação de Assistência aos Idosos	29
4.3 Equipamento Social	29
4.4 Instituições Particulares de Solidariedade Social - IPSS	34
4.4.1 Tipologia e Evolução	34
4.4.2 Áreas de intervenção das IPSS	36
4.4.3 As Respostas Sociais para os Idosos.....	37
4.4.4 Os Equipamentos e Respostas Sociais de Apoio à Velhice	37

PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO - RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À	40
TERCEIRA IDADE NO CONCELHO DE VILA VERDE	40
5. RESPOSTAS SOCIAIS PARA OS IDOSOS EM VILA VERDE	41
5.1 O Concelho de Vila Verde	41
5.2 Instituições Particulares de Solidariedade Social do Concelho de Vila Verde	43
6. METODOLOGIA	47
6.1 Definição da população e da amostra	47
6.2 Processo de recolha de dados: o questionário.....	48
6.2.1 Organização do Inquérito por Questionário	50
6.2.2 Estatística Descritiva	51
6.3 Consistência Interna do Questionário – o Alfa de Cronbach.....	53
7. RESULTADOS	56
7.1 Perfil dos Utentes das IPSS	56
7.2 Análise das Dimensões da Qualidade de Vida	61
7.3 Necessidades sentidas pela população idosa	67
7.4 As necessidades dos idosos e as Políticas Sociais	70
7.5 Respostas às Questões do Estudo	75
CONCLUSÃO	77
Limitações do Estudo e sugestões para desenvolvimentos futuros	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79

INDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Indicadores de envelhecimento segundo os Censos - (A) Rácio e (B) Proporção (em percentagem).....	4
Tabela 2 - Classificação das Necessidades Sociais de Bradshaw (1977).....	21
Tabela 3 – Tipologia das Necessidades.....	22
Tabela 4 – Idade média dos novos pensionistas 2001-2011.....	27

Tabela 5 – Respostas Sociais por Distrito – 2011.....	32
Tabela 6 - Vantagens e desvantagens da utilização de perguntas abertas e perguntas fechadas num questionário.....	49
Tabela 7 - Descrição do Questionário.....	51
Tabela 8 - Cálculo do Coeficiente de Variação das questões do inquérito.....	52
Tabela 9 – Medidas de Tendência Central.....	53
Tabela 10 – Critérios de Recomendação de Fiabilidade estimada pelo α de Cronbach.....	54
Tabela 11 – Alfa de Cronbach mediante a Matriz de Correlações.....	55
Tabela 12 – Distribuição dos inquiridos segundo o Estado Civil.....	56
Tabela 13 – Distribuição dos participantes segundo a Idade.....	57
Tabela 14 - Composição do Agregado Familiar.....	58
Tabela 15 – Resposta dos inquiridos à questão «Qual a ocupação ou atividade que exerce atualmente?».....	59
Tabela 16 – Distribuição dos utentes segundo a sua última residência.....	59
Tabela 17 – Resposta dos inquiridos à questão «Encontra-se abrangido por algum dos regimes?».....	60
Tabela 18 – Respostas dos inquiridos à questão «Tipo de pensão».....	60
Tabela 19 – Resposta dos inquiridos à questão «Como considera a sua reforma?».....	63
Tabela 20 – Distribuição dos inquiridos segundo o escalão mensal de rendimentos per capita.....	63
Tabela 21 - Cruzamento de Escalão de Rendimentos com Resposta Social.....	64
Tabela 22 - Teste Qui Quadrado: Relação entre a variável Escalão de Rendimentos Mensal e Resposta Social.....	65
Tabela 23 – Resposta à questão “Se tivesse mais recursos económicos o que faria?”.....	65
Tabela 24 – Quem gere os seus bens?.....	66
Tabela 25 – Resposta à questão «A quem recorre para fazer face a alguma necessidade económica?».....	66
Tabela 26 - Cruzamento das variáveis Satisfação com o Serviço com Resposta Social.....	70
Tabela 27 - Teste Qui Quadrado – Relação entre a variável Satisfação com o Serviço e Resposta Social.....	71
Tabela 28 - Cruzamento de Idade com Satisfação_Serviço.....	71
Tabela 29 - Teste Qui Quadrado – Relação entre a variável Idade com Satisfação com o Serviço.....	72
Tabela 30 – Resposta à questão «Qual é a sua principal preocupação?».....	73

Tabela 31 – Cruzamento de Idade com Principal Preocupação.....	73
Tabela 32 – Resposta à questão «O que poderá ser feito para melhorar a qualidade de vida dos mais velhos?».....	74
Tabela 33 – Cruzamento de Qualidade de Vida com Género.....	74
Tabela 34- Cruzamento de Qualidade de Vida com Situação Financeira.....	75

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Healthy life years at age 65, European countries, 2009.....	3
Figura 2 – O Terceiro Setor.....	9
Figura 3 – Políticas Sociais para a Terceira Idade.....	18
Figura 4 – Projeções da população portuguesa 2010 – 2050.....	24
Figura 5 - Distribuição percentual da população por grupos etários – cenário central, 1980-2060 (estimativas e projeções).....	26
Figura 6 - Esperança média de vida à nascença, Projeções demográficas segundo o sexo para Portugal 2008-2060.....	28
Figura 7 – Distribuição das Respostas Sociais por população-alvo Portugal.....	35
Figura 8 - Principais Equipamentos Sociais de apoio à velhice.....	37
Figura 9 - IPSS`s do Concelho que prestam serviços a pessoas idosas.....	44

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição da amostra segundo o Género.....	56
Gráfico 2 – Distribuição dos utentes de acordo com as Habilitações Literárias.....	57
Gráfico 3 – Resposta dos inquiridos à questão «Tem família?».....	58
Gráfico 4 – Caracterização da amostra segundo a Resposta Social que frequentam.....	61
Gráfico 5 – Análise de Dimensões da Qualidade de Vida.....	62
Gráfico 6 – Resposta dos inquiridos à questão «Como considera a sua situação financeira?».....	62
Gráfico 7 – Perceção da Dependência Económica, de Mobilidade e Física.....	68
Gráfico 8 – Necessidade de Integração Social.....	69
Gráfico 9 – Resposta à questão «Sente necessidade de apoio emocional?».....	69
Gráfico 10 – Distribuição da amostra segundo a satisfação com os serviços prestados.....	70

INDICE DE MAPAS

Mapa 1- Distribuição espacial dos Equipamentos Sociais, por Concelho, 2011.....	31
---	----

Mapa 2 - Oferta de Respostas Sociais de apoio à terceira idade, por freguesia.....	42
Mapa 3 – Procura potencial de respostas sociais de apoio à terceira idade, por freguesia.....	46

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 – Questionário – Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade.....	87
ANEXO 2 – Ofício aos Dirigentes das IPSS.....	93
ANEXO 3 – Instituições que participaram no Estudo.....	94
ANEXO 4 – Leis dos Idosos.....	95

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

INTRODUÇÃO

O fenómeno de envelhecimento demográfico ou populacional verifica-se um pouco por todo o mundo desenvolvido e começa a revelar-se de uma forma muito intensa também nos países em vias de desenvolvimento.

De acordo com os dados do Eurostat, em 1990, existiam no mundo 26 países que contavam, pelo menos, dois milhões de pessoas com 65 e mais anos, prevendo-se, que em 2030, sejam mais de 60 os países que terão, pelo menos, dois milhões de idosos no total dos seus efetivos populacionais.

Este fenómeno, atingiu durante muito tempo apenas os países desenvolvidos, mas atualmente afeta também os países em vias de desenvolvimento, cuja população idosa tende a crescer muito rapidamente.

O continente europeu, é, de todas as regiões do mundo, o que se apresenta como a zona mais envelhecida, verificando-se, de acordo com as projeções do Eurostat que se manterá nesta posição até 2030. A mesma fonte indica que em 2007, a população com 65 e mais anos representava um peso de 16%, prevendo-se que em 2025 aumente para 21%, e em 2050 atinja os 28% do total da população.

Este aumento da proporção de idosos na sociedade é um fenómeno relativamente recente. Explica-se pelo aumento da esperança de vida, que, por sua vez, é o reflexo do declínio da mortalidade em todas as idades. De acordo com o relatório da OCDE (2012), este aumento da longevidade é explicado por um conjunto de factores, entre os quais a melhoria do nível de vida da população, a adoção de estilos de vida mais saudáveis, mais educação e melhor acesso aos cuidados de saúde, antes e depois de se atingir os 65 anos. Melhor nutrição, saneamento e habitação são ainda apontados como fatores importantes, sobretudo nos países em desenvolvimento.

O aumento da esperança de vida é um fenómeno generalizado. De acordo com o relatório da OCDE (2012), a esperança média de vida nos países da União Europeia aumentou mais de dois anos numa década (1998 – 2010).

Dados para Portugal fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatística e Pordata (2012), mostram que a esperança de vida à nascença, em 2010, era de 76,5 anos para os homens e 82,4 anos para as mulheres.

Em que medida este aumento no número esperado de anos de vida é acompanhado de uma boa qualidade de vida é uma questão fundamental. A saúde e a autonomia das pessoas com

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

mais de 65 anos são apenas dois dos parâmetros que podem influenciar essa qualidade de vida.

Perante as proporções que o envelhecimento populacional está a atingir em alguns países, o principal desafio que se coloca às sociedades consiste em permitir que as pessoas, não só morram o mais tardiamente possível, como também desfrutem de uma velhice com elevada qualidade de vida. Segundo dados da OCDE (2012), o número de anos esperados de vida com limitações, em Portugal, no período 2008-10 era, em média, de 25,8 anos para as mulheres e 17,6 anos para os homens. Isto corresponde, para as mulheres, a quase 1/3 da esperança de vida à nascença vivido com algum tipo de limitações. É ainda preocupante, quando comparamos com o número de anos de esperança de vida saudável à nascença para a média dos países da UE27 que é, para o mesmo período, de 19,6 anos para as mulheres, o que corresponde a cerca de 24% da esperança de vida à nascença. No que respeita aos homens, a situação parece ser um pouco menos grave, uma vez que, em média, têm uma esperança de vida saudável que é superior a $\frac{3}{4}$ (76,9%) da esperança de vida à nascença. No entanto, ainda neste caso, a percentagem de anos de vida com limitações na esperança de vida é, em Portugal, superior à média da UE27.

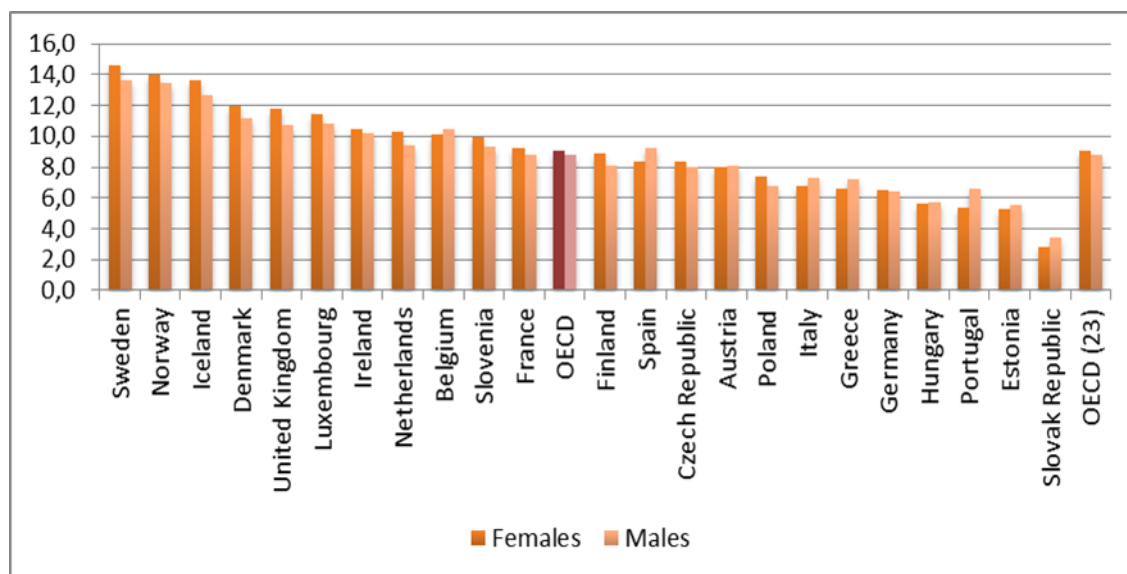
De acordo com Guillemard (1988), citado por Fernandes (1997), o envelhecimento constitui, para as sociedades contemporâneas desenvolvidas, uma questão cada vez mais importante, assumindo reflexos, consequências e implicações cada vez mais relevantes na dimensão da vida social. Com efeito, o envelhecimento, que é “à partida simplesmente demográfico, de transformação das estruturas de população por idade e sexo, transformou-se em problema de economia e organização social” - (Guillemard, 1993) citado por Fernandes (1997).

Com o aumento da idade, tende a aumentar também o grau de dependência, embora existam percursos de envelhecimento muito diferenciados. Todavia, a perda progressiva de autonomia e a redução das capacidades físicas e cognitivas são um dado adquirido. Com efeito, a percentagem de indivíduos com limitações é superior para maiores níveis etários.

De acordo com dados da OCDE (2011), estima-se que, em Portugal, o número de anos de vida saudável aos 65 anos ronde os 5,4 anos para as mulheres e 6,6 anos para os homens (dados para 2008-2010). Este número de anos é substancialmente mais baixo do que o registado, em média, nos países da OCDE onde, em média um indivíduo com 65 anos pode esperar viver mais 9 ou 8,8 anos com saúde, dependendo de ser mulher ou homem respetivamente.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Figura 1 – Healthy life years at age 65, European countries, 2009



Fonte: OCDE – Healt at a Glance 2011 – OECD Indicators

Estes dados vão de encontro aos publicados na Carta Social (2011), onde se indica que cerca de 30% das pessoas com 65 e mais anos sofre de algum tipo de incapacidade, enquanto, para os indivíduos com idade inferior a 65 anos, esta percentagem não atinge os 5%.

O número de pessoas idosas que enfrentam limitações na realização das suas atividades diárias, é também muito significativo. Ainda de acordo com os dados da Carta Social (2011), calcula-se que aproximadamente um terço dos idosos precisam de ajuda para a realização das tarefas de vida diária, calculando-se que existam cerca de 600.000 idosos em todo o país, com algum nível de dependência.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 1 – Indicadores de envelhecimento segundo os Censos - (A) Rácio e (B) Proporção (em percentagem)

Anos	Índice de envelhecimento (A)	Índice de dependência total (A)	Índice de dependência idosos (A)	Índice de longevidade (B)
1960	27,3	59,1	12,7	33,6
1970	34,0	61,7	15,6	32,8
1981	44,9	58,6	18,2	34,2
1991	68,1	50,6	20,5	39,3
2001	102,2	47,8	24,2	41,4
2011	127,8	51,6	28,8	47,9

Fonte: INE, PORDATA, (2012)

Além do aumento da população idosa, verifica-se um aumento do envelhecimento dentro do envelhecimento. O duplo envelhecimento da população é um fenómeno já característico dos países desenvolvidos.

De acordo com os resultados do último Censos (2011), cerca de 60% das pessoas com mais de 65 anos a residir em Portugal vive só. E, se tivermos em conta que há ainda 804.577 idosos que vivem em companhia de outras pessoas igualmente idosas, o resultado global é que há cerca de um milhão e duzentos mil idosos a viver nestas condições.

Esta circunstância torna a ação do Estado através das políticas sociais absolutamente essencial, pois este grupo populacional tende a crescer a um ritmo bastante acelerado. O avanço da ciência e da técnica fez com que as pessoas vivam mais tempo, mas, por vezes, este aumento da esperança de vida não está relacionado com uma maior qualidade de vida. Uma intervenção continuada e adaptada a cada caso específico, em termos de apoio e cuidados, pode ser um fator decisivo na preservação das capacidades físicas, cognitivas e relacionais do cidadão idoso, o que salienta a necessidade da qualidade dos serviços de apoio social e de saúde.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Este estudo visa, analisar, se as políticas e respostas sociais de apoio à terceira idade dão resposta às necessidades sentidas pelos mais velhos, sendo que, de acordo com o Dicionário da Língua Portuguesa, por *necessidade* se entende:

Carácter do que se precisa mesmo;

Carácter do que é indispensável ou imprescindível;

Falta; carência;

Privação; pobreza; miséria;

Precisão; aperto;

Obrigaçã;o; imposiçã;o.

Mais especificamente, pretende-se dar um contributo para responder às seguintes questões:

- (1) Quais as necessidades mais sentidas pela população idosa?
- (2) O Estado, através das políticas sociais de apoio à terceira idade, consegue dar resposta, às necessidades existentes neste público-alvo?
- (3) Estas políticas são adequadas às diferentes carências deste grupo populacional?

O restante desta dissertação encontra-se estruturado em sete capítulos. Os capítulos I a IV constituem a primeira parte desta dissertação, onde se procede à revisão da literatura teórica e empírica que pretende construir a base teórica que sustente o estudo. No capítulo I faz-se uma breve revisão da literatura sobre a economia social e o terceiro sector em Portugal. Os capítulos II e III centram-se no conceito de Estado-Providência e nas Políticas Sociais. No capítulo IV, procedemos à revisão da literatura sobre o fenómeno do envelhecimento demográfico e da prestação de assistência aos idosos, assim como abordamos a realidade específica portuguesa, onde se detalham as políticas orientadas para a velhice.

O trabalho empírico constitui o objeto da segunda parte desta dissertação, desenvolvendo-se ao longo dos capítulos V e VI.

No capítulo VII apresentam-se as principais conclusões.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A ECONOMIA SOCIAL E O TERCEIRO SETOR

1.1 Economia Social – definição

A economia social é definida pelo Centro Internacional de Pesquisa e Informação sobre Economia Pública e Cooperativa (CIRIEC, 2007:9) como um “conjunto de empresas privadas organizadas formalmente, com autonomia de decisão e liberdade de filiação, criadas para servir as necessidades dos seus associados através do mercado, fornecendo bens e serviços, incluindo seguros e financiamentos, e em que a distribuição pelos sócios de eventuais lucros ou excedentes realizados, assim como a tomada de decisões, não estão diretamente ligadas ao capital ou às cotizações dos seus associados”.

A economia social também inclui empresas privadas organizadas formalmente, com autonomia de decisão e liberdade de filiação, que prestam serviços de “não mercado” a agregados familiares e cujos eventuais excedentes realizados não podem ser apropriados pelos agentes económicos que as criam, controlam ou financiam.

Guélin, (1998:13) citado por CIRIEC (2007), relata que a economia social “ é composta por organismos produtores de bens e serviços, colocados em condições jurídicas diversas, no seio das quais a participação dos homens resulta de sua livre vontade, onde o poder não tem por origem a detenção do capital e onde a detenção do capital não fundamenta a aplicação dos lucros”.

Para Quintão (2004: 7) a economia social é “ perspetivada como um espaço de atividade económica, ou seja, como sistema de produção material de bens e serviços, intermédio entre o Estado, o Mercado e a economia familiar e doméstica, que se caracteriza precisamente por combinar e partilhar recursos destas esferas de atividade, e reunir características específicas”. Importa ainda perceber como surge este conceito.

Segundo Quintão (2004: 3) a economia social surgiu em França no século XIX com os movimentos associativistas, do cooperativismo e do mutualismo, que apesar de serem diferentes possuíam objetivos comuns, como “ ... o interesse mutual entre membros de coletividades, ou o interesse público geral”.

Charles Gide é tido como aquele que terá sido o pai da economia social, sendo que para este, segundo Quintão (2004: 7), a economia social envolve três vertentes: os movimentos cooperativos, mutualista e associativo.

A economia social nasce como resposta à degradação das condições de vida das classes trabalhadoras que marcam o século XIX, desta forma e indo de encontro àquilo que também

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Quintão (2004: 7) afirma, a economia social, assim como os movimentos que lhe são característicos, tinham como objetivo “as melhorias das condições de vida da classe operária”. Tendo em conta as várias abordagens acerca do tema, verifica-se que apesar de distintas, todas elas convergem para um ponto central, que é o facto de a economia social ser algo que está entre o Estado e o Mercado, e o facto de não ter como principais objetivos os ganhos económicos, mas sim os ganhos sociais. É de salientar ainda que, a economia social surgiu num contexto de degradação das condições de vida dos trabalhadores.

Apesar de no nosso país a economia social ainda não ter a visibilidade que tem noutros países, a nível Europeu essa visibilidade tem vindo a aumentar. Importa ressaltar que, segundo dados do CIRIEC, (2007), a economia social é vista como um “pólo de utilidade social” que tem como principais objetivos, a coesão social, o desenvolvimento local e regional, a inovação e o emprego. Um outro ponto fundamental nas instituições da economia social e que tem vindo a acompanhar estas organizações, desde sempre, é a natureza democrática das decisões tomadas.

A economia social está em crescimento, sendo que Portugal é segundo o CIRIEC (2000), um dos países com maior aceitação deste conceito.

1.2 O Terceiro Setor

Ao longo das últimas décadas do século XX, tem-se dado uma especial importância a um conjunto de organizações de carácter cooperativo, associativo ou mutualista, geralmente incluídas no que habitualmente se designa por terceiro setor.

Na Europa e um pouco por todo o mundo, o terceiro setor está relacionado com a história social e económica da generalidade dos países. Porém, é o acentuado crescimento que tem conhecido recentemente e a sua atual dimensão que fazem dele um fenómeno único no panorama das sociedades modernas.

O terceiro setor é uma designação atribuída a J. Delors e J. Gadín num texto de 1979. Nesta perspetiva fundadora, o terceiro setor denomina-se assim, por ser diferente e autónomo face ao setor Público e ao setor Privado.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Figura 2 – O Terceiro Setor



Fonte: Ominisinal (2011).

De acordo com o Projeto Comparativo do Setor Não Lucrativo da Universidade de John Hopkins (CNSP), as organizações não lucrativas representam, em média, 4,5% da população ativa, sendo esse valor de 7,4% nos países desenvolvidos.

As suas principais áreas de atuação são os serviços sociais, a cultura, a educação, a saúde, a habitação, a defesa de causas e o ambiente.

Em Portugal, apesar da menor dimensão do terceiro setor, relativamente à média dos países desenvolvidos, está-se na presença de uma força económica maior, como afirmam os autores do CNSP (Almeida, 2010).

Uma das primeiras impressões que se retém quando se aborda a literatura do terceiro setor é a grande variedade de termos e de critérios utilizados para definir o conjunto de organizações que, não sendo públicas, perseguem objetivos sociais e que, sendo privadas, não tem fins lucrativos (Almeida, 2010).

O conceito de Terceiro Setor expandiu-se nas décadas de 80 e 90, a partir da necessidade de superar a dualidade público/privado e da crença de que este novo setor possa dar as respostas que o Estado já não pode dar e que o Mercado não procura dar.

As designações e os critérios utilizados para definir o terceiro setor refletem a grande variedade de formas que este assume face a diferentes contextos históricos e sociais como, também, as posições assumidas pelos diversos atores e grupos sociais envolvidos.

Esta dificuldade conceptual em delimitar uma realidade extremamente heterogénea assume uma importância particular nas perspetivas assumidas pelas abordagens americana e europeia.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

De acordo com a perspetiva americana, o setor não lucrativo é constituído por entidades organizadas, particulares, não distribuidoras de lucros, auto-governadas e voluntárias.

Nas abordagens europeias, o conceito de economia social delimita as organizações através de um conjunto de princípios, nomeadamente, a autonomia em relação ao Estado, a finalidade social dos bens e serviços produzidos para os membros ou para a coletividade, o predomínio do fator trabalho sobre o capital, a democracia na gestão e participação e, a não distribuição de excedentes ou, pelo menos, a sua restrição, sendo mais habitual a ausência da relação entre o capital e a participação nos lucros (Almeida, 2010).

Para Quintão (2004), o terceiro setor é o conjunto de organizações muito diversificadas entre si, que representam formas de organização de atividades de produção e distribuição de bens e prestação de serviços, distintas dos dois agentes económicos (Estado e Mercado), os poderes públicos e as empresas privadas com fins lucrativos.

Na mesma linha, Salamon & Anheier (1999), citado por Quintão (2004), apresentam-no como um conceito estrutural/operacional, composto por cinco atributos estruturais ou operacionais que distinguem as organizações do terceiro setor de outros tipos de instituições sociais:

- Formalmente constituídas;
- Estrutura básica não-governamental;
- Gestão própria;
- Sem fins lucrativos;
- Trabalho voluntário.

As organizações que fazem parte do terceiro setor visam defender os interesses coletivos, baseiam-se em mecanismos de solidariedade, e intervêm no mercado oferecendo bens e administrando serviços.

Dentro das organizações que fazem parte do terceiro setor estão as Organizações Não Governamentais, Entidades Filantrópicas, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Organizações Sem Fins Lucrativos e outras formas de associações civis sem fins lucrativos. São aspetos comuns às Organizações do Terceiro Setor:

- a sua atividade envolve a proximidade territorial;
- abrangem, maioritariamente, a produção de bens relacionais ou de ativos relacionais;
- a sua dinâmica socioeconómica assenta, em qualquer dos casos, numa lógica de solidariedade.

2. O ESTADO SOCIAL

2.1 Definição de Estado Social

O Estado Social ou Estado Providência é, segundo Correia (2010), “uma forma organizativa da sociedade que dá uma resposta coletiva às necessidades de cada uma das pessoas”.

O Estado Social tem como finalidade, garantir a igualdade de direitos económicos, sociais e culturais, de maneira a promover uma maior equidade e solidariedade. Visa “satisfazer as necessidades básicas que não eram cobertas através dos direitos civis e políticos, por meio da função promocional do Direito e dos poderes públicos”

Segundo Correia (2010), pode-se considerar que o ponto de partida para o desenvolvimento do Estado Social foi o pós Segunda Guerra Mundial. É após a Segunda Guerra Mundial que o Estado passa a garantir um mínimo de bem-estar social, através da redistribuição de recursos económicos, sociais e culturais.

O Estado Social surge então como resposta aos problemas causados pelo Estado Liberal, assim como surge em adaptação da “sociedade industrial e pré- industrial a uma nova realidade e a novos desafios que a crise trazida pela segunda guerra provocou em praticamente todas as nações” (Filho, 2005) citado por Correia, (2010).

O objetivo do Estado Social, de acordo com o mesmo autor, consiste em “ integrar a população através da assistência e da segurança social, objetivando estabilizar o sistema político, social e económico existente, mediante um processo de adaptação contínua, e transformá-lo, ao mesmo tempo, de uma maneira evolutiva”.

2.2 Estado Providência Português

Apesar de fazer parte do denominado modelo do sul da Europa, o modelo do Estado-providência português tem uma forma organizativa que o diferencia dos outros países associados a este modelo. Esta especificidade advém, segundo Carvalho (2005), não tanto da recente introdução da democracia no nosso país, mas sobretudo de aspetos socioculturais.

O Estado, sendo ainda o principal interveniente da proteção social, reparte as responsabilidades com a família, o terceiro setor e o mercado, particularmente em áreas como o cuidado às crianças, aos idosos e aos deficientes.

O Estado-providência português é caracterizado pela existência de um Estado fraco, visível no baixo nível de provisão estatal em todas as áreas sociais, exceto na área da saúde e dos idosos

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

[Ferrera et al. (2000), citado por Carvalho (2005:7)]. A proteção social é considerada desequilibrada, promovendo assim a desigualdade na proteção social.

No que diz respeito à responsabilização dos atores sociais pelo bem-estar, verifica-se uma indefinição entre atores públicos e privados, cujo resultado é o não cumprimento das expectativas sociais. A eficácia dos serviços é baixa, o que faz aumentar a insatisfação dos utentes. O aspeto positivo associado ao modelo Português é o Sistema Nacional de Saúde, público e universal.

A família tem, no modelo de Estado-providência português, um papel importante como cuidadora dos seus membros dependentes. Tal como nos países da Europa do Sul, as mulheres ocuparam tradicionalmente um lugar central no acompanhamento das crianças e dos mais idosos (Ferrera, 1996). No entanto, a sua entrada no mercado de trabalho coloca inevitavelmente problemas, porque o Estado tarda em assumir essas responsabilidades. Entre os países da Europa do Sul, Portugal é aquele cuja participação feminina no mercado de trabalho é mais expressiva¹.

Esta posição da família como protetora dos seus associados pode ser analisada a partir da dimensão tradicional, relativamente à sua estrutura e à sua dinâmica. Para Carvalho (2005), a gestão da vida familiar e a divisão de papéis, ainda baseada na diferenciação sexual, propicia o fraco desenvolvimento dos serviços sociais de apoio à família. Ainda segundo Carvalho (2005), esta visão está associada e implícita no direito da família que estabelece as regras de convivência do parentesco, atribuindo a responsabilidade dos pais pelos cuidados aos filhos e vice-versa, isto é os filhos são responsáveis pela subsistência dos pais, garantindo a regulação e coesão do grupo e não a sua independência.

Tendo em vista a modernização deste sistema, vários autores propõem algumas alterações que poderão trazer inovação a este sistema.

Uma dessas medidas diz respeito à expansão da “indústria dos serviços”, inseridos num «welfare misto» que proporcione bem-estar à família, promovendo-a dentro do sistema. São necessários vários incentivos que devem estar em harmonia com a introdução de novos pactos sociais e da introdução de condições de “flexisegurança”, da permissão da mobilidade e da reintegração dos *outsiders* como salienta Carvalho, (2005).

Esta nova política adequada à família pode ser crucial para libertar o “familiarismo” característico do sul da Europa da sua difícil situação. Esta ideia faz com que a proteção social

¹ Vd. Coelho (2011)

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

esteja organizada tendo por base as famílias patriarcais onde o homem era considerado o sustento da família e a mulher a cuidadora dos membros da família.

Ainda de acordo com a perspectiva de Carvalho, (2005), Portugal mantém um sistema único de proteção social baseado no emprego, tendo nos últimos anos sido alargado a grupos residuais através de programas sociais. Este modelo tem por base a garantia de um rendimento através de transferências financeiras. Como está organizado, este modelo promotor de bem-estar não responde às novas necessidades das famílias, promovendo assim a exclusão.

Esping-Andersen (2000), propõe uma reforma profunda deste modelo de proteção social tendo em atenção não só as alterações demográficas, mas as alterações nas dinâmicas familiares. Atendendo a esta realidade, considera que, deveriam existir mais apoios para as famílias cuidarem dos seus membros complementando as transferências financeiras com os cuidados.

2.3 O Regime de Segurança Social

A Segurança Social, formada como um sistema autónomo ou estatal de garantia coletiva contra os riscos sociais, tem vindo a registar uma lenta evolução.

Segundo Conceição, citado por Ferreira (1997), “até ao século XIX, teria havido uma proteção indiferenciada e já no século XX, até 1945, é dominada pela ideia de seguro social ou seguro obrigatório da força de trabalho”.

Somente a partir de 25 de Abril de 1974 é que as políticas sociais tiveram em Portugal objetivos significativos.

Em 1975, segundo Carreira (1996), 17% do Produto Interno Bruto é atribuído às políticas sociais. Nesse ano, a percentagem de pessoas que integravam a Previdência Social era de 75%. As políticas sociais voltam a estabilizar a partir de 1980 face às dificuldades financeiras do país. Segundo o mesmo autor, entre 1975 e 1992 o ritmo de crescimento das despesas sociais terá sido inferior ao do crescimento das receitas públicas.

Para Santos (1987), Portugal foi, após o 25 de Abril, um dos países da Europa mais avançados em termos de direitos sociais. Para este autor, assiste-se hoje, a uma desvalorização desses direitos e ao esvaziar das políticas sociais do Estado sob o pretexto da crise do Estado Providência.

O regime de Segurança Social é designado pelo conjunto de disposições legais que regulamenta a proteção das pessoas beneficiárias de um sistema de segurança social. Distinguem-se geralmente dois grandes tipos de regimes: o contributivo e o não-contributivo.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Os regimes contributivos pressupõem a realização de contribuições sociais durante um certo prazo de garantia e estão relacionados principalmente com o trabalho assalariado formal, embora possa ser estendido ao trabalho por conta própria e dos gestores e gerentes das empresas.

São geridos por instituições autónomas, de direito público ou privado, baseando-se no mecanismo de seguro social – isto é, de partilha dos riscos e financiamento pelos beneficiários. Em relação aos riscos cobertos, a proteção contempla os decorrentes do exercício das atividades laborais, designadamente a perda ou redução do salário resultante de doença, maternidade, acidentes de trabalho e doenças profissionais, desemprego, invalidez e morte. A essas medidas podem juntar-se a concessão de cuidados médicos e o pagamento de prestações às famílias.

Os regimes não-contributivos atribuem prestações sem pressuposto de contribuição social prévia, exigindo em vez disso, ao beneficiário a verificação de uma condição de recursos (Mendes, 2011).

Os financiadores do sistema de Segurança Social são os membros ativos da sociedade. Este financiamento é efetuado através de contribuições sobre os rendimentos do seu trabalho, tendo como compensação serem beneficiários das prestações e dos serviços correspondentes, tanto na fase ativa das suas vidas como na reforma (Mendes, 2011).

De acordo com o mesmo autor, o estatuto de cidadão confere a condição de beneficiário, mesmo que o indivíduo não tenha contribuído para o sistema, usando as receitas do Estado para financiar o apoio.

Os sistemas de proteção social enfrentam na atualidade grandes desafios económicos, sociais e políticos. Como refere Mendes (2011), “não nos basta saber o que é, como funciona e quais os impactos causados pela segurança social nas economias e nas sociedades atuais”.

Para o mesmo autor, partir deste conhecimento pressupõe a interrogação: o que deve ser a segurança social, tanto para as gerações atuais que a financiam e dela querem usufruir, como em especial para as gerações futuras, às quais iremos legar tudo o que de bom os de mau fazemos para preservar um padrão de vida com iguais oportunidades, de vida digna e de realização pessoal para todos, no presente e no futuro?

A Segurança Social, tantas vezes tomada como um dado adquirido, resulta de uma longa evolução das políticas públicas, tendo como finalidade colmatar as falhas de mercado, das famílias e das comunidades na proteção contra os riscos sociais (Mendes, 2011).

Além da proteção social vocacionada para a substituição de rendimentos quando, por algum

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

motivo, estes não poderem ser assegurados, a Segurança Social também põe ao dispor dos cidadãos uma diversa oferta de serviços assistenciais, sendo grande parte dos mesmos prestados através de instituições privadas, contratadas para o efeito.

Na maior parte dos países da União Europeia, movimenta-se entre vinte e trinta por cento do que se produz anualmente em cada Estado-membro para financiar as prestações e serviços. Segundo dados do Eurostat (2011), em média são destinados 12% do Produto Interno Bruto (PIB) às pensões de velhice e sobrevivência.

2.4 A Segurança Social e a Demografia

Até aos meados da década de setenta, do século XX, Portugal não sentia ainda os efeitos do envelhecimento demográfico. As preocupações em torno da velhice não constituíam, segundo Fernandes (1995), um problema por si, mas integravam-se no conjunto das preocupações da providência e da assistência.

A segurança social foi institucionalizada num contexto de demografia mais ativa do que a atual, lidando com populações jovens e assumindo uma expectativa otimista de crescimento a bom ritmo das economias, Mendes (2011).

Nos anos de 1950-60, pensava-se que o ciclo das crises e guerras mundiais do século XX tinha terminado. Este período é caracterizado por um aumento significativo do número de crianças, o chamado *baby boom*. Com estas perspetivas populacionais, as prestações cresceram, financiadas por impostos e contribuições arrecadadas em cada ano, baseadas numa solidariedade intergeracional.

Nas décadas de 80 e 90 do século XX, o contexto económico, social e político mudou. A população mais velha pesa cada vez mais no conjunto da população. As políticas sociais direcionadas para os mais velhos tendem a ser mais caras, tendo em conta o aumento do número dos seus beneficiários, a sua maior longevidade e as suas precárias condições de saúde. Estamos perante uma demografia ameaçadora da segurança social como refere Mendes, (2011).

Para Fernandes (1995), a universalização do direito às pensões de reforma é o início de um processo em que a velhice está perfeitamente identificada como uma idade de vida marcada pela passagem da etapa de trabalho remunerado à de “não trabalho” remunerado.

A institucionalização das reformas representa o início de um processo de não trabalho remunerado em que a reforma já não é apenas dirigida aos que não detêm forma de sobrevivência na velhice, mas encarada como decorrente do trabalho em si, e da condição de

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

cidadania. Enquadra-se nos princípios de um Estado-Providência, onde se criaram as condições para uma gestão pública da velhice.

3. POLÍTICAS SOCIAIS PARA OS IDOSOS EM PORTUGAL

Este capítulo tem como principal objetivo caracterizar o conceito de Política Social, dando especial relevo às Políticas Sociais para a Terceira Idade em Portugal.

A abordagem das políticas públicas e a organização dos serviços passam pela definição de necessidades coletivas, que, do ponto de vista social, traduzem, de acordo com Carreira (1996:37), “as ações prosseguidas com vista à realização do bem-estar social”. De uma forma geral, as políticas desenvolvidas pelo Estado, são políticas sociais e os direitos sociais traduzem a sua concretização.

3.1 Definição de Políticas Sociais

“O termo política social não só tem muitos significados diferentes como também o seu conteúdo varia de Estado para Estado-membro confrontados com os desafios e os riscos inerentes ao declínio da proteção social, da solidariedade, dos níveis de emprego e da igualdade de oportunidades” [COM (93), citado por Ferreira, 1997].

Segundo Pinho (1998), as Políticas Sociais constituem a essência do “Welfare State”, Este traduz-se na garantia por parte dos Governos, de um rendimento mínimo, nutrição, saúde e segurança, educação e habitação, enquanto direitos sociais de todos os cidadãos.

Até ao final da década de 60 do século XX, os problemas da população idosa não foram objeto de uma política social específica, sendo a proteção social das pessoas mais velhas praticamente inexistente (Quaresma, 1998).

Como refere Gomes (2000), só em 1969 é que se discute na Assembleia Nacional sobre os problemas da população idosa em Portugal, o fenómeno do envelhecimento da população e a política de velhice.

Em 1971 surge o serviço de Reabilitação e Proteção aos Diminuídos e Idosos, no campo de ação do Instituto da Família e Ação Social inserido na Direção Geral da Assistência Social, que substituíra o Instituto de Assistência aos Inválidos. Esta mudança foi importante pois deu lugar à criação de um Departamento com a missão de promover o estudo e a procura de soluções para os problemas da população idosa.

O Direito à Segurança Social foi instituído através da nova Constituição em 1976, tendo-se mantido após a revisão constitucional de 1992.

A anterior Assistência Social deu lugar à Ação Social que enquadra o conjunto de ações desenvolvidas através de serviços e de equipamentos sociais de apoio individual e familiar,

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

assim como de intervenção comunitária, que faziam parte do anterior sistema de Assistência Social.

As alterações efetuadas no quadro da política social, bem como o aumento da procura, refletem o alargamento da rede de instituições de acolhimento para idosos, na medida em que, paralelamente às mudanças políticas, ocorriam mudanças no contexto social.

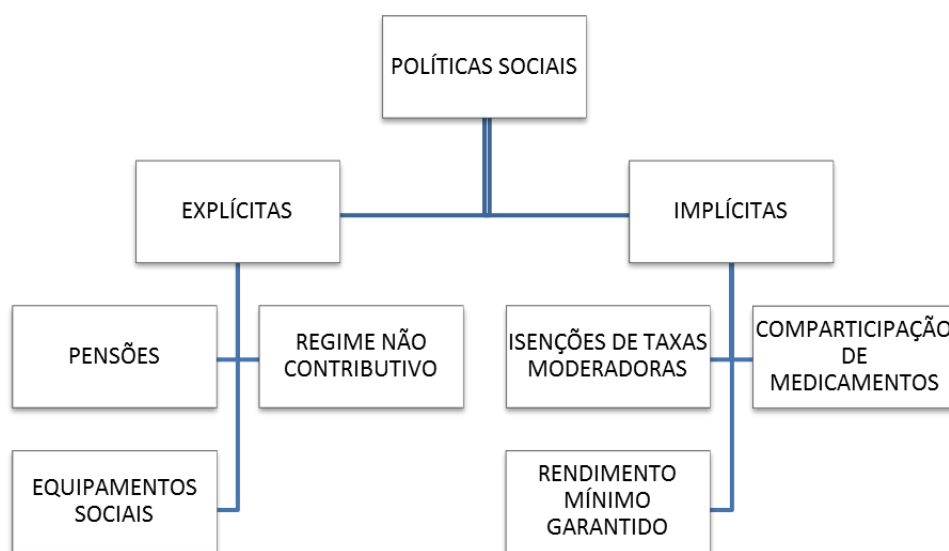
Aparece uma ação social que, maioritariamente, é realizada por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras Organizações privadas apoiadas economicamente pelo Estado, mediante a celebração de protocolos de cooperação (Neves, 1998).

3.2 As Políticas Sociais para a Velhice

Por políticas de velhice entende-se o conjunto das intervenções públicas, ou ações coletivas, que estruturam, de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade (Fernandes, 1997). A política de velhice constitui-se como um ramo da política social que fornece instrumentos de apoio essenciais ao bem-estar dos indivíduos.

A política da velhice pode ser explícita ou implícita. Na perspetiva de Saraceno e Naldini, (2004), citado por Ferreira (2005), a política social explícita refere-se a medidas de política que visam atingir fins específicos. A política social implícita diz respeito a medidas de política, tomadas noutros âmbitos da política social e que beneficiam as pessoas na velhice.

Figura 3 – Políticas Sociais para a Terceira Idade



Fonte: Instituto de Segurança Social (2012).

As pensões são consideradas umas das primeiras medidas de proteção social explícita. Reportam-se a transferências financeiras e estão inseridas no regime contributivo que podem adquirir diversas formas: pensões de velhice; de sobrevivência; de invalidez e de viuvez.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Ainda dentro da política social implícita surge o regime regulamentar rural contributivo e o regime não contributivo reportando-se a indivíduos que não contribuíram para o regime de proteção social.

Relativamente aos equipamentos sociais de apoio aos indivíduos mais velhos, é de referir os lares de idosos, centros de dia, centros de convívio, serviço de apoio domiciliário, bem como projetos e programas específicos, como os cuidados continuados no âmbito da saúde ou o Programa de Apoio Integrado a Idosos.

No que diz respeito às políticas implícitas identificam-se como aquelas que surgem de outras áreas da política social. Temos como exemplos a isenção das taxas moderadoras, a redução do custo de medicamentos, assim como o rendimento mínimo garantido, sujeitos a provas de rendimento do agregado familiar.

De acordo com Walker e Malthy (1993), op. cit. Ferreira (1997), em Portugal a política de velhice é a área que tem maior tradição, não só porque foi a partir da ideia de “bem-estar na reforma”, que se criaram as primeiras medidas de proteção na velhice com as reformas, mas também porque os anos de sobrevivência na condição de reformado aumentaram.

Soeiro (2010), efetuou um estudo sobre as políticas sociais para a terceira idade em Portugal, onde concluiu que existem carências evidentes, que se refletem na pouca qualidade de vida existente neste grupo alvo. Estas carências, a determinados níveis, abrangem indistintamente todos os grupos sociais, pois a grande maioria dos nossos idosos sofre de solidão, independentemente dos seus recursos financeiros.

Soeiro (2010), considera ainda que, durante muito tempo acreditou-se que o Estado, através das “engenharias financeiras” da Segurança Social, constituiria o “seguro” para todos os grupos.

Porém, a denominada crise do Estado-Proviência e a crise financeira do Estado português, evidenciaram que, apesar do enorme esforço feito pelos diferentes governos, é cada vez mais difícil assegurar as respostas que os cidadãos progressivamente exigem. Está em causa a sustentabilidade financeira do sistema de repartição bem como a sua eficiência, devido essencialmente a fatores demográficos e económicos geradores de pobreza, desemprego e exclusão social.

A mesma autora considera as formas privadas de proteção social indispensáveis embora não as considere devidamente maximizadas, pois, estas também apresentam limitações estruturais, decorrentes das regras de mercado.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

No cenário de envelhecimento futuro, é importante que as instâncias produtoras de políticas sociais se preparem para as transformações que começaram a ter lugar. Soeiro (2010), salienta ainda que os apoios de tipo social que têm marcado as políticas na maior parte dos países em que foram implementadas, os centros de dia e os serviços de apoio domiciliário, poderão deixar de ser a orientação essencial das políticas nas futuras gerações de idosos, pois podem correr o risco de não se adequarem às novas exigências, de uma população cada vez mais informada e exigente.

Partindo da premissa que a futura geração de idosos será mais informada a todos os níveis, é o momento de iniciar a revalidação de políticas e programas sociais que se encontram desajustadas. Neste contexto, Soeiro (2010), propõe a promoção da educação intergeracional, nos centros e instituições educacionais, no sentido de reconhecer a população idosa, nos seus limites e possibilidades, interagir com a mesma, estimular a reflexão sobre o envelhecimento como processo contínuo de mudanças.

Sousa et al. (2012), por sua vez, concluem que as respostas sociais de apoio deverão seguir a lógica do serviço integrado ajustado à pessoa. Se uma pessoa ou família apresenta várias necessidades sociais, as respostas serão mais eficientes se forem prestadas de forma integrada. Só desta maneira, consideram, que se pode suprir as necessidades sociais de primeiro nível (alimentação, higiene, condições habitacionais, saúde).

De acordo com a perspetiva destes autores, a superação das necessidades primárias é uma condição indispensável para uma efetiva supressão de necessidades sociais dos níveis superiores.

3.3 Apoio Social

O apoio social é “um conceito interativo que se refere às transações que se estabelecem entre indivíduos”. É definido como a utilidade das pessoas e nas quais se pode confiar ou com quem se pode contar em qualquer circunstância. (Cruz, 2001).

De acordo com Loreto (2000), o “apoio” refere-se às atividades dos domínios instrumental e expressivo, enquanto o “social”, reflete o vínculo da pessoa ao meio social que pode ser considerado em três vertentes: comunitária, de rede social e do relacionamento íntimo. O autor salienta que, o apoio social não deve ser simplesmente uma construção teórica, mas antes um processo dinâmico e complexo, que envolve transações entre indivíduos e as suas redes sociais, no sentido de satisfazer necessidades sociais, promovendo e completando os

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

recursos pessoais que possuem, para enfrentarem as novas exigências e atingirem novos objetivos.

As redes sociais de apoio, mais não são do que formas como as ligações humanas se estruturam como sistemas de apoio e os recursos que são partilhados entre os membros desse sistema Paúl, (1991).

3.4 Necessidades Sociais

A identificação e definição das necessidades é um aspeto importante no processo de decisão que orienta e determina o modelo de Política Social em vigor.

Para Ferris, (1986), citado por Pinho (1998), a tradução das necessidades de serviços sociais, em linhas orientadoras da Política Social, reflete as preferências políticas das autoridades envolvidas.

Às diferentes necessidades correspondem diferentes opções da Política Social. Bradshaw (1977), citado por Pinho (1998), classifica e descreve quatro necessidades sociais: normativas; comparativas; sentidas e as necessidades assumidas.

Tabela 2 - Classificação das Necessidades Sociais de Bradshaw (1977)

Classificação das Necessidades Sociais			
Normativas “Normative needs”	Comparativas “Comparative needs”	Sentidas “Felt needs”	Assumidas “Expressed needs”
Definidas pelas autoridades, especialistas, ou opinião dos líderes públicos.	Inferidas com base em indicadores sociais, como as características demográficas e o estudo dos modos e níveis de prestação de serviços.	Identificadas e vividas pela comunidade ou determinado grupo social.	Pressupõem a ação, decorrem de reivindicações por parte da comunidade.

Fonte: (Pinho, 1998)

De acordo com Culpitt, (1992), citado por Pinho, (1998), a orientação política adotada depende da identificação do tipo de necessidades sociais, que por sua vez pressupõem modelos diferentes de políticas administrativas.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Na célula 1 da Tabela 3, está representado o modelo monolítico, segundo o qual o Estado é essencialmente paternalista no modo como procede à identificação das necessidades.

Neste modelo, segundo Pinho (1998), a responsabilidade pela tomada de decisões de tipo administrativo, quanto à forma como se assegura a satisfação das necessidades identificadas, é decorrente do modelo burocrático. Segundo a mesma autora, de acordo com esta perspetiva, as pessoas ligadas aos serviços de ação social e os assistentes sociais são funcionários públicos, os quais dependem exclusivamente da máquina burocrática associada ao *welfare state*.

Tabela 3 – Tipologia das Necessidades

Necessidades Normativas			
O Estado seleciona as necessidades			
Necessidades Sentidas	1 O Estado identifica as necessidades. Estado Paternalista	3 O Estado identifica as necessidades. Setor Público. A análise das políticas efetuada por especialistas.	Necessidades Assumidas
	2 A Comunidade identifica as necessidades. Defesa da comunidade.	4 A Comunidade identifica as necessidades. Setor Privado “user pays”.	
Necessidades Comparativas			

Fonte: Culpitt (1992). Adaptado por Pinho, (1998)

A célula 2 da Tabela 3, traduz um conjunto de pressupostos de gestão, sendo as necessidades sociais basicamente identificadas pela comunidade.

O Estado assegura financeiramente os serviços sociais, mas a iniciativa no que diz respeito a mudanças a empreender no meio dos serviços sociais decorre essencialmente dos trabalhos da comunidade. Segundo Pinho (1998), alguns deles dependem diretamente do Estado, outros são financiados pelos grupos para quem trabalham.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

A célula 3, representa o sistema de gestão, segundo o qual é possível ao Estado identificar o tipo de necessidades sociais. Esta identificação das necessidades é fundamentada na análise das políticas.

Os esforços no sentido da mudança estão intimamente ligados a um conjunto de pressões políticas e de necessidades específicas que surgem na opinião pública. Este modelo pressupõe também respostas institucionais para necessidades específicas. Neste contexto, a prestação de serviços é assegurada por organismos públicos e privados.

A célula 4, refere-se a situações, nas quais as necessidades sociais são identificadas pela comunidade, que encontra a solução com vista à satisfação de necessidades sociais, recorrendo para tal às organizações sem fins lucrativos e a organizações privadas.

A reflexão da forma como se avaliam as necessidades e as opções políticas, assim como, a maneira de garantir a prestação dos serviços sociais, levantam uma série de questões, relativamente ao papel que o Estado deve assumir na prestação desses serviços.

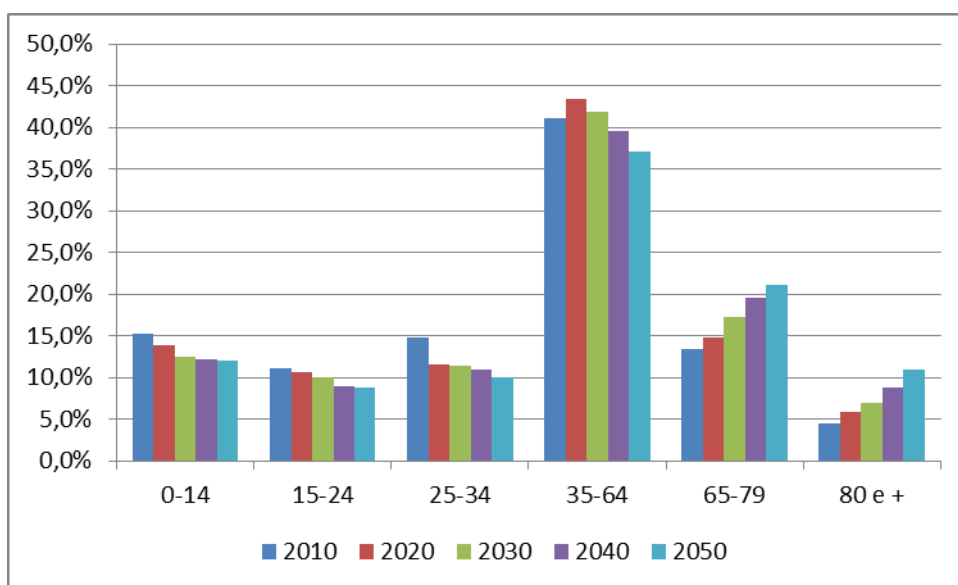
4. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AOS IDOSOS EM PORTUGAL

4.1 Envelhecimento: evolução e implicações

Dados dos Censos de 2011 revelam que há em Portugal 1.572.329 jovens e 2.010.064 idosos. De acordo com as projeções do INE, no cenário central, em 2060, residirão em Portugal 271 idosos por cada 100 jovens, mais do dobro do valor projetado para 2009 (116 idosos por cada 100 jovens).

Além do aumento da população idosa, verifica-se um contínuo envelhecimento dentro do envelhecimento. Como podemos observar na Figura 4 estima-se um aumento significativo da população muito idosa, que compreende os indivíduos com 80 e mais anos, no seio da população com mais de 65 anos, o que trará consequências sociais, económicas e políticas.

Figura 4 – Projeções da população portuguesa 2010 – 2050



Fonte: INE, Projeções Demográficas (cenário central)

De acordo com Fernandes (2012), o processo de mudança demográfica português tem acompanhado a média europeia, com uma queda dos níveis de natalidade e um aumento da esperança média de vida. A tendência crescente da esperança média de vida, resultou da melhoria das condições de vida das pessoas e reflete-se no aumento do envelhecimento populacional.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

O envelhecimento populacional, enquanto fenómeno social, é um dos maiores desafios da sociedade. Neste ambiente de grande transformação social, questionar o impacto do envelhecimento na organização social e económica partindo da análise de mudanças sócio-demográficas e das políticas que estruturam o envelhecimento na sociedade contemporânea, constitui uma área com cada vez mais interesse para os investigadores sociais.

As características das mudanças demográficas iniciadas nos séculos XIX e XX, e que continuam a proliferar neste início de século, particularmente no que diz respeito ao aumento da esperança de vida, e no que respeita à diminuição generalizada dos níveis de fecundidade e à redução do número médio de filhos por casal, colocam importantes questões do ponto de vista da própria estrutura demográfica e ao nível da sustentabilidade e solidariedade geracional (problemas que obrigam a refletir sobre os modos de organização económica da sociedade).

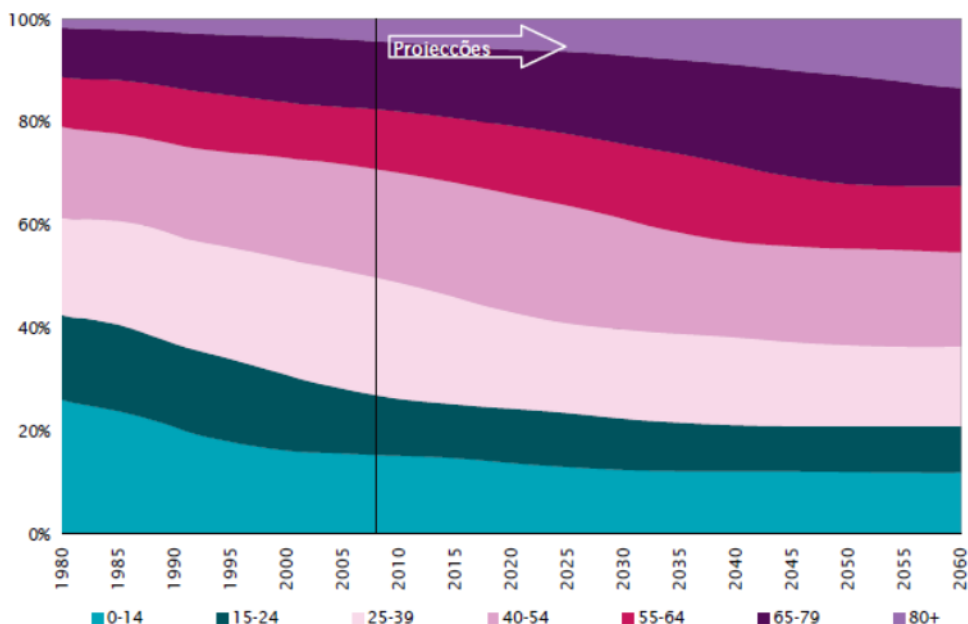
As mudanças demográficas em causa traduzem-se essencialmente num maior peso da população idosa face ao total da população.

De facto, a população em idade ativa, com idades entre os 15 e os 64 anos de idade, qualquer que seja o cenário considerado, deverá diminuir de 67,2%, em 2008, para 55,7% no cenário central, 56,1% no cenário elevado, 54,3% no cenário baixo e 52,7% no cenário sem migrações, em 2060. Esta tendência de evolução explica-se, segundo o INE, principalmente pelo comportamento demográfico dos grupos etários mais jovens (dos 15 aos 39 anos de idade), por força do decréscimo dos níveis de fecundidade em anos anteriores e consequentemente de gerações de menor dimensão a entrar ou já entradas na idade ativa, não compensado com a possível reposição decorrente dos fluxos migratórios.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Figura 5 - Distribuição percentual da população por grupos etários – cenário central, 1980-2060 (estimativas e projeções)

Fonte: INE – Projeções da População Residente em Portugal, 2008-2060



Fonte: INE – Projeções da População Residente em Portugal, 2008-2060

Estas mudanças demográficas, desencadeiam também questões que se prendem com a organização das respostas sociais dirigidas ao cidadão idoso e, nesse âmbito, opções relacionadas com a sua qualidade de vida, os seus direitos e o reconhecimento da liberdade de opções quanto aos diferentes paradigmas de envelhecimento e estilos de vida.

O envelhecimento populacional é encarado como uma ameaça pois a ele estão associadas as perdas de capacidades, e também surge como um problema para o Estado na medida em que suporta o peso das despesas advindas das políticas sociais direcionadas para esta faixa etária.

Por outro lado, o envelhecimento da população coloca à sociedade problemas de várias ordens, em particular de natureza económica.

Na sociedade portuguesa a idade da reforma situa-se nos 65 anos, é também esse o período temporal em que se define a última etapa do ciclo de vida humana.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 4 – Idade média dos novos pensionistas 2001-2011

Anos	Idade média de reforma dos novos pensionistas de velhice segundo o sexo		
	Total	Masculino	Feminino
2001	64,1	x	x
2002	63,6	63,0	64,3
2003	63,6	63,0	64,3
2004	63,3	62,7	64,0
2005	62,4	61,8	63,3
2006	63,0	62,6	63,4
2007	62,3	61,9	62,7
2008	63,1	62,8	63,5
2009	62,8	62,5	63,2
2010	62,5	62,3	62,8
2011	62,1	61,8	62,5

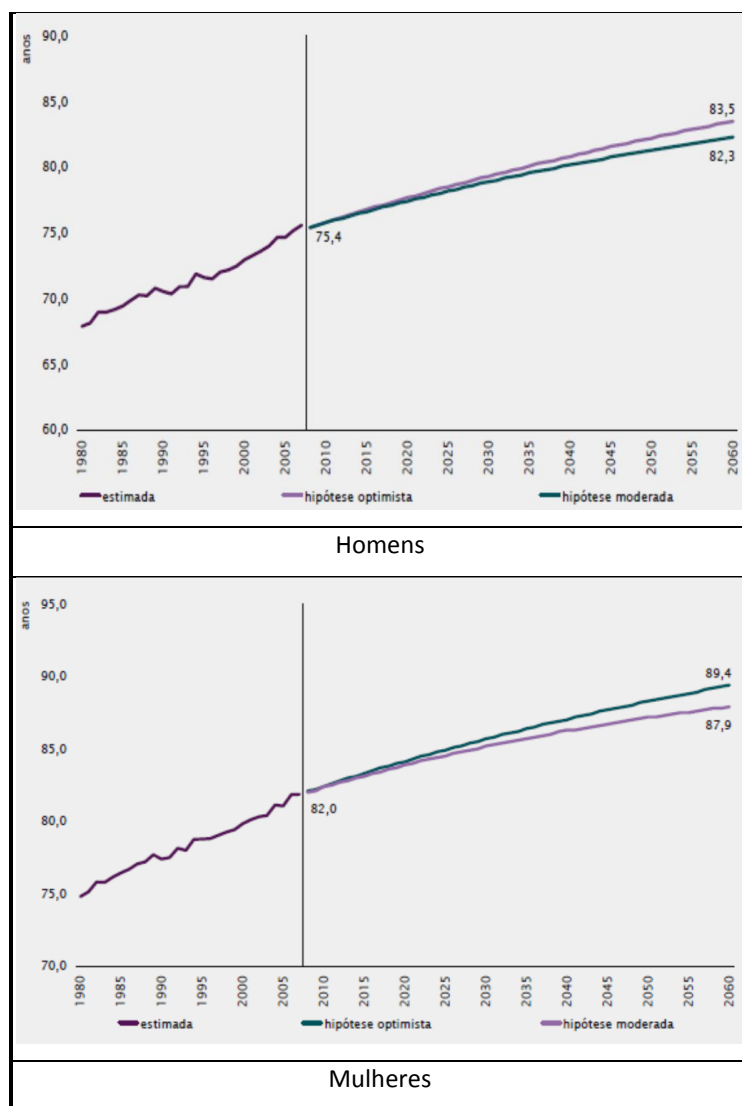
Fontes/Entidades: CNP/MTSS, PORDATA (2012)

Tendencialmente as pessoas reformam-se cada vez mais cedo, isto faz com que as suas carreiras contributivas terminem também mais cedo. Por sua vez, a esperança média de vida é cada vez maior, criando-se portanto aqui um desequilíbrio.

De acordo com dados relativos às projeções do índice de envelhecimento divulgados pelo Eurostat, de um conjunto de 29 países europeus, Portugal deverá ser o sétimo país mais envelhecido em 2030, com cerca de 175 idosos por 100 jovens.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Figura 6 - Esperança média de vida à nascença, Projeções demográficas segundo o sexo para Portugal 2008-2060



Fonte: INE – Projeções Demográficas 2008-2060

Perante as proporções que o envelhecimento populacional está a atingir em alguns países, o principal desafio que se impõe hoje às sociedades consiste em permitir que as pessoas não só morram o mais tardiamente possível, como também desfrutem de uma velhice com qualidade de vida. Contudo, à maior longevidade alcançada, nem sempre corresponde um nível de bem-estar e um grau de autonomia que possibilite aos mais velhos a satisfação das necessidades fundamentais, sem apoio significativo.

As pessoas idosas, quando se encontram em situações que reclamam apoio, necessitam de respostas sociais. Estas respostas devem ser desenvolvidas na perspetiva do reconhecimento

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

do direito das pessoas idosas à plena cidadania, à igualdade de oportunidades, à participação no processo de desenvolvimento económico, social e cultural. Implicam o acesso aos cuidados necessários, ao bem-estar e à qualidade de vida.

4.2 A Prestação de Assistência aos Idosos

Ao falarmos da prestação de apoio e de cuidados aos idosos surge de imediato a família. Para Fernandes (1997), a família é o primeiro e mais importante grupo social que ocupa um lugar fundamental na prestação deste auxílio.

Contudo, a família passou e continua a passar por alterações decorrentes de mudanças conjunturais e culturais, o que faz com que diminua o apoio prestado à pessoa idosa por este grupo social.

Fazendo uma análise retrospectiva, verificamos que, nas últimas décadas, grande parte dos cuidados prestados aos idosos eram assegurados no domicílio, pelos seus familiares. No entanto, diversas alterações sociais e demográficas têm vindo a condicionar a capacidade de ajuda das famílias aos seus idosos. As famílias tradicionalmente multigeracionais têm vindo a dar lugar a famílias nucleares, levando a um isolamento cada vez maior dos idosos.

O aumento do número de mulheres no mercado de trabalho também tira à família a sua função educativa e de segurança social, que passa a ser, cada vez mais da responsabilidade pública, do Estado como refere Paúl, 1997 [op. cit Bernardino (2005: 32)].

As consequências desta evolução refletem-se na vida dos idosos e suas famílias, determinando a procura de soluções, que passam pelas diferentes respostas sociais de apoio à terceira idade.

Deixando a família progressivamente de assegurar os cuidados aos idosos, cabe à sociedade (Estado) assumir esse papel e dar resposta às necessidades sentidas por este grupo populacional que tende a ser cada vez mais numeroso.

4.3 Equipamento Social

De acordo com os dados da Carta Social de 2009, em Portugal Continental, mais concretamente a 31 de Dezembro de 2009, existiam aproximadamente 5.700 entidades proprietárias de equipamentos sociais. Em 2009, o sector não lucrativo representava 70% do universo, dos quais 63,4 % é constituído por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

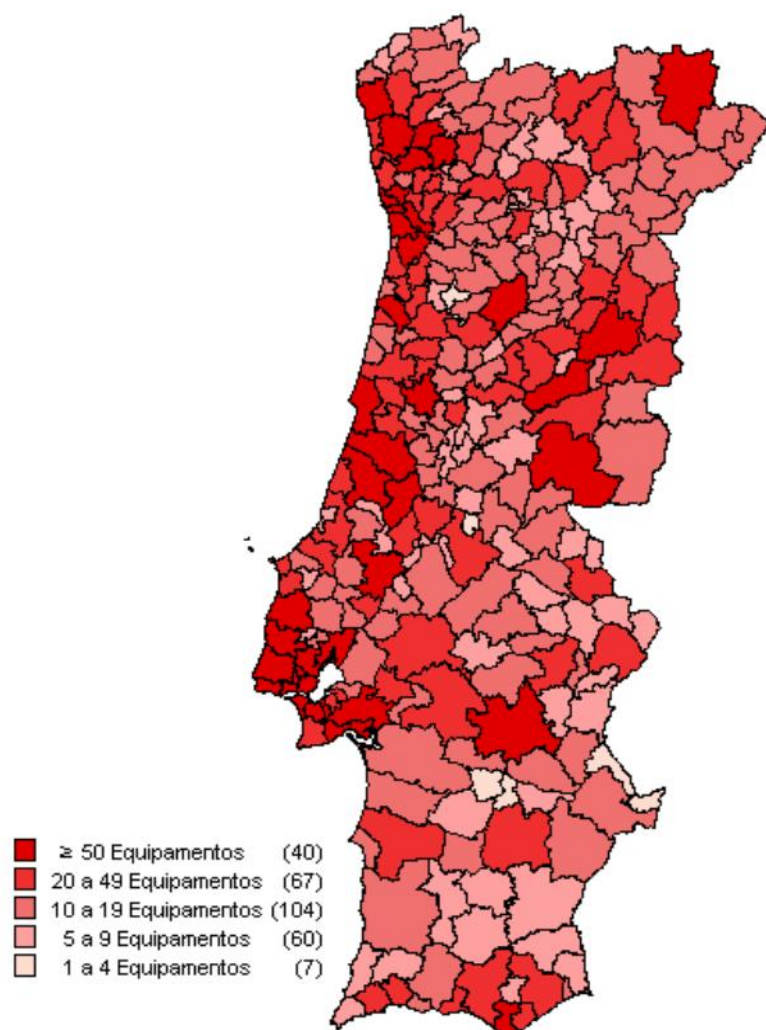
Um equipamento social corresponde a toda a estrutura física onde se desenvolvem as diferentes respostas sociais ou estão instalados os serviços de enquadramento a determinadas respostas que se desenvolvem diretamente junto dos utentes (Carta Social, 2009).

O Ministério da Solidariedade e da Segurança Social define Resposta Social como o conjunto de atividades, do âmbito do sistema de ação social, concretizados por uma entidade ou unidade orgânica, a partir de um serviço ou equipamento e que, autonomamente ou em articulação com outras áreas de intervenção, se estruturam de forma a atingir objetivos previamente definidos.

Todos os concelhos do Continente estão cobertos por equipamentos sociais, sendo que a maioria (211) dos municípios possui 10 ou mais equipamentos em funcionamento.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Mapa 1- Distribuição espacial dos Equipamentos Sociais, por Concelho, 2011



FONTE: Carta Social, (2011)

As respostas sociais dirigidas à população idosa encontram-se distribuídas ao longo do território continental, embora os distritos com um maior índice de envelhecimento e as áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto concentrem mais valências, como podemos verificar através da Tabela 5.

Relativamente à capacidade instalada das respostas dirigidas a esta população-alvo, registou-se uma taxa de crescimento, relativamente a 2000, de 49 %, o que se traduz em mais 76 200 novos lugares aproximadamente, Carta Social, (2011).

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 5 – Respostas Sociais por Distrito – 2011

NÚMERO E CAPACIDADE DAS RESPOSTAS SOCIAIS						
DISTRITOS	Centro de Dia		Estrutura Residencial para Idosos (Lar de Idosos e Residência)		Serviço de Apoio Domiciliário	
	Número	Capacidade	Número	Capacidade	Número	Capacidade
Aveiro	139	4070	105	4039	157	5348
Beja	48	1722	55	2974	59	3374
Braga	113	2439	133	4386	195	5728
Bragança	79	1832	83	2566	89	2991
Castelo Branco	124	3429	71	3208	144	3977
Coimbra	165	4967	116	4627	185	5705
Évora	80	2020	80	2703	73	2481
Faro	58	2362	63	2958	71	2725
Guarda	181	3652	125	4529	201	5387
Leiria	102	2590	137	4349	132	5876
Lisboa	234	11604	317	11977	301	15052
Portalegre	67	1668	69	2875	68	2429
Porto	185	6824	187	6751	241	9459
Santarém	127	4302	107	4139	153	5406
Setúbal	107	5180	112	4494	108	4810
Viana do Castelo	44	1212	48	1920	70	2296
Vila Real	52	1251	58	2010	104	4066
Viseu	92	2042	106	4346	168	5861
TOTAL	1997	63166	1972	74851	2519	92971

FONTE: Carta Social, (2011)

As diferentes respostas sociais existentes para os idosos tendem a tornar-se mais flexíveis trazendo alternativas à institucionalização. Atuam numa lógica de proximidade, orientadas para a manutenção dos idosos no seu meio natural de vida. Esta evolução está em linha com a tendência evidenciada por Carneiro et al. (2012), que, nos países da UE, aponta para o aumento dos cuidados ao domicílio para os idosos, sem pôr em causa a necessidade de institucionalização em situações mais agudas ou temporárias.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Em alguns países da UE tem-se verificado exemplos de práticas inovadoras relativas aos cuidados familiares.

Os cuidados domiciliários na Europa revelam níveis de desenvolvimento diferenciados. Se nalguns países existem serviços muito desenvolvidos no que diz respeito à qualidade e taxa de cobertura, como é o caso da Suécia, Dinamarca, Finlândia, que disponibilizam serviços de enfermagem, apoio de ajudantes familiares, serviço de refeições, assim como serviços sociais, cobrindo as 24 horas do dia, na Alemanha, Áustria, Itália, estes serviços estão parcialmente desenvolvidos, ou em expansão.

No Luxemburgo, o Long-Term Care Insurance Act² representa uma medida que se destina ao apoio de cuidadores familiares, bem como a melhorar a assistência prestada às pessoas idosas que precisam de ajuda para cuidar delas. Esta lei de 1999, reconhece o papel dos cuidadores familiares informais e fornece-lhes apoio e ajuda.

Este programa cobre uma gama de serviços para os idosos e seus cuidadores, e inclui: higiene pessoal, preparação de refeições, mobilidade, permitindo aos mais velhos desfrutar de uma melhor qualidade de vida, com menos gastos e com uma menor sobrecarga sobre os cuidadores familiares.

Na Dinamarca, com base no princípio da livre escolha, os cuidados aos idosos tornaram-se um modelo de “comprador-fornecedor”, onde não só a qualidade geral, mas outras questões específicas do trabalho de cuidados, são decididas por uma unidade de avaliação específica dos municípios.

Na Alemanha existem práticas inovadoras com vista a melhorar a qualidade de vida dos idosos que integram, na sua maioria, o apoio de cuidadores familiares e, ainda, informação e aconselhamento, formação, medidas para aliviar os cuidados ou as suas faltas, nomeadamente ao fim de semana, para os cuidadores familiares e pessoas idosas que sofrem de demência. As práticas inovadoras em serviços de apoio centram-se na construção de estruturas em rede e em cooperação quer a nível de pessoal quer institucional.

Também a Itália surge como exemplo de um modelo de país do Sul da Europa em que os cuidados aos idosos se baseiam, principalmente, em iniciativas e apoios das famílias enquanto a intervenção pública é ainda reduzida.

² Para ter direito ao Long-Term Care Insurance Luxemburgo Act (LTCI), a pessoa deve ter necessidade de ajuda regular de outra pessoa, cerca de três horas e meia por semana durante pelo menos seis meses. Estas necessidades são avaliadas por uma equipa multidisciplinar sob a tutela do Ministério da Segurança Social.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

A assistência aos idosos por parte do Estado na Itália, é fornecida, sob a forma de subsídio em dinheiro e, raramente sob a forma de prestação de serviços. Nestes casos a assistência é prestada por organizações privadas com e sem fins lucrativos.

Nesta breve revista aos modelos de assistência aos idosos no seio da UE verificamos que a procura crescente de cuidados domiciliários, ou seja, cuidados individuais e personalizados, é um desafio ao modelo convencional de lares institucionais, embora estes possam surgir como último recurso. Os cuidados no domicílio surgem como um modelo a replicar, pelo impacto positivo que tem na vida dos mais velhos, assim como pelo papel que a família representa na prestação destes serviços.

4.4 Instituições Particulares de Solidariedade Social - IPSS

4.4.1 Tipologia e Evolução

Até à criação das misericórdias no final do século XV e desde o início da nacionalidade, as necessidades da população portuguesa, em matéria de assistência, tinham dado origem a uma multiplicidade de iniciativas.

No final do século XV existiam quatro tipos de estabelecimentos assistenciais: Albergarias, Hospitais, Gafarias ou Leprosarias e Mercearias.

A partir do século XVII a solidariedade começa a demarcar-se do sentido puramente religioso da caridade para se assumir como um dever social do Estado e da sociedade civil.

A criação da Casa Pia nos finais do século XVIII pode ser considerada como uma referência para o lançamento da assistência social com origem pública/estatal em Portugal.

A Lei 2120 de 19 de Julho de 1963 instituiu as Instituições Particulares de Assistência, que eram consideradas Pessoas Coletivas de Utilidade Pública Administrativa (PCUPA) e assumiam as formas de Associações de Beneficentes, Institutos de Assistência ou Institutos de Utilidade Local (Fundações). Foi com a Constituição de 1976 (artigo nº 63) que surgiu pela primeira vez o termo IPSS.

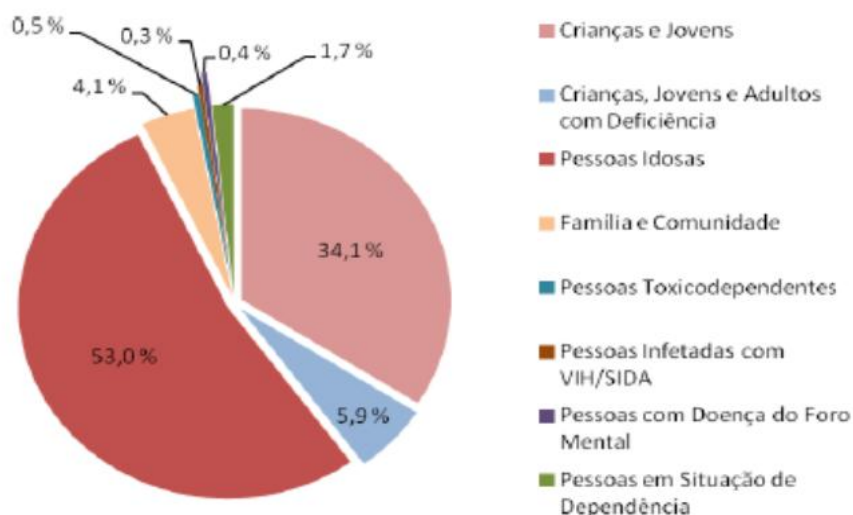
Apoiando preferencialmente os mais carenciados, desenvolveram-se em organizações de acolhimento e de apoio educativo de crianças e jovens, de atividades e ocupação promocional de tempos livres, de acompanhamento e favorecimento de convívio, da residência e da valorização de idosos, de acolhimento promoção, formação e encaminhamento para a vida ativa de pessoas com deficiência.

Estas organizações foram-se desenvolvendo, por todo o território nacional.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

O Presidente da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade³ refere que existem mais de 4.100 Instituições Particulares de Solidariedade Social em Portugal, sendo umas de iniciativa da Igreja Católica, outras de outras Igrejas e muitas de cidadãos e organizações da sociedade civil.

Figura 7 – Distribuição das Respostas Sociais por população-alvo Portugal



Fonte: Carta Social (2011)

Nos distritos do Minho desenvolvem a sua atividade 648 instituições (456 IPSS, 21 Casas do Povo, e 23 Cooperativas). Revestem a forma de associações de solidariedade social, associações de voluntários de ação social, associações de socorros mútuos, de fundações de solidariedade social ou de Irmandades da Misericórdia.

Segundo os dados da Carta Social (2011), em Portugal, 73% do que se faz sem fins lucrativos na área social, da saúde, educação ou desenvolvimento local é feito pelas IPSS.

No seu conjunto criadas e dirigidas por voluntários, essas Instituições Particulares de Solidariedade Social situam-se no designado Terceiro Setor e são um importante e dinâmico pólo e motor económico que apoiam diretamente mais de 600.000 utentes, empregam mais de 200.000 trabalhadores e são responsáveis por uma atividade que já ultrapassa os 4,5% do PIB. Desempenham uma missão indispensável para a coesão social e dignificação da vida humana. Vivem no terreno os problemas concretos da humanidade e da sociedade. Também por isso

³ <http://jornalpartilha.blogspot.pt/2007/10/histria-das-ipss-em-portugal.html> (acesso em Fev.2013)

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

sentem e percebem melhor as dificuldades dos mais desfavorecidos, pelo que são mais capazes e eficientes na resposta às necessidades de cada comunidade.

Ao longo de muitos anos da história portuguesa, as IPSS desenvolveram um trabalho de valorização humana e social, nas mais diferentes áreas. Perante o atual cenário de crise global, com efeitos acentuados no campo social, cumprem um trabalho ainda mais decisivo no combate à exclusão e à pobreza.

Assumem um papel único na dinamização de respostas sociais. São, por isso, parceiros importantes do Estado, a quem cabe a responsabilidade de garantir o equilíbrio social e assegurar a assistência e a proteção necessárias aos desfavorecidos e carenciados.

4.4.2 Áreas de intervenção das IPSS

A intervenção das IPSS verifica-se nas mais diferentes áreas de serviço, camadas sociais e faixas etárias, desde crianças, jovens, adultos, pessoas portadoras de deficiência e idosos.

De acordo com os dados fornecidos pela Carta Social, atualmente são mais de cinquenta as respostas sociais reconhecidas pela Direção-Geral da Segurança Social, que permitem a assistência diária a mais de 600.000 pessoas.

As IPSS dispõem de uma intensa capacidade de resposta, seja na área da solidariedade e apoio social, da educação ou da saúde.

De acordo com o artigo n.º 1 do Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro, as IPSS são entidades jurídicas constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa privada, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico.

Juridicamente, as IPSS podem assumir as seguintes formas:

- Associações de Solidariedade Social;
- Associações de Voluntários de Ação Social;
- Associações de Socorros Mútuos ou Associações Mutualistas;
- Irmandades da Misericórdia ou Santas Casa da Misericórdia;
- Fundações de Solidariedade Social (onde se incluem organizações religiosas que desenvolvam atividades de solidariedade social, tais como os centros paroquiais ou congregações).

As IPSS podem agrupar-se em: uniões, federações e confederações.

4.4.3 As Respostas Sociais para os Idosos

O desenvolvimento das respostas para as pessoas mais velhas tem vindo a adquirir particular relevo. A realidade mostra que existe um número considerável de pessoas idosas em condição de dependência, que não encontra resposta capaz no seu meio habitual de vida, por inexistência ou insuficiência de meios económicos e apoios, nomeadamente familiares. Torna-se, deste modo, frequente a necessidade do recurso a respostas sociais, a título temporário ou permanente.

4.4.4 Os Equipamentos e Respostas Sociais de Apoio à Velhice

Perante o envelhecimento progressivo da população, a sociedade civil e o Estado tiveram que se organizar e criar condições para acolher o crescente número de idosos.

Figura 8 - Principais Equipamentos Sociais de apoio à velhice



Fonte: Instituto de Segurança Social (2012)

De acordo com o Instituto de Segurança Social, (2012), entre os principais equipamentos sociais de apoio à velhice podemos encontrar:

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

- Serviço de Apoio Domiciliário – resposta social desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência, ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.
- Apoio Domiciliário Integrado (ADI), – resposta que se desenvolve através de um conjunto de ações e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis e articulados, de apoio social e de saúde, a prestar no domicílio, durante vinte e quatro horas por dia e sete dias por semana.
- Ajuda Alimentar – resposta social desenvolvida através de um serviço, que proporciona a distribuição de géneros alimentícios, através de associações ou entidades sem fins lucrativos, contribuindo para a resolução de situações de carência alimentar de pessoas e famílias.
- Centro de Convívio - resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a atividades socio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com a participação ativa das pessoas idosas de uma comunidade.
- Centro de Dia – resposta social, desenvolvida em equipamento, que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sociofamiliar.
- Centro de Noite - resposta social desenvolvida em equipamento, que tem por finalidade o acolhimento noturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento ou insegurança, necessitam de suporte de acompanhamento durante a noite.
- Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas - 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.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

- Residência - resposta social, desenvolvida em equipamento, constituída por um conjunto de apartamentos com espaços e/ou serviços de utilização comum, para pessoas idosas, ou outras, com autonomia total ou parcial.
- Lar de Idosos - resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ ou de autonomia.
- Centro de Férias e Lazer – resposta desenvolvida em equipamento, destinada à satisfação de necessidades de lazer e de mudança de rotina, fundamentais ao equilíbrio dos seus utilizadores.

É através destes equipamentos sociais que o Estado procura responder às necessidades sentidas pelos mais velhos.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

**PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO - RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À
TERCEIRA IDADE NO CONCELHO DE VILA VERDE**

5. RESPOSTAS SOCIAIS PARA OS IDOSOS EM VILA VERDE

5.1 O Concelho de Vila Verde

O Concelho de Vila Verde integra a NUTS III – Cávado. Situa-se na região noroeste do país, em pleno centro do Minho, confrontando com os municípios de Ponte da Barca a norte, Terras de Bouro e Amares a nascente, Ponte de Lima e Barcelos a poente e Braga a sul, sendo o Rio Cávado que o separa desta última, a uma equidistância de 5 Km.

Com uma área de 228,67 Km², distribuída administrativamente por 58 freguesias e uma população de 47.888 habitantes, dos quais 8.301 têm 65 e mais anos.

Considerando o índice de envelhecimento⁴, os dados do INE relativos aos Censos 2011 mostram que o concelho de Vila Verde não é um concelho muito envelhecido relativamente à média nacional – apresenta um índice de 104.1 para um índice de 128.6 para o Continente. No entanto, em relação à NUT Cávado (índice de 87.4), é um concelho relativamente envelhecido.

É também um concelho marcado por grandes desigualdades em termos de envelhecimento: Gondomar e Valdreu, com índices de envelhecimento de 385.7 e 376, respetivamente, são as freguesias mais envelhecidas. No extremo oposto, surgem as freguesias de Cabanelas e Turiz, com índices de envelhecimento na ordem dos 58.7 e 56.6, respetivamente.

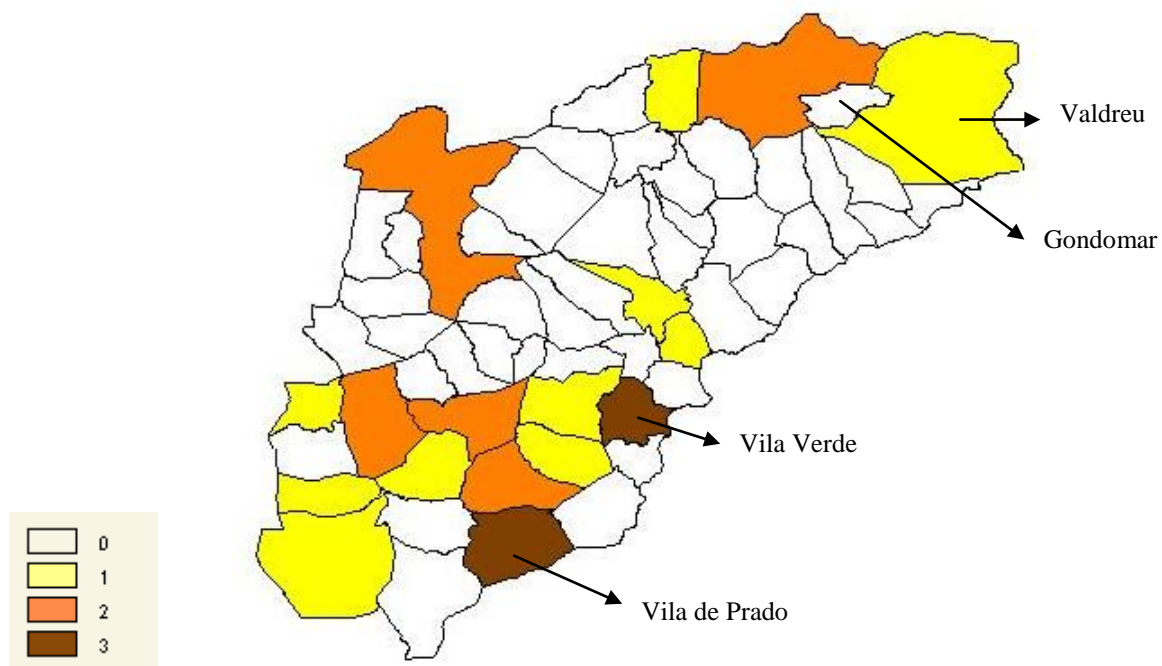
O Mapa 2 evidencia as freguesias mais envelhecidas do concelho assim como as freguesias que apresentam maior número de respostas sociais e respetiva capacidade.

⁴ 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 pessoas dos 0 aos 14 anos).

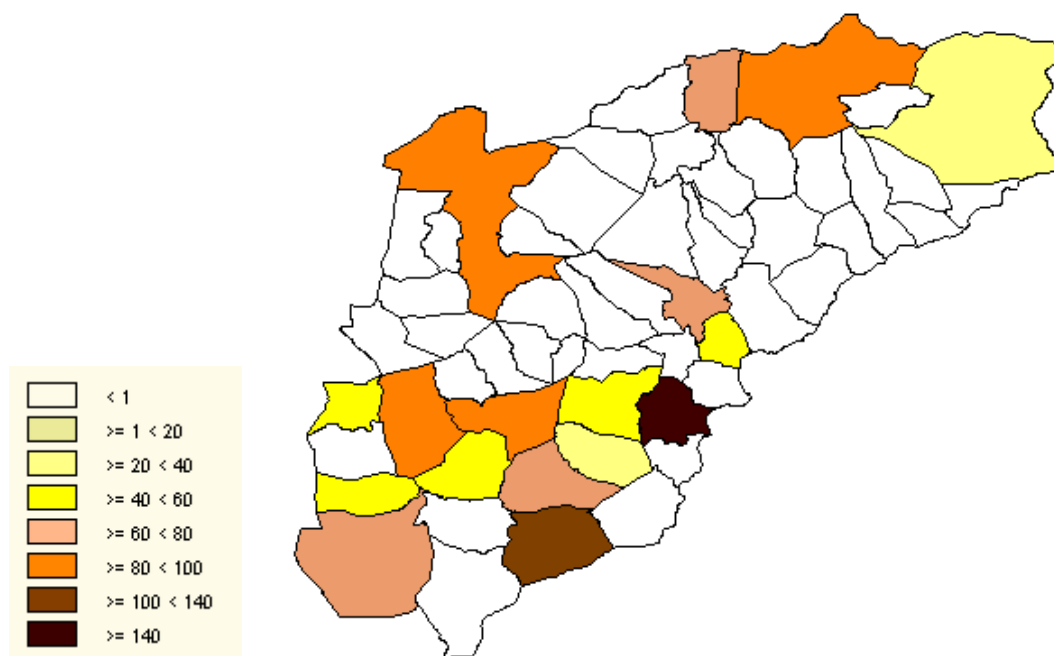
“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Mapa 2 - Oferta de Respostas Sociais de apoio à terceira idade, por freguesia

Nº de Respostas Sociais por freguesia no Concelho de Vila Verde



Capacidade das Respostas Sociais do Concelho de Vila Verde



Fonte: Elaboração Própria

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Podemos constatar que as principais respostas sociais para a população idosa existentes no concelho de Vila Verde estão maioritariamente centradas na zona sul, verificando-se que a zona norte do concelho está a descoberto.

Se analisarmos o peso da população por freguesia concluímos que nas zonas mais populosas existe maior capacidade de resposta, como é o caso da freguesia de Prado, que tem 4381 habitantes, sendo que 481 são pessoas com 65 e mais anos, e nesta freguesia existem três Lares de Idosos.

A segunda freguesia mais populosa do concelho é Vila Verde, com 3813 habitantes, dos quais 336 têm 65 ou mais anos, existindo neste local dois lares de idosos, com uma capacidade instalada de mais de uma centena.

Nas freguesias onde não existem respostas sociais, o apoio é prestado pelas instituições mais próximas, no entanto, estas organizações não conseguem responder às necessidades de todos os que precisam de ajuda, verificando-se listas de espera muito extensas, o que significa que existe uma elevada percentagem de idosos que está privada de apoio.

As respostas sociais mais frequentes neste concelho direcionadas para a população idosa são os Lares de Terceira Idade e os Serviços de Apoio Domiciliário. A Resposta Social Centro de Dia, ou mais recentemente os Centros de Noite, são respostas sociais ainda pouco exploradas no Concelho.

A criação destas respostas pode ser importante na medida em que se mantém os idosos no seu meio habitual de vida, sem existir a necessidade do recurso à institucionalização. Com o recurso ao Centro de Dia os mais velhos estão providos de apoio ao longo do dia, por sua vez o Centro de Noite funciona em equipamento de acolhimento nocturno, dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permaneçam no seu domicílio e que por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite. Estas duas respostas sociais conseguem responder a diferentes necessidades dos mais velhos.

5.2 Instituições Particulares de Solidariedade Social do Concelho de Vila Verde

No Concelho de Vila Verde existem 21 Instituições Particulares de Solidariedade Social, a seguir denominadas de IPSS, a trabalhar em diversas valências⁵.

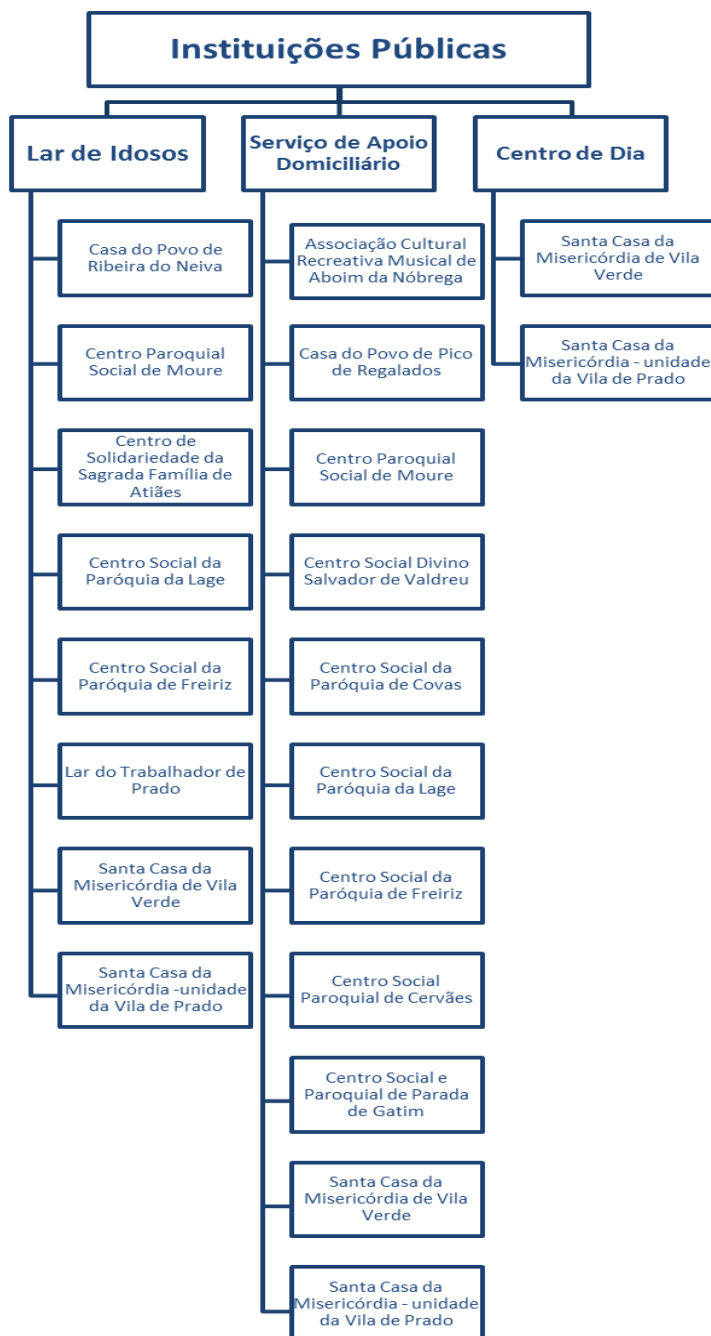
Destas 21 Instituições, de acordo com a Carta Social (2011), 14 prestam serviços a pessoas idosas.

⁵ Vd. www.cm-vilaverde.pt

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Ainda de acordo com a Carta Social (2011), em Vila Verde existem 779 pessoas a receber serviços prestados por Instituições de apoio à Terceira Idade, sendo que 322 pessoas estão a residir em Lares de Terceira Idade, 437 recebem serviços de Apoio Domiciliário e 20 pessoas frequentam Centros de Dia.

Figura 9 - IPSS do Concelho que prestam serviços a pessoas idosas



Existem ainda no Concelho três Instituições privadas (com fins lucrativos), que prestam serviços a pessoas mais velhas:

- Resisénior, residência privada com capacidade para 30 idosos;
- Lar Santa Luzia, que presta serviços a 12 pessoas, e,

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

- Lar São Salvador, com 9 utentes.

A admissão dos utentes é efetuada segundo critérios definidos pelas Instituições. No entanto é de salientar que a falta de autonomia em realizar as atividades básicas de vida diária, a ausência ou indisponibilidade da família em assegurar estes serviços, o isolamento social, e os fracos recursos económicos, são critérios prioritários a ter em conta quando se admite um novo utente. Estes critérios estão também definidos pelo Instituto de Segurança Social.

O Mapa 3, apresenta a população residente no concelho com mais de 65 anos e respetiva variação.

Dados recentes da Carta Social de Vila Verde (2013), mostram que existe uma capacidade de resposta, razoável, em termos de apoio à terceira idade, verificando-se que a maioria dos idosos que procuram estes serviços conseguem aceder com relativa facilidade aos mesmos, especialmente nos casos dos Serviços de Apoio Domiciliário, apesar da capacidade instalada se encontrar preenchida.

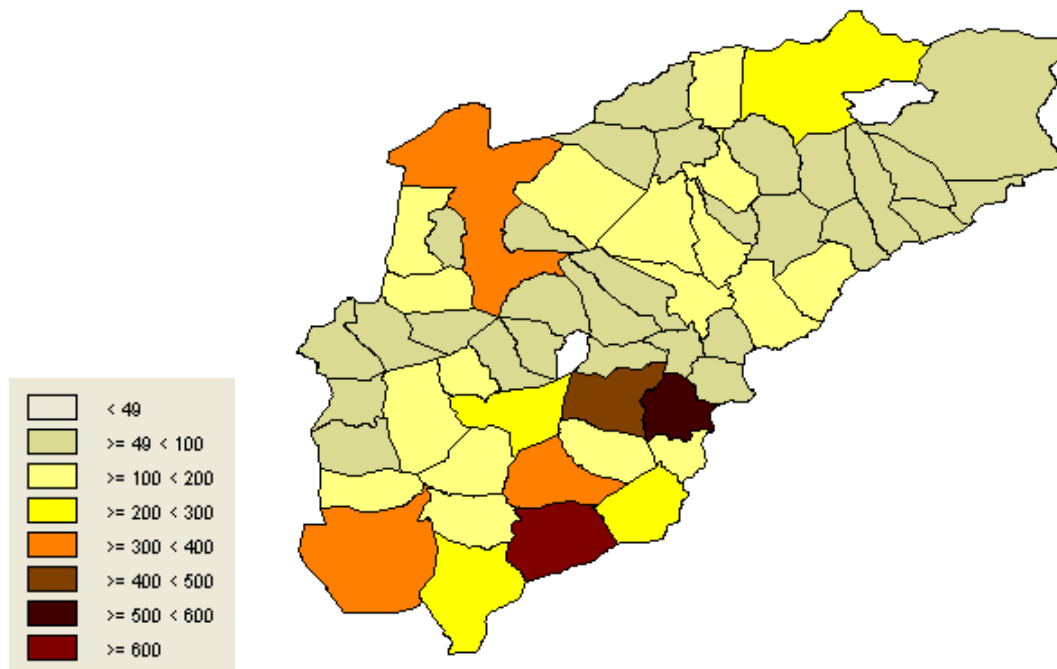
Quanto á resposta social Lar de Idosos, o tempo de espera é mais elevado, verificando-se no concelho a inexistência de vagas nesta resposta social.

Tendo em conta esta especificidade do concelho, as políticas sociais deveriam criar alternativas à institucionalização, mantendo as pessoas nas suas residências com o apoio necessário à satisfação das suas necessidades.

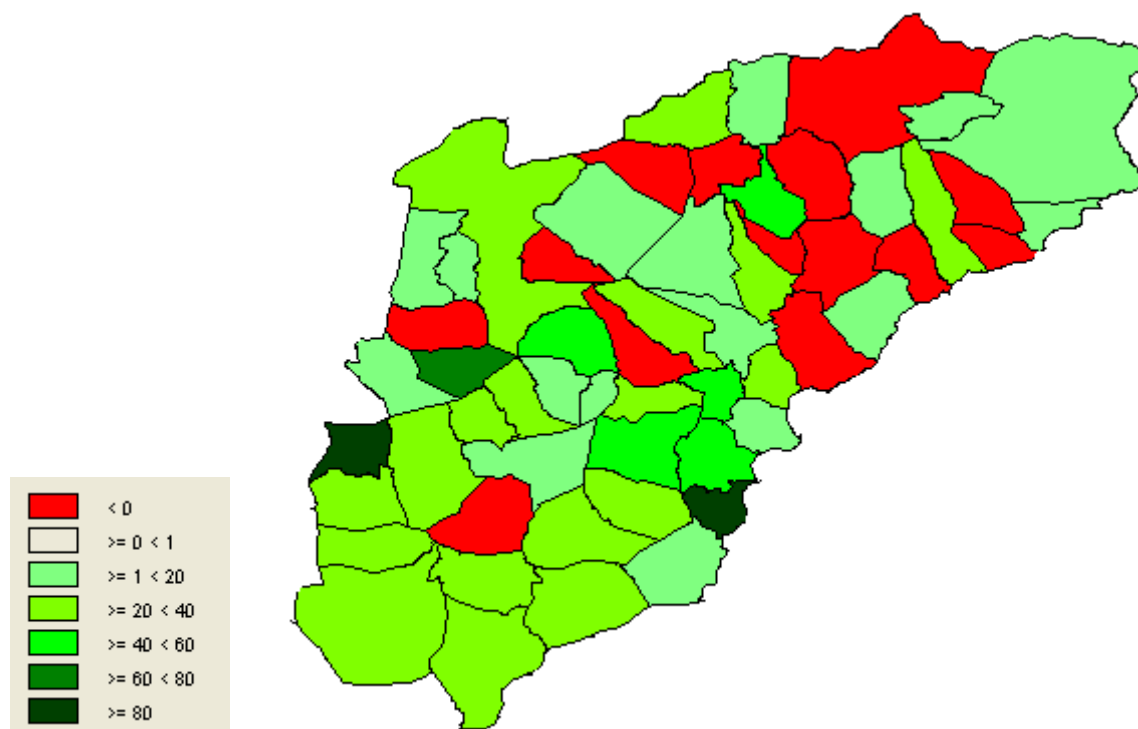
“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Mapa 3 – Procura potencial de respostas sociais de apoio à terceira idade, por freguesia

População residente com mais de 65 anos, por freguesia



Varição da População com mais de 65 anos



Fonte: Elaboração Própria

6. METODOLOGIA

A realização do trabalho de pesquisa assentou na elaboração e administração de um questionário aos idosos que recebem serviços prestados pelas Instituições de Solidariedade Social do Concelho de Vila Verde, com base no qual se pretende fornecer um contributo para:

- Identificar as necessidades mais sentidas pela população idosa;
- Aferir em que medida o Estado, através das políticas sociais de apoio à terceira idade, consegue dar resposta, às necessidades existentes neste público-alvo;
- Aferir em que medida estas políticas são adequadas às diferentes carências deste grupo populacional.

Foi utilizado o processo de amostragem por conveniência.

A análise estatística das respostas obtidas foi feita com recurso ao programa informático SPSS – Statistic Program for Sciences Social. O tipo de análise efetuada foi univariado (frequências simples).

6.1 Definição da população e da amostra

A população-alvo deste estudo são os idosos, que recebem serviços prestados pelas Instituições de Solidariedade Social do Concelho de Vila Verde. Foi utilizado o processo de amostragem por conveniência.

O processo de amostragem deverá ser escolhido, de modo a que a amostra final, seja representativa da população que nos propomos estudar. No entanto, como refere Pinho (1998), nalguns casos, as dificuldades e os elevados custos associados à realização de um processo de amostragem aleatório, justificam a opção do investigador por uma amostragem por conveniência.

Este tipo de amostragem apresenta limitações relacionadas com a impossibilidade de retirar conclusões para a população-alvo, devido à sua não representatividade.

6.2 Processo de recolha de dados: o questionário

No processo de recolha de dados, utilizamos o questionário como instrumento de recolha e avaliação de dados.

O questionário é um instrumento de investigação que tem como finalidade recolher informações. Baseia-se na inquirição de um grupo representativo da população que pretendemos estudar.

O processo de recolha de dados sob a forma de inquérito por questionário, de acordo com Pinho (1998), está sujeito a inúmeras fontes de erro. É de salientar que em alguns casos os inquiridos não se recordam de aspetos sobre os quais são questionados, intencionalmente facultam informação incorreta ao investigador, omitem questões propositadamente, distorcem afirmações, entre outros aspetos que interferem com a validade do estudo.

Ao elaborar um questionário devemos ter em atenção os seguintes aspetos, como salienta Melim et al., (2005), citado por Braga, (2011):

- (1) o questionário deve estar acompanhado por um texto introdutório, onde constará uma breve apresentação do estudo e objetivos;
- (2) a aparência do questionário também é considerada importante, este deverá ser simples e atrativo;
- (3) as questões deverão ser numeradas;
- (4) o questionário não deve ser demasiado extenso;
- (5) as questões consideradas mais difíceis, por norma, devem ficar a meio do questionário, ficando a perguntas mais interessantes para o fim, de forma a encorajar o inquirido a concluir o seu preenchimento;
- (6) deve recorrer a perguntas de controlo de forma a evitar que o inquirido responda com pouca ou nenhuma sinceridade.

Na elaboração de um questionário podemos utilizar perguntas fechadas e/ou perguntas abertas. Umas e outras apresentam vantagens e desvantagens, como referem Hill & Hill (1998).

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 6 - Vantagens e desvantagens da utilização de perguntas abertas e perguntas fechadas num questionário

TIPO DE PERGUNTA	VANTAGENS	DESVANTAGENS
Perguntas Abertas	<ul style="list-style-type: none"> - Podem dar mais informação - Muitas vezes dão informação mais “rica” e detalhada; - Por vezes dão informação inesperada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Muitas vezes as respostas têm de ser “interpretadas”; - É preciso muito tempo para codificar as respostas; - Normalmente é preciso pelo menos utilizar dois avaliadores na “interpretação” e codificação das respostas; - As respostas são mais difíceis de analisar numa maneira estatisticamente sofisticada e a análise requer muito tempo.
Perguntas Fechadas	<ul style="list-style-type: none"> - É fácil aplicar análises estatísticas para analisar as respostas; - Muitas vezes é possível analisar os dados de maneira sofisticada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Por vezes a informação das respostas é pouco “rica”; - Por vezes as respostas conduzem a conclusões demasiado simples.

Fonte: Adaptado de Hill & Hill (1998).

As questões abertas não são estruturadas e utilizam-se quando não conhecemos suficientemente bem o assunto, devendo ser utilizadas com prudência.

As perguntas fechadas dão ao inquirido uma lista de possíveis opções de resposta, e este seleciona a opção de entre as apresentadas que melhor descreve a sua opinião.

O questionário utilizado nesta investigação contém perguntas abertas e perguntas fechadas.

A escala utilizada no questionário é multidimensional. Relativamente ao tipo de métrica, esta é do género Likert, de 4 e 5 pontos, que varia de “Muito Satisfeito a Insatisfeito”, “Muito Bom a Muito Mau”, e “Muito Confortável a Muito Desconfortável”.

A opção por este método fundamenta-se no facto de permitir uma maior sistematização das respostas obtidas, maior rapidez na recolha de dados e conseqüentemente uma maior facilidade na análise e no tratamento dos mesmos.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Os questionários foram de “administração indireta”⁶, visto que foram os próprios inquiridores que os preencheram a partir das respostas fornecidas pelo inquirido.

O facto de os questionários não serem auto-administrados pode influenciar os dados, pois os inquiridos podem não se sentir completamente à vontade e limitam a sua liberdade de escolha.

6.2.1 Organização do Inquérito por Questionário

O questionário aplicado neste estudo (ver Anexo 1) compreende 24 perguntas.

Na sua elaboração procuramos agregar diferentes áreas de análise abrangendo três dimensões da qualidade de vida: material, psicológica e social.

De facto, a Organização Mundial de Saúde define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo do seu lugar na vida, no contexto da cultura e sistema de valores e em relação as suas expectativas, padrões e preocupações⁷. Este conceito é muito amplo, envolvendo a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, o seu nível de independência, as relações sociais e a sua relação com os outros.

Estas foram as dimensões da qualidade de vida dos idosos ao cuidado das IPSS do concelho de Vila Verde que nos propusemos investigar com recurso à administração do questionário.

Na primeira parte do questionário as questões têm como finalidade a caracterização dos inquiridos: género, estado civil, idade, local de proveniência, habilitações literárias, residência, atividade profissional e ocupações, e agregado familiar.

Com a finalidade de recolher informação para caracterizar a dimensão material, introduziram-se questões relativas à situação financeira: escalão mensal de rendimentos, tipo de pensão, entre outras.

Para proceder à caracterização da dimensão psicológica e social colocamos questões que estão direccionadas para analisar as necessidades sentidas por esta faixa etária da população. As questões pretendiam avaliar a percepção dos inquiridos sobre a necessidade de integração social, apoio emocional, a sua percepção sobre o seu estado de saúde e as preocupações com que se confrontam nesta fase da vida. Tentamos também aferir a satisfação com o serviço que lhes é prestado pelas IPSS's.

Finalmente, o questionário termina com questões sobre o que poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida dos mais velhos.

⁶ Vd. (Quivy, 1992), citado por Andrade (2002).

⁷ Carneiro et al. (2012), p. 78; O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade. Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 7 - Descrição do Questionário

Secção	Variáveis medidas	Tipo de Questões	Nº de itens
1	Género, estado civil, idade, escolaridade, família, agregado familiar, residência, tipo de pensão, rendimentos, atividade profissional, ocupação atual, receber outros serviços de instituições, escalão mensal de rendimentos, dificuldades que sente, autoperceção sobre a qualidade de vida.	Fechada	20
2	Situação financeira, satisfação com os serviços recebidos, autoperceção sobre as despesas mensais.	Tipo Likert 4 opções	3
3	Autoperceção da reforma.	Tipo Likert 5 opções	1

Os questionários foram aplicados entre o mês de Março, e Maio de 2012.

Foram contactadas todas as Instituições do Concelho de Vila Verde, que prestam serviços a pessoas idosas. Este contato foi estabelecido pessoalmente, em alguns dos casos, noutros foi efetuado através de contato telefónico. Foi enviada uma circular aos dirigentes/coordenadoras a informar do objetivo do estudo (ver Anexo 2).

Participaram nesta investigação 10 das 14 Instituições que prestam atualmente apoio a idosos no Concelho de Vila Verde (ver Anexo 3).

Os questionários foram respondidos por 105 indivíduos, 41 do género masculino e 64 do género feminino.

Foi feito um pré-teste a cinco indivíduos com as características que pretendíamos analisar. O pré-teste tinha como objetivo analisar possíveis erros de construção das questões. Após o teste piloto, feito no princípio de Março de 2012, a versão definitiva do questionário ficou organizada em vinte e quatro perguntas, como consta do Anexo 1.

6.2.2 Estatística Descritiva

Procedeu-se ao estudo das medidas de tendência central, dispersão e distribuição para alguns itens do questionário. Para as variáveis em análise da escala de medida, os elementos que merecem destaque são:

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

- Os valores médios obtidos para cada questão (nos casos em que a escala varia de 1 a 5, um valor superior a 3 é superior à média da escala).
- Os valores do desvio padrão associados a cada questão, que representam a dispersão absoluta de respostas perante cada questão.
- Os valores do coeficiente de variação, que ilustram a dispersão relativa das respostas e representam o desvio-padrão expresso como percentagem da média: quanto maior, maior é a dispersão de respostas.

Tabela 8 - Cálculo do Coeficiente de Variação das questões do inquérito

DESVIO PADRÃO	MEDIA	N.º ITENS	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO
17,22	38,71	15	0,44

O coeficiente de variação para as questões analisadas é de 0,44. O que sugere que os desvios relativamente à média atingem 44% do valor desta. Verifica-se um coeficiente de variação elevado, sugerindo uma grande heterogeneidade das respostas.

Procedeu-se ao estudo das medidas de tendência central para 15 questões do questionário (Tabela 9).

Obtiveram-se coeficientes de assimetria superiores a zero nas questões “tem outros rendimentos”, “escalão de rendimentos mensal”, “qual a principal preocupação” e “o que pode melhorar a qualidade de vida dos mais velhos”, onde a distribuição é assimétrica à direita. A maior parte dos valores localizam-se à direita da média.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 9 – Medidas de Tendência Central

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
Tem outros rendimentos?	105	1	1	2	1,05	0,214	4,310	16,901
Como considera a sua situação financeira?	105	3	1	4	2,53	0,606	0,400	-,429
Como considera a sua reforma?	105	4	1	5	3,36	0,774	0,224	,112
Qual o escalão de rendimento mensal?	105	5	1	6	2,51	1,110	1,574	2,439
Sente dependência económica?	105	3	1	4	2,16	0,972	0,628	-,493
Tem necessidade de integração social?	105	3	1	4	2,89	1,050	0,225	-1,387
Tem dificuldades de mobilidade?	105	3	1	4	1,99	0,956	0,693	-,435
Tem dificuldades físicas?	105	3	1	4	1,83	0,802	0,778	,213
Sente necessidade de apoio emocional?	105	3	1	4	2,62	1,013	0,093	-1,177
Está satisfeito com o Serviço?	105	3	1	4	2,93	0,669	0,906	1,917
Qual a sua principal preocupação?	105	8	1	9	2,93	1,882	1,923	3,726
Consegue fazer face às despesas mensais?	105	3	1	4	1,92	0,829	0,765	,263
O que é que gostaria de fazer?	105	5	1	6	4,06	1,911	0,277	-1,494
Se precisar de ajuda económica, a quem recorre?	105	5	1	6	3,05	1,637	0,874	-,949
Melhorar a qualidade de vida dos idosos?	105	8	1	9	2,88	2,800	1,536	,791
Valid N (listwise)	105							

Verificamos que as questões onde há mais desvios da média relativamente à média da escala são “como considera a sua reforma”, “o que é que gostaria de fazer” e “se precisar de ajuda económica a que recorre”.

Nos maiores desvios da kurtosis em relação ao valor 3 (distribuição normal), verificamos que quanto maior a kurtosis mais a média é influenciada por poucos valores extremos.

6.3 Consistência Interna do Questionário – o Alfa de Cronbach

O α de Cronbach é a técnica mais utilizada para se estimar a consistência interna de um instrumento de medida quando existem várias escolhas para o estabelecimento de *scores*, como acontece na escala de Likert [Fortin, (2000), citado por Braga, (2011)].

Como referem Maroco & Garcia-Marques (2006), a fiabilidade de uma medida refere a capacidade desta ser consistente. Quando aplicamos um instrumento de medida e este dá sempre os mesmos resultados (aplicado a alvos iguais), pode-se confiar no significado da medida e dizer, com alguma certeza, que a medida é fiável.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

O índice Alfa de Cronbach (α) é uma medida da consistência interna que varia numa escala de 0 e 1. Quanto mais próximo da unidade for o índice, mais fiável é o instrumento, no sentido em que permite medidas mais estáveis e consistentes.

De um modo geral um instrumento ou teste é classificado como tendo fiabilidade apropriada quando o α é pelo menos 0,70 (Nunnally, 1978). No entanto em algumas investigações, um α de 0,60 é considerado aceitável (De Vellis, 1991).

Peterson (1994), efetuou uma meta-análise da utilização do α de Cronbach na literatura das ciências sociais e humanas, observou um α médio de 0,70 a 0,82. Este autor não observou nenhuma relação entre a magnitude do α e o design experimental das características estudadas.

Maroco & Garcia-Marques (2006), resumiram os níveis de fiabilidade recomendados por alguns autores, servindo estes de acordo com os mesmos, como base de partida e não como critério definitivo de classificação.

Tabela 10 – Critérios de Recomendação de Fiabilidade estimada pelo α de Cronbach

AUTOR	CONDIÇÃO	α CONSIDERADO ACEITÁVEL
Davis (1964)	Previsão individual	Acima de 0.75
	Previsão para grupos de 25-50 indivíduos	Acima de 0.5
Kaplan & Sacuzzo (1982)	Investigação fundamental	0.7 – 0.8
	Investigação aplicada	0.95
Murphy & Davidsholder (1988)	Fiabilidade inaceitável	<0.6
	Fiabilidade Baixa	0.7
	Fiabilidade moderada a elevada	0.8 a 0.9
	Fiabilidade elevada	>0.9
Nunnally (1978)	Investigação preliminar	0.7
	Investigação fundamental	0.8
	Investigação aplicada	0.9 a 0.95

Fonte: Adaptado de Peterson, 1994

Efectuou-se o cálculo do índice Alfa de Cronbach mediante a matriz de correlações para quinze itens do questionário e obteve-se um alfa total de 0,92.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Cálculo do Alfa de Cronbach mediante a Matriz de Correlações

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n - 1)}$$

n = número de itens

p = média das correlações lineares entre cada um dos itens.

Tabela 11 – Alfa de Cronbach mediante a Matriz de Correlações

SOMA	MEDIA	N.º ITENS	ALFA DE CRONBACH
47,26	0,45	15	0,92

Ao realizar o cálculo do índice de Cronbach, mediante a matriz de correlações obteve-se um Alfa de 0,92. De acordo com os critérios da Tabela 11, podemos considerar que o questionário aplicado tem uma boa consistência interna.

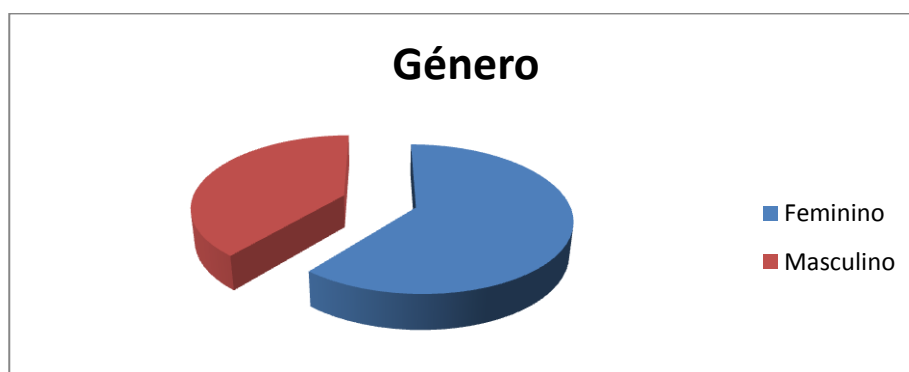
“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

7. RESULTADOS

7.1 Perfil dos Utentes das IPSS

Através da análise da amostra inquirida, relativamente ao “Género”, podemos constatar que maioritariamente os inquiridos pertencem ao sexo feminino, o que está de acordo com a tendência para uma maior feminização no envelhecimento.

Gráfico 1 – Distribuição da amostra segundo o Género



Relativamente ao “Estado Civil”, salienta-se a predominância de inquiridos viúvos 51,4%, seguindo-se os solteiros com 24,8%.

Tabela 12 – Distribuição dos inquiridos segundo o Estado Civil

Estado Civil	Frequência	Percentagem
Solteiro	26	24,8
Casado	18	17,1
Viúvo	54	51,4
Divorciado	7	6,7
Total	105	100,0

No presente estudo a variável “Idade” apresenta um papel importante. As classes etárias dos 75 aos 79 anos, e dos 80 aos 84 anos apresentam os maiores valores percentuais, verificando-se que, dentro do envelhecimento, encontramos pessoas cada vez mais velhas.

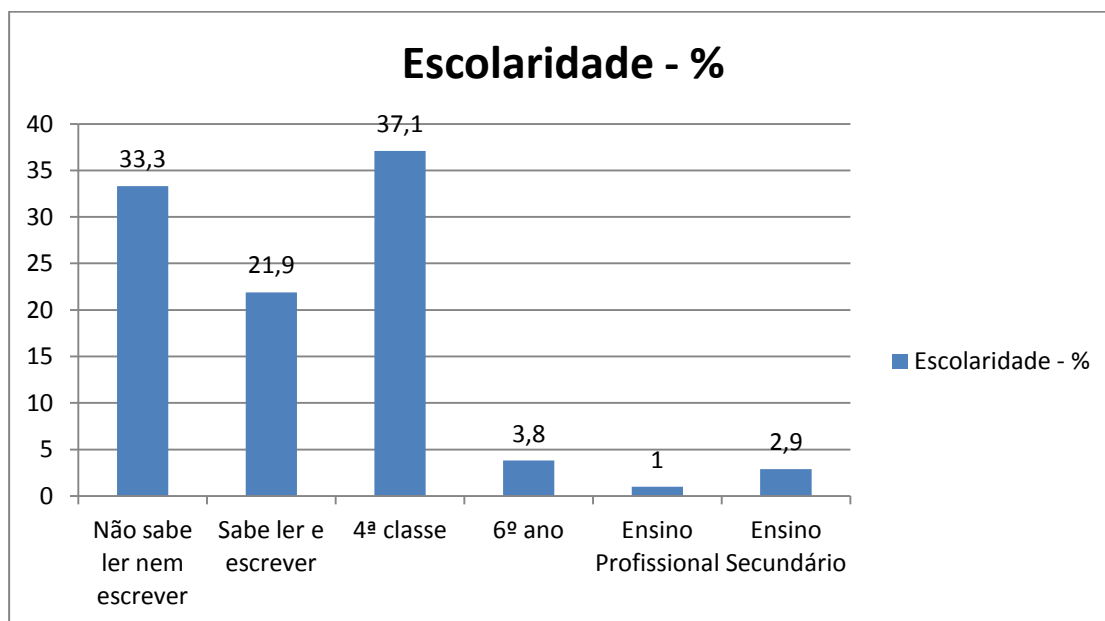
“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 13 – Distribuição dos participantes segundo a Idade

Idade	Frequência	Percentagem
60-64 anos	10	9,5
65-69 anos	5	4,8
70-74 anos	13	12,4
75-79 anos	20	19,0
80-84 anos	20	19,0
85-89 anos	19	18,1
90 e mais anos	18	17,1
Total	105	100,0

A análise das frequências relativas à variável “Habilitações Literárias” salienta a predominância de inquiridos que possuem a 4ª classe, o segundo valor predominante pertence aos inquiridos que nunca frequentaram a escola.

Gráfico 2 – Distribuição dos utentes de acordo com as Habilitações Literárias



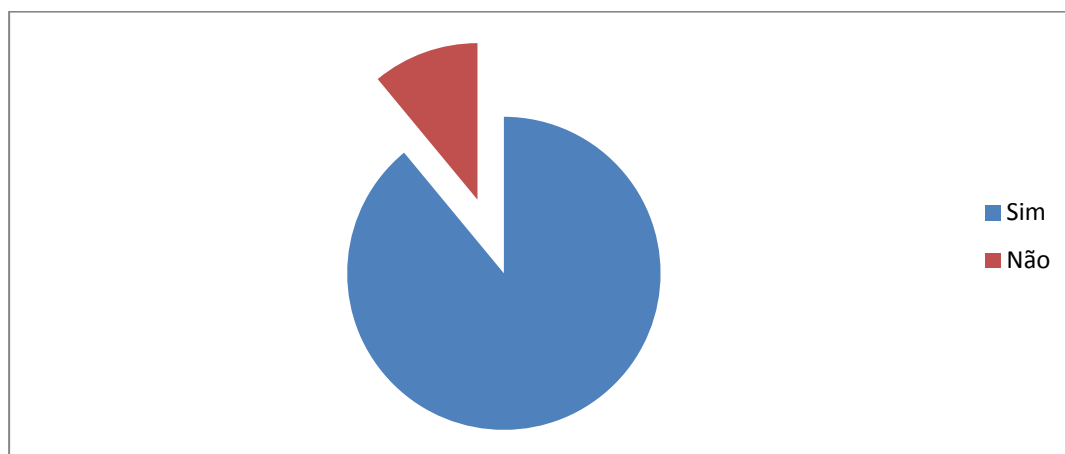
As famílias em Portugal, à semelhança de alguns países do Mediterrâneo são os cuidadores das pessoas idosas com dificuldades na realização das actividades de vida diária.

Quando analisada a evolução, ao longo das últimas décadas, da estrutura das famílias portuguesas, verifica-se o aumento das famílias unipessoais e o surgimento de novas formas familiares, esta transformação no seio familiar pode levar a um aumento dos idosos institucionalizados.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Para efetuar a caracterização das famílias dos participantes, com o intuito de verificar a existência de retaguarda familiar, procedemos à análise da composição do agregado familiar. Como verificamos através da análise dos dados do Gráfico 3, a quase totalidade dos inquiridos (89%), tem família.

Gráfico 3 – Resposta dos inquiridos à questão «Tem família?»



No entanto, ao analisar a composição do agregado familiar da amostra, verificamos que para a maioria dos inquiridos 67,6%, o agregado familiar é composto apenas por uma pessoa. Esta evidência explica-se pelo facto de a maioria destas pessoas se encontrar a residir num Lar de Terceira Idade.

Tabela 14 - Composição do Agregado Familiar

N.º Elementos do Agregado Familiar	Frequência	Percentagem
1	71	67,6
2	16	15,2
3	6	5,7
4	1	1,0
5	3	2,9
6	2	1,9
7	2	1,9
8	1	1,0
9	2	1,9
16	1	1,0
Total	105	100,0

**“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”**

Na sua maioria com baixo índice de escolaridade, através da análise da amostra inquirida, verificamos que no que concerne à variável “Profissão”, 30,5% eram agricultores e 22,9% dos participantes revelaram que a sua profissão era a atividade doméstica.

Maioritariamente 81,9%, os inquiridos referiram que não têm qualquer tipo de ocupação. Apenas uma pequena percentagem refere que ocupa o seu tempo com atividades domésticas, agricultura e outras atividades.

Tabela 15 – Resposta dos inquiridos à questão «Qual a ocupação ou atividade que exerce atualmente?»

Ocupação	Frequência	Percentagem
Reformado	86	81,9
Atividades do lar	10	9,5
Agricultura	5	4,8
Outras	4	3,8
Total	105	100,0

Ao analisarmos a variável “Residência” concluímos que, quase na sua totalidade os inquiridos residem nas freguesias do concelho de Vila Verde.

Tabela 16 – Distribuição dos utentes segundo a sua última residência

Concelho	Total Utentes
Amares	3
Braga	9
Famalicão	1
Porto	2
Mogadouro	1
Paredes de Coura	1
Póvoa de Lanhoso	1
Vieira do Minho	1
Terras de Bouro	2
Vila Real	1
Vila Verde	83

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Terminada a fase ativa da vida dos participantes, concluímos que a maioria dos inquiridos 85,7%, são pensionistas de velhice, sendo esta proveniente da Segurança Social 90,5%. Os restantes recebem as suas pensões da Caixa Geral de Aposentação.

Tabela 17 – Resposta dos inquiridos à questão «Encontra-se abrangido por algum dos regimes?»

Pensão	Frequência	Percentagem
Caixa Geral Aposentações	10	9,5
Segurança Social	95	90,5
Total	105	100,0

Ainda relativamente ao tipo de pensão recebida, convém referir que os 9,5% que recebem pensão de invalidez são pensionistas com idades compreendidas entre os 60 e os 64 anos, que devido à limitação da sua condição física precisam de serviços vários, essenciais à manutenção da sua autonomia e qualidade de vida.

Tabela 18 – Respostas dos inquiridos à questão «Tipo de pensão»

Tipo de Pensão	Frequência	Percentagem
Velhice	90	85,7
Invalidez	10	9,5
Sobrevivência	1	1,0
Pensão social	3	2,9
Outra situação	1	1,0
Total	105	100,0

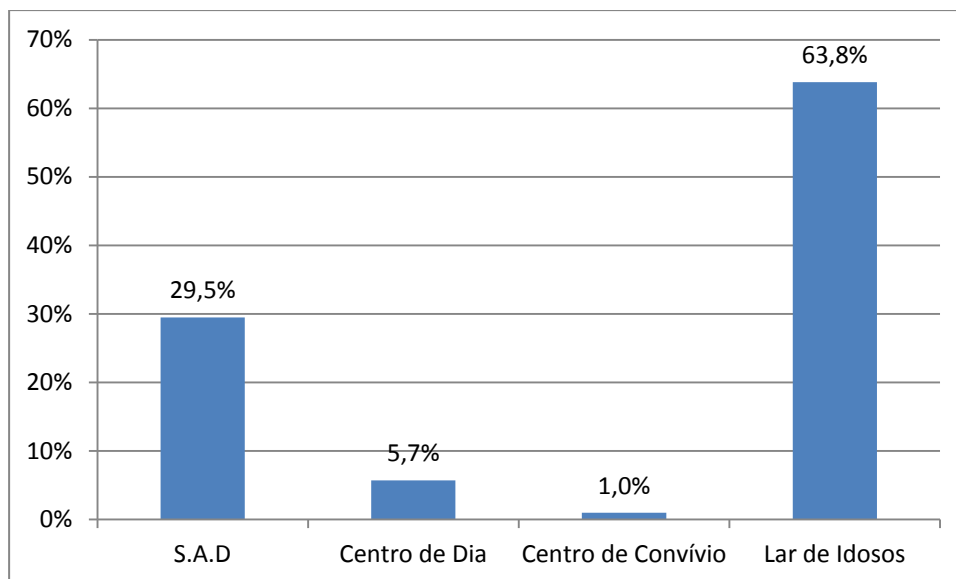
Quando questionados sobre o facto de possuírem outra fonte de rendimentos além da pensão, a grande maioria dos inquiridos 95,2%, revela que possui outros tipos de rendimentos.

Através da análise da variável “resposta social que frequenta”, os participantes deste estudo 63,8%, frequentam o Lar de Idosos, 29,5% recebem serviços do Apoio Domiciliário, 5,7% frequentam o Centro de Dia, apenas um dos participantes está no Centro de Convívio.

Desta análise, podemos concluir que os Lares de Terceira Idade e os Serviços de Apoio Domiciliário são as respostas sociais com mais procura no Concelho, encontrando-se toda a capacidade instalada ocupada, e existindo listas de espera para estas duas respostas sociais.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Gráfico 4 – Caracterização da amostra segundo a Resposta Social que frequentam

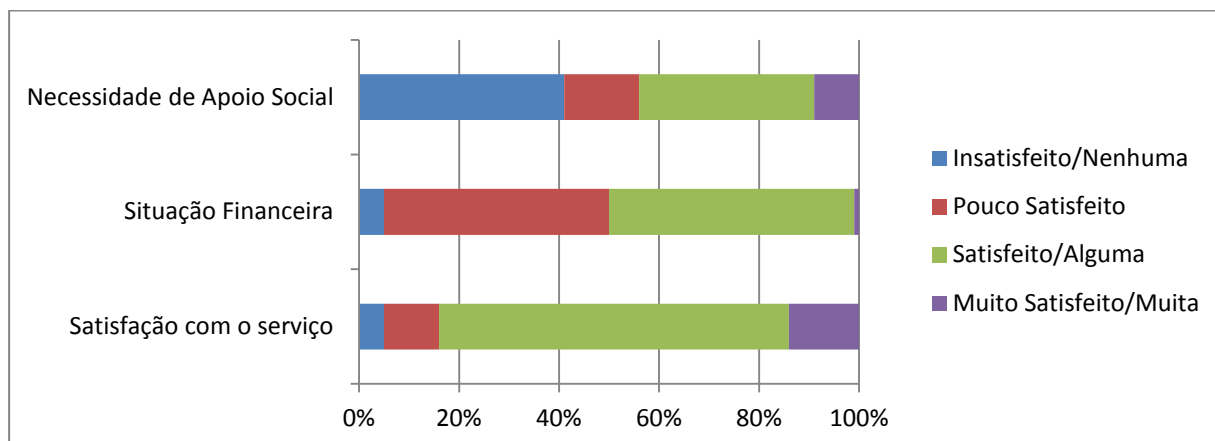


7.2 Análise das Dimensões da Qualidade de Vida

A qualidade de vida dos idosos é influenciada positiva ou negativamente por diversos factores. Neste estudo destacamos o apoio social, a situação financeira e a satisfação com os serviços. Nesta análise damos mais enfoque à dimensão relacionada com a situação financeira.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

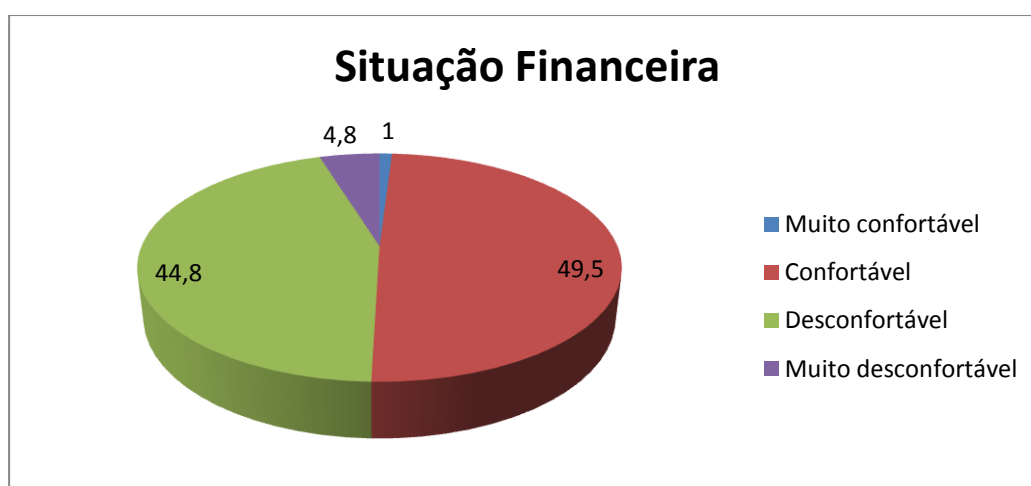
Gráfico 5 – Análise de Dimensões da Qualidade de Vida



Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados recolhidos do questionário.

Ao efetuar a caracterização económica dos idosos verificamos que 49,5% dos inquiridos consideram a sua situação financeira confortável. Verificamos no entanto que, 44,8% da amostra considera a sua situação financeira desconfortável, cenário que já se antevia, tendo em conta que a grande maioria tem baixos índices de escolaridade, trabalharam maioritariamente na agricultura e desempenhavam tarefas domésticas, sendo por isso beneficiários de pensões com valores muito baixos.

Gráfico 6 – Resposta dos inquiridos à questão «Como considera a sua situação financeira?»



Com o intuito de analisar de que forma o valor da pensão é o principal determinante da perceção manifestada relativamente à sua situação financeira, questionamos os inquiridos

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

acerca da suficiência da pensão auferida. Verificamos que para 44,8% dos inquiridos as suas pensões são suficientes, enquanto 39% consideram a mesma insuficiente. De salientar que apenas um inquirido deste estudo refere que considera a sua reforma muito boa.

Tabela 19 – Resposta dos inquiridos à questão «Como considera a sua reforma?»

Reforma	Frequência	Percentagem
Muito boa	1	1,0
Boa	11	10,5
Suficiente	47	44,8
Insuficiente	41	39,0
Muito insuficiente	5	4,8
Total	105	100,0

De notar que, apesar de cerca de metade dos inquiridos admitir que tem uma situação económica confortável, menos de 45% considera que a pensão auferida é suficiente. Este desvio pode ser explicado pela circunstância de disporem de outras fontes de rendimentos, como podemos constatar pelas respostas à questão “Tem outros rendimentos?” em que 95,2%, dos inquiridos revelam que possuem outros tipos de rendimentos.

Os resultados dos questionários indicam que 59% dos idosos têm rendimentos mensais que se situam no intervalo dos 200,00€ a 400,00€.

Tabela 20 – Distribuição dos inquiridos segundo o escalão mensal de rendimentos per capita

Escalão Mensal Rendimento	Frequência	Percentagem
Igual ou inferior a 200 euros	8	7,6
Superior a 200 e inferior a 400 euros	62	59,0
Superior a 400 e inferior a 600 euros	20	19,0
Superior a 600 e inferior a 800 euros	7	6,7
Superior a 800 e inferior a 1000 euros	4	3,8
Igual ou superior a 1000 euros	4	3,8
Total	105	100,0

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Apesar dos baixos rendimentos dos inquiridos, estes indicam conseguir fazer face às suas despesas mensais, ainda que com algumas dificuldades. Para 13,3%, os seus rendimentos não são suficientes para fazer face aos encargos mensais. É de salientar que apenas uma pequena percentagem 5,7%, indica que o seu dinheiro não chega até ao fim do mês.

De acordo com Carneiro et al. (2012), a população idosa em Portugal, é um dos grupos mais desfavorecidos em termos económicos, registando as taxas mais elevadas no que diz respeito à incidência e intensidade da falta de recursos. Ainda de acordo com os mesmos autores, quando analisamos as despesas anuais de acordo com o rendimento médio das famílias e respectiva composição, verifica-se que as despesas dos agregados familiares constituídos por um adulto com mais de 65 anos estão estimados em 9.379 euros, ou seja, 781 euros mensais. Verifica-se que só 12 a 15% dos pensionistas de velhice da Segurança Social terão pensões que permitam fazer face às despesas mensais.

Tabela 21 - Cruzamento de Escalão de Rendimentos com Resposta Social

Escalão Rendimentos Mensal		Resposta Social				Total
		S.A.D	Centro de Dia	Centro de Convívio	Lar de Idosos	
Igual ou inferior a 200 euros	Count	0	0	0	8	8
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Superior a 200 e inferior a 400	Count	4	1	0	57	62
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	6,5%	1,6%	0,0%	91,9%	100,0%
Superior a 400 e inferior a 600 euros	Count	20	0	0	0	20
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Superior a 600 e inferior a 800 euros	Count	6	0	0	1	7
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	85,7%	0,0%	0,0%	14,3%	100,0%
Superior a 800 e inferior a 1000	Count	1	3	0	0	4
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Igual ou superior a 1000 euros	Count	0	2	1	1	4
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	0,0%	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%
Total	Count	31	6	1	67	105
	% within Escalão_Rendimentos_Mensal	29,5%	5,7%	1,0%	63,8%	100,0%

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Como demonstra a tabela apresentada, o valor mais elevado 91,9% reporta-se aos inquiridos a residir em Lares de Terceira Idade em que o valor do escalão de rendimentos mensais se situa entre os 200,00€ e os 400,00€.

Tabela 22 - Teste Qui Quadrado: Relação entre a variável Escalão de Rendimentos Mensal e Resposta Social

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	160,567 ^a	15	,000
Likelihood Ratio	121,170	15	,000
Linear-by-Linear Association	32,237	1	,000
N of Valid Cases	105		

Como podemos constatar através da análise da tabela 22, estamos na presença de um nível de significância inferior a 0,05, o que nos permite rejeitar a hipótese nula de independência entre as variáveis consideradas.

Ao colocar a questão “Se tivesse mais recursos económicos o que faria?”, a resposta de 41,9%, dos inquiridos revelou que ajudariam as suas famílias. Os cuidados com a saúde surgem em segundo lugar com 24,8% das escolhas dos participantes, o que demonstra que ainda existe uma barreira no acesso aos cuidados de saúde para os mais velhos.

Carneiro et al. (2012), salientam que, de acordo com Silva (2008), a pobreza é considerada um fenómeno complexo, multidimensional, com privação de elementos básicos para uma vida longa e saudável, incluindo a falta de alimentação adequada, fracas condições habitacionais, baixo índice de escolaridade, falta de serviços de saúde, a participação social e a decisões políticas.

Tabela 23 – Resposta à questão “Se tivesse mais recursos económicos o que faria?”

Gostaria Fazer	Frequência	Percentagem
Melhorar habitação	14	13,3
Viajar	11	10,5
Cuidar da saúde	26	24,8
Aumentar a segurança	2	1,9

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Fazer algo que nunca fez	8	7,6
Ajuda à família	44	41,9
Total	105	100,0

A análise das respostas à questão «Quem gere os seus bens?» permite concluir que apenas 25,7% dos inquiridos gerem os seus próprios bens, o que se explica, como já foi referido, ao facto de a maioria 63,8% dos inquiridos residirem em Lares de Terceira Idade.

Tabela 24 – Quem gere os seus bens?

Gere Bens	Frequência	Percentagem
Próprio	27	25,7
Cônjuge	4	3,8
Familiares	55	52,4
Amigos	2	1,9
Não responde	1	1,0
Outro	16	15,2
Total	105	100,0

Tendo em conta que maioritariamente é a família quem gere os bens dos inquiridos 52,4%, é evidente, como podemos constatar, que quando estes necessitam de ajuda económica para fazer face a alguma despesa, sejam estes a prestar-lhes apoio 61,9%.

Tabela 25 – Resposta à questão «A quem recorre para fazer face a alguma necessidade económica?»

Necessidade Económica	Frequência	Percentagem
Cônjuge	4	3,8
Familiares	65	61,9
Amigos	3	2,9
Banco	3	2,9
Não sabe	15	14,3
Outro(s)	15	14,3
Total	105	100,0

7.3 Necessidades sentidas pela população idosa

Muitos dos desafios que os idosos enfrentam no seu dia-a-dia dizem respeito à autonomia e independência das suas condições de vida.

Para identificarmos as principais necessidades sentidas pela população idosa, o questionário ministrado incluiu as questões:

- Sente dificuldade económica?
- Sente que está integrado socialmente?
- Tem dificuldades de mobilidade (andar)? Capacidade física para se movimentar e deslocar por si próprio e realizar as coisas que deseja e necessita fazer.
- Tem limitações físicas?
- Sente necessidade de apoio emocional?

Ao introduzir estas questões pretendíamos verificar qual a perceção dos inquiridos sobre as dificuldades económicas que sentem, avaliar a sua capacidade funcional e física e a mobilidade.

A análise dos resultados obtidos, para as questões direcionadas para as necessidades sentidas por esta faixa etária da população, sugere que estamos perante uma amostra de pessoas que manifestam necessidades económicas, pois 46,7% dos inquiridos declaram sentir algumas necessidades económicas e 25,7%, referem que tem muitas dificuldades económicas. Como nos é dado observar no Gráfico 6, 46,7% dos inquiridos declaram sentir algumas necessidades económicas e 25,7%, referem que tem muitas dificuldades económicas.

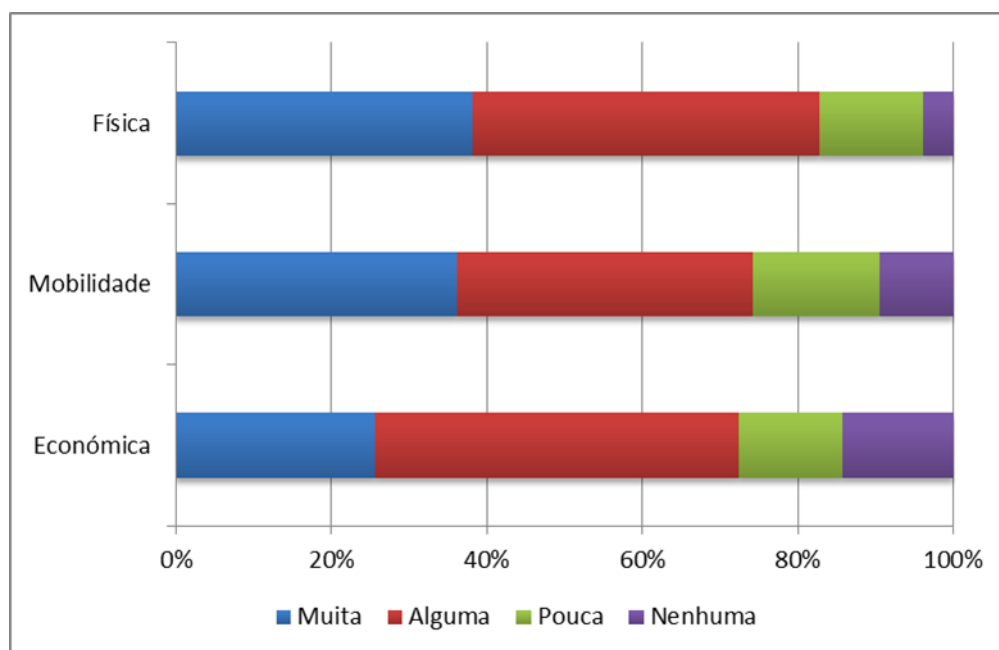
As necessidades económicas são, portanto, uma dimensão muito importante da população idosa do concelho de Vila Verde. Esta dimensão não pode, portanto, ser ignorada na formulação das políticas públicas de apoio a esta população.

Quando questionados sobre a dificuldade de mobilidade, mais de um terço (36,2%) dos inquiridos indicaram sentir muita dificuldade. Para 38,1% esta dependência é sentida algumas vezes. Apenas 9% revelaram não sentir nenhuma limitação.

Ao analisarmos a variável “dependência física” constatamos que 38,1% dos inquiridos assumem que são dependentes, e 44,8% revelam ter alguma dependência física. Apenas 3,8% dos inquiridos revelaram não terem qualquer limitação física.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Gráfico 7 – Perceção da Dependência Económica, de Mobilidade e Física



Como podemos observar no gráfico 7, as dificuldades económicas e físicas e as limitações de mobilidade são muito relevantes para a população inquirida. Estas implicações não podem ser descuradas na formulação das políticas sociais para a terceira idade, de forma a poder criar serviços que satisfaçam estas necessidades.

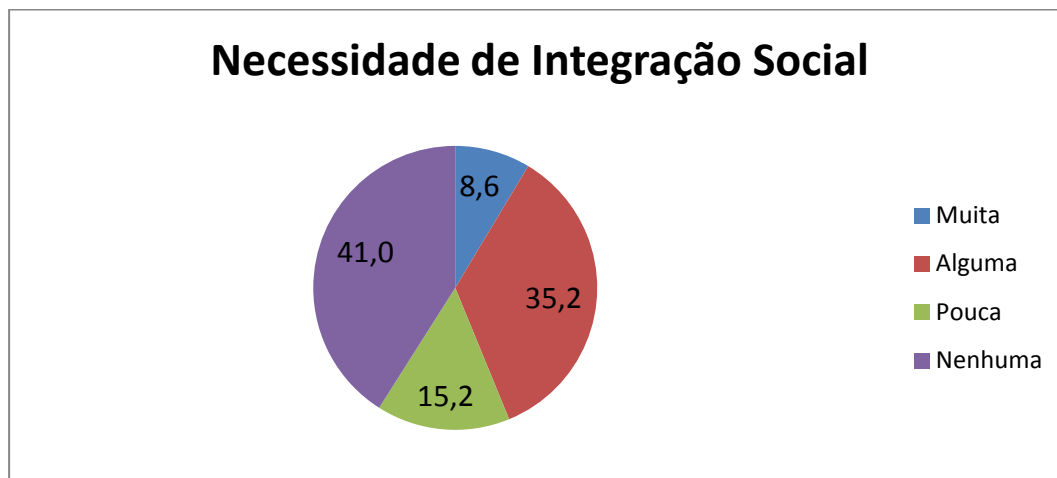
Outras dimensões das necessidades sentidas pela população idosa foram igualmente exploradas, nomeadamente a percepção manifestada acerca do grau de integração social e a necessidade de apoio emocional.

Da análise da frequência “sente que está integrado na sociedade”, verificamos que 41% dos inquiridos não manifesta necessidade de integração social (Gráfico 8).

Em contrapartida, 44% das respostas revelaram muita ou alguma necessidade deste tipo de integração. Isto significa que a integração social é uma dimensão dos serviços de apoio aos idosos que não pode ser negligenciada pelas instituições que prestam este tipo de serviços.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Gráfico 8 – Necessidade de Integração Social



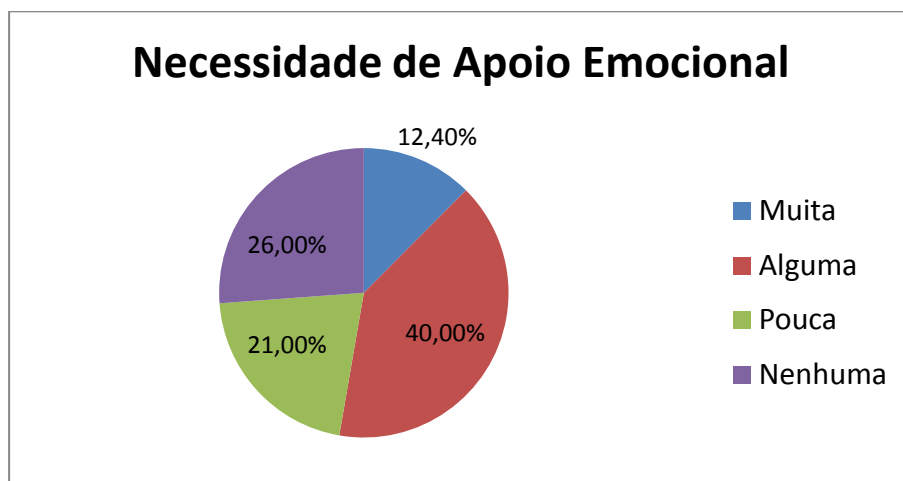
O isolamento social e a solidão comprometem o envelhecimento ativo e a participação dos idosos na vida em sociedade. Procuramos aqui identificar situações de vulnerabilidade nesta população.

Ao introduzir a questão «Sente necessidade de apoio emocional?» no questionário pretendíamos identificar se os inquiridos sentiam necessidade deste apoio. Ao analisar esta variável (Gráfico 9) verificamos que 40% dos participantes sentem alguma falta de apoio emocional, e 12,4% indicam a necessidade de muito apoio.

O apoio emocional é, portanto, uma componente dos serviços de apoio à velhice que é identificada como necessária para mais de metade dos inquiridos.

Apenas (26%) dos participantes não manifestaram a necessidade de apoio.

Gráfico 9 – Resposta à questão «Sente necessidade de apoio emocional?»



“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

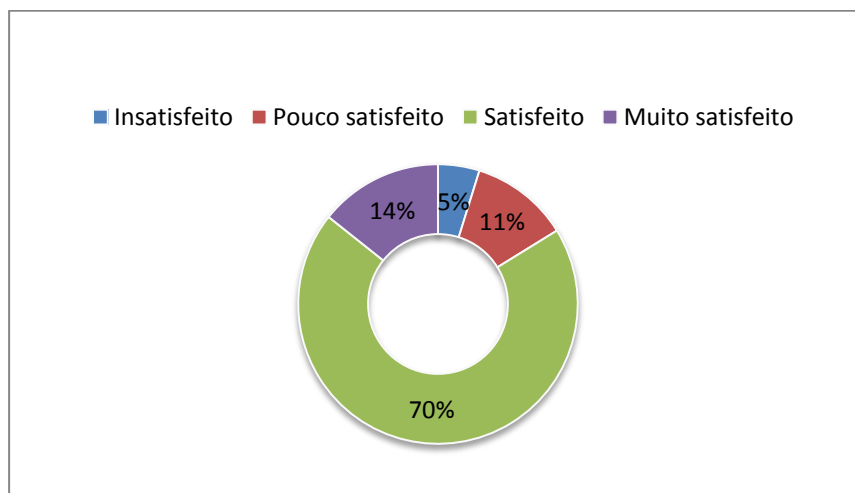
7.4 As necessidades dos idosos e as Políticas Sociais

Outra questão que pretendemos explorar é em que medida o Estado, através das políticas sociais de apoio à terceira idade, consegue dar resposta, às necessidades existentes neste público-alvo?

Ao questionarmos os participantes sobre o facto de quererem receber outro serviço, verificamos que para 89,5% das pessoas, os serviços que atualmente têm contratualizados são suficientes.

Tentamos aferir a satisfação dos utentes relativamente ao serviço que lhes é prestado. A análise da resposta dos inquiridos (ilustrada no gráfico 10) mostra que a maioria (69,5%) dos utentes demonstra satisfação com a prestação de serviços que lhes é efetuada.

Gráfico 10 – Distribuição da amostra segundo a satisfação com os serviços prestados



O grau de satisfação varia, no entanto, com a resposta social frequentada pelos inquiridos.

Ao analisar a Tabela 26 verificamos que as pessoas que recebem ajuda de Serviços de Apoio Domiciliário são as que estão mais satisfeitas com o serviço, por sua vez as pessoas a residir em Lares de Idosos são as mais insatisfeitas.

Tabela 26 - Cruzamento das variáveis Satisfação com o Serviço com Resposta Social

Satisfação com o Serviço	Resposta Social			
	S.A.D	Centro de Dia	Centro de Convívio	Lar de Idosos
Insatisfeito	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Pouco Satisfeito	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Satisfeito	30,1%	1,4%	0,0%	68,5%
Muito satisfeito	60,0%	33,3%	6,7%	0,0%

Como se pode analisar através da Tabela 27, estamos na presença de um nível de significância inferior a 0,05, o que nos permite rejeitar a hipótese nula de independência entre as variáveis consideradas.

Tabela 27 - Teste Qui Quadrado – Relação entre a variável Satisfação com o Serviço e Resposta Social

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	52,465 ^a	9	,000
Likelihood Ratio	54,699	9	,000
Linear-by-Linear Association	23,043	1	,000
N of Valid Cases	105		

A perceção da qualidade das respostas sociais é ainda influenciada pela idade dos utentes. A faixa etária dos 60 aos 65 anos são os que se mostram mais insatisfeitos com o serviço. Á medida que a idade avança verificamos que a satisfação com o serviço aumenta também.

Tabela 28 - Cruzamento de Idade com Satisfação_Serviço

		Satisfação_Serviço				Total
		Insatisfeito	Pouco satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
Idade	60-64 anos	4	6	0	0	10
	65-69 anos	0	4	1	0	5
	70-74 anos	0	0	13	0	13
	75-79 anos	0	0	20	0	20
	80-84 anos	0	2	18	0	20
	85-89 anos	0	0	19	0	19
	90 e mais anos	1	0	2	15	18
Total		5	12	73	15	105

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

A aplicação do teste de independência Qui Quadrado, reforça a tendência sugerida entre as variáveis analisadas, dado estarmos na presença de um nível de significância inferior a 0,05, o que nos permite rejeitar a hipótese nula de independência entre as referidas variáveis.

Tabela 29 - Teste Qui Quadrado – Relação entre a variável Idade com Satisfação com o Serviço

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	177,220 ^a	18	,000
Likelihood Ratio	142,444	18	,000
Linear-by-Linear Association	53,128	1	,000
N of Valid Cases	105		

As políticas sociais dão resposta às necessidades dos idosos na medida em que eles estão satisfeitos com os serviços que recebem. Convém salientar que o facto dos questionários não serem autoadministrados pode favorecer esta resposta.

Os resultados podem ser influenciados pelo facto de os respondentes estarem a usufruir dos serviços, no entanto os idosos que não recebem serviços (porque não têm vaga, ou condições económicas) poderiam percepcionar de maneira diferente esta problemática.

Com o intuito de analisar qual a principal preocupação dos inquiridos, de forma a perceber com que dilemas e dificuldades se debatem os idosos, incluímos no questionário a questão «Qual é a sua principal preocupação?».

Podemos constatar que para 50,5% dos inquiridos as questões relacionadas com a saúde constituem a sua maior preocupação, surgindo a família em segundo lugar que constitui para 21% dos participantes a sua maior preocupação.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Tabela 30 – Resposta à questão «Qual é a sua principal preocupação?»

Principal Preocupação	Frequência	Percentagem
Não tem preocupações	12	11,4
Saúde	53	50,5
Dinheiro	7	6,7
Família	22	21,0
Futuro	4	3,8
Não sabe	2	1,9
Outra	5	4,8
Total	105	100,0

Da análise da Tabela 31 podemos concluir que à medida que as pessoas ficam mais velhas as suas principais preocupações são a saúde e os relacionamentos familiares.

Carneiro et al. (2012), referem que a idade também influencia a qualidade de vida. Para a população com mais de 75 anos, a qualidade de vida está relacionada com a doença e suas consequências no plano funcional, já no grupo etário 65-74 anos, os seus problemas de saúde estão relacionados com a evolução do estatuto social, precisamente com a entrada na reforma, que para muitos é considerada como uma perda de ligação com a sociedade, e perda de poder de compra, podendo causar problemas depressivos.

Tabela 31 – Cruzamento de Idade com Principal Preocupação

		Principal Preocupação							Total
		Não tem preocupações	Saúde	Dinheiro	Família	Futuro	Não sabe	Outra	
Idade	60-64 anos	9	1	0	0	0	0	0	10
	65-69 anos	1	4	0	0	0	0	0	5
	70-74 anos	0	12	0	1	0	0	0	13
	75-79 anos	0	19	0	1	0	0	0	20
	80-84 anos	1	16	2	1	0	0	0	20
	85-89 anos	1	0	5	13	0	0	0	19
	90 e mais anos	0	1	0	6	4	2	5	18
	Total		12	53	7	22	4	2	5

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

As Políticas Sociais colocam no Estado, o dever da satisfação das necessidades do idoso, assim, numa escala de alternativas de escolha, o idoso atribuiu as suas prioridades.

Na maior incidência de respostas foi considerado como primeira necessidade que o Estado devia prestar ao idoso para melhorar a sua qualidade de vida mais ajudas económicas 43,8%, e o apoio na saúde surge em segundo lugar com 28,6%.

Tabela 32 – Resposta à questão «O que poderá ser feito para melhorar a qualidade de vida dos mais velhos?»

Qualidade de Vida	Frequência	Percentagem
Mais ajudas económicas	46	43,8
Mais apoio na saúde	30	28,6
Mais proteção	4	3,8
Melhorar condições habitacionais	7	6,7
Transportes públicos	1	1,0
Serviços simplificados	1	1,0
Outra	16	15,2
Total	105	100,0

Da análise da Tabela 33 verificamos que o género masculino considera que a qualidade de vida pode ser melhorada se existissem mais ajudas económicas. Na opinião das mulheres inquiridas, a existência de mais apoio na saúde é condição à melhoria da qualidade de vida destas.

Tabela 33 – Cruzamento de Qualidade de Vida com Género

Qualidade de Vida	Género		Total
	Masculino	Feminino	
Mais ajudas económicas	36	10	46
Mais apoio na saúde	1	29	30
Mais proteção	0	4	4
Melhorar condições habitacionais	0	7	7
Transportes públicos	0	1	1
Serviços simplificados	0	1	1
Outra(s)	4	12	16

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

TOTAL	41	64	105
	39,0%	61,0%	100,0%

Tabela 34- Cruzamento de Qualidade de Vida com Situação Financeira

Qualidade de Vida	Situação Financeira			
	Muito confortável	Confortável	Desconfortável	Muito desconfortável
Mais ajudas económicas	2,2%	91,3%	4,3%	2,2%
Mais apoio na saúde	0,0%	23,3%	76,7%	0,0%
Mais proteção	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Melhorar condições habitacionais	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Serviços simplificados	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Outros	0,0%	18,8%	56,3%	25,0%

A qualidade de vida das pessoas idosas é afetada, para além da saúde física, por questões monetárias e de privação material. Também os factores psicológicos, as relações sociais, o isolamento e a solidão influenciam o nível de qualidade de vida das pessoas.

7.5 Respostas às Questões do Estudo

O Estado através das Políticas Sociais dirigidas para os idosos pretende assegurar a protecção na velhice.

As Políticas Sociais confrontam-se na atualidade com problemas financeiros evidenciados pela crise que atravessa o Sistema de Segurança Social. Esta crise surge associada ao progressivo envelhecimento da população e da incapacidade política em concretizar soluções adequadas à dimensão do problema.

Tendo em conta os resultados obtidos no percurso desta investigação, estamos em condições de analisar as questões que levantamos e que nortearam o presente trabalho.

Com a primeira questão pretendíamos verificar quais as necessidades mais sentidas pela população idosa.

Da análise realizada concluímos que as necessidades económicas, físicas (saúde), a integração social e a necessidade de apoio são as carências mais identificadas pelos inquiridos.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

A segunda questão levantada pretendia verificar se o Estado, através das políticas sociais de apoio à terceira idade, consegue dar resposta às necessidades existentes neste público-alvo.

O apoio aos idosos existente na atualidade revela os esforços empreendidos nos últimos anos. A atual política social tem vindo a definir um conjunto de medidas que contribuem para a melhoria das condições de vida das pessoas idosas, apesar de continuarem a ser insuficientes para assegurar um nível de qualidade de vida que as pessoas idosas tem direito.

A última questão que levantamos tentava verificar se as políticas existentes para a terceira idade são adequadas às diferentes carências, existentes neste grupo populacional.

Da análise efetuada concluímos que maioritariamente estas políticas ficam aquém das expectativas e das necessidades dos mais velhos.

As razões que justificam esta opinião fundamentam-se, em primeiro lugar, nos reduzidos valores das pensões auferidas por estas pessoas, em segundo lugar revelam ainda que, as ajudas económicas são para quase metade dos participantes um fator que poderia influenciar positivamente a qualidade de vida assim como referem o apoio na saúde como uma necessidade essencial.

A saúde constitui uma área fundamental da política social para os idosos. Esta realidade decorre do próprio processo de envelhecimento humano, uma vez que com o avançar da idade, tendencialmente aumentam as necessidades de cuidados de saúde.

Apesar de existir um esforço considerável no sentido de ajudar os mais velhos no âmbito das políticas sociais, o Estado poderá ainda criar condições favoráveis para os idosos tendo em conta a heterogeneidade deste grupo populacional.

As políticas sociais têm vindo a caracterizar-se por uma relativa descontinuidade na sua implementação e por uma alteração na sua orientação. No domínio da Segurança Social têm sido, sobretudo, privilegiados os casos de grande necessidade, como sejam os diversos tipos de pensões e as prestações sociais que têm por função compensar situações de carência que afetam categorias socialmente vulneráveis como os idosos e, no domínio da Ação Social, as que visam melhorar as condições de integração social, criando equipamentos de apoio, Lourenço (2005).

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

CONCLUSÃO

Nas últimas décadas temos vindo a assistir a uma das mais importantes alterações demográficas da história da humanidade, o envelhecimento da população, ao qual Portugal não se mantém alheio. Por ser um fenómeno inevitável, conduz a alterações da sociedade.

Numa sociedade cada vez mais envelhecida, o aumento da necessidade de apoio aos idosos aparece como um problema prioritário nas políticas sociais, dos países desenvolvidos, Portugal não é exceção.

Não restam dúvidas que o maior desafio consiste em encarar este fenómeno como um acontecimento positivo, ao invés de um problema social, pois o aumento do envelhecimento da população é um indicador de progresso social e económico.

Procuramos neste estudo, refletir sobre as políticas sociais existentes para os idosos.

Da análise geral deste trabalho verificamos que o atual sistema de Segurança Social ainda não assegura a necessária protecção na velhice, apesar dos esforços empreendidos nesse sentido.

Os baixos rendimentos e a falta de incentivos no apoio à saúde são para a maioria dos participantes fatores essenciais para a melhoria da sua qualidade de vida.

Soeiro (2010), salienta que o envelhecimento da população, aliado à procura constante de uma maior qualidade de vida leva a que seja necessário criar respostas para as pessoas que sem condições para poderem ficar sozinhas nas suas casas, tenham um lugar que as acolha e que lhes proporcione bem-estar, conforto e onde elas não se sintam sós.

Neste estudo procuramos perceber qual o papel das políticas sociais no processo de envelhecimento da população investigada.

Com o intuito de as pessoas poderem desfrutar de uma vida saudável, em termos de autonomia e participação na vida social, verifica-se a necessidade de encontrar ofertas/respostas às necessidades dos diferentes grupos de idosos, em vez de políticas que considerem os idosos como um grupo homogéneo.

Os resultados deste estudo revelam que estamos perante um grupo populacional heterogéneo, que apresenta necessidades distintas.

Surgem como alternativas à institucionalização e respostas às situações de isolamento e solidão as respostas sociais como: centro de dia, centro de convívio, serviço de apoio domiciliário e mais recentemente o centro de noite.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Limitações do Estudo e sugestões para desenvolvimentos futuros

A realização do presente trabalho possibilitou um maior conhecimento sobre as Políticas Sociais existentes para os Idosos.

A análise dos resultados apresentados sugere algumas limitações, das quais se destaca a impossibilidade de generalização dos resultados obtidos. Na realidade a reduzida dimensão da amostra e a origem geográfica dos inquiridos constituem uma das limitações do presente estudo.

No entanto, e apesar do seu carácter não representativo, pensamos que os resultados analisados não devem ser desprovidos de significado.

O fenómeno do envelhecimento populacional, que é uma evidência da população portuguesa, que será acompanhado por profundas alterações a nível económico, político e social. Este facto demonstra a necessidade de estudos que nos possibilitem um conhecimento objectivo das necessidades e expectativas destes indivíduos, tendo em conta que no futuro, este grupo populacional constituirá um dos principais clientes dos serviços integrados no âmbito das Políticas Sociais.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, V. (2010). “Governança Instituições e Terceiro Sector: As Instituições Particulares de Solidariedade Social”. Dissertação de Doutoramento em Economia. Universidade de Coimbra.

ANDRADE, Maria da Conceição Santos (2002). “Políticas sociais de apoio aos idosos: O caso particular do Concelho da Guarda”. Dissertação de Mestrado em Sociologia, apresentada à Universidade da Beira Interior. Unidade de Ciências Sociais e Humanas – Departamento de Sociologia.

BERNARDINO, M. P. (2005). “As Respostas Sociais de Apoio na Satisfação das Necessidades Humanas Básicas da Pessoa Idosa – Uma Perspectiva de Educação e Promoção da Saúde”, Universidade do Minho.

BRAGA, L. S. M. (2011). “Qualidade e satisfação nos serviços públicos: O caso dos Centros de Saúde de Vila Verde. Escola de Economia e Gestão – Universidade do Minho. Dissertação de Mestrado.

CARNEIRO R., CHAU F., SOARES C., FIALHO J. A. S., SACADURA M. J. (2012). “O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade”. Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa – Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica Portuguesa.

CARREIRA, H. M. (1996). As Políticas Sociais em Portugal, 1ª ed., Lisboa: Gradiva.

CARTA SOCIAL, (2009). Rede de Serviços e Equipamentos. Consultado em Agosto, 9, 2011. Em www.cartasocial.pt

CARTA SOCIAL, (2011). Rede de Serviços e Equipamentos. Consultado em Janeiro, 9, 2012. Em www.cartasocial.pt

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

CARVALHO, M. I. (2005). “Uma Abordagem do Serviço Social à Política de Cuidados na Velhice em Portugal”. Centro de Investigação em História e Trabalho Social.

CIRIEC (2000). “As Empresas e Organizações do Terceiro Sistema – Um desafio estratégico para o emprego”. Lisboa: INSCOOP.

CIRIEC, (2007). “A Economia Social na União Europeia”. International Center of Research and Information on the Public and Cooperative Economy e Comité Económico e Social Europeu. Bruxelas.

COELHO, L. (2011). “Mulheres e Desigualdades em Portugal: Conquistas, Obstáculos, Contradições e Ameaças” (Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra e Centro de Estudos Sociais). Consultado em Março, 9, 2013. Em http://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/encontros/867_Mulheres%20em%20Portugal_conquistas,%20obst%20E1culos%20e%20amea%20E7as.pdf

Constituição da República Portuguesa, (1976). Consultado em Novembro, 12, 2012. Em www.parlamento.pt/Parlamento/Documents/CRP1976.pdf .

CORREIA, A. P. (2010). “O que é o Estado Social?” Consultado Dezembro, 01, 2012. Em www.jn.pt .

CRUZ, E. B. L. (2001). “Estudo da relação entre qualidade de vida relacionada com saúde e o bem-estar psicológico: a satisfação com a vida e o apoio social”. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga.

DEVELLIS, R. F. (1991). Scale development: Theory and applications. Newbury Park, CA: SAGE Publications. In MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. (2006), Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? Laboratório de Psicologia, 4 (1): 65-90. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA, (2012). Porto Editora. Consultado em Maio, 11, 2012. Em www.infopedia.pt.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

DIRIGIR - A Revista Para Chefias e Quadros nº109 (2010). Economia Social, ISSN: 0871-7354, Lisboa.

ESPING-ANDERSEN, G. (2000). Um estado providência para o século XXI. *In* Robert Boyer et. al (org). Para uma Europa da Inovação e do Conhecimento. Oeiras: Celta.

EUROSTAT, (2012). Active ageing and solidarity between generations – A statistical portrait of the European Union. Theme: Population and social conditions, Collection: Statistical books, Luxembourg, European Commission.

EUROSTAT, (2012). Consultado em Janeiro, 1, 2013. Em http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/rss/ess_feeds/portugal_pt.

FERNANDES, A. A. (1995). “Velhice, envelhecimento demográfico e relações intergeracionais”, Lisboa. Dissertação de doutoramento em demografia, apresentada na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

FERNANDES, A. A. (1997), “Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal”, Oeiras: Celta Editora.

FERNANDES, José Manuel (2012). Pela nossa Terra. Editora: Terraimagem.

FERREIRA, M. B. S. (1997). “As Políticas Sociais e os Cuidados de Saúde aos Idosos em Portugal”. Universidade do Minho, Braga.

FERREIRA, S. (2005), “The places of the third sector in the Portuguese welfare regime: the case of social and family services”, Comunicação apresentada na Primeira Conferência Europeia EMES/ISTR, Concepts of the Third Sector, The European debate: Civil Society, Voluntary Organizations, Social and Solidarity-Based Economy, Paris, 27 a 29 de Abril.

FERRERA, M. (1996). “The "Southern model" of welfare in social Europe” *Journal of European Social Policy*, vol.6:nº1, pp.17-37.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

FLECK, M. P. A. (1999). “O instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL – 100): características e perspectivas”. Departamento de Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

FODDY, W. (1996). “Como Perguntar – Teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários”. Celta Editora, Oeiras.

FRANCO, R. C. (2005). Defining the Nonprofit Setor: Portugal. Working Papers of the

GOMES, M. C. S. (2000). “Prospetiva do Envelhecimento demográfico na região de Viseu: O caso particular dos equipamentos sociais para idosos”.

HILL, M. M. & HILL, A. (1998). “A construção de um questionário”. Consultado em Dezembro, 12, 2011. Em http://repositorio.iscte.pt/bitstream/10071/469/4/DINAMIA_WP_1998-11.pdf

INE Instituto Nacional de Estatística (2011). Censos 2011 – Resultados Provisórios. Estatísticas Oficiais. Lisboa.

INE Instituto Nacional de Estatística (2012). Censos 2011 – Resultados Pré-definitivos.

INSTITUTO SEGURANÇA SOCIAL (2012). Consultado em Janeiro, 12, 2013. Em <http://www2.seg-social.pt/left.asp?03.06.03.01>

J. LUÍS, (2007). A história das IPSS. Dissertação de Mestrado, ISCTE. Consultado em Janeiro, 10, 2013. Em <http://jornalpartilha.blogspot.pt/2007/10/histria-das-ipsss-em-portugal.html>

FRANCO, R. C. (2005). Defining the Nonprofit Setor: Portugal. Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Setor Project, The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies.

LORETO, C. D. (2000). Síndrome de burnout em enfermeiros de oncologia. Coimbra. Tese de Mestrado apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

LOURENÇO, M. (2005). “A Pobreza e Exclusão Social e Políticas Sociais em Portugal”. Lisboa: Direção Geral da Segurança Social.

MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. (2006). “Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?” *Laboratório de Psicologia*, 4 (1): 65-90. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

MENDES, F. R. (2011). “Segurança Social: O Futuro Hipotecado”. Relógio D'Água Editores, Lisboa.

MTSS, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, (2011). Consultado em Julho, 15, 2012. Em <http://www.mtss.gov.pt> .

NEVES, I. (1998). “Crise e reforma da Segurança Social. Equívocos e realidades”. Queluz: Edições Chambel.

NUNALLY, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill Inc. In MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. (2006), Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4 (1): 65-90. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

OECD (2011). *Health at a Glance: OECD Indicators*. OECD Publishing, 2011. Consultado em Março, 10, 2013. Em <http://www.oecd.org/health/health-systems/healthataglance2011.htm>

OMNISINAL, (2011), *Como Gerir Bem a Sua Instituição*. Omnisinal causa comum – Porto.

PAÚL, C. (1991). “Percursos pela velhice: uma perspetiva ecológica em psicogerontologia”. Porto: [s.n.], 1991. Tese de doutoramento apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

PAÚL, C. (2005), “Envelhecimento Ativo e Redes de Suporte Social”. *Revista Sociologia*, 15: 275-287.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

PETERSON, R. A. (1994). A meta-analysis of Cronbach's coefficient alpha. *Journal of Consumer Research*, 21 (2), 381-391. In MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. (2006), Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4 (1): 65-90. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

PINHO, I. (1998). “A Política Social e o Envelhecimento Demográfico”. Dissertação para a obtenção do grau de mestre em Administração Pública. Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho.

PORDATA, (2012). Indicadores de envelhecimento segundo os Censos. Consultado em Dezembro, 17, 2012. Em www.pordata.pt.

QUARESMA, M. L. (1998). “Cuidados familiares a pessoas muito idosas”. Lisboa: Direção Geral da Ação Social – Núcleo de Divulgação Técnica.

QUINTÃO, C. (2004). “Terceiro Sector – elementos para referenciação teórica e conceptual”, V Congresso Português de Sociologia, Universidade do Minho, Braga.

SANTOS, B. S. (1987). “Estado, sociedade, políticas sociais: o caso da política da saúde”. *Revista Crítica de Ciências Sociais*.

SILVA, P. (2002). “O Modelo de Welfare da Europa do Sul- Reflexos Sobre a Utilidade do Conceito”. In *Sociologia, Problemas e Práticas*. Nº38. pp 25-59.

SIMÕES, A. (2006). “A Nova Velhice – Um Novo Público a Educar”. Âmbar, Porto.

SOARES, C., FIALHO, J., A. S., CHAU, F., GAGEIRO, J., PESTANA, H. (2012), “A Economia Social e a sua Sustentabilidade como fator de Inclusão Social”. POAT/FSE: Gerir, Conhecer e Intervir.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

SOEIRO, M. A. S. (2010). “Envelhecimento Português desafios contemporâneos – Políticas e Programas Sociais” – (Estudo de Caso). Dissertação de Mestrado em Ciência Política e Relações Internacionais, Área de Especialização: Globalização e Ambiente.

SOUSA, S. et al. (2012). “As Instituições Particulares de Solidariedade Social num Contexto de Crise Económica”. Estudo da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade com o apoio da Fundação Millennium BCP.

Outras Referências

www.cm-vilaverde.pt


www.socialgest.pt

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

ANEXOS

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

ANEXO 1 – Questionário – Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade

 Universidade do Minho	Escola de Economia e Gestão
	MESTRADO ECONOMIA SOCIAL
QUESTIONÁRIO - POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE	

Este questionário destina-se à realização de um estudo, direccionado aos utentes/clientes de Instituições de Apoio à Terceira Idade do Concelho de Vila Verde. Os dados obtidos através deste questionário destinam-se exclusivamente a tratamento científico, não podendo ser facultados. Este questionário visa, analisar, se as políticas e respostas sociais de apoio à terceira idade conseguem satisfazer as necessidades básicas dos mais velhos.

Data

Denominação do Equipamento Social (facultativo): _____

Assinale com um [x], a resposta que considera mais adequada, às seguintes questões:

1 Género:

Masculino

Feminino

2 Estado Civil:

Solteiro (a)

Casado (a)

Viúvo (a)

Divorciado (a)

Separado (a)

União Facto

3 Idade:

60 - 64 Anos

65 - 69 Anos

70 - 74 Anos

75 - 79 Anos

80 - 84 Anos

85 - 89 Anos

90 e mais Anos

1/6

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

4 Escolaridade:

Não sabe ler nem escrever	<input type="checkbox"/>
Sabe ler e escrever	<input type="checkbox"/>
Ensino Primário (4ª Classe)	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico (6º Ano)	<input type="checkbox"/>
Ensino Secundário (12º Ano)	<input type="checkbox"/>
Ensino Profissional	<input type="checkbox"/>
Ensino Superior	<input type="checkbox"/>

5 Tem família:

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

6 Número de elementos que compõem o agregado familiar:

7 Actividade(s) profissional(is) que exerceu:

8 Ocupação ou actividade que exerce actualmente:

9 Local de residência / freguesia (em caso de internamento considerar a residência anterior ao internamento)

10 Encontra-se abrangido por algum dos regimes:

Caixa Geral de Aposentações	<input type="checkbox"/>
Segurança Social	
Regime Geral	<input type="checkbox"/>
Velhice	<input type="checkbox"/>

2/6

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Invalidez

Sobrevivência

Regime Rural

Pensão Social

Outra situação Qual? _____

11 Tem outros rendimentos:

Não

Sim

Quais? (Indicar a fonte de rendimento): _____

12 Considera a sua situação financeira:

Muito Confortável

Confortável

Desconfortável

Muito desconfortável

13 Considera a sua reforma:

Muito Boa

Boa

Suficiente

Insuficiente

Muito insuficiente

14 Com a sua pensão/rendimento consegue fazer face às despesas mensais:

Sim

Sim, com dificuldades

Não

Nunca chega ao fim do mês

15 Escalão mensal de rendimentos do agregado familiar: (considere os seguintes intervalos)

Igual ou inferior a 200 euros

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

- Superior a 200 euros e inferior a 400 euros
- Superior a 400 euros e inferior a 600 euros
- Superior a 600 euros e inferior a 800 euros
- Superior a 800 euros e inferior a 1000 euros
- Igual ou superior a 1000 euros

16 Se tivesse mais recursos económicos o que é que gostaria de fazer:

- Melhorar a sua habitação
- Viajar
- Cuidar mais da sua saúde
- Aumentar a sua segurança
- Fazer alguma coisa que nunca teve oportunidade
- Outra(s) Descreva: _____
-
-

17 Quem gere / administra os seus bens / pensão:

- Próprio
- Cônjuge
- Familiares
- Amigos
- Não responde
- Outro(s) Quem? _____

18 Se precisar de ajuda económica para fazer face a alguma necessidade a quem recorre:

- Conjuge
- Familiares
- Amigos
- Banco
- Não sabe
- Outro(s) Quem? _____

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

19 Sente dificuldade / dependência:

	Muita	Alguma	Pouca	Nenhuma
Económica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Integração Social	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobilidade	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Física / saúde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Emocional (apoio)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outras	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20 Resposta Social que usufrui:

- Serviço de Apoio Domiciliário
- Centro de Dia
- Centro de Convívio
- Lar de Idosos
- Outra Qual _____

21 Gostaria de receber outro tipo de serviço:

- Sim
- Não Qual? _____

22 De uma forma geral está satisfeito(a) com o(s) serviço(s) desta Instituição?

- Insatisfeito(a)
- Pouco satisfeito(a)
- Satisfeito(a)
- Muito satisfeito(a)

23 Qual é a sua principal preocupação:

- Não tem preocupações
- Saúde
- Dinheiro
- Família

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

Futuro (medo do que poderá acontecer)	<input type="checkbox"/>
Independência / Autonomia	<input type="checkbox"/>
Segurança	<input type="checkbox"/>
Não sabe	<input type="checkbox"/>
Outra(s)	<input type="checkbox"/> Descreva: _____

24 Na sua opinião o que é que poderá ser feito para melhorar a qualidade de vida dos mais velhos:

Existirem mais ajudas económicas	<input type="checkbox"/>
Mais apoio na saúde	<input type="checkbox"/>
Mais protecção (serviços de proximidade)	<input type="checkbox"/>
Melhorar as condições habitacionais	<input type="checkbox"/>
Transportes públicos	<input type="checkbox"/>
Existirem mais actividades	<input type="checkbox"/>
Acesso aos serviços mais simplificado	<input type="checkbox"/>
Menos barreiras arquitectónicas	<input type="checkbox"/>
Outra(s)	<input type="checkbox"/> Especifique: _____

Muito obrigada pela sua colaboração!

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM
PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

ANEXO 2 – Ofício aos Dirigentes das IPSS

Exmo. Sr. Presidente / Coordenadora

Assunto: Aplicação de Questionário aos Utentes das Instituições que prestam serviços de apoio aos Idosos do Concelho de Vila Verde

No âmbito da minha dissertação de mestrado, estou a realizar um estudo no Concelho de Vila Verde.

Este estudo tem como finalidade, analisar o impacto das políticas e respostas sociais de apoio à terceira idade, na vida dos mais velhos.

O principal objectivo é averiguar, se as Políticas Sociais existentes em Portugal, conseguem dar resposta às necessidades básicas, sentidas por esta faixa etária da população. Para o efeito, foi elaborado um questionário, que será aplicado aos utentes das Instituições que prestam serviços de apoio aos idosos, (Lares, SAD`s), do Concelho de Vila Verde.

Gostaria de poder contar com a sua colaboração, para a entrega/aplicação deste questionário a alguns clientes da Instituição, que V. Exa. preside/dirige.

Este inquérito será aplicado apenas, a uma amostra representativa.

Este projecto é elaborado por Maria Fernanda Martins Lima sob a orientação da professora Isabel Maria M. Correia Brioso Dias da Universidade do Minho. Para qualquer informação adicional estamos ao seu dispor através do telefone 964694474.

Muito obrigada pela atenção dispensada.

ANEXO 3 – Instituições que participaram no Estudo

Instituições que colaboraram no Estudo:

- Casa do Povo de Ribeira do Neiva;
- Casa do Povo do Pico de Regalados;
- Centro Paroquial Social de Moure;
- Centro de Solidariedade da Sagrada Família de Atiães;
- Centro Social da Paróquia de Freiriz;
- O Centro Social e Paroquial de Parada de Gatim;
- Lar do Trabalhador de Prado;
- Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde;
- Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde – Prado;
- Resisénior, residência privada para idosos.

“POLÍTICAS E RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE EM PORTUGAL: O CASO DO CONCELHO DE VILA VERDE”

ANEXO 4 – Leis dos Idosos

Principais Leis dos Idosos em Portugal

Condições de Implantação e Funcionamento do Serviço de Apoio Domiciliário – [Despacho-Normativo n°62/99](#);

Apoio Domiciliário Integrado - [DC 407/98 de 15/5](#);

Programa Nacional de Cuidados Paliativos – [Circular-Normativa n°14/DGCG](#);

Comparticipações RNCC – [Despacho-Normativo n°12/2006](#);

Proteção Social a Pensionistas em situação de Dependência – [Decreto-Lei n°265/99](#);

Proteção na Velhice – [Decreto-Lei n°187/2007](#);

Terceira Pessoa – [Decreto-Lei n°29/89](#);

Acolhimento Familiar – [Decreto-Lei n°391/91](#), de 10 de Outubro;

Ajudantes Familiares – [Decreto-Lei n°141/89](#);

Condições de Instalação e Funcionamento de Lar de Idosos – [Decreto-Lei n°12/98](#);

Fiscalização Lares de Idosos – [Despacho-Normativo n°837/2002](#);

Retificação do Decreto-Lei n°12/98 – [Despacho-Normativo n°30/2006](#);

Centro de Dia – Guião Técnico, de Novembro 1996;

Centro de Noite - Circular de Orientação Técnica, n.º 12, de 25/06/2004;

Direitos dos Idosos – [Resolução 46/91](#);

Exclusão Social – [Decreto-Lei n°115/2006](#).

Outros Programas e Medidas no âmbito da Ação Social para os Idosos

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – Decreto – Lei n° 101/2006, de 6 de Junho;

Complemento Solidário para Idosos – Decreto-Lei n° 232/2005, de 29 de Dezembro; Decreto-Lei n° 236/2006, de 11 Dezembro;

Programa Conforto Habitacional para Idosos – Despacho n° 6716-A/2007, de 22 de Março; Despacho n° 3293/2008, de 15 de Janeiro.