

**Envelhecimento
na Sociedade
Portuguesa**
Pensões, Família
e Cuidados

Pedro Moura Ferreira
Manuel Villaverde Cabral
Amílcar Moreira
(organizadores)

ICS

Imprensa de Ciências Sociais



Instituto de Ciências Sociais
da Universidade de Lis

Av. Prof. Aníbal de Bettencourt, 9
1600-189 Lisboa – Portugal
Telef. 21 780 47 00 – Fax 21 794 02 74

www.ics.ulisboa.pt/imprensa
E-mail: imprensa@ics.ul.pt

Instituto de Ciências Sociais – Catalogação na Publicação

Envelhecimento na sociedade portuguesa : pensões, família e cuidados :
ciclo de colóquios / org. Pedro Moura Ferreira, Manuel Villaverde Cabral,
Amílcar Moreira. - Lisboa : ICS. Imprensa de Ciências Sociais, 2017.

ISBN 978-972-671-451-4

CDU 36



© Instituto de Ciências Sociais, 2017

Capa e concepção gráfica: João Segurado
Revisão: Soares de Almeida

Impressão e acabamento: Gráfica Manuel Barbosa & Filhos, Lda.

Depósito legal: 432558/17

1.ª edição: Novembro de 2017

Capítulo 7

Envelhecimento, dependências e fragilidades: tensões e desafios no Portugal contemporâneo

Introdução

O tema deste último colóquio é o envelhecimento e as políticas de cuidados, propondo-se uma discussão sobre esse tema a partir de um universo de responsabilidades partilhadas, onde os diferentes agentes sociais se encontram: Estado, sociedade civil, famílias e, acrescentaríamos, o mercado.

Não vamos entrar em discussões sobre cenários prospetivos no campo da evolução do número de indivíduos com fragilidades e dependências, cenários que, de qualquer forma, não são consensuais. E não o vamos fazer por uma razão principal: é nossa convicção que a grande fonte de pressão sobre o sistema de cuidados formais, em Portugal, não decorre de nenhuma evolução invulgar no sentido crescente do número de idosos dependentes; antes decorre da crescente falência das modalidades tradicionais de prestação de cuidados, assentes no papel central da família e das redes de solidariedade informal. É esse o lado da equação que tem mudado mais e, como consequência, contribuído mais para o aumento da pressão sobre o sistema formal de prestação de cuidados sociais ou pessoais.

O que nos propomos fazer neste artigo é lançar um conjunto de interrogações sobre as modalidades de equilíbrio dessa equação no Portugal contemporâneo. Tomaremos como premissa para a discussão, porém, a defesa de um paradigma no domínio das políticas públicas que assenta no binómio adequação/sustentabilidade fiscal, ou seja, as políticas públicas têm de ser capazes de desenvolver respostas adequadas às necessidades sociais, mas têm de ser, em simultâneo, sustentáveis sob o ponto de vista das finanças públicas; adequação de respostas e sustentabilidade

são duas faces da mesma moeda. A procura desse equilíbrio implica criar as condições para que os recursos disponíveis, ao nível dos variados agentes sociais, sejam maximizados, garantindo o melhor retorno na sua mobilização. Esse retorno, porém, tem de ser extensível e beneficiar todos os agentes sociais.

Estruturaremos este texto em torno de dois pontos.

Em primeiro lugar, procuraremos discutir as tensões e desafios que se colocam a Portugal no campo dos cuidados sociais a idosos dependentes, focando a moldura institucional do Estado-providência português, «neste domínio assente no papel da família», e propondo algumas estratégias específicas de desenvolvimento e adaptação.

Em segundo lugar, porque acreditamos que as necessidades emergentes de uma condição de fragilidade e dependência não são absolutas e sim relativas, proporemos uma discussão dos fatores de vulnerabilidade da população idosa portuguesa enquanto fatores de contexto que definem a extensão e a severidade das necessidades emergentes de condições de dependência. Também aqui avançaremos com algumas propostas concretas de desenvolvimento no campo das políticas públicas.

Desafios à moldura institucional do Estado-providência português: recolocando o cuidado na família no centro do sistema

A forma como cada país organiza a prestação de cuidados a idosos dependentes envolve um conjunto alargado de dimensões, entre as quais se destacam normas sociais, morais e éticas, políticas governamentais e especificidades nacionais.

Em Portugal, o modelo dominante de prestação de cuidados tem asentado, como sabemos, no papel preponderante das famílias enquanto prestadoras de cuidados. Ou seja, é através de transferências dentro da família que se assegura a provisão de bem-estar, algo que, de qualquer forma, não é, de todo, exclusivo do campo da prestação de cuidados a idosos, estendendo-se antes a vários outros domínios de organização da provisão de bem-estar social. Sem entrarmos em análises comparativas de âmbito internacional, e apenas para clarificarmos empiricamente o nosso argumento, vejam-se as distribuições de prestação de cuidados sociais no quadro 7.1 para o ano de 2013.

Este é, muito provavelmente, o elemento crítico para discutir o caso português e sobre o qual gostaríamos de nos deter um pouco.

Quadro 7.1 – Proporção de dependentes por tipo de cuidados formais de que usufruem e por país, 2013

Tipo de cuidado recebido	Proporção no total de dependentes no país (%)			
	Portugal	Suécia	Alemanha	Reino Unido
Cuidados em contexto residencial	2,56	14,03	10,01	4,44
Cuidados domiciliários	1,57	33,23	4,71	18,64
Subsídios monetários de dependência	30,01	36,13	18,81	27,55

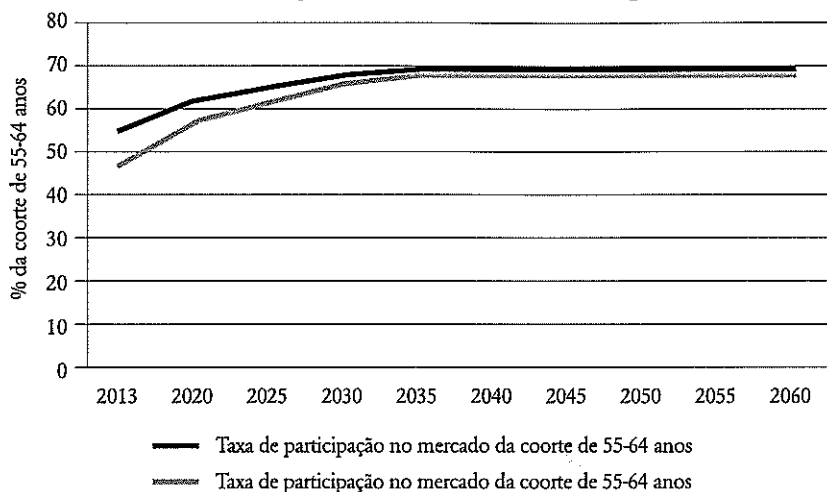
Fonte: «2015 ageing report» (cálculos da autora).

Não há nada que sugira que Portugal vai ter de enfrentar um cenário de evolução na incidência de dependências entre idosos diferente do resto da Europa, ou seja, não há nada que sugira que a incidência de necessidades de cuidados seja maior em Portugal. O que é distintivo em Portugal, nos vários cenários prospetivos, é o peso da população idosa na população total, ou seja, o equilíbrio na distribuição das diferentes coortes etárias. Por exemplo, enquanto na Suécia se estima, para 2060, que a população com 65 ou mais anos represente cerca de 24% da população total, em Portugal esse valor será de cerca de 10% mais, ou seja, 34% (European Commission 2015).

O que isto significa, potencialmente, é um decréscimo nos contingentes de indivíduos, quer em número absoluto, quer em número relativo (ou seja, em relação ao número de indivíduos idosos dependentes), que estão nas coortes que tradicionalmente asseguram a prestação de cuidados, entre as quais destacaríamos a que se situa entre os 50 e os 64 anos. Embora não tenhamos dados concretos para Portugal sobre o cuidado informal, todos os estudos disponíveis têm sistematicamente apoiado a tese de que é neste grupo etário que se concentra o maior contingente de cuidadores familiares (Lopes 2006). Aquilo a que assistiremos em Portugal é a um decréscimo no contingente de potenciais cuidadores, em número absoluto, pura e simplesmente, por efeito da evolução demográfica e, ao mesmo tempo, a uma diminuição desse contingente em relação ao peso do contingente onde se concentram os potenciais recetores de cuidados. Dito de forma mais simples, temos um quadro demográfico que sugere que teremos menos cuidadores para mais consumidores de cuidados.

Combinado com este efeito demográfico de decréscimo na disponibilidade de cuidadores familiares está o efeito de outras dinâmicas de reconfiguração social, nomeadamente aquelas que decorrem da participação da população no mercado de trabalho. Entre os vários indicadores disponíveis, destacaríamos o relativo à participação geral, e das mulheres

Figura 7.1 – Taxa de participação no mercado de trabalho da coorte de 55-64 anos em geral e das mulheres em Portugal – 2013 a 2060



Fonte: «2015 ageing report» (cálculos da autora).

em particular, no mercado de trabalho, precisamente na coorte de 55-64 anos.

O que os dados nos sugerem é que a participação no mercado de trabalho crescerá, sobretudo nas próximas duas décadas, neste grupo etário, o que, combinado com o que vimos antes relativamente à evolução do seu peso na população, acentuará ainda mais o decréscimo no contingente de cuidadores familiares disponíveis. Isto é particularmente fácil de prever sobretudo porque, a manter-se constante o modelo de funcionamento do mercado laboral português, a participação no mercado de trabalho tende a acontecer a tempo inteiro, ou seja, em modalidades que são de difícil articulação com responsabilidades no campo da prestação de cuidados.

Ora, é sobretudo esta que antecipamos seja a grande fonte de pressão sobre os sistemas formais de prestação de cuidados a idosos dependentes em Portugal: o recuo das modalidades familiares de prestação, que têm sido estruturantes do modelo português de políticas públicas, recuo que colocará uma pressão forte no lado da procura sobre o sistema formal.

O desafio passará, por isso, por encontrar modalidades de adaptação do sistema a este novo cenário de (in)disponibilidade de cuidadores informais, aliás em observação daquilo que são algumas das orientações europeias neste domínio.

E como se fará isto?

Em primeiro lugar, far-se-á pela implementação de políticas de conciliação da vida laboral com a vida familiar. Esta é uma dimensão estruturante em alguns modelos de Estado em vários países europeus e, porventura, um dos grandes desafios institucionais que se colocam a países que, como Portugal, têm assentado o seu aparato institucional na proteção da família tradicional e na profunda diferenciação de género na organização da provisão de bem-estar. Respondendo ao imperativo não só legítimo, como também economicamente e fiscalmente desejável, de aumento da participação de todas as faixas etárias, e das mulheres em particular, no mercado de trabalho, é fundamental criar as condições para que isso não signifique o desaparecimento pura e simplesmente do envolvimento da família no apoio a idosos dependentes. É desejável que esse envolvimento se mantenha:

- Alargando a cobertura dos serviços de apoio domiciliário complementares aos cuidados informais;
- Adaptando a legislação laboral para acomodar, de forma mais clara, o reconhecimento do papel de cuidador, nomeadamente ao nível dos horários de trabalho, do teletrabalho, entre outros;
- Adaptando a legislação fiscal para acomodar, de forma mais clara e justa, as transferências de cuidados dentro da família.

Em segundo lugar, far-se-á pelo reconhecimento de facto do papel de cuidador informal familiar. O modelo português tem assentado numa matriz normativa que impele à naturalização da prestação de cuidados dentro da família, inscrevendo-a numa obrigação moral e ética que encontra eco, inclusive, no próprio ordenamento jurídico, onde se mantém expressa a obrigação mútua, de pais e filhos, de prestar assistência. A consequência disto tem sido o não reconhecimento formal do papel de cuidador familiar e, por inerência, o não desenvolvimento de mecanismos de apoio e compensação centrados no cuidador (Lopes 2013a). Alguns exemplos de desenvolvimentos possíveis no domínio das políticas públicas orientadas para a valorização do papel social de cuidador familiar incluem:

- Compensações financeiras, com a instituição de subsídios de prestação de cuidados que compensem a perda de rendimento que, frequentemente, a prestação de cuidados implica se significar a saída do mercado de trabalho;
- Formação de cuidadores familiares, nomeadamente tendo em vista a prevenção da deterioração do estado de saúde dos próprios indi-

- vídus cuidadores numa atividade que tende a ser intensa, quer do ponto de vista físico, quer do ponto de vista psicológico;
- Serviços de substituição para descanso do cuidador; prestar cuidados tende a ser uma atividade intensiva, frequentemente assegurada 24/24, sendo essencial criar apoios para que o cuidador descanse, tenha pausas e mantenha a sua participação noutras esferas da vida social; isto não pode ser pensado só para «fazer férias», como fica implícito na modalidade de prestação deste serviço tal como previsto na moldura institucional portuguesa (embora com um nível de utilização efetiva baixíssimo); deve ser perspetivado numa lógica mais quotidiana e continuada.

Note-se que, um pouco por toda a Europa, e apesar das diferenças nos percursos históricos de desenvolvimento e consolidação dos modelos de Estado-providência, permanecem muito fortes as solidariedades familiares e as trocas dentro da família. Em países como Portugal, onde ainda é possível vislumbrar a resiliência do cimento normativo que sustenta essas solidariedades, a prioridade no campo das políticas públicas deveria orientar-se para a criação das condições para a reprodução dessa «vontade» de cuidar, facilitando a sua concretização num contexto de articulação com as novas dinâmicas sociais, individuais e coletivas, que se incompatibilizam com as modalidades mais tradicionais (e frequentemente geradoras de desigualdades) de solidariedade familiar.

Os contextos das necessidades de cuidados: integração e diferenciação no campo das políticas públicas para os cuidados

A segunda questão para reflexão que gostaríamos de levantar neste texto tem a ver com a necessidade de pensarmos a prestação de cuidados a idosos dependentes de forma integrada e plural. Esta é, acreditamos, a segunda grande ordem de desafios que se colocam ao modelo português e sobre a qual gostaríamos de nos deter.

A distribuição de riscos na velhice é muito desigual, não só devido a uma série de eventos e condições que não podem ser totalmente controlados (como, por exemplo, a viuvez, a decomposição da família por saída dos descendentes adultos do agregado familiar, entre outros), mas também, e sobretudo, devido a uma série de dimensões de vulnerabilidade que são socialmente construídas e têm uma base estrutural, dimensões que muitas vezes se desenvolvem gradualmente ao longo da vida.

São essas condições estruturais, argumentamos, que moldam em larga medida a capacidade e a forma como os indivíduos conseguem gerir os desafios específicos que surgem com a idade avançada, entre os quais se incluem as necessidades decorrentes de condições de fragilidade e/ou dependência física e/ou cognitiva (Lopes 2011, 2013b).

Em Portugal, no domínio das políticas públicas, tem sido dominante uma abordagem estandardizada de mínimos que se mostra incapaz não só de acomodar as especificidades dos contextos onde as necessidades de cuidados se apresentam e que são, frequentemente, marcadas por uma acumulação de fatores de vulnerabilidade (materiais, relacionais, informacionais e outros), como também incapaz de cortar com o círculo vicioso de reprodução da desvantagem social.

Vejam os alguns exemplos que, à primeira vista, poderíamos pensar que não têm nada a ver com a discussão sobre a prestação de cuidados, mas que, se calhar, valerá a pena considerar nessa perspetiva.

Um primeiro exemplo tem a ver com as condições da habitação e com a capacidade real de os indivíduos usufruírem de ambientes adaptados, usando uma expressão que tão profusamente marca os discursos oficiais no campo dos cuidados a idosos dependentes. A adaptação do espaço habitacional, seja por intervenções ao nível das próprias infraestruturas da habitação (e. g., adaptação de casas de banho, instalação de corrimões ou sistemas elevatórios, nivelamento de pisos, entre outras), seja através da aquisição de equipamentos móveis (e. g., camas articuladas, colchões anti-escaras, aparelhos de locomoção, entre outros), significa, na maior parte das vezes, um investimento em termos monetários muito considerável e dificilmente suportável pelo próprio idoso e/ou pela sua família. Bastará uma rápida inspeção à distribuição dos rendimentos dos idosos pensionistas em Portugal, tendo em conta aquela que é a sua principal fonte de rendimento, as pensões, para perceber o alcance do que se afirmou.

Note-se que a condição de pobreza monetária ou de baixo rendimento é algo que continua de forma persistente a marcar o contexto de vida de muitos idosos portugueses (Lopes 2012). Pese embora alguns desenvolvimentos em matéria de alívio de pobreza, nomeadamente com a implementação do complemento solidário para idosos, a sua abordagem, tomando como referência o valor da linha de pobreza, acaba por ter impactos que, embora se reconheçam importantes, permanecem insuficientes na sua capacidade para dotar o indivíduo e a sua família com os recursos que será necessário mobilizar se uma situação de dependência física se instalar e se, por exemplo, vierem a ser necessárias intervenções no espaço da habitação.

Quadro 7.2 – Distribuição de reformados e pensionistas por escalão de pensão, 2013 – segurança social + Caixa Geral das Aposentações

Escalão da pensão mensal	<i>n</i>	%
Até 250 euros	538 880	24,53
250 a 500 euros	903 880	41,15
500 a 1000 euros	404 736	18,42
1000 a 2500 euros	280 736	12,78
Acima de 2500 euros	68 555	3,12
Total	2 196 787	

Fontes/entidades: ISS/MSESS, CGA/MEF, PORDATA (cálculos da autora).

Neste domínio específico, havia sido lançado (em 2007), no nosso país, um programa social de apoio, o programa de conforto habitacional para idosos, destinado a pessoas idosas com mais de 65 anos que usufruem do serviço de apoio domiciliário, ou que frequentam um centro de dia, ou cuja prestação destes serviços esteja dependente da qualificação habitacional. Embora bondoso nos princípios, a elegibilidade para a intervenção exigia, entre outras coisas, que o idoso fosse proprietário da sua habitação. Conhecida a distribuição da população idosa mais carenciada pelo parque habitacional, sobretudo nas grandes zonas urbanas, com uma forte incidência de arrendamento, fica evidente e dispensa considerações adicionais o parco alcance do instrumento de política pública criado. O programa, entretanto, foi cancelado no final de 2013.

O que procuramos com este exemplo ilustrar é a necessidade de pensar a intervenção no domínio das políticas públicas para os cuidados de uma forma mais ampla e integrada, ao mesmo tempo que sustentada em abordagens que sejam suficientemente diferenciadoras para acomodar os contextos individuais onde as necessidades se manifestam.

Com isto queremos dizer que, por um lado, a problemática da prestação de cuidados a idosos dependentes não se pode confinar à discussão sobre as modalidades específicas de materialização do cuidado. Adicionalmente, é importante articular com estas modalidades específicas um conjunto de outras dimensões que com elas se cruzam e que, mais do que isso, têm a capacidade de definir o alcance e o sucesso dos arranjos em matéria de cuidados.

Por outro lado, queremos alertar para o controlo diferenciado de capitais por parte daqueles que se encontram em situação de dependência, facto que determina a sua capacidade para lidar, materialmente, com as necessidades que emergem com a condição de dependência. Por exem-

plo, ao invés de uma abordagem estandardizante na definição do subsídio de apoio a situações de dependência, o complemento por dependência, poderemos pensar numa abordagem inspirada nos orçamentos individuais implementados no Reino Unido (*personal budgets*). Ou seja, ao invés de um complemento que é extraordinariamente baixo (lembramos que oscila entre os 90 e os 180 euros mensais, dependendo da gravidade da dependência) para todos os que clinicamente cumprem os critérios de elegibilidade para o subsídio, poder-se-á pensar numa elegibilidade definida em função de um perfil de necessidades onde, ao lado dos critérios clínicos, entram também critérios sociais e materiais que classifiquem a intensidade das necessidades, tendo em conta os contextos de vida do idoso dependente – integração e diferenciação.

Conclusão

Um sistema de tipo familista como o português não pode dar-se ao luxo de perder aquele que tem sido o seu mais importante elemento no sistema global de provisão de bem-estar. A tradicional naturalização do papel da família, e dentro desta do papel da mulher, não é uma rota de desenvolvimento promissora para o modelo português de prestação de cuidados a idosos dependentes. A expansão, sem limites, de respostas no sector formal, seja ele público, social ou privado, não é credível. Reconhecer o papel fundamental do cuidado informal familiar e apostar na criação de condições para a sua continuidade poderá ser, de facto, a única via disponível. Isso significará, porém, colocar o cuidador informal no centro das políticas públicas.

Simultaneamente, o contexto de prestação de cuidados não pode ser retirado dos contextos sociais e económicos mais amplos em que se insere. A intensidade das necessidades, os impactos das diferentes modalidades de apoio, dependem, em larga medida, dos contextos onde ocorrem. É por isso que as políticas para os cuidados necessitam de ser pensadas de forma integrada, tendo em conta a multidimensionalidade de cada contexto de emergência de necessidades de cuidados, por um lado, e de forma diferenciada, garantindo que as respostas são, de facto, aquelas que oferecem a mais adequada modalidade de satisfação de necessidades, tendo em conta os contextos onde estas ocorrem.

Referências bibliográficas

- European Commission. 2015. «The 2015 ageing report: economic and budgetary projections for the 28 EU member states (2013-2060)». Bruxelas: European Commission.
- Lopes, A. 2006. «Welfare arrangements, safety nets and familial support for the elderly in Portugal». PhD thesis, The London School of Economics and Political Science (LSE), http://etheses.lse.ac.uk/727/1/Lopes_Welfare_arrangements_safety_nets_2006.pdf.
- Lopes, A. 2011. «Ageing and social class: towards a dynamic approach to class inequalities in old age». In *Age Discrimination and Diversity*, ed. Malcom Sargeant. Cambridge: Cambridge University Press, 89-110.
- Lopes, A. 2012. «Idosos e riscos de exclusão social: as dimensões monetária e não monetária na discussão sobre instrumentos de política social». *Sociologia Online*, 5: 103-122.
- Lopes, A. 2013a. «New approaches to familism in the management of social policy for old age in Portugal». In *Ageing in the Mediterranean*, eds. Hans Joachim von Konderwitz e Joseph Troisi. Bristol: Policy Press, 215-234.
- Lopes, A. 2013b. «Measuring social class in later life». In *Social Class in Later Life*, eds. Marvin Formosa e Paul Higgs. Bristol: Policy Press, 53-71.