

ENQUADRAMENTO JURÍDICO DO ENVELHECIMENTO NO DIREITO PORTUGUÊS¹

Anabela Panão Ramalho²
João Góis Ramalho³

Abstract: The phenomenon of the ageing population in contemporary Portuguese society requires social measures which are being cut back in the current economic crisis which is affecting the Social State, impeding it from fulfilling the role conferred upon it by the Constitution of the Portuguese Republic.

In this study we attempt to identify and characterize the legal evolution of the concept of social policies involved in the welfare of the elderly within the Portuguese Social State, analysing the legal and social measures that have been put in place, measures that have become urgent, taking into account that this stage of life is one that all humans must undergo, and therefore measures which are all the more necessary as the population continues to age.

We will reflect upon the support given to the families of old people by social solidarity institutions, and upon the importance of training professionals in Social Gerontology at its different academic levels (degree and master's degree), whose expertise will be invaluable for the development of the services offered by these institutions.

Keywords: Social Gerontology; ageing; training; social legislation

Resumo: O fenómeno do envelhecimento da população na sociedade contemporânea Portuguesa exige respostas sociais à terceira idade que, face à crise económica que o Estado Social atravessa, o impedem de cumprir em pleno o papel que a Constituição da República Portuguesa lhe confere.

Pretendemos identificar e caracterizar a evolução legal do conceito da política social no âmbito dos cuidados na velhice no Estado Social Português, analisando as respostas legais e sociais que têm sido implementadas para fazer face à velhice como etapa da vida que todo o ser humano poderá percorrer, respostas tornadas cada vez mais necessárias devido ao envelhecimento demográfico.

Refletiremos o apoio à família da população idosa prestado pelas instituições de solidariedade social, e a relevância da formação dos profissionais no âmbito da Gerontologia social, ao nível da licenciatura e mestrado, cujas saídas profissionais conferirão uma mais valia aos serviços prestados por estas instituições.

Palavras-chave: Gerontologia Social; envelhecimento; formação; legislação social

As políticas sociais no Estado Corporativista

A política social em Portugal, como prática desenvolvida pelo Estado até ao séc. XIX, centrava-se num contexto de assistência social que se baseava nas prestações de cuidados de apoio social aos necessitados em regime de assistência social prestado, pelas instituições de caridade privada, maioritariamente ligadas à Igreja e às Ordens Religiosas.

Com a queda da Monarquia, o governo republicano em 1919, publicou legislação sobre segurança social obrigatória, com base nas contribuições dos trabalhadores e patrões, procurando-se por esta via proteger a população trabalhadora, quando em situação de doença, acidentes de trabalho, desemprego, invalidez e velhice.

Este sistema de segurança social, não chegou a produzir os efeitos pretendidos, pela não adesão dos patrões a este projeto, tendo sido abolido posteriormente pelo regime corporativista (Maia, 1985).

Com o regime corporativista instituído nos anos 30 e vigente até 1974, verificámos a implantação gradual de um sistema de proteção social, com o Estado a criar as instituições de previdência e assistência social em 1933/1935, e com a publicação na década de 40 de decretos, que vieram conferir ao Estado a responsabilidade direta na criação de dispositivos de proteção social (Patriarca, 1994).

Apesar do Estado Corporativo chamar a si a responsabilidade de proteção social, constatamos que os principais benefícios deste sistema social criado, só eram atribuídos quando uma razão justificativa impedisse os indivíduos de trabalhar, ficando portanto de fora destes apoios sociais um largo setor da população, que apesar de exercer atividade laboral, não se enquadravam neste sistema social, nomeadamente os trabalhadores domésticos, os trabalhadores rurais, que na impossibilidade de se sustentarem a si próprios, por velhice, doença ou acidente, tornavam-se dependentes de suas famílias e da caridade social.

Só na década de 60 e inícios da década de 70 foram alargadas as garantias de proteção social, tendo inclusivamente em 1969 sido criada legalmente uma forma especial de proteção social para os trabalhadores rurais.

Concluimos que com este sistema social existente, os benefícios das políticas sociais do Estado, eram dirigidas a quem estava dependente de atividade profissional, e não em todos os setores, nomeadamente o trabalho doméstico e agrícola, deixando de fora da proteção social um largo setor da população, no qual se

encontravam os mais idosos, dependentes do apoio da família e das instituições de caridade.

Mas a política social não deve ser dirigida somente para a cobertura a grupos mais desfavorecidos, mas sim dirigida e vocacionada para o bem-estar geral da sociedade, proporcionando aos cidadãos, bens e serviços sociais, que lhes vão aumentar a qualidade de vida, surgindo a política social, como um processo dinâmico que deve estar atento às necessidades sociais decorrentes das mudanças que a sociedade sofre, motivadas pelas alterações económicas e sociais, criando sempre respostas sociais compatíveis com as necessidades dos indivíduos e grupos (Carvalho, 2011).

As políticas sociais no Estado Democrático

Com a revolução de 25 de Abril de 1974, e com a publicação da Constituição da República Portuguesa de 1976, (CRP), o Estado português passou a ter responsabilidades acrescidas na organização e financiamento do sistema de segurança social, com a universalidade do direito de todos os cidadãos à proteção social, independentemente de estarem ligados ou não a situações de emprego.

O sistema não contributivo foi introduzido em Portugal como direito social em 1974, beneficiando indivíduos sem recursos para a sua subsistência, com a introdução da pensão social em maio de 1974, de base não contributiva, beneficiando por esta via indivíduos não inseridos no sistema de previdência social ou de seguro social obrigatório (Branco, 2003: 157-175).

No seguimento desta política social que a CRP acolheu no seu artº 72º, o Estado português, assumiu uma nova política social na gestão dos direitos da terceira idade, que deu origem ao programa do I Governo Constitucional, que previa uma intervenção no campo da terceira idade, com a promoção de uma nova política social, que consistia na manutenção do idoso no domicílio, através da criação de centros de dia, proporcionando por esta via aos idosos a possibilidade de se encontrarem mais integrados na comunidade (Canotilho; Moreira, 1984).

O Estado português, passou a promover cuidados e apoios em âmbitos familiares e comunitários para evitar o isolamento dos mais idosos, e através da implementação de uma pensão social, veio a constituir-se um benefício não contributivo que depende do nível de rendimento do indivíduo, e dirigido a todos os cidadãos com mais de 65 anos de idade ou pessoas inválidas que não estivessem

abrangidas pelos principais benefícios contributivos ou qualquer outra forma de proteção social (Wall, 1995).

Associadas a estas transferências financeiras diretas para os cidadãos, através da pensão social, criada pelo DL nº 4764/80 de 13 de outubro, o Estado através do Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII), aprovado por despacho Conjunto nº 259797 DE 8 DE agosto, publicado no DR II série, nº 192, de 21 de agosto de 1997, para além de integrar os projetos de cuidados no domicílio, formação de recursos humanos, centros de apoio a dependentes, serviço de telealarme, passes para a terceira idade e saúde e termalismo, desenvolveu outras políticas de apoio à terceira idade, nomeadamente a isenção de taxas moderadoras, a redução do custo dos medicamentos e ou de exames complementares de diagnóstico, o rendimento mínimo garantido, agora rendimento social de inserção, e ainda entre outros apoios nomeadamente o subsídio às rendas de casa (Carvalho, 2011).

A generalização deste sistema de apoio social dirigida aos trabalhadores e não trabalhadores, acompanhado pelo desenvolvimento dos saberes da geriatria e da gerontologia, saberes que se debruçaram sobre o estudo do corpo velho e sobre os aspetos psico-sociais da velhice, aprofundando o estudo dos hábitos do dia a dia do idoso, as necessidades sociais e psicológicas dos velhos, veio transformar a velhice como categoria social, surgindo o novo conceito de “terceira idade”.

O que era entendido anteriormente como decadência física e invalidez, momento de descanso e quietude do cidadão idoso, passa a significar o momento de lazer, propício à realização pessoal do que ficou incompleto na sua juventude, à criação de novos hábitos, de lazeres, e ao cultivo de laços afetivos e amorosos alternativos à família.

Encontramo-nos perante uma nova perspetiva do envelhecimento, apoiada pelas novas políticas sociais e pelo entendimento que a gerontologia social veio trazer a este envelhecimento, que apesar de estar sujeito a prejuízos físicos ou mentais para os idosos, encontram-se ligados a patologias clínicas, para as quais há ou haverá tratamento médico, prejuízos físicos ou mentais que para além da medicina, podem ser superados através de políticas e programas de reinserção social do idoso, e políticas de educação e de sensibilização da população.

Efetivamente a Gerontologia Social, ao criar uma nova e positiva identidade para a velhice, cuja elaboração compreendia

formas de comportamentos associados a idades e ritos de passagem inovadores, passa a estimular a adoção de um novo estilo de vida para a terceira idade, vindo-se a criar novos mercados para o setor da terceira idade, pois este grupo social passou a ter recursos financeiros, provenientes dos seus rendimentos do trabalho e também das novas políticas sociais entretanto desenvolvidas pelos Estados.

Estas novas políticas sociais aliadas a uma melhor condição económica dos cidadãos idosos, que veio permitir a estes cidadãos, que na sua passagem à situação de reformado/aposentado, possam planejar novas estratégias de vida, para além da sua vida familiar, através de viagens, novos lazeres, a obtenção de novos conhecimentos técnicos e culturais, surgindo por esta via as Universidades de Terceira Idade, das quais falaremos adiante, deixando assim a terceira idade/velhice de ser um momento limitado dos cidadãos, baseado na quietude, do descanso e da inatividade, para ser uma nova etapa da vida, sem as limitações atrás referidas, desejando manterem-se ativos, em estado de boa saúde relativa e sem sofrerem discriminações.

Em Portugal foram criadas iniciativas para a terceira idade no âmbito da saúde e lazer, onde o Estado tem tido um papel motor na sua implementação, das quais destacamos o Programa Saúde e Termalismo Sénior 2007 em complemento com o Programa de Apoio Integrado a Idosos-PAII, e pelo Programa Passaporte Idade de Ouro, todos programas que vêm estabelecer condições especiais para os cidadãos detentores de mais de 55 anos de idade (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2009).

Para este novo conceito de envelhecimento, que passa a fazer parte natural do ciclo da vida, e não um problema, o Estado tem um papel importante no que respeita ao apoio que deverá ser dado na terceira idade de modo a os idosos viverem de forma saudável e autónoma o mais tempo possível, o que vem implicar para além de uma mudança de atitude e comportamentos da sociedade, compromete ainda as instituições públicas e privadas de ensino, na formação de profissionais da saúde e de outros campos de intervenção social, nomeadamente na área da gerontologia social, de modo a adequarem-se convenientemente os serviços de saúde e de apoio social a estas novas realidades sociais e familiares que acompanham o envelhecimento, com técnicos qualificados, permitindo que os cidadãos idosos, tenham cada vez mais

autonomia e independência, e que consigam viver o maior tempo de serviço de modo independente no seu meio habitual de vida.

Estes objetivos tornam-se desafios enormes para toda a coletividade, aqui representada pelos serviços de saúde, de segurança social e de ensino.

Os Serviços de Saúde e de Segurança Social

Os serviços de saúde, através do Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, criado por Despacho Ministerial de 08-06-2004, para além de promoverem a saúde e os cuidados de prevenção, vêm permitir o aumento da longevidade e a melhoria da saúde, e a conseqüente qualidade de vida dos cidadãos idosos, programa baseado na experiência de outro programa, já em execução, o Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII) (Despacho Ministerial, 2004).

No âmbito de intervenção do Ministério responsável pela Segurança Social, efetuaremos uma breve abordagem das respostas sociais do Estado, à população idosa, que tinham por base a sua institucionalização em instituições que se denominavam asilos, passando o Estado nas décadas de 50/60 a melhorar as condições de vida dos idosos nestas instituições, passando a denominarem-se lares de terceira idade.

Surgiram posteriormente na década de 70, as primeiras valências de Centros de Dia, que consistem em equipamentos abertos, efetuando a ponte entre o domicílio dos utentes e o internamento, contribuindo a manutenção dos idosos no seu meio sócio-familiar.

Surgem ainda os Centros de Convívio, vocacionada para a animação e lazer dos idosos, trabalhando com utentes quase sem qualquer grau de dependência.

Na década de 80, é implementado um novo serviço de apoio a idosos, o Serviço de Apoio Domiciliário, (SAD), criado e regulamentado no seu funcionamento, por Despacho nº 62/99, publicado no DR nº 264 de 12 de novembro de 1999, valência que na década de 90 foi alargada ao domínio da saúde, originando o Apoio Domiciliário Integrado (ADI).

Com base neste serviço (SAD), e tendo o mesmo público alvo, pessoas com dependência, foi criada uma nova resposta social através da Unidade de Apoio Integrado, (UAI), dirigida às pessoas com dependência que não possam ser apoiadas no seu domicílio,

mas que não careçam de cuidados clínicos em internamento hospitalar (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2009).

Estas respostas das redes sociais de serviços e equipamentos têm a dupla função de complementar ou substituir a família, na prestação das necessidades diária do idoso, que levará ao ingresso dos mesmos nos lares, quando a incapacidade temporária ou definitiva do idoso, perante a impossibilidade da família lhe garantir o apoio necessário à sua manutenção na sua residência.

O fenómeno do envelhecimento da população a que assistimos mundialmente, encontra-se agravado no caso português, pelo acréscimo da percentagem de idosos, menor percentagem de população ativa no ano de 2005, segundo dados do INE, e pelo decréscimo do índice de natalidade, levaram o Estado português a publicar o DL nº 101/2006 de 6 de junho, através do qual foi criada a Rede Nacional de Cuidados Integrados de Saúde a Idosos, (RNCCI), decorrente do aumento da prevalência de pessoas com doenças crónicas incapacitantes, rede tutelada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social, constituída pelo conjunto de instituições públicas e privadas que prestam cuidados continuados tanto no local da residência do utente como em instalações próprias.

Esta Rede de Cuidados Continuados pretende intervir na área da saúde e apoio social, visando a recuperação global da pessoa necessitada de apoio de saúde e ou social, pela promoção da sua autonomia e pela superação da sua dependência, integrando-o na atividade da sua vida diária (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2009).

O Ensino Superior e a Gerontologia Social

O Ensino Superior Público e Privado em Portugal, consciente do envelhecimento populacional e do mercado de trabalho criado com a nova classe social da “Terceira Idade”, verificou a necessidade de criação de estudos superiores de modo a habilitarem os prestadores de serviços da área de serviço social, quer públicos quer privados, originando o aparecimento de Licenciaturas e Mestrados na área da Gerontologia Social, com vista à formação de Técnicos Superiores de Intervenção Comunitária no domínio da Gerontologia Social e Educativa em instituições mais vocacionadas para a prestação de serviços no âmbito da intervenção comunitária, nomeadamente nas Instituições de

Solidariedade Social, Programas Autárquicos e Programas Nacionais como a Rede Social, desenvolvendo atividades e projetos de índole cultural, educativa e de inclusão social.

Com a entrada no mercado de trabalho destes Técnicos Superiores, enquanto membros de uma equipa multidisciplinar, que avalia, intervém e estuda cientificamente o fenómeno social do envelhecimento humano, bem como a promoção e o desenvolvimento de atividades no sentido da prevenção dos fenómenos sociais e pessoais promotores de situações de vulnerabilidade social associados ao envelhecimento, atuam ainda no âmbito da definição de políticas sociais, educativas e de saúde, de programas estatais, comunitários e territoriais.

Em Portugal, estas equipas multidisciplinares terão o seu espaço de intervenção na Rede Social e Programas de Luta Contra a Pobreza e Contra a Exclusão Social, sob a égide do princípio de intervenção “*envelhecimento ativo*”, enquadrando-se esta atividade plenamente no cumprimento das orientações para o ano de 2012, do Parlamento Europeu sobre o Ano Europeu de Envelhecimento Ativo e Solidariedade entre Gerações 2012 (ESEC, 2011).

Considerando as realidades sociais e económicas dos espaços em que estes Técnicos Superiores irão desenvolver a sua atividade profissional de prestadores de serviços na área social, deverão promover o desenvolvimento social, cultural e educativo de comunidades através de metodologias de ação inovadoras, ativas e participativas, centradas nas características ecológicas locais, no sentido da redução de estigmas sociais e dos fenómenos de discriminação associados ao envelhecimento.

Com a sua intervenção nestas áreas, obteremos o aumento da qualidade de vida da Pessoa Idosa, através de ações comunitárias de natureza social, educativa e cultural, utilizando a diversidade de instrumentos e técnicas de investigação e de ação para o desenvolvimento de projetos e ações gerontológicas ao nível organizacional e de relacionamento com a comunidade.

Deverão estes Técnicos Superiores ainda estarem preparados para a construção e direção de organizações que promoverão a participação social da Pessoa Idosa e o envelhecimento ativo e bem sucedido, o que irá garantir que o apoio social a idosos irá ser promovido por prestadores de serviço superiormente habilitados para tal, pelas Instituições de Ensino Superior Públicas e Privadas, Universidades e Escolas Politécnicas, o que nos garantirá que no presente e no futuro, a terceira idade não

irá ser momento de descanso e quietude do cidadão idoso, mas sim o momento de lazer, propício à realização pessoal do que ficou incompleto na sua juventude, à criação de novos hábitos, de lazeres, e ao cultivo de laços afetivos e amorosos alternativos à família.

As Universidades de Terceira Idade

Para além das respostas na área da saúde e do apoio social aos idosos, através de estruturas da saúde e sociais quer públicas e privadas, deparamos com o aparecimento na Europa, das Universidades de Terceira Idade, nomeadamente em França no ano de 1973, como resposta da sociedade com vista à criação e dinamização de atividades culturais, educacionais e de convívio para uma formação ao longo da vida em regime não formal, para um grupo etário, os seniores.

Estas Universidades pretenderam criar espaços, onde os mais velhos, especialmente os que passaram à situação de reformados/aposentados, se sintam integrados num espaço social que os vai obrigar a participar na sociedade, que lhes trará mais conhecimentos no que respeita aos direitos e oportunidades que existem na sociedade para eles, promovendo por esta via, para além do projeto formativo, um projeto social e de saúde, contribuindo-se para uma melhoria da qualidade de vida dos seniores e prevenindo o seu isolamento e exclusão social.

A primeira Universidade de Terceira Idade criada em Portugal, foi no ano de 1976, com a Universidade de terceira Idade de Lisboa-UTIL, seguida pela criação de mais universidades pelos próprios utilizadores e pela comunidade, Misericórdias, Instituições Particulares de Solidariedade Social, verificando-se que o Estado português não tem qualquer intervenção na sua constituição ao contrário do que sucede no ensino superior universitário e politécnico, funcionando estas universidades maioritariamente com docentes em regime de voluntariado (Jacob, 2005).

Estas universidades, desenvolvem para além do ensino, atividades paralelas, tais como o teatro, jograis, canto, cerâmica, rendas e bordados, música, etc. permitindo-lhes ter uma grande flexibilidade dos seus projetos e conceitos, que os tornam facilmente adaptáveis a diferentes locais e públicos por se encontrarem fora do sistema de ensino público.

Apesar de todo o seu papel positivo na integração e valorização do idoso, ao promover a sua participação na vida social

e cultural, com a ocupação dos seus tempos livres e conseqüente combate ao isolamento, solidão e exclusão social, estas instituições por vezes são apelidadas de elitistas por serem predominantemente frequentadas por idosos com estatuto sócio-económico médio e elevado, e porque a sua população é colocada em contacto com pessoas da mesma idade, não se promovendo por esta via o contacto intergeracional que deverá existir entre as diversas gerações (Pinto, 2003).

Apesar destas críticas, não podemos deixar de afirmar como fizemos anteriormente, que as Universidades Sénior promovem a integração e valorização do idoso, com o acréscimo de um conjunto de conhecimentos que lhes permitem exercer melhor os seus direitos em simultâneo com a sua integração social.

Concluindo

Apesar das políticas sociais em Portugal terem dado respostas ao aumento do grupo de pessoas idosas, através de programas dirigidos diretamente para as mesmas, e as reformas se encontrarem indexadas à inflação, o que permitido a inclusão destes indivíduos na sociedade, não podemos deixar de ter em atenção as pessoas idosas mais frágeis em termos de dependência física e económica, nomeadamente os que vivem das pensões sociais que são extremamente baixas, 254 euros (Segurança Social, 2012).

Estes problemas inerentes à terceira idade, sempre presentes no nosso quotidiano, devem obrigar o Estado a criar políticas que promovam a sua participação social através de serviços prestadores de cuidados e de redes sociais complementares, permitindo a efetivação das suas necessidades humanas.

Assim se permitirá a estes cidadãos, o exercício da cidadania, o que vai conduzir a uma sociedade mais atuante na valorização da condição de velhice que inexoravelmente todos a atravessaremos, dando-se cumprimento à Resolução 46/91 aprovada pelas Nações Unidas no que respeita ao direito dos idosos e da resolução do Parlamento Europeu ao determinar que o ano de 2012 fosse o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações 2012.

Bibliografia/ Referências

Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações 2012. Sítio da Representação da União Europeia. Disponível em: www.ijfse.pt. Consultado em 10 de dezembro de 2011.

Branco, F. (2003). A Pensão Social Como Primeiro Pilar de Uma Rede Universal de Assistência Social em Portugal. *Intervenção Social*, 28 (2003) 157-175.

Canotilho, G.; Moreira, V. (1984). *Constituição da República Portuguesa Anotada*. 2.^a edição. Coimbra: Coimbra Editora.

Carvalho, M. I. L. (2011). Uma Abordagem do Serviço Social à Política de Cuidados na Velhice em Portugal. Disponível em www.pdif.com. Consultado em 22 de setembro de 2011.

Despacho Ministerial, de 08-06-2004. *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Disponível em www.ms.dgs.gov.pt e em www.seg-social.pt. Consultados em 12 de dezembro de 2011.

ESEC (2011). Licenciatura em Gerontologia Social. Disponível também em <http://www.esec.pt/pagina.php?id=105>. Consultado em 24 de dezembro de 2011.

Jacob, L. (2005). A importância das Universidades de Terceira Idade na qualidade de vida dos seniores em Portugal. *Revista Medicina e Saúde*, 92, agosto (2005) 16-17.

Maia, F. (1985). Segurança Social em Portugal. *Instituto de Estudos para o Desenvolvimento*, Caderno 11, Lisboa.

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (2009). A dependência: o apoio informal, a rede de serviços, e equipamentos e os cuidados integrados. Disponível em www.gep.mtss.gov.pt. Consultado em 12 de dezembro de 2011.

Patriarca, F. (1994). A regulamentação de trabalho nos primeiros anos do regime corporativo. *Revista de Análise Social*, 128 (1994) 801-839.

Pinto, M. da G. C. (2003). As Universidades de Terceira Idade em Portugal. Das origens aos novos desafios do futuro. *Revista da Faculdade de Letras «Língua e Literatura»*, XX, II (2003) 467-478.

Segurança Social (2012). Montante das pensões. Disponível em www.seg-social.pt. Montante das pensões em vigor a partir de 1 de Janeiro de 2012. Consultado em 13 de janeiro de 2012.

Wall, K. (1995). Apontamentos sobre a família na política social portuguesa. *Análise Social*, XXX (1995) 431-458.

¹ **The Legal Framework of Ageing in Portugal**

² Doutora.

Instituto Politécnico de Coimbra (Portugal).

E-mail: aramalho@esec.pt

³ Doutor.

Instituto Superior Bissaya Barreto (Portugal).

E-mail: goisramalho@gmail.com