

Envelhecer com qualidade

Hélder Santos

Coordenador do departamento de formação profissional da Fundação Filos;
presidente da direcção da Cooperativa GIALFA - Serviços técnicos de informática, Crl

Resumo

Com este artigo pretende-se apresentar parte dos resultados de um estudo efectuado, ao longo de três anos, pelos alunos de Serviço Social do Instituto Superior de Ciências Empresariais e Turismo (ISCET), que visou aferir dados sobre a qualidade de vida de 358 idosos, residentes no Distrito do Porto. Com este estudo pretendeu-se perceber de que forma as profundas transformações económicas e sociais que ocorreram a nível mundial nos últimos anos, bem como as tendências de envelhecimento da população, afectam o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos. Numa primeira fase da investigação foi elaborado um enquadramento teórico sobre o envelhecimento que focou seis dimensões da referida problemática: estruturas e dinâmicas familiares; lazer e ocupação dos tempos livres; educação e formação de idosos; segurança social, trabalho e reforma; prática de promoção da saúde e questões de saúde; construção do bem-estar. A fase seguinte caracterizou-se pela construção e aplicação de um inquérito por questionário a idosos. Por último, os dados foram tratados, com o auxílio do programa de análise estatística SPSS e apresentados os resultados no Colóquio sobre o Envelhecimento, que se realizou em Abril de 2008 no ISCET.

Palavras Chave: Envelhecimento; qualidade de vida; família; políticas sociais

Abstract

This article intends to present some results of a three-year study carried out by the social work undergraduated students of Instituto Superior de Ciências Empresariais e do Turismo. It aimed to assess quality data among 358 elderly residents in the district of Porto.

The objective of this study was to understand how the deep economic and social changes occurred worldwide recently as well as the trends of aging population have affected seniors well-being and their quality of life.

Initially the research was developed within a theoretical framework on aging wich focused on six areas: family structures and dynamics, recreation and leisure activity; elderly education and training; social security, work and retirement, practice of promoting health and health issues; well-being.

Next a questionnaire was built and applied to the elderly population.

Lastly data were processed by using the SPSS (Statistical analysis program) and the results presented at the seminar on Aging held at ISCET, in April 2008.

Keywords: Aging; quality of life; family; social policies.

Introdução

A atenção que tem sido dada à população idosa, quer na Europa quer na América, é atravessada por um paradoxo fundamental: registam-se ganhos indiscutíveis no que diz respeito ao prolongamento da esperança de vida, sem que, ao mesmo tempo, sejam providenciados “recursos de sentido” que permitam à população idosa viver mais tempo mas com níveis elevados de autonomia e realização pessoal.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, Censos 2001), Portugal não foge à tendência europeia para o envelhecimento da população, que se traduz na descida progressiva do número de jovens e no aumento da população idosa, constituindo esta, actualmente, cerca de 15% da população total.

Neste artigo procede-se à apresentação de alguns dados relevantes, resultantes de uma investigação sobre a qualidade de vida de 358 indivíduos, com mais de 65 anos, residentes no Distrito do Porto. O estudo foi realizado no âmbito da Licenciatura de Serviço Social (2005/2008) do ISCET, tendo sido iniciado no primeiro ano do curso. Numa primeira fase foi elaborada uma parte teórica sobre o envelhecimento que focou seis dimensões da problemática, no sentido de apurar o nível de qualidade de vida destes idosos. Assim, fez-se uma síntese sobre: estruturas e dinâmicas familiares; lazer e ocupação dos tempos livres; educação e formação de idosos; segurança social, trabalho e reforma; prática de promoção da saúde e questões de saúde; construção do bem-estar. A fase seguinte, tendo como base a investigação teórica entretanto efectuada, caracterizou-se pela construção e aplicação de um inquérito por questionário, pelos alunos, em várias zonas geográficas do distrito do

Porto. Por fim, e já no último ano do curso, os dados foram tratados, com o auxílio do programa de análise estatística SPSS, e apresentados os resultados no Colóquio sobre o Envelhecimento, que se realizou em Abril de 2008, no ISCET.

Neste estudo, como já foi referido, foram inquiridos 358 indivíduos, com mais de 65 anos, dos quais 60% eram mulheres e 40% homens. Por uma questão de clareza na análise dos dados, os dados relativos às idades foram divididos em três escalões: o primeiro dos 60 aos 69 anos; o segundo dos 70 aos 77 anos; o terceiro em pessoas com mais de 77 anos.

Desta forma, foram apurados os seguintes dados:

Estruturas e dinâmicas familiares

As mudanças sociais que vêm surgindo ao longo dos anos explicam a família na actualidade, o seu desenvolvimento, as suas novas concepções. Na sociedade moderna, a família orienta-se sobretudo para a satisfação de necessidades profundas do indivíduo, encontrando-se em permanente mutação (Almeida e Guerreiro, 1993). A necessidade de interacção e adaptação a novos papéis e funções, decorrentes dessas mutações, levam a que seja a sociedade a assumir funções que foram, durante muito tempo, pertença exclusiva do agregado ou núcleo familiar (Antunes, 1999). Assim, os recursos solidários assentam, cada vez mais, nas IPSS'S. A família, com as exigências laborais e de competitividade tem cada vez menos espaço para integrar, a tempo inteiro, os idosos no seu agregado familiar (Rosa Maria Martins). Ainda que, dos idosos inquiridos no âmbito deste estudo, 59,4% afirmem residir em casa, com familiares, é de referir a crescente percentagem de indivíduos que vivem em casa sozinhos (22,5%) e os que vivem em centros de idosos (11,3%). Estes dados contrariam a média nacional (INE, 1999), que aponta que 97,5% da população idosa portuguesa reside em famílias clássicas e apenas 2,5% em famílias institucionais. Pode então afirmar-se que a família alargada, no

1 - Investigação supervisionada pelo Dr. Paulo Gaspar coordenador da Licenciatura em Serviço Social e Dra. Melania Coya docente do ISCET, e realizada pelos alunos da referida licenciatura, do curso de 2005-2008: Adriana Maia, Ana Rodrigues, Andreia Ribeiro, Ângela Silva, Bruna Monteiro, Carla Carvalho, Carla Martins, Carla Teixeira, Catarina Ribeiro, Célia Maurício, Cláudia Cardoso, Daniela Pinto, Daniela Silva, Diana Nóbrega, Filomena Albino, Filipa Vilar, Irene Sousa, Joana Silva, Liliana Rocha, Luís Almeida, M. Dolores Coelho, M. Jesus Nunes, M. Luzia Braga, Mónica Bessa, Patrícia Pinto, Pedro Branco, Sandra Veiga, Sara Miranda, Susana Pelota, Vânia Veloso.

2 - Professora Coordenadora da Escola Superior de Saúde do Instituto Superior Politécnico de Viseu

Distrito do Porto, está a desaparecer e que, de facto, são cada vez mais os idosos que perdem os laços de parentesco e com isso, as redes de relações onde circulam ajudas, bens e afectos.

Lazer e ocupação dos tempos livres

A sociedade contemporânea, tida como sociedade de consumo, rege-se por valores materiais, o que implica ter como principal objectivo a rentabilização da produção, privilegiando, assim, os indivíduos activos. Em consequência, são exercidos efeitos negativos sobre as pessoas, criando situações “stressantes”, geradoras de doenças e que podem diminuir a capacidade produtiva da pessoa mais fragilizada, excluindo-a do mercado de trabalho. A reforma e a passagem ao estatuto de idoso podem significar grandes mudanças e dificuldades ao nível individual, social e económico, que põem em causa a integração e o bem-estar dos idosos. Neste estudo constatamos que, quando inquiridos sobre “o que fazem nos tempos livres”, 67,6% dos indivíduos referem como principal ocupação “ver televisão”, seguida de “falar/estar com familiares, amigos e conhecidos” (52%). Também com elevada frequência (45%) foi referida a ida à igreja como forma de ocupar os tempos livres. De salientar que nesta última tendência de resposta há variações de género, ou seja, as mulheres frequentam mais a igreja (54,5%) do que os homens (31,7%), como forma de ocupar o tempo. Pode isto significar que os homens e as mulheres procuram formas satisfatórias de ocupação do tempo em actividades diferentes, como ler, cuja resposta foi afirmativa para 44,1% dos homens contra 19,7% das mulheres. No entanto, quando se pergunta “o que gostariam de fazer e não podem”, a maior tendência de resposta situa-se no “viajar” (35,5%), seguida de “não fazer nada” (25,4%) e do “passear” (20,8%). A resposta “não fazer nada” pode significar, por um lado a falta de recursos económicos para realizar as actividades desejadas, por outro lado debilidades ao nível da saúde. Não é de excluir a hipótese de haver uma certa anomia inerente à perda de funções e que dificulta a

realização de outras actividades. Assim, apontam-se como possíveis áreas de intervenção nesta população, o incentivo das colónias de férias, do termalismo e do turismo sénior, que satisfaçam a necessidade de lazer e quebrem a rotina, proporcionando ao idoso um equilíbrio físico, emocional e social.

Educação e formação de idosos

A educação e a formação também foram alvo da preocupação deste estudo. Assim, apurou-se que da população inquirida, 37,7% completou o primeiro ciclo, 25,4% não sabe ler ou escrever e 18,9% sabe ler e escrever mas não concluiu o primeiro ciclo. No que se refere à formação profissional, foi frequentada apenas por 1,1% dos inquiridos e 5,4% afirmou possuir outro tipo de habilitações literárias. Para estes números contribui, certamente, o facto destes indivíduos terem começado a trabalhar bastante cedo, com o objectivo de apoiar economicamente a família, bem como o facto do ensino não ser, na época, muito valorizado. Tendo em conta que o envelhecimento não significa necessariamente perda de faculdades e funções, a educação, formal ou não formal, deve dirigir-se também a esta faixa da população e ajustar-se às suas necessidades, gostos e capacidades. As conclusões da Conferência Internacional de Educação de Adulto, que decorreu em Paris, em 1985 (cit in Martin, 2006), dão ênfase ao “direito de aprender, como sendo um grande investimento e desafio para a humanidade, aos direitos de ler e escrever, questionar e reflectir, ler o meio e escrever a história, aceder aos recursos educativos e desenvolver competências pessoais e colectivas”. Assim, considerando a elevada percentagem de idosos inquiridos que não sabe ler ou escrever, encontrando-se desta forma excluídos de algumas actividades que poderiam contribuir para uma maior satisfação pessoal e social; e ainda aqueles que se têm hábitos de leitura, como já foi referido anteriormente, apontam-se como possíveis áreas a trabalhar: o incremento da alfabetização de adultos, do ensino não formal e do ingresso nas universidades e academias seniores. Estas actividades podem proporcionar uma melhor

integração social, reforçam os laços de amizade, promovem o conhecimento, abrangem actividades desportivas, culturais e recreativas que contribuem para uma postura pró-activa do indivíduo face à comunidade que o envolve.

Segurança social, trabalho e reforma

A construção e implementação de políticas sociais adequadas à resolução de problemas relativos ao envelhecimento, exige um conhecimento das comunidades e das deteriorações inerentes a este processo, face às quais é necessário desenvolver acções contextualizadas, procedendo-se à análise compreensiva dos problemas e das necessidades nos diferentes contextos sócio-familiares e territoriais. Embora exista, actualmente, um leque vasto de apoios que visam prevenir a exclusão social e económica da população idosa, nomeadamente com o surgimento do Complemento Solidário para Idosos, das ajudas técnicas no âmbito da acção social, do apoio à construção de equipamentos (centros de dia, centros de convívio, lares residenciais, etc), regulamentados pela Lei de Bases da Segurança Social, estes são ainda insuficientes para uma consolidação do bem-estar e qualidade de vida destes indivíduos. Os rendimentos provenientes da pensão de reforma por velhice (46,6%) ainda são os mais referidos no estudo em análise, sendo que 55% dos inquiridos enquadra-se no escalão de 201-400 mensais, valor manifestamente insuficiente para fazer face a todas as despesas fixas mensais (inerentes à gestão doméstica, às questões relacionadas com a saúde e alimentação). Assim, os idosos que integraram este estudo, referem que gastam mais recursos económicos com a “saúde” (85,4%), “alimentação” (75,6%) e despesas relativas ao “pagamento de facturas” (56,7%). No que se refere à distribuição por faixas etárias, no escalão do 60-69 anos, é indicada a alimentação como principal factor de gastos mensais (85,2%); no escalão dos 70-77 anos, 87,9% dos inquiridos gasta grande parte dos seus recursos em saúde e medicação, factor que se agrava no escalão etário seguinte (mais de 77 anos) com 91,5%

dos indivíduos a mencionar questões relacionadas à saúde como as mais financiadas mensalmente.

Assiste-se mesmo, nesta população, a carências ao nível alimentar. Este facto é comprovado com os dados provenientes da resposta à pergunta: “Recebe algum outro apoio para além do valor da reforma?”. Dos 18,7% que respondem afirmativamente, 23,8% menciona apoios em géneros alimentares por parte de Instituições Particulares de Solidariedade Social.

A transferência de responsabilidades social por parte do Estado para as IPSS's e sociedade civil, no que se refere a assegurar e melhorar a qualidade de vida dos idosos (principalmente daqueles que, por doença, quebra de laços famílias ou falta de recursos económicos encontram-se mais vulneráveis e afastados do acesso a bens e serviços fundamentais), pode estar a criar um maior grau de exclusão desta população. Se não, vejamos: 11,3% dos idosos inquiridos encontram-se em famílias institucionais, ou seja, em Lar. Estas instituições recebem financiamentos do Estado para participar uma melhoria da qualidade de vida desta população, no entanto, são os idosos integrados na família que referem os “passeios” (49,5%) e “viagens” (11,8%) como fazendo parte das suas actividades de Lazer. Os indivíduos integrados em Lar, para as mesmas actividades registam 25% e 7,5% das respostas, respectivamente. Desta forma, é de crer que o apoio, quer ao nível financeiro, quer ao nível técnico, deve incidir mais sobre as famílias de forma a evitar, quer o desenraizamento do idoso (sair da sua casa, deixar os seus objectos pessoais, os vizinhos, etc. cria extrema tristeza e angustia); quer o desaparecimento dos relacionamentos intergeracionais, que oferecem suporte material e emocional em ambos os sentidos. O apoio familiar pode reflectir-se a vários níveis: desde a promoção do serviço de apoio domiciliário, passando pela formação de recursos humanos dirigido a famílias, vizinhos, voluntários e a profissionais, ao incentivo e desenvolvimento do termalismo sénior de colónias de férias, até ao apoio económico dirigido às famílias com menos recursos financeiros.

Assim, o apelo comunitário e as redes de suporte formal e informal na velhice exigem que o Estado não se “divorcie” das suas funções de protecção e implemente mudanças e medidas no sentido de conjugar esforços, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Práticas de promoção da saúde e questões de saúde

O envelhecimento ocorre ao longo da vida. Os factores genéticos e hereditários, o meio ambiente, os hábitos de vida e os comportamentos influenciam o envelhecimento. Com o passar do tempo ocorrem várias transformações físicas, sociais e emocionais no indivíduo que devem ser aceites com naturalidade mas que implicam a adaptação das pessoas a novas situações. O isolamento, a falta de actividade e a atitude regressiva perante a sociedade é uma posição frequente nos idosos que dificulta a integração, aumentando o grau de exclusão desta população. De facto, este estudo permitiu apurar que, conforme a idade vai avançando, vai aumentando a percentagem de indivíduos que consideram que os problemas de saúde limitam a sua qualidade de vida. Assim, no primeiro escalão etário (60-69 anos), 27,1% dos inquiridos refere que problemas de saúde prejudicam “um pouco” a sua qualidade de vida; no segundo escalão etário (70-77 anos) 33,9% indica que as questões da saúde interferem “moderadamente” na sua qualidade de vida; por fim, no terceiro escalão etário (mais de 77 anos) 29,1% afirma que os problemas de saúde prejudicam “bastante” a sua qualidade de vida. Quando se pediu aos inquiridos que fizessem uma auto-avaliação da sua saúde em comparação com há 10 anos atrás, 44,4% respondeu que considerava “um pouco pior agora” e 34,4% afirmou estar “muito pior agora”. Relativamente à saúde mental, mais concretamente no que diz respeito ao sentimento de solidão, 49,4% afirma que “quase nunca se sente sozinho, sendo que esta percentagem tem respostas bastante diferenciadas de acordo com o género, ou seja, 41,8% são mulheres e 60,7% são homens. Esta diferença pode dever-se

ao facto de as mulheres terem expectativas mais elevadas que os homens no que diz respeito ao apoio da família, do cônjuge e amigos, sendo a ausência destes motivo de angústia e tristeza. Também pode apontar-se como possível explicação o facto das mulheres expressarem mais facilmente os seus sentimentos, uma vez que, durante muito tempo, culturalmente não era permitido aos homens mostrarem-se vulneráveis. Quando se cruzou as respostas à pergunta sobre a solidão com os escalões etários, também as respostas foram diferentes. Assim, no primeiro escalão etário 68,6% respondeu que “quase nunca se sentia sozinho”, no segundo escalão já só 42,1% deu a mesma resposta e o terceiro escalão apenas 37,8% afirmou não se sentir só. Conclui-se então, que as capacidades físicas, o sentimento de energia e de utilidade, influenciam o animo e o de bem-estar emocional necessário para se desenvolverem relacionamentos interpessoais positivos. Ainda relativamente à solidão é de referir, mais uma vez, as diferentes respostas obtidas de acordo com o local onde habitam os inquiridos. Desta forma, salienta-se que, dos idosos que residem em casa com familiares, 55,9% afirma “quase nunca/nunca” se sentir sozinho; dos idosos que vivem sozinhos em suas casas, 23,8% refere que se sente sozinho “quase todos os dias/todos os dias; 30% dos idosos integrados em Lar afirma sentir-se só “de vez em quando” e 12,5% “quase todos os dias/todos os dias”. Novamente fica evidenciada a importância da família no bem estar emocional do idoso. Ainda nesta dimensão de análise e no que se refere à percepção da saúde física, das perguntas sobre a autonomia para realizar tarefas domésticas e actividades do quotidiano, salienta-se que a maior parte dos inquiridos afirmou não ter dificuldade em preparar o almoço, lavar a louça, vestir-se, tomar banho, etc. No entanto, também aqui se encontraram respostas diferenciadas de acordo com os escalões etários, ou seja, à medida que a idade vai avançando, as dificuldades para realizar actividades do quotidiano vão aumentando.

No sentido de promover um envelhecimento mais activo e mais saudável desta população sugere-se o desenvolvimento de actividades corporais, culturais, lúdicas, no sentido de melhorar a relação do idoso com o seu corpo, elevar a auto-estima, conferir um sentimento de utilidade, expandir e desenvolver talentos; sugere-se ainda a elaboração de sessões de esclarecimento e formação para as questões da saúde, de forma a dissiparem-se inquietudes e dúvidas da população idosa.

Construção do bem-estar social

O bem-estar social não se diferencia segundo as classes sociais, nem se distingue através de níveis económicos, é uma noção que se aplica a uma cultura no seu todo: o bem-estar social é um mínimo a ser alcançado por todos. O bem-estar social pode aumentar e progredir à medida que as populações alcancem o mínimo desejado e este estabelece um padrão mais alto para o qual deverão convergir novos esforços (Martinez). Assim, não é porque os idosos vivem mais tempo actualmente que devem “dar-se por contentes” e não reclamar do direito que têm a vive-lo com qualidade. Esta qualidade de vida deve ser entendida através do ponto de vista do próprio idoso, ou seja, os patamares de bem-estar devem ser construídos com o indivíduo e disponibilizados recursos, materiais e técnicos, que lhe permitam obter um sentimento de segurança, dignidade pessoal, oportunidade de atingir objectivos pessoais, satisfação com a vida, alegria e um sentido positivo de si. Nesta dimensão de análise, o inquérito por questionário aplicado a uma franja da população idosa do Distrito do Porto, contou com as seguintes perguntas: “sente-se feliz?”; “sente-se satisfeito com a vida que tem?”; “sente-se útil aos outros?”. A estas três perguntas a maior tendência de resposta situou-se no “sim”, com uma média de 47% das respostas, o que pode significar as baixas expectativas destes indivíduos em relação ao que a vida lhes pode ainda proporcionar. De referir que, quando se cruzaram estes dados com os escalões etários verificou-se que à medida que a idade avança, diminui a percentagem de inquiridos

que se sente feliz, satisfeito e útil. No que diz respeito ao estado civil, obteve-se também respostas bastante diferenciadas, sendo que, dos inquiridos com cônjuge, 51,8% afirma sentir-se feliz, no entanto, das pessoas que não tinham companheiro, apenas 38,9% referiram sentirem-se felizes. Os dados foram igualmente cruzados com o local de residência e percebeu-se que a maior percentagem de respostas afirmativas à pergunta “sente-se feliz” partiu dos indivíduos que residiam em casa de amigos (62,5%) Podendo-se, mais uma vez, concluir que os afectos são importantes para o bem-estar social dos idosos; que a família é um lugar privilegiado de trocas afectivas, mas os amigos têm também um forte efeito na qualidade de vida dos idosos, pois são uma parte importante das redes de apoio social, implicando vários aspectos que vão desde a partilha de intimidades, apoio emocional, oportunidades de socialização ou até apoio instrumental (Nogueira, 1996).

Conclusão

Da análise da população estudada conclui-se a percentagem de idosos que residem sozinhos ou se encontram institucionalizados é superior à média nacional.

Estes indivíduos, embora afirmem que gostariam de viajar e passear, ocupam o seu tempo livre a ver televisão ou a frequentar a igreja.

A população inquirida caracteriza-se por baixos níveis de escolarização, bem como de alfabetização e inexistência de formação profissional.

Os idosos estudados sobrevivem, maioritariamente, com os recursos provenientes da pensão de velhice, tendo alguns que recorrer a apoio alimentar de IPSS's para minorar o seu grau de carências alimentares.

Uma parte significativa dos recursos destes indivíduos é absorvida pela aquisição de medicação e pagamento de despesas inerentes à habitação.

Com o passar dos anos estes idosos vão se sentindo menos funcionais, sendo que os problemas de saúde começam a interferir na sua qualidade de vida.

Apesar das condições sociais descritas, mais de metade destes idosos sente-se feliz e útil.

Bibliografia

Almeida, Ana N. & Guerreiro, Maria D. & Lobo, Cristina & Torres, Anália e Wall, Karin (1998), “Relações familiares: mudança e diversidade”, in Viegas, José M. L. & Costa, António F. (orgs.) *Portugal, que Modernidade?* Oeiras: Celta Editora.

Lopes, João T. & Antunes, Lina (1999), *Bibliotecas e Hábitos de Leitura: Balanço de Quatro Pesquisas, Sobre a Leitura*. (1.ª série, vol. IV), Lisboa: Observatório das Actividades Culturais/IPLB.

Martins, Rosa M. (s/d): “Envelhecimento e Políticas Sociais”. *Educação e Tecnologia*, (126-140).

Martin, I. et al (2006). “Envelhecimento Produtivo”. *Pessoas Idosas: Contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Edições Piaget

Martinez, M. (s/d). *Servicios de bienestar social*. Administração Social

Nogueira, A. (1996). *Para uma Educação à Roda da Vida*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional

Legislação consultada

Lei n.º. 32/2002, de 20 de Dezembro – Lei de Bases da Segurança Social

Sites consultados

www.inc.pt

www.socialgest.pt