

**FORUM**

# Sociológico

CESNOVA · G.T. MUNDOS SOCIAIS, TRAJECTÓRIAS E MOBILIDADES

SÉRIE II **NÚMERO 17**

**DOSSIER**

## Envelhecimento Activo Um Novo Paradigma

Organização de Ana A. Fernandes, Ana Paula Gil e Inês Gomes

FORUM

# Sociológico

CESNOVA – GT MUNDOS SOCIAIS, TRAJECTÓRIAS E MOBILIDADES

SÉRIE II [NÚMERO 17]

*Dossiê:*

## Envelhecimento Activo: Um Novo Paradigma

*Organização de:* Ana Fernandes, Ana Paula Gil, Inês Gomes

# FORUM Sociológico

CESNOVA – GT.MUNDOS SOCIAIS, TRAJECTÓRIAS E MOBILIDADES SÉRIE II (NÚMERO 17)

**Fundador** Moisés Espírito Santo

**Director** Miguel Chaves

**Vice-Director** João Sedas Nunes

**Conselho de Redacção** Ana Alexandre Fernandes | FCM-UNL; Ana Patrícia Pereira | FCSH-UNL; João Pedro Silva Nunes | CET-ISCTE; João Sedas Nunes | FCSH-UNL; José Alberto Simões | FCSH-UNL; José Manuel Resende | FCSH-UNL; Miguel Chaves | FCSH-UNL; Luís Vicente Baptista | FCSH-UNL; Maria Leonor Sampaio | FCSH-UNL

**Colaboradores neste número** Ana Paula Gil, Inês Gomes, Inês Vieira

**Conselho Editorial** Alain Bourdin | IFU-Paris 8; Ana Nunes de Almeida | ICS-UL; Anália Torres | ISCTE; António Firmino da Costa | ISCTE; Carlos Miguel Ferreira | ULHT; Graça Índias Cordeiro | ISCTE; Hugo Mendes | Min. Educ.; Isabel Dias | FLUP; Joan Josep Pujadas | URV, Tarragona; João Gonçalves | FCSH; João Teixeira Lopes | FLUP; Jose Luís Veira | UDC, A Coruña; Loïc Wacquant | Univ. Califórnia, Berkeley-USA; Luc Boltanski | EHESS-GSPM, Paris; Luís Rodrigues | FCSH-UNL; Manuel Carlos Silva | ICS-Univ. Minho; Maria Alice Nogueira | FE-UFMG Brasil; Maria Manuel Vieira | ICS-UL; Nicolas Dodier | EHESS-Paris; Patrick Rayou | IUFM-Créteil; Rui Telmo Gomes | OAC-Lisboa; Tim Sieber | Univ. Massachusetts-Boston; Virgínia Coelho | FCSH-UNL

**Logotipo e Capa** Carolina Basto

**Editor** CesNova – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa  
Grupo de Trabalho: Mundos Sociais, Trajectórias e Mobilidades  
Edifício I&D, Avenida de Berna, nº 26  
1069-061 Lisboa  
Telefone: 00351 21 790 83 00 (ext. 1488)  
Fax: 00351 21 790 83 08  
Email: [forum@fcsch.unl.pt](mailto:forum@fcsch.unl.pt)  
Site: [www.revistaforumsociologico.com](http://www.revistaforumsociologico.com)

**Apoios** A publicação deste número foi apoiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia e pelo Alto Comissariado da Saúde – Ministério da Saúde

**Execução** Papiro-Relevo, Unipessoal, Lda.

**Depósito Legal** N.º 64682/93

**ISSN** 0872-8380

---

## ESTATUTO EDITORIAL

A revista *Fórum Sociológico* foi fundada em 1992, através da criação do Instituto de Estudos e Divulgação Sociológica (IEDS), por iniciativa de alguns professores do Mestrado em Sociologia Aprofundada e Realidade Portuguesa, então em curso na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (FCSH-UNL). Uma primeira série foi publicada até 1995 e tinha como projecto editar pequenos textos relativos a pesquisas em curso, fomentando discussões e debates em torno de questões candentes das Ciências Sociais.

Após este primeiro ciclo de publicações a revista esteve inactiva durante cerca de três anos. No decurso do ano lectivo 1998-1999, uma equipa renovada de professores e investigadores mobilizou-se para a reactivar. Apesar das dificuldades logísticas e financeiras, foi possível concretizar este projecto, que entroncou na criação da Unidade de Investigação da FCSH-UNL Fórum Sociológico – Centro de Estudos.

A 2ª Série da revista *Fórum Sociológico*, iniciada em 1999, manteve os objectivos inicialmente definidos e propôs-se ainda acentuar o seu cunho científico, atributo fundamental para a sua afirmação pública. Esta série conhece agora uma nova fase, suscitada pela fusão institucional em que embarcou a unidade de investigação a que estava ligada. Actualmente, a revista é uma publicação do recém-criado *Grupo Mundos Sociais, Trajectórias e Mobilidades* do Centro de Estudos em Sociologia da Universidade Nova de Lisboa (CESNOVA) e a ser disponibilizada online no endereço [www.revistaforumsociologico.com](http://www.revistaforumsociologico.com).

A *Fórum Sociológico* pauta-se por habituais padrões internacionais de edição, nomeadamente submetendo as propostas de publicação que lhe são feitas chegar a árbitros científicos (*referees*) conceituados que avaliam a qualidade dos artigos a publicar.

Preside ainda à revista a ideia de que se constitua como fórum permanente de discussão, debate e reflexão sobre a sociedade portuguesa mas também sobre outras sociedades, dando lugar à crítica científica e fundamentada. Neste sentido, a revista acolhe artigos assinados por investigadores de múltiplas orientações e filiações institucionais e científicas, que por via do seu trabalho dêem mostras de se comprometerem com o progresso da razão científica em ciências sociais.

---



## ÍNDICE

Editorial .....	7
<b>Dossê: ENVELHECIMENTO ACTIVO: UM NOVO PARADIGMA</b>	
Envelhecer activo, Envelhecer saudável: O grande desafio <i>Ana Alexandre Fernandes e Maria Amália Botelho</i> .....	11
Envelhecimento: Activo? Bem sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise... <i>Mariana F. Almeida</i> .....	17
Envelhecimento activo: complementaridades e contradições <i>Ana Paula Gil</i> .....	25
Envelhecer com futuro <i>Maria de Lourdes Quaresma</i> .....	37
Envelhecimento activo e estilos de vida saudáveis: a actividade física <i>Paulo Ferreira Pinto, Ana Alexandre Fernandes e Maria Amália Botelho</i> .....	43
Reflectindo sobre o conceito de envelhecimento activo, pensando no envelhecimento em meio urbano <i>Paulo Machado</i> .....	53
Envelhecimento activo: uma via para o bem-estar <i>Lídia Maria Pereira Lopes</i> .....	65
Envelhecimento demográfico e alargamento do tempo de trabalho – o debate inacabado. Implicações socio-económicas e busca de novos paradigmas <i>Maria João Molina Vicente</i> .....	69
Viver cada vez mais: um “retorno ao Éden”? – Impactos do envelhecimento demográfico na qualidade de vida dos mais velhos <i>Paulo Oliveira</i> .....	81
<b>OUTRAS PUBLICAÇÕES</b>	
Le rôle de l’espace dans le diagnostic et le traitement des «malaises sociaux». Sur quelques implicites de la politique de la ville en France <i>Gérard Baudin</i> .....	91
La importancia del capital social y la participación ciudadana en los planes de rehabilitación: los casos de Ferrol Vello y la Magdalena <i>Romina Prado Fernández</i> .....	103
Potencialidades e limitações no trabalho em parceria <i>Tiago Carrilho</i> .....	117
Da Ecologia Geral à Ecologia Humana <i>Francisco Carvalho</i> .....	127
<b>DOCUMENTOS</b>	
CENTA. Na periferia da periferia: avaliação de um projecto de educação artística em contexto escolar <i>Daniela Mourão Craveiro e João Teixeira Lopes</i> .....	139
<b>RECENSÕES CRÍTICAS</b>	
Jack Barbalet (1998/2001). <i>Emotion, Social Theory, and Social Structure. A Macrosociological Approach</i> . Cambridge University Press <i>Sofia Amândio</i> .....	157



## EDITORIAL

**P**orquê um número do *Fórum Sociológico* dedicado ao *Envelhecimento Activo*?

A opção pelo tema do envelhecimento da população para o dossiê deste número renovado do *Fórum Sociológico* foi feita a partir de uma perspectiva multidisciplinar, com base no conceito de *Envelhecimento Activo* enquanto arquétipo paradigmático de políticas sociais e de saúde. Um tal itinerário possibilitou-nos o encontro com vários domínios disciplinares e uma abordagem dupla do envelhecimento, quer na sua dimensão fisiológica individual, quer na sua dimensão colectiva e social.

Estamos em condições de afirmar que as mais perturbantes inquietações quanto ao futuro das sociedades envelhecidas dizem respeito à evolução do tempo de sobrevida (i), ao aumento do número de sobreviventes (ii) e aos impactos que estes factores terão no crescimento das necessidades em cuidados (iii). Este último aspecto é considerado essencial. Poderá ser atenuado pelo desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde e de prevenção da doença, sobretudo da doença crónica, ao longo da vida? Poderemos alterar padrões de comportamento ao longo da vida para beneficiar a qualidade de vida na velhice?

Foi este o desafio que a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madrid em 2002, ao propor como paradigma o conceito de *Envelhecimento Activo* e definindo-o como o processo de optimização das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o fim de aumentar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem. A manutenção da autonomia (capacidade de decisão) e da independência, e a promoção da participação social e da valorização das competências são os aspectos centrais que constituem o fio condutor do programa que define os princípios básicos para um *Envelhecimento Activo*.

Estamos perante um novo paradigma do envelhecimento que visa reconhecer utilidade social à designada fase de inactividade do ciclo de vida e descobrir o potencial de actividades socialmente úteis que a pessoa adulta ou em idade avançada pode desempenhar na sociedade. A noção de enve-

lhhecimento activo entra em ruptura com noções comuns e estereótipos ainda hoje dominantes sobre a velhice, como um tempo de não trabalho e de improdutividade, pela ausência de uma actividade económica. Reabilitar o que significa ser velho nas sociedades actuais, através do envelhecimento bem sucedido, mais positivo e dinâmico, "activo" e com saúde, é a outra face do processo de envelhecimento que se defende.

A adopção de uma perspectiva global do ciclo de vida pressupõe o reconhecimento de que a passagem à reforma é um processo diferencial e a vivência desta última fase é o resultado de toda uma trajectória vivida. A proposta vai no sentido de promover a optimização dos recursos disponíveis ao longo das várias etapas do ciclo de vida.

Em Portugal, o *Plano Nacional de Saúde* (DGS, 2004) ao propor orientações estratégicas para a saúde e para o Sistema Nacional de Saúde adopta uma perspectiva que vai ao encontro das linhas gerais propostas pela OMS no Programa do *Envelhecimento Activo*. Nos seus objectivos propõe-se "obter ganhos em saúde, aumentando o nível de saúde nas diferentes fases do ciclo de vida e reduzindo o peso da doença". A sua estrutura assenta numa abordagem na família e no ciclo de vida.

O conceito de *Envelhecimento Activo* tem também vindo a ser apropriado pelas políticas sociais em geral. Em propostas enunciadas ao nível da Segurança Social, o *Plano Nacional de Emprego* – Portugal e a *Estratégia Europeia para o Emprego* (2005) recomenda o *Envelhecimento Activo* como dispositivo de incremento da participação activa dos trabalhadores mais velhos, contrariando as tendências de cessação antecipada de actividade.

A temática do envelhecimento activo é indissociável da reflexão sobre os programas e políticas sociais a promover, a partir de uma perspectiva mais global: de *promoção da saúde*, da prevenção da doença, do acesso aos cuidados de saúde primários e de longa duração; de *promoção da não-discriminação assente no género* no trabalho, no rendimento, na educação, na saúde e na família; na *promoção da educação* e formação ao longo da vida e na *promoção de uma política de família*, conciliadora entre vida profissional e familiar, e que



valorize o trabalho doméstico, a solidariedade entre gerações e a *promoção da segurança*, contemplando os direitos em matéria de segurança social, do rendimento e da protecção física face à violência e aos maus-tratos.

A OMS, ao propor um novo quadro de orientação para o envelhecimento, assente na *participação, saúde e segurança*, tinha como objectivo fomentar uma reflexão mais ampla da evolução social face ao envelhecimento, do papel das instituições de saúde, públicas e privadas e do papel dos indivíduos na procura de novas soluções e acções para um envelhecimento como um tempo positivo de bem-estar e de novas aprendizagens cognitivas e relacionais.

*O que significa então Envelhecimento Activo?* É o que iremos procurar responder através de diferentes olhares e diferentes perspectivas sobre o mesmo. Remete para o *bem-estar psíquico, físico e social*, para a importância das redes familiares e sociais, para o ambiente doméstico e urbano em que decorre a vida, promotores de segurança, e para a integração e participação social.

Este dossiê tem início com o artigo "Envelhecer Activo, Envelhecer Saudável: O Grande Desafio", de Ana A. Fernandes e M. Amália Botelho. As autoras procuram analisar as estratégias das políticas de saúde face aos desafios do envelhecimento da população.

Segue-se "Envelhecimento: Activo? Bem Sucedido? Saudável? Possíveis Coordenadas De Análise..." de Mariana F. Almeida que analisa de forma comparada conceitos e teorias afins do paradigma do Envelhecimento Activo. Prossegue com "Envelhecimento Activo: Complementaridades e Contradições" de Ana Paula Gil, que procura interpretar as dimensões possíveis de aplicação do conceito ao nível das políticas de Segurança Social e do trabalho. O artigo de Maria de Lourdes Quaresma, "Envelhecer Com Futuro", completa esta perspectiva ao desenvolver uma argumentação que valoriza uma estratégia de inserção social dos indivíduos e de coesão social nas sociedades muito envelhecidas.

A especificidade da actividade física e a sua relação com a saúde e o envelhecimento activo é desenvolvida no artigo intitulado "Envelhecimento Activo e Estilos De Vida Saudáveis: Actividade Física" de Paulo Ferreira Pinto, Ana Alexandre Fernandes e Maria Amália Botelho.

Paulo Machado fala-nos das condições ambientais em que decorre o envelhecimento em meio urbano no artigo intitulado "Reflectindo Sobre O Conceito De Envelhecimento Activo, Pensando No Envelhecimento Em Meio Urbano".

"Envelhecimento Activo: Uma Via Para o Bem-Estar" é a proposta de Lídia Maria Pereira Lopes que alerta para a necessidade de cuidados integrados promotores da autonomia das pessoas que envelhecem.

Os dois últimos artigos têm um carácter mais genérico. Maria João Molina Vicente propõe-nos uma reflexão sobre a passagem à reforma no artigo intitulado "Envelhecimento Demográfico e Alargamento do Tempo de Trabalho – O Debate Inacabado. Implicações Socioeconómicas e Busca de Novos Paradigmas". Por fim, Paulo Oliveira traz-nos uma reflexão sobre os impactos do envelhecimento demográfico na perspectiva da ecologia humana no artigo com o título "Viver Cada Vez Mais: Um "Retorno ao Éden? - Impactos Do Envelhecimento Demográfico na Qualidade de Vida dos Mais Velhos".

Este é um panorama diversificado, ainda que incompleto, das abordagens possíveis do Envelhecimento Activo. As várias perspectivas disciplinares sobre o conceito proporcionam conhecimento acrescido, essencial para a adopção de um novo olhar sobre o envelhecimento e o desenvolvimento de estratégias e práticas em conformidade.

Neste número do Forum Sociológico são ainda publicados dois artigos em língua estrangeira. O primeiro, "Le role de l'espace dans le diagnostic et le traitement des malaises sociaux" é da autoria de Gérard Baudin, o segundo, em castelhano, intitulado "La importancia del capital social y la participación ciudadana en los planes de rehabilitación: los casos de Ferrol y la Magdalena" é da autoria de Romina Prado Fernandez.

Por fim, Tiago Carrilho escreve sobre "Potencialidades e limitações do trabalho em parceria" e Francisco Carvalho, num outro domínio, é o autor do artigo "Da Ecologia Geral à Ecologia Humana". Daniela Mourão Craveiro e João Teixeira Lopes contribuem com o documento "Na periferia da periferia: avaliação de um projecto de educação artística em contexto escolar", ao que se segue a recensão crítica do livro *Emotion, Social Theory, and Social Structure. A Macrosociological Approach*, de Jack Barbalet, por Sofia Amândio.

Ana Alexandre Fernandes, Ana Paula Gil e Inês Gomes

*Dossiê*

---

# **Envelhecimento Activo: Um Novo Paradigma**



# ENVELHECER ACTIVO, ENVELHECER SAUDÁVEL: O GRANDE DESAFIO

Ana Alexandre Fernandes

■ Socióloga, Professora Associada com Agregação na FCM/UNL (ana.alexandre@fcm.unl.pt)

Maria Amália Botelho

■ Médica, Professora Auxiliar na FCM/UNL (amalia.botelho@fcm.unl.pt)

## Resumo

O crescimento da esperança de vida nas idades mais avançadas representa um importante desafio para as políticas de saúde e de protecção social. A questão tem sido colocada ao nível do crescimento das necessidades em cuidados sociais e de saúde. O paradigma do envelhecimento activo, proposto pela OMS, tem vindo a proporcionar uma reflexão enriquecedora ao inverter os princípios em que assenta o debate: se vamos viver mais tempo então vamos investir ao longo da vida no sentido de minimizar os impactos negativos da maior longevidade.

**Palavras-chave:** longevidade, envelhecimento activo, políticas públicas, saúde

## Abstract

The growth of life expectancy in older ages represents an important challenge for health and social protection public policies. The question has been placed to the level of the growth of needs in social care and health. The paradigm of Active Aging, a policy framework proposed by WHO, has provided an interesting contribution by an innovative conceptual approach: if we will live more time then we must invest through the life course in order to minimize the negative impacts of the longer life.

**Keywords:** longevity, active aging, public policies, health

## Introdução

Em Setembro de 2007, a Comissão Europeia elaborou um Livro Branco com o título "Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)" (COM (2007) 630 final). Este documento reflecte a necessidade de definir uma nova estratégia política, com base no princípio de que a saúde é fundamental na vida das pessoas e deve ser consolidada através de dispositivos de acção eficazes. Os pressupostos em que assentam os princípios enunciados fundam-se numa necessidade de repensar as políticas à luz de novos e urgentes desafios, em termos de saúde das populações e que requerem novas abordagens estratégicas.

O primeiro dos desafios com que se confrontam as políticas de saúde nos países que constituem a União Europeia, enunciados neste documento, é o

envelhecimento demográfico. A argumentação é apresentada da seguinte forma:

"Em primeiro lugar, a evolução demográfica e, em particular, o envelhecimento da população estão a alterar os padrões das patologias e a ameaçar a sustentabilidade dos sistemas de saúde na UE. Tomar medidas de apoio a um envelhecimento saudável pressupõe tanto promover a saúde ao longo de todo o ciclo de vida no sentido de prevenir os problemas de saúde e as incapacidades, desde tenra idade, como combater as desigualdades na saúde associadas a factores sociais, económicos e ambientais. Estes elementos estão estreitamente ligados ao objectivo estratégico geral de solidariedade visado pela Comissão".

Este primeiro parágrafo põe em destaque o que é realmente inovador neste conceito de intervenção pública que tem por objectivo o envelhecimento da população: promover o envelhecimento saudável pressupõe promover a saúde ao longo de todo o ciclo de vida e combater as desigualdades na saúde associadas a factores sociais, económicos e ambientais.

O texto prossegue com a apresentação dos outros dois grandes desafios para as políticas de saúde e que são (i) um conjunto de incertezas constituído pelas pandemias, os grandes incidentes físicos e biológicos e o bio terrorismo, e (ii) a evolução dos sistemas de cuidados de saúde, em parte resultante do rápido desenvolvimento de novas tecnologias que estão a revolucionar as modalidades de promoção da saúde e de previsão, prevenção e tratamento das doenças.

A definição de uma acção estratégica de combate aos desafios enunciados supõe princípios orientadores. São eles:

- (i) uma estratégia baseada em valores, entre os quais realçamos a "capacitação dos indivíduos", a "redução das desigualdades na saúde" e a "promoção do conhecimento e da investigação";
- (ii) a adopção do princípio "A saúde é a maior riqueza";
- (iii) integração da saúde em todas as políticas;
- (iv) o reforço da influência da UE no domínio da saúde a nível mundial.

O documento referido termina com a apresentação de objectivos estratégicos. O primeiro consiste em promover a saúde numa Europa em Envelhecimento. As transformações demográficas por que estão a passar os países europeus e a maioria dos países desenvolvidos, são motivo de preocupação política e social. Se por um lado a conquista de tempo de sobrevivência pelas novas gerações representa um indiscutível triunfo da vida sobre a morte, das condições de vida, enfim, do conhecimento, da civilização, também representam dificuldades ao nível do agravamento das necessidades em cuidados sociais e de saúde. Conduzirão, provavelmente, a um aumento da procura de cuidados com consequentes efeitos em termos de recursos humanos e financeiros. Este objectivo é formulado da seguinte forma:

"Para que seja possível envelhecer com saúde tornam-se necessárias acções de promoção da saúde e de prevenção da doença ao longo de todo o ciclo de vida que abordem questões essenciais como a má nutrição, o exercício físico, o consumo de álcool, drogas e tabaco, os riscos ambientais, os acidentes

rodoviários e os acidentes domésticos. A melhoria da saúde das crianças, dos adultos em idade activa e dos idosos contribuirá para o desenvolvimento de uma população saudável e produtiva, e apoiará o envelhecimento com saúde, agora e no futuro. Do mesmo modo, ao tomar medidas de promoção de estilos de vida saudáveis, de redução de comportamentos nocivos e de prevenção e tratamento de doenças específicas, incluindo as doenças genéticas, contribuir-se-á para favorecer o envelhecimento saudável."

Mais recentemente, num documento publicado pela OCDE (Oxley, 2009) intitulado *Policies For Healthy Ageing: An Overview*, são revistas políticas na área do envelhecimento saudável. Com o envelhecimento, a manutenção de um bom estado de saúde é cada vez mais importante e políticas bem sucedidas nesta área deverão promover a manutenção da população no mercado de trabalho e diligenciar no sentido de retardar a emergência de necessidades em cuidados especiais de longa duração. Em traços gerais é realçada a importância em serem criados programas especiais para promover a saúde das pessoas idosas, e sugeridas algumas medidas como atraso na passagem à reforma, participação das actividades ao nível da comunidade local, melhoria dos estilos de vida, prestação de cuidados de saúde adequados às necessidades das pessoas mais velhas e onde se acentua a dimensão da prevenção da doença e promoção da saúde.

Neste artigo procuramos reunir elementos para uma reflexão em torno do envelhecimento demográfico, os receios e as oportunidades, realçando a importância da adopção de uma perspectiva de intervenção que vai no sentido da optimização dos aspectos positivos e da redução e apaziguamento dos prejuízos. O paradigma do Envelhecimento Activo, que é baseado no envelhecimento saudável é uma proposta apresentada pela OMS em 2002, na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, representa um tipo de resposta paradigmática dessa mudança de perspectiva.

### *O Envelhecimento da População da União Europeia*

Nos últimos anos, na grande maioria dos países que constituem a União Europeia, a população cresceu a ritmos próximos de zero, ou começou já a decrescer. Países como a Alemanha, a Estónia, a Letónia, a Lituânia, a Hungria ou a Polónia apresentaram, em 2004, taxas de crescimento negativas. Nestes países a capacidade de reprodução da população é baixa, rondando 1,2 crianças por mulher, dos valores mais baixos jamais atingidos na história das populações (Fernandes, 2008).

O declínio da natalidade e da fecundidade e o aumento da capacidade de sobrevivência das gerações têm, em conjunto, feito progredir acentuadamente as tendências do envelhecimento. Por este duplo efeito, a proporção dos mais velhos tem tendência a aumentar, e dentro destes, os muito velhos. No conjunto dos países da UE-27, a proporção dos que têm 80 e mais anos era de 4% em 2004. As projecções, elaboradas para um cenário médio indicam que em 2015 esta categoria aumentará para 5,27% e em 2030 para 7,22% do total da população (EUROSTAT). Este crescimento será o mais acentuado em termos de intensidade. O valor médio esconde diferenças regionais importantes. Nalgumas regiões de França, Itália e Espanha a proporção dos que têm 80+ anos atingirá os 7% a 9%, já em 2015. Como consequência a idade média da população aumentará de 38,3 anos, em 1995, para 41,8 anos, em 2015 (Walker, 2002).

O rácio de dependência de idosos, ao nível da UE-25, passou de 15,5% em 1960 para 24,5% em 2004. Países com a Bulgária, a Finlândia, a Itália e Portugal viram o valor deste indicador duplicar entre 1960 e 2004 - por cada idoso com mais de 65 anos viram reduzir pelo menos para metade o número de indivíduos em idade activa (Fernandes, 2008).

Também a evolução do PSR (*Parent Support Rate*<sup>1</sup>) é acentuada. Este indicador europeu é o mais elevado a nível mundial. Apresenta um crescimento muito rápido resultante dos efeitos da sobrevivência dos indivíduos acima dos 80 anos e estima-se que aumentará ainda mais depressa quando as classes de idade mais novas, actualmente em maior número, atingirem os 50 anos.

PSR - Parent Support Rate			
	1990	2000	2006
EU-27	18,7	19,7	23,1
Portugal	15,1	19,6	22,4

Fonte: EUROSTAT

O crescimento da esperança de vida à nascença abrandou mas ronda os 84 anos para as mulheres, em países como a França (83,8) e a Espanha (83,8) e 78 anos para os homens, na Suécia.

Este extraordinário aumento da longevidade das gerações é um indicador de progresso das condições económicas e sociais, especialmente ao nível do conhecimento e das políticas que proporcionam melhores condições de vida e acesso a cuidados de saúde generalizados. Podemos afirmar que esta evolução traduz uma vitória sobre a morte prematura e evitável.

Mas não podemos olhar para as implicações políticas das tendências da demografia em termos absolutos. É importante contrariar algumas interpretações apocalípticas muito difundidas. O enve-

lhhecimento demográfico é um processo social que causa importantes alterações ao nível das idades, de umas gerações para outras. Não se trata de negar o biológico mas de ter em consideração que a idade é, antes de mais, uma construção social para a qual todos contribuímos (Walker, 2002). A vitalidade, as condições sociais e os recursos de que dispõe a maioria dos homens e mulheres que atinge os 65 anos, em 2007, nos países europeus, é bastante superior às condições que viveram os seus pais, nas mesmas idades, 20 ou 30 anos antes. Destes, os sobreviventes atingem agora em maior número os 85 ou 90 anos.

Um dos problemas recorrentes quando se fala em políticas de saúde diz respeito aos custos do envelhecimento. Devemos ter em consideração que não se verifica uma relação linear entre as alterações demográficas, a procura de cuidados e os gastos em protecção social. Em relação à saúde e aos cuidados sociais, o nível de necessidades relativas aos cuidados formais depende, entre outros factores, do estado de saúde, do tipo de conjugalidade, da composição do agregado familiar e também do "tipo" de organização familiar (Walker, 2002).

Segundo Walker (2002) os principais desafios políticos decorrentes do envelhecimento demográfico na UE, são os seguintes:

- (i) Proporcionar segurança económica na velhice;
- (ii) Manter a solidariedade intergeracional;
- (iii) Combater a exclusão social causada pela discriminação a partir da idade;
- (iv) Providenciar cuidados de longa duração no contexto de mudanças no padrão familiar e de residência;
- (v) Proporcionar a cidadania plena mesmo em idades avançadas;

Estes cinco pontos são factores essenciais que constituem matéria de definição estratégica em grande parte da documentação política recente, orientada para os desafios do envelhecimento. A estratégia política que é proposta pela União Europeia no Livro Branco (CE, 2007) reflecte este conjunto de preocupações e funda-se nas premissas do Envelhecimento Activo. Este novo paradigma das políticas de Saúde e de Segurança Social foi desenvolvido e publicado no documento *Active Aging: A Policy Framework* (WHO, 2002). É um documento orientador que procura proporcionar conhecimento para a discussão e formulação de políticas, programas e planos de acção que promovam um envelhecimento activo e saudável. Foi desenvolvido pela Unidade de Envelhecimento e Curso de Vida da Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma contribuição para a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre Envelhecimento, realizada em Madrid em Abril de 2002.

### *O Envelhecimento Activo: uma perspectiva de ciclo de vida*

O conceito de "Envelhecimento Activo" foi adoptado pela Organização Mundial da Saúde no final dos anos 90. É um conceito abrangente, na medida em que coloca a questão do envelhecimento no âmbito social em que decorre o processo individual, ao mesmo tempo que apela à transversalidade sectorial da dinâmica social. Destaca-se assim dos paradigmas do "envelhecimento saudável", com uma perspectiva orientada para a saúde, em sentido restrito, mais individual, fundamentada num modelo biomédico.

Funda-se em dois princípios essenciais:

- o No conceito de saúde, enquanto bem-estar bio-psico-social, em que o processo de envelhecimento é encarado com interacções múltiplas entre funções do corpo e as estruturas em que decorre a vida, as actividades, a participação e as condições de saúde, isto é, componentes ambientais e componentes pessoais (Sulander, 2005).
- o Numa perspectiva dinâmica de envelhecimento enquanto processo que decorre ao longo do ciclo de vida.

Os factores determinantes para um envelhecimento activo, enquanto processo de optimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, inserem-se num conjunto vasto que vai do indivíduo e das suas características próprias, à família, à comunidade e ao tipo de sociedade em que está inserido. A comunidade é adoptada como um cenário-chave para as intervenções políticas promotoras de um envelhecimento activo. Trajectórias sociais percorridas em diferentes contextos históricos e geográficos têm impactos no final de vida dos homens e mulheres que envelhecem.

A cultura e o género são considerados determinantes transversais, na medida em que contextualizam e modelam de forma abrangente a diversidade de situações. A título de exemplo, podemos dizer que se o envelhecimento é apenas encarado como associado à doença, haverá menos hipóteses de desenvolver mecanismos de prevenção e integração das pessoas já doentes ou com alguma incapacidade. Da mesma forma podemos dizer que, se culturalmente não se proporciona a proximidade e a convivência intergeracional (segregação a partir das idades), quer institucional quer familiar, dificilmente haverá sensibilidade para promover políticas de integração dos mais velhos.

O género, enquanto determinante transversal, é preponderante numa sociedade com grande longevidade. As mulheres vivem mais tempo mas com menos saúde do que os homens (Fernandes *et al*, 2009). Nesta diferença reside uma boa parte das preocupações políticas que procuram conhe-

cer as razões a que estão associadas a de modo a introduzir as correcções necessárias que ocorrem ao longo da vida. As mulheres, que constituem a grande maioria dos idosos, chegam à velhice em condições económicas muito desfavorecidas. São frequentemente as mais pobres de entre os pobres, usufruindo de baixas pensões, devido a carreiras contributivas curtas e com baixos salários, e acentuada descapitalização. As mulheres estão mais fortemente expostas ao risco de pobreza, tanto devido à precariedade salarial como às rupturas matrimoniais, cada vez mais frequentes (Esping Anderson & Sarasa, 2002).

O processo de envelhecimento é determinado pela forma como os indivíduos controlam a sua saúde, isto é, pela promoção de estilos de vida saudáveis e pelo acesso a cuidados de saúde. O acesso facilitado aos cuidados de saúde primários e hospitalares, aos cuidados continuados ou de longa duração e a serviços de saúde mental, é condição necessária à promoção de um envelhecimento activo e integrado.

Ao nível individual, a adopção de estilos de vida saudáveis, particularmente através de uma alimentação equilibrada e de exercício físico regular e sistemático é também uma condição essencial para retardar declínios funcionais.

Uma perspectiva mais abrangente, de envelhecimento activo, também tem influenciado o conceito de capacidade funcional e a forma de o medir. A abordagem dos declínios funcionais levou à necessidade da medição da capacidade funcional global e emanou da definição de saúde, de âmbito biopsicossocial, da OMS.

Sendo o conceito de capacidade funcional relacionado com a autonomia na execução de tarefas de prática frequente e necessária a todos os indivíduos, habitualmente designadas como actividades de vida diária, este foi inicialmente abordado visando uma classificação internacional neste âmbito de acção, sob a forma de níveis de consequências das doenças (WHO, 1989). Foram definidas: deficiência - alteração de uma estrutura ou função; incapacidade - perturbação da capacidade de praticar actividades consideradas normais, sendo consequência de uma deficiência; e desvantagem - desajustamento entre limitações surgidas e recursos existentes, com repercussões no papel social considerado normal para o indivíduo, sendo consequência de uma deficiência e/ou de uma incapacidade.

A evolução desta classificação engloba a participação continuada de diversos países. Numa versão intermédia (WHO, 1997), apresentada com uma tónica positivista e relacionada com a saúde, a incapacidade passou a ser abordada como actividade/restricção da actividade e a desvantagem social como participação/restricção da participação. Na sua última versão, datada de 2001, (WHO, 2001) a discrimi-

nação das interações mútuas que condicionam a capacidade funcional do indivíduo é analisada mais detalhadamente, sob os pontos de vista de saúde, sociais, ambientais e pessoais.

O reconhecimento das influências existentes entre os determinantes da saúde e da capacidade funcional e a sua importância no envelhecer activo, assim como a expansão dos recursos que permitem fazer face às limitações que causam disfuncionalidade, permitem uma abordagem classificativa mais fina e individualizada (Botelho, 2000), conducente a maior capacidade de intervenção preventiva e reabilitadora.

Se tivermos em consideração os determinantes do envelhecimento activo, é da maior importância considerar o ambiente físico em que decorre a vida. Entre as condições de habitabilidade, a acessibilidade a *ambientes amigáveis* é um factor primordial para garantir a integração das pessoas em geral mas particularmente das pessoas que envelhecem. Condições de proximidade com vizinhos, amigos ou familiares, acesso facilitado a locais de abastecimento dos recursos diários necessários (acesso a bens alimentares e outros, farmácia, cuidados de saúde) são condições essenciais primárias para a manutenção da integração social. É também essencial que se criem oportunidades para a prática de exercício físico em espaços sem barreiras arquitectónicas ou outros e espaços de convívio.

Contrariar o isolamento e promover a integração familiar e social deve também ser uma condição indispensável para a manutenção da saúde mental e de um envelhecimento activo e saudável.

Entre as condições promotoras de *ambientes amigáveis* encontra-se a existência de suportes formais e informais. As condições de maior vulnerabilidade, física e psicológica, associadas ao envelhecimento exigem a criação de dispositivos de proximidade que deverão articular os recursos existentes. Os conflitos pessoais agudizados, o rompimento de laços familiares, quase sempre menos-prezados, originam estados de ansiedade e stress. Os apoios sociais devem ser um recurso disponível e coadjuvante do suporte familiar, mais activos nas situações em que a família não está presente.

### O grande desafio

A singularidade do título que apresentamos nesta última parte não exclui uma abordagem múltipla dos aspectos que nos desafiam nas sociedades contemporâneas envelhecidas. A opção tem como pressuposto o princípio de privilegiar um enfoque, o do Envelhecimento Activo, enquanto paradigma de intervenção para as políticas públicas.

O envelhecimento demográfico representa, como já vimos, um aumento extraordinário de indivíduos nos patamares etários mais altos. Ao chegar em maior número a idades mais elevadas, estão criadas

as condições para um aumento crescente de indivíduos sujeitos às doenças crónicas, eventualmente incapacitantes. Contrariar esta tendência, ou seja, promover a saúde e prevenir a doença, em todas as idades, e os efeitos nefastos de certas patologias crónicas, significa reduzir os impactos negativos do envelhecimento. A proposta do Envelhecimento Activo vai ao encontro deste objectivo.

Certas políticas de envelhecimento implementadas desde o pós-guerra, ao longo da segunda metade do século XX, não tiveram em conta autênticos efeitos funestos a que pode levar a passagem à reforma. Sendo uma extraordinária conquista da nossa civilização, com benefícios ao nível da capacitação, autonomia e bem-estar na velhice, a reforma pode representar também afastamento da vida social e, muitas vezes, desintegração social. A discriminação a partir da idade, positiva ou negativa, é prática comum nas instituições económicas e sociais em geral. É prática corrente das medidas de políticas públicas orientarem-se para categorias definidas a partir das idades. Crianças, jovens ou idosos são frequentemente alvo de orientações específicas. A Comissão Europeia tem procurado contrariar um potencial efeito discriminatório através de orientações políticas intersectoriais<sup>2</sup>.

A reforma, especialmente nos casos de antecipação face à idade de acesso convencionada, pode condicionar a participação e a integração na vida social. Um período prolongado de afastamento (em muitos casos por desemprego de longa duração) cria as condições para o desenraizamento social, com maior incidência para os trabalhadores migrantes em meio urbano.

Pelo percurso argumentativo apresentado, estamos em condições de considerar que uma política promotora do Envelhecimento Activo deve assentar em três pilares essenciais: (i) saúde, (ii) participação e (iii) segurança (WHO, 2002).

Entre as orientações propostas evidenciamos as seguintes:

- o Prevenir e reduzir o peso das doenças crónicas;
- o Promover políticas de equidade no que respeita às condições económicas;
- o Proporcionar ambientes seguros e adequados ao envelhecimento;
- o Desenvolver serviços sociais e de saúde acessíveis, de baixo custo e alta qualidade adequados às necessidades das pessoas que envelhecem;
- o Apoiar os cuidadores informais através de iniciativas como hospital de dia, pensões e subsídios financeiros e cuidados especiais ao domicílio;
- o Garantir a todos, de forma justa e equitativa, o acesso aos cuidados de saúde e sociais;



- o Proporcionar políticas, programas e serviços que capacitem as pessoas a permanecerem em casa durante a velhice;
- o Fornecer educação e formação para cuidadores;
- o Proporcionar educação e oportunidade de aprendizagem ao longo da vida;
- o Proporcionar a participação activa das pessoas idosas no processo económico, trabalho formal e informal e actividades voluntárias;
- o Reduzir as desigualdades nos direitos à segurança e nas necessidades das mulheres mais velhas.

Uma política de Envelhecimento activo exige a intervenção dos vários sectores da vida pública. Podemos afirmar que é um dos grandes desafios que se colocam à Saúde Pública e aos sistemas de protecção social em geral. A abordagem intersectorial significa *Saúde em todas as políticas*. Envelhecer Activo será Envelhecer Saudável se as estratégias locais, nacionais e globais se consertarem em estratégias intersectoriais e em todas as idades.

### Bibliografia

- BOTELHO, M. (2000), *Autonomia Funcional em Idosos. Caracterização multidimensional em idosos utentes de um centro de saúde urbano*, 1ª ed., Porto, Laboratórios Bial.
- COMISSÃO EUROPEIA (2007), *Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)* (COM, 630 final).
- ESPING ANDERSON, G.; S. Sarasa (2002), "The generational conflict reconsidered", *Journal of European Social Policy*, 12 (5), Sage Publications.
- FERNANDES, A. (2008), *Questões Demográficas. Demografia e Sociologia da População*, Lisboa, Edições Colibri.
- FERNANDES, A., C. Mateus, J. Perelman (2009), *Health And Health Care In Portugal: Does Gender Matter?*, INSA (para publicação).
- OXLEY, H. (2009) *Policies for Healthy Ageing: An Overview*, OECD Health Working Papers No. 42, OECD.
- SULANDER, T. (2005), *Functional Ability And Health Behaviours. Trends and associations among elderly people, 1985-2003*, Department of Epidemiology and Health Promotion, Helsinki, National Public Health Institute.
- WALKER, A. (2002), "Ageing in Europe: policies in harmony or discord?", *International Journal of Epidemiology*, 31, pp. 758-761.
- WHO (1989) *Classificação internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens*, tradução portuguesa do Ministério do Emprego e da Segurança Social, Lisboa, Secretariado Nacional de Reabilitação.
- WHO (1997) *International Classification of Impairments, Activities and Participation: A Manual of Dimensions of Disablement and Functioning (ICIDH- 2)*, Geneva, Organização Mundial da Saúde.
- WHO (2001), *Classificação Internacional da Funcionalidade – CIF*, Organização Mundial da Saúde.
- WHO (2002), *Active Aging. A policy framework*, Organização Mundial da Saúde (disponível em [www.who.org](http://www.who.org))

### O que é o "envelhecimento activo"?

*Envelhecimento activo é o processo de optimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objectivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O envelhecimento activo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia protecção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.*

*A palavra "activo" refere-se à participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente activo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir activamente para os seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objectivo do envelhecimento activo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.*

*O termo "saúde" refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, num projecto de envelhecimento activo, as políticas e programas que promovem a saúde mental e as relações sociais são tão importantes como as que melhoram as condições físicas de saúde.*

*Manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Além disto, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas – amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações (uma via dupla, com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento activo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avó ou avó de amanhã.*

*A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário.*

Fonte: WHO, 2002

### Notas

- <sup>1</sup> PSR - Parent Support Rate = Pop. 80+/Pop.50-64\*100 (Walker, 2002)
- <sup>2</sup> Por exemplo, Uma Europa para todas as Idades, Comunicação COM (99) 221 final, <http://europa.eu/cgi-bin/etal.pl>

# ENVELHECIMENTO: ACTIVO? BEM SUCEDIDO? SAUDÁVEL? POSSÍVEIS COORDENADAS DE ANÁLISE...

Mariana F. Almeida

■ Bolsista da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Doutoranda da Escola Nacional de Saúde Pública/UNL (malmeida@ensp.unl.pt)

## Resumo

Que concepção ou visão do envelhecimento poderá guiar a formulação de políticas, a actuação e a investigação? Diversos termos têm surgido nas últimas décadas, alguns correspondendo a propostas conceptuais claramente estruturadas, outros nem tanto... Abordar-se-ão aqui alguns dos mais divulgados - envelhecimento saudável, envelhecimento bem sucedido, envelhecimento activo -, discutindo as suas potencialidades e limites. Adoptando como referência uma perspectiva de promoção da saúde, tal como decorre da Carta de Ottawa (1986), termina-se com uma proposta de critérios a ter em conta numa conceptualização de envelhecimento.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Activo; Envelhecimento Bem-Sucedido; Envelhecimento Saudável; Promoção da Saúde

## Abstract

Which understanding or vision of ageing should guide us in policy making, action and research? In the last decades, several concepts and frameworks have been proposed. This article discusses some of them - healthy aging, successful aging, active ageing - emphasising their potential and limits. Adopting an health promotion approach consistent with the Ottawa Charter (1986), it concludes with a proposal of criteria to be considered in analysing or developing an ageing framework and vision.

**Keywords:** Healthy Aging, Successful Aging, Active Ageing; Health Promotion

## Introdução

O interesse crescente, nas últimas décadas, face ao envelhecimento e suas múltiplas implicações no plano individual, social, económico, etc., tem sido acompanhado por uma proliferação de termos remetendo para definições diversas do que é envelhecer e, em especial, do que é um "bom" envelhecimento. Exploram-se brevemente aqui algumas das mais relevantes<sup>1</sup>, com ênfase numa discussão dos seus méritos e limitações relativas.

A perspectiva de análise adoptada é, globalmente, a da promoção da saúde, tal como decorre da Carta de Ottawa (1986). Assente num entendimento da saúde abrangente, multidimensional e positivo, propondo uma abordagem multidisciplinar e intersectorial e defendendo uma actuação orientada por valores como o *empowerment*/empoderamento e a equidade, a Promoção da Saúde constitui-se como um quadro de referência que se julga frutuoso

para abordar as questões do envelhecimento – em especial (mas não exclusivamente) na sua relação com a saúde.

## *Envelhecimento Saudável?*

A utilização deste termo, tão frequente na literatura internacional<sup>2</sup>, parece ser, muitas vezes, inespecífica, no sentido em que não se associa a uma conceptualização única ou, sequer, explícita, remetendo, aparentemente, para uma simples aplicação das perspectivas de saúde ao envelhecimento.

E a noção de saúde subjacente (ela própria com frequência somente implícita), quando referente à população idosa, como realça Crimmins num artigo para a "Annual Review of Public Health" (2004), assenta em geral, com variações que são sobretudo terminológicas, nas seguintes dimensões de "saúde", causalmente encadeadas: factores

de risco; doenças, condições de saúde e deficiências; perda funcional; incapacidade; morte. Trata-se, como a própria autora sublinha, de uma simplificação, para mais referente a alterações na saúde da população e não a nível do indivíduo. Ainda assim este modelo ilustra o que será a principal limitação da abordagem biomédica tradicional: orientada para uma visão do envelhecimento como um problema, centrada na doença, na dependência e na morte, é pouco promissora para uma compreensão e intervenção abrangentes.

É claro que o conceito de saúde por si próprio não implica uma perspectiva unidimensional, de patologia e défice. Pelo contrário, tal como é entendido no âmbito da promoção da saúde, corresponde a "um estado de completo bem-estar físico, social e mental e não apenas a ausência de doença ou enfermidade"; não é um fim em si mesmo mas antes "um recurso para a vida quotidiana", um "conceito positivo, enfatizando recursos pessoais e sociais, tanto como capacidades físicas" (WHO, 1998: 1).

E encontram-se, de facto, entendimentos mais amplos de "envelhecimento saudável" – de que é exemplo o recente projecto europeu "Healthy ageing", focando uma diversidade de tópicos e de determinantes da saúde (Healthy Ageing Project, 2007).

A própria Organização Mundial de Saúde (OMS) adoptou, a dada altura, esta terminologia, visando acentuar um "foco no envelhecimento como parte da vida no seu conjunto e não como um grupo etário estático, separado do resto da população" (Kalache, Kickbusch, 1997: 4). No entanto, tal designação viria a ser preterida a favor da de envelhecimento activo, pretendendo "transmitir uma mensagem mais inclusiva (...) e reconhecer os factores que, para lá dos cuidados de saúde, afectam a forma como os indivíduos e populações envelhecem" (WHO, 2002: 13).

### *Envelhecimento bem sucedido?*

Apesar da considerável literatura que, nas últimas décadas, se tem acumulado em torno do termo *Successful Aging*, não há uma definição ou critérios consensuais sobre o que, de facto, constituirá um envelhecimento bem-sucedido (Depp, Jeste, 2006). Reúnem-se aliás, sob esta mesma designação, abordagens bastante diversas: numa revisão de 170 artigos sobre o tópico, Bowling e Dieppe (2005), encontraram definições que remetem quer para teorias biomédicas, quer psicossociais, quer para combinações de ambas. E se bem que muitos dos trabalhos que adoptam esta terminologia tenham uma vocação essencialmente empírica, há também propostas conceptualmente mais estruturadas.

Provavelmente a mais divulgada será a do modelo de Rowe e Kahn, que pretendia, na sua formulação original, em 1987, exactamente alargar e contrabalançar o ênfase tradicional na distinção entre o que era envelhecimento "normal" e "patológico", introduzindo uma diferenciação, dentro dos estados não patológicos, entre o envelhecimento dito "habitual" e o "bem sucedido" (Rowe, Kahn, 1997). Os autores, apoiando-se no estudo longitudinal da MacArthur Foundation, vão desenvolvendo o modelo, o qual, a partir de 1997, adquire um carácter mais claramente multidimensional. Comporta então 3 componentes, com uma interrelação tendencialmente hierárquica, cuja conjugação representará a plena realização de um envelhecimento bem sucedido:

- Evitamento de doença e incapacidade – à mais habitual dimensão de presença/ ausência de doença, Rowe e Kahn acrescentam a da presença/ausência e gravidade de factores de risco para doenças crónicas, permitindo assim destacar, de entre os idosos em processo de envelhecimento "habitual" (sem doenças), um subgrupo "bem sucedido" (com mais baixo risco).
- Maximização das funções cognitivas e físicas;
- Envolvimento/compromisso com a vida – i.e., a manutenção de actividades produtivas, de utilidade social, e de relacionamentos interpessoais.

É de valorizar o facto de este modelo acentuar o carácter modificável de aspectos anteriormente assumidos como "normais" (leia-se intrínsecos) do envelhecimento e levar as perspectivas de intervenção para lá da prevenção da doença e incapacidade. Diferencia-se pois das abordagens biomédicas mais tradicionais, sublinhando um conceito multidimensional e positivo de envelhecimento bem sucedido – que, nessa medida, se aproxima da já referida definição de saúde da OMS. Se se adoptar a proposta de Crowther e colegas de acrescentar ao modelo um novo factor, de espiritualidade positiva (2002), maior seria ainda a convergência com as dimensões de saúde incluídas nas concepções mais recentes da OMS (Bangkok Charter, 2005).

No entanto, podem-lhe ser também apontadas várias limitações. Uma das mais salientes é a de se aplicar essencialmente a uma "elite" de idosos, ao adoptar critérios de sucesso que não só serão porventura difíceis de atingir para a maioria das pessoas (Masoro, 2001), como, sobretudo, são do tipo "tudo ou nada" – não fazendo jus a uma visão da saúde como um continuum e excluindo, por exemplo, as situações de incapacidade, doença crónica ou, tão só, de maior risco e fragilidade. Por outro lado, os critérios de sucesso propostos por

este modelo centram-se em resultados (*outcomes*) de carácter normativo e objectivo, pressupondo a sua aplicabilidade universal. Afasta-se assim, em particular, de um entendimento da saúde como meio ao serviço das aspirações e necessidades individuais, com a consequente componente subjectiva e inevitável variabilidade interindividual. Finalmente, muito embora contemple dimensões que não são do foro da "saúde", no seu sentido mais estrito, a hierarquia estabelecida dá-lhe primazia incontornável. Simplificadamente, o modelo subentende então a atribuição de um rótulo de "não sucesso" aos casos/indivíduos que não atinjam determinado padrões – exigentes! – de saúde... Sendo redutora da diversidade dos significados, valores, culturas, percursos e circunstâncias de vida, tal "prescrição" abrirá mesmo portas, como alguns autores sublinham (Holstein, Minkler, 2003), a uma visão hegemónica e implicitamente valorativa (quanto mais não fosse pelo uso dos termos sucesso/fracasso), por isso mesmo penalizadora de todos quantos a ela não se conformem.

Outra proposta, também amplamente divulgada, que parece ultrapassar algumas destas limitações, é a de P. Baltes e M. Baltes. Estes autores avançam (1990) uma teoria sobre envelhecimento bem-sucedido, numa perspectiva psicológica, assente numa estratégia prototípica – a "optimização selectiva com compensação". Trata-se de um processo dinâmico de equilíbrio entre ganhos e perdas, envolvendo a interacção de 3 processos:

- a) selecção - restrição e priorização de domínios/tarefas/metas/resultados-outcomes (em resposta designadamente à limitação de recursos);
- b) optimização - maximização do nível de funcionamento através do aumento, enriquecimento ou manutenção dos meios/recursos relevantes para a eficácia nos domínios/metass seleccionados;
- c) compensação - utilização de meios alternativos quando os recursos deixam de ser suficientes para atingir os resultados pretendidos.

Corresponderá a uma estratégia de adaptação universal, inerente ao desenvolvimento humano, mas cuja concretização fenotípica é, porém, variável – em função nomeadamente dos domínios ou níveis de análise a que se aplique, e de factores culturais/contextuais e pessoais (que incluem a fase da vida em referência). Portanto, para Baltes e Baltes, o envelhecimento bem sucedido é um processo adaptativo que, através de uma estratégia de optimização selectiva com compensação, permite ao indivíduo gerir o balanço de perdas e ganhos (tendencialmente mais desfavorável com o aumento da idade) e assim – de forma activa

e idiossincrática – maximizar a eficácia no alcançar das metas (revistas), para si prioritárias, num contexto de inevitável redução de recursos/capacidades.

Dadas as dificuldades, pelo menos até à data, em encontrar indicadores adequados de envelhecimento bem sucedido, os autores sugerem a utilização de critérios múltiplos, conjugando indicadores subjectivos com objectivos – e recorrendo, neste último caso, preferencialmente ao conceito de adaptabilidade, mais do que a padrões normativos que tendem a ser pouco passíveis de generalização.

Assim, esta proposta parece ultrapassar alguns dos problemas apontados ao modelo de Rowe e Kahn. Não sujeitando a definição do envelhecimento bem sucedido a resultados avaliados por critérios e padrões universais normativos, objectiva e exteriormente definidos, opta antes por se centrar nos processos subjacentes que, esses sim poderão assumir um carácter universal – enquanto que a sua concretização será necessariamente contextualizada, traduzindo-se em metas pessoais subjectivamente valorizadas. Ou seja, ao identificar o "sucesso" com o atingir dos propósitos individuais, admite-se que estes podem ou não coincidir com critérios normativos dominantes num dado período histórico e contexto social.

Este meta-modelo é também claramente compatível com a ideia de saúde como recurso ao serviço das aspirações e necessidades individuais e não como um fim em si mesmo – pelo que, embora se possa pressupor que resultados definidos em torno da ausência de doença e incapacidade sejam, em geral, muito desejáveis, tal é relativizado face à "primazia" da selecção idiossincrática das metas prioritárias. Admite ainda uma visão do sucesso no envelhecimento como um continuum, sendo os seus pressupostos aplicáveis à enorme heterogeneidade de situações individuais.

Tem ainda o mérito de evitar uma visão unilateral do envelhecimento, pela negativa ou pela positiva, não acentuando o declínio ou o crescimento, mas sim a noção de balanço de ganhos contra perdas (Baltes, Carstensen, 1996), reforçando a existência de um potencial latente, de "modificabilidade", sem negar também a inevitabilidade das perdas. Mais ainda, coloca explicitamente o envelhecimento no quadro de um processo dinâmico, de desenvolvimento no curso da vida.

Em contrapartida, uma potencial limitação do modelo é o facto de se ancorar no campo da psicologia – muito embora vários dos seus pressupostos tenham já sido explorados em relação com outros domínios (como a biologia e a sociologia, por exemplo – v.g. Baltes, Carstensen, 1996; Halfon, Hochstein, 2002).

Outra crítica que pode ser feita é que, embora explicita a relevância do contexto para um

envelhecimento bem sucedido<sup>3</sup>, esta proposta – tal como, aliás, a de Rowe e Kahn – não aprofundará suficientemente esse entendimento da interacção entre o indivíduo e o meio envolvente, em especial quanto ao papel e importância, para o “sucesso” desse processo, das determinantes ambientais fora do controlo individual.

O “modelo sócio-cultural de envelhecimento bem sucedido” elaborado por Godfrey (2001; Godfrey et al., 2004) é exemplo de uma proposta que pretende precisamente colmatar esta última limitação, integrando agência/*agency* e estrutura, contextualizando a experiência individual do envelhecimento na macro-estrutura socio-económica e cultural. Assim, retendo os elementos essenciais da teorização de Baltes e Baltes, este modelo vê o sucesso no envelhecimento como o resultado de uma resposta adaptativa que recorre à selecção, compensação e optimização, visando atingir metas valorizadas a partir do equilíbrio dinâmico entre perdas e ganhos. Salienta, porém, que esses processos a nível “micro” são mediados pelo significado atribuído à experiência, e determinados não só pelos recursos pessoais (intra-individuais, de suporte social ou da comunidade), como também pela situação socio-económica, em termos do ambiente físico e social e de circunstâncias materiais. Nesta perspectiva, importa pois explorar sistematicamente o papel de expectativas, normas, e valores culturais, bem como de factores estruturais (como o estatuto socio-económico, o sexo, a etnia), que no presente e através da história de vida dos indivíduos condicionam o valor por estes atribuído a aspirações e perdas, os padrões de resposta que adoptam e os constrangimentos e oportunidades que se lhes deparam.

Vale a pena sublinhar que esta conceptualização é desenvolvida como suporte a uma concepção de serviços preventivos para idosos que, neste quadro, são vistos como recursos de apoio às estratégias compensatórias das pessoas idosas, entendidas como agentes activos, e cuja finalidade é a facilitação do atingir de metas valorizadas pelos próprios.

### *Envelhecimento Activo?*

O termo que serve de mote ao presente dossier tem tido popularidade crescente, nomeadamente no âmbito das políticas – veja-se por exemplo o Plano Nacional de Saúde (2004-2010) em Portugal, ou documentos da União Europeia, na área do Emprego e Assuntos Sociais.

“Bandeira” da OMS a partir de 1999<sup>4</sup>, como um conceito claramente definido, a adopção desta terminologia noutros contextos parece muitas vezes mais “livre”, nem sempre explicitando o racional subjacente e/ou sendo empregue numa acepção bem mais estrita do que a proposta pela OMS.

Nesta, o envelhecimento activo é definido como “o processo de optimização das oportunidades de saúde, participação e segurança visando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (WHO, 2002: 12). Assenta numa concepção de saúde como concretização, ao longo da vida, do potencial de bem-estar (em que as componentes mental e social são tão importantes como a física), acrescentando-lhe outros dois pilares: participação e segurança. Esta última, que engloba a também a ideia de protecção, dignidade e cuidados, remete mais particularmente para as necessidades especiais da população idosa. Fá-lo, no entanto, enfatizando, como noutras vertentes, uma perspectiva de direitos e não de assumpção das pessoas idosas como receptores passivos de cuidados. A noção de “actividade” está, nesta conceptualização, associada à de participação (“social, económica, cultural, espiritual, e cívica” – *idem*: 12) e tem portanto conotações que vão muito para lá da actividade física ou laboral. Será de assinalar que embora apresentada como não coerciva, mas antes função dos desejos e capacidades individuais, surge também, sem dúvida, como resposta a objectivos e preocupações sociais, nomeadamente as que se ligam ao aumento de custos associados ao envelhecimento demográfico.

A abrangência do conceito assim definido e, em particular, a explícita referência às suas múltiplas vertentes e determinantes,<sup>5</sup> constitui uma das suas grandes virtualidades. Infelizmente, porém, tal abrangência parece tender a perder-se facilmente nas apropriações mais usuais do termo, que o circunscrevem a questões como o exercício físico ou o prolongamento das actividades produtivas.

Este tipo de perspectivas mais limitadas vem de resto evidenciar uma questão que é já indiciada na abordagem da OMS: porventura exactamente na medida em que a saúde é vista como um recurso, e não como um fim em si mesmo (como atrás se advogou), ela é susceptível de ser posta ao serviço de uma “agenda” mais ampla. Importa então explicitar que fins são esses que serve e quem os define... Priorizam-se metas individuais ou interesses colectivos, da sociedade ou de subgrupos dentro desta? E quem as define: os especialistas? os políticos? os próprios?

Não há, claro, respostas unívocas a tais questões, mas o que importará sobretudo é abordá-las explicitamente, já que se não pode assumir como seguro que as várias perspectivas sejam coincidentes e isentas de conflito potencial.

Quanto mais não seja, atendendo às preocupações que se têm vindo a gerar em torno do envelhecimento demográfico – e em especial quanto ao crescimento de custos de cuidados de saúde e de pensões, regimes de segurança social e à sustentabilidade da rede de cuidados, inclusive informais<sup>6</sup> –, esta é uma temática que tende a mobilizar fortes

interesses e tensões políticas, económicas e, potencialmente, sociais e culturais.

O quadro de competição pelos recursos disponíveis, nomeadamente em termos de investimentos públicos, agudiza também a importância de procurar em permanência esclarecer quais as opções que se encontram em concorrência/conflito, real ou percebido, e os interesses e implicações que lhes estão associadas. Para exemplificar, poder-se-á referir a contraposição "clássica" entre as intervenções médicas curativas especializadas, cada vez mais sofisticadas, que absorvendo grandes fatias dos orçamentos, públicos e privados, mobilizam também interesses económicos muito significativos, e as intervenções de promoção/prevenção da saúde. Estas últimas, mesmo que apresentando a prazo maior "rentabilidade", não só económica mas também social/humana, têm menor visibilidade e capacidade de mobilização de grupos de pressão.

Por outro lado, quanto à questão de quem define o que são metas desejáveis, se a "tradição" é a de supor que os especialistas, ou mesmo os decisores políticos, conhecem o que é do melhor interesse dos indivíduos/grupos/sociedade, na discussão de outros conceitos de envelhecimento sublinharam-se já algumas das limitações e riscos de concepções normativas da saúde. Acresce que o princípio de empoderamento, central em promoção da saúde, reforça a importância/exigência de dar aos próprios interessados voz activa na definição das finalidades a priorizar.

Note-se que tal valorização do papel dos indivíduos exige, em nosso entender, atenção paralela ao reforçar da sua capacidade de resposta, aquilo a que alguns chamaram "respost-abilidade"/*response-ability*: a "capacidade dos indivíduos para evoluir a partir das suas forças e corresponder aos desafios colocados pelo meio ambiente" (Holstein e Minkler, 2003: 790, citando Minkler, 1999). Ou seja, a perspectiva de *empowerment* aqui defendida pressupõe que não só se deverá trabalhar no sentido de dar às pessoas mais palavra e poder efectivo de decisão sobre o que é um "bom envelhecimento", como simultaneamente, desenvolver as competências individuais e condições externas que são pré-requisito para que possam analisar criticamente as situações e agir em conformidade.

### *E as concepções leigas de envelhecimento?*

Chegamos então a uma outra perspectiva quanto às concepções de envelhecimento: a consideração directa da visão dos principais interessados. Esta será importante, quanto mais não seja, e como salientam Bowling e Dieppe (2005), para testar a validade e relevância de medidas e políticas junto da população a que se pretende que sejam aplicadas. Na já referida revisão de literatura sobre "envelhe-

cimento bem sucedido", estes autores verificam ser ainda escassa a investigação sobre as perspectivas das pessoas idosas nesta matéria, constando, com base nos estudos existentes, que, embora com alguma sobreposição, as definições leigas tendem a ser mais abrangentes e multidimensionais do que as dos investigadores. Num artigo mais recente, Bowling e Iliffe (2006), testam cinco modelos de "envelhecimento bem-sucedido" num inquérito junto de pessoas idosas. Concluem que aquele que se baseia na visão leiga se revela mais adequado para avaliar resultados de intervenções em promoção da saúde, já que é o melhor preditor da qualidade de vida percebida dos participantes. Na mesma linha, mas em torno do conceito de "envelhecimento saudável", pode citar-se o estudo de Bryant, Corbett, e Kutner (2001) que, recorrendo a uma metodologia do tipo *grounded-theory*, procurou uma formulação da noção nos próprios termos das pessoas idosas.

Desconhecem-se estudos em Portugal nesta perspectiva. Pode-se no entanto referir que em entrevistas realizadas pela autora junto de uma pequena amostra de idosos portugueses, explorando o seu conceito de saúde, o próprio uso do termo envelhecimento se revelou potencialmente problemático, parecendo, para várias pessoas, unicamente conotado com implicações negativas, de declínio ou mesmo de morte. Embora de forma alguma concludentes, tais dados são sugestivos de que políticas adoptando expressões como "envelhecimento activo" podem correr o risco de não ter o eco e/ou significado esperado junto de parte da actual geração idosa<sup>7</sup>.

### *Em síntese...*

...que conceito ou visão de "bom envelhecimento" adoptar? Não se aponta uma resposta única. Propõem-se, porém, na sequência da discussão anterior, alguns aspectos e reflexões a ter em conta na escolha de uma visão que oriente a investigação e/ou a intervenção.

- *Explicitar*

Mesmo que de forma não consciente, a actualização é inevitavelmente influenciada por conceitos, pressupostos, valores ("determinando o que vemos - ou não vemos, o que julgamos conhecível - ou irrelevante, o que consideramos exequível ou insólúvel", Krieger, 2001a). Explicitá-los e sujeitá-los à discussão e reflexão é a única forma de procurar superar inconsistências e influências não intencionais.

- *Assumir quais as perspectivas e interesses a privilegiar*

Princípios como o do empoderamento e preocupações de validade advogam em favor da conside-

ração directa das definições e decisões das próprias pessoas idosas sobre o que é envelhecer bem. Não se precludindo a ponderação/defesa de interesses outros, nomeadamente de âmbito colectivo, o que não será legítimo é supor a priori a convergência de perspectivas.

- *Alargar o foco: multidimensionalidade e abrangência*

O reconhecimento de que múltiplos domínios e dimensões estão implicados no envelhecimento é, no essencial, já consensual<sup>8</sup>, muito embora haja variabilidade na abrangência dos conceitos analisados. Perspectivas que, como a da OMS, envolvem múltiplas vertentes/indicadores e remetem para noções amplas, com a de qualidade de vida, reflectirão melhor a complexidade do fenómeno subjacente do que outras limitadas, por exemplo, a dimensões biológicas e funcionais.

- *Olhar à(s) escala(s) temporal*

É também relativamente consensual que importa encarar o envelhecimento numa perspectiva de curso de vida (v.g. WHO, 2002). A medida em que os diversos conceitos e modelos conseguem efectivamente dar conta desta temporalidade e suas implicações<sup>9</sup> é, pois, um aspecto a ter presente.

- *Contextualizar: O individuo e o meio. Proactividade e "respost-abilidade"*

O envelhecimento depende da interacção de uma multiplicidade de determinantes, tanto individuais como ambientais (a nível físico, social, económico, etc.). A intervenção deverá atentar ao conjunto desses factores e à forma se traduzem em termos da "congruência entre o idoso e o ambiente, optimizando a adaptação" (Paúl, 2005: 39). Importa ainda reconhecer o papel proactivo que os indivíduos podem assumir, face ao seu próprio percurso e às dinâmicas colectivas. Modelos e políticas devem ter em conta, e encorajar, essa "agência"/*human agency*, mas também as condições e capacidades que são pré-requisitos para que as pessoas possam escolher/agir adequadamente, e, ainda, os factores estruturais relevantes para o envelhecimento.

- *Equilibrar: Crescimento e declínio, riscos e recursos*

Envelhecer implica dificuldades e necessidades específicas a que é preciso atender, mas também reservas e potencialidades que importa explorar e maximizar. Qualquer visão que negue quer as perdas inevitáveis que o envelhecimento acarreta, quer as possibilidades de ganhos e satisfação que comporta, é potencialmente prejudicial, por não fazer justiça ao carácter multifacetado e heterogéneo da realidade (Baltes, Carstensen, 1996). Também na actuação sobre determinantes, há que prevenir

e/ou compensar factores de risco - mas igualmente estimular e reforçar recursos positivos.

- *Não categorizar ou excluir: Continuum. Universalidade e subjectividade*

Pela mesma ordem de razões, preconizam-se modelos/conceitos aplicáveis ao continuum de situações/indivíduos. Qualquer categorização que exclua da possibilidade de "sucesso" pessoas/grupos/condições, para além de estigmatizante, menospreza o potencial de optimização que sempre existe.

Mas como assegurar um modelo/conceito aplicável a todos? Qualquer visão implícita ou explicitamente normativa, que estabeleça critérios e padrões, exteriores e objectivos, sobre o que é um envelhecimento desejável, irá necessariamente ignorar a heterogeneidade existente e negar a indivíduos/grupos/culturas que se afastam dessa norma a validade da sua própria perspectiva. Importa pois dar espaço à subjectividade.

Decorre das reflexões anteriores que, na definição de "(bom) envelhecimento", a centração em processos permite tendencialmente um carácter mais universal do que o foco em resultados. A recorrer a critérios de sucesso, será preferível que estes sejam múltiplos, mas também flexíveis, acomodando diferentes perspectivas (por exemplo, científica, societal, individual), tipos de critérios (objectivos e subjectivos) e normas (de tipo funcional, estatístico ou ideal) (Baltes, Carstensen, 1996).

- *Uma questão de principio: Atender às diferenças e reduzir as iniquidades*

Uma palavra final para sublinhar uma perspectiva de direitos, e o princípio da equidade, como base de toda a actuação. Se a imensa heterogeneidade das pessoas, dos seus percursos e condições de vida, deve ser um dado central em qualquer conceptualização de envelhecimento, tal traduzir-se-á, na intervenção, em dupla implicação, de fundamento moral: a par do já enfatizado respeito pela diversidade, um paralelo empenho na defesa da justiça social e da equidade.

A equidade significaria que – parafraseando uma definição no âmbito da saúde (Dahlgren, Whitehead, 2006: 6) – "idealmente todos poderão atingir o seu pleno potencial e que ninguém deverá ficar em desvantagem face ao alcançar desse potencial devido à sua posição social ou a outros factores socialmente determinados". Torna-se então necessário que as políticas e medidas no âmbito do envelhecimento dediquem explícita atenção ao reduzir das diferenças/ desigualdades que são "consideradas injustas, evitáveis e desnecessárias (...), não irremediáveis" (Krieger, 2001b: 698). Só assim se poderá efectivamente concretizar o pleno reconhecimento dos direitos humanos, no envelhecimento como em qualquer etapa da vida.

## Notas

- <sup>1</sup> Para uma revisão mais sistemática e aprofundada sobre modelos teóricos e conceitos de envelhecimento, ainda que numa perspectiva sobretudo psicológica, veja-se, por exemplo, em português, R. Novo (2003). Também A. Fonseca (2005), abordando "O Envelhecimento Bem-Sucedido" discute esse e outros conceitos afins. De resto, importa acentuar que os diversos termos explorados no presente texto, são, por vezes, na literatura, usados de forma intermutável ou associada.
- <sup>2</sup> A título ilustrativo, uma pesquisa no *Google Scholar* (Julho 2007) encontrou mais de 11.000 referências para os termos *healthy aging* ou *healthy ageing*, mais de 10.000 para *successful aging/ageing* e cerca de 2.500 para *active aging/ageing*.
- <sup>3</sup> Os autores defendem inclusive a importância de adoptar "uma perspectiva ecológica sistémica e baseada em valores", que admita variações individuais e culturais (*idem*: 7).
- <sup>4</sup> Inicialmente lançado pela OMS no Ano Internacional das Pessoas Idosas, foi depois reforçado como enquadramento global para políticas multisectoriais e para a investigação sobre envelhecimento no âmbito do Plano Internacional de Acção sobre Envelhecimento, na II Assembleia Mundial de Envelhecimento (WHO, 2002).
- <sup>5</sup> De referir que esta proposta explora diversas determinantes da saúde, em sentido amplo, situadas a vários níveis (desde influências transversais como a cultura e o género, até factores pessoais e comportamentos, passando pelos serviços sociais e de saúde e o ambiente físico e social), salientando a importância de considerar a sua influência conjunta e interrelacionada ao longo da vida.
- <sup>6</sup> Para uma reflexão em torno do conceito de "velhice enquanto problema social, a reconstituição da sua génese e o processo social de construção e institucionalização do problema" veja-se A. Fernandes (1997: 163).
- <sup>7</sup> Em contrapartida, e a título de curiosidade, refira-se que, no mesmo estudo, noções de actividade (expressa de várias formas) surgem, com frequência, espontaneamente associadas ao conceito de saúde. A ideia de que "parar é morrer" parece aliás adquirir um significado quase literal para alguns entrevistados!
- <sup>8</sup> Uma das muitas definições encontradas para envelhecimento, descreve-o como "multifacetado e consistindo em processos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais interdependentes", salientando ainda que "as vidas são vividas num contexto social e histórico" e "a relação entre os indivíduos e a sociedade é multidimensional e interactiva" (Crowther et al., 2002: 615).
- <sup>9</sup> Incluindo, por exemplo, para além da consideração de efeitos cumulativos e/ou desfasados no tempo dos vários determinantes, uma atenção especial às experiências precoces, "janelas de oportunidade" e períodos de transição.

## Referências bibliográficas

- BALTES, M. M. e L. L. Carstensen (1996), "The Process of Successful Ageing", *Ageing and Society*, 16, pp. 397-422.
- BALTES, P. B. e M. M. Baltes (1990), "Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation", em P. B. Baltes, M. M. Baltes (eds.) (1990), *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*, Cambridge, Cambridge University Press.
- BANGKOK CHARTER FOR HEALTH PROMOTION IN A GLOBALIZED WORLD (2005), [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok\\_charter/en/](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/).
- BOWLING, A. e P. Dieppe (2005), "What is successful ageing and who should define it?", *British Medical Journal*, 331, pp. 1548-1551.
- BOWLING, A. e S. Iliffe (2006), "Which model of successful ageing should be used? Baseline findings from a British longitudinal survey of ageing", *Age and Ageing*, 35 (6), pp. 607-614.
- BRYANT, L. L., K. K. Corbett e J. S. Kutner (2001), "In their own words: a model of healthy aging", *Social Science & Medicine*, 53 (7), pp. 927-941.
- CRIMMINS, E. M. (2004), "Trends in the health of the elderly", *Annual Review of Public Health*, 25, pp. 79-98.
- CROWTHER, M. R. et al. (2002), "Rowe and Kahn's model of successful aging revisited: Positive spirituality - The forgotten factor", *The Gerontologist*, 42 (5), pp. 613-620.
- DAHLGREN, G. e M. Whitehead (2006), *Levelling up (part 2): a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health*, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- DEPP, C. A. e D. V. Jeste (2006), "Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14 (1), pp. 6-20.
- FERNANDES, A. A. (1997), *Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais Em Portugal*, Oeiras, Celta Editora.
- FONSECA, A. M. (2005), "O envelhecimento bem-sucedido", em C. Paúl, A. M. Fonseca (coords.) (2005), *Envelhecer em Portugal. Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa, Climepsi, pp. 281-311.
- GODFREY, M. (2001), "Prevention: developing a framework for conceptualizing and evaluating outcomes of preventive services for older people", *Health and Social Care in the Community*, 9 (2), pp. 89-99.
- GODFREY, M., J. Townsend e T. Denby (2004), *Building a good life for older people in local communities: The experience of ageing in time and place*, York, Joseph Rowntree Foundation.
- HALFON, N. e M. Hochstein (2002), "Life course health development: an integrated framework for developing health, policy, and research", *Milbank Quarterly*, 80 (3), pp. 433-479.
- HEALTHY AGEING PROJECT (2007), *Healthy Ageing - A Challenge for Europe*, Stockholm, The Swedish National Institute of Public Health.



- HOLSTEIN, M. B. e M. Minkler (2003), "Self, Society, and the 'New Gerontology'", *Gerontologist*, 43 (6), pp. 787-796.
- KALACHE, A. e I. Kickbusch (1997), "A global strategy for healthy ageing", *World Health*, 50 (4), pp. 4-5.
- KRIEGER, N. (2001a), "Emerging theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective", *International Journal of Epidemiology*, 30, pp. 668-677.
- KRIEGER, N. (2001b), "A glossary for social epidemiology.", *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, pp. 693-700.
- MASORO, E. J. (2001), "'Successful Aging' – Useful or Misleading Concept?", *The Gerontologist*, 41 (3), pp. 415-419.
- NOVO, R. F. (2003), *Para Além da Eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION (1986), Geneva, World Health Organization.
- PAÚL, C. (2005), "A construção de um modelo de envelhecimento humano", em C. Paúl, A. M. Fonseca (coords.) (2005), *Envelhecer em Portugal. Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa, Climepsi, pp. 21-41.
- PORTUGAL - MINISTÉRIO DA SAÚDE (2004), *Plano Nacional de Saúde 2004-2010*, vol. 1 e 2, Lisboa, Ministério da Saúde.
- ROWE, J. W. e R. L. Kahn (1997), "Successful aging", *The Gerontologist*, 37 (4), pp. 433-440.
- WHO (1998), *Health Promotion Glossary*, Geneva, World Health Organization.
- WHO (2002), *Active Ageing: A Policy Framework*, Geneva, World Health Organization.

# ENVELHECIMENTO ACTIVO: COMPLEMENTARIDADES E CONTRADIÇÕES

Ana Paula Gil

■ Socióloga, Investigadora no INSA (paugil2@gmail.com)

## Resumo

O envelhecimento activo tem sido abordado a partir de duas perspectivas bem distintas. Uma perspectiva que faz da participação económica das pessoas mais velhas a pedra angular para a própria sustentabilidade financeira do Sistema de Segurança Social e para o cumprimento da Estratégia Europeia para o Emprego (EEE) e uma outra perspectiva que faz da "actividade" no envelhecimento o elemento estruturante para a ruptura face ao envelhecimento-incapacidade. Ambas as perspectivas incorrem em contradições e ambas exigem políticas sociais coerentes e sustentadas. O envelhecimento activo, do ponto de vista da saúde, requer medidas inovadoras que promovam a participação e a optimização de estilos de vida mais activos e saudáveis que contribuam para a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. O envelhecimento activo, como instrumento de combate às saídas precoces do mercado de trabalho, não pode ser dissociável de um conjunto de medidas que promovam a conciliação entre vida familiar e profissional.

**Palavras-chave:** envelhecimento activo; incapacidade; saída precoce do mercado de trabalho; conciliação entre vida familiar e profissional; políticas sociais.

## Abstract

Active aging has been approached by two completely different perspectives: the first one has its focus on the economic participation of the elderly, as the angular stone for the Social Security System sustainability and for the accomplishment of the European Employment Strategy (EES). The second one focuses on "activity" as the key-element to perform a rupture with the association of ageing and incapacity. Both perspectives present contradictions and both demand for coherent and sustainable social policies. From a health perspective, active aging requires innovative interventions that promote participation and an optimization of life styles so that people have better quality of life as they age. Active aging seen as a tool to prevent an early leave of the labour market should be associated with measures that promote the conciliation between family and professional life.

**Keywords:** active aging; incapacity; labour market early leave; family and professional life conciliation; social policy.

## *O envelhecimento activo: actividade versus incapacidade*

Com o intuito de valorizar a última etapa da vida, a Organização Mundial de Saúde definiu, na II Assembleia Mundial sobre o envelhecimento em 2002, o conceito de envelhecimento activo como "o processo de optimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem" (WHO, 2002:12).

Olhar para o envelhecimento de uma forma positiva e como uma oportunidade tem subjacente

uma visão que pretende reabilitar a representação negativa do que é ser velho nas sociedades contemporâneas, por vezes retratados como um "fardo", "um peso" numa sociedade onde o economicamente produtivo e o ser jovem é sobrevalorizado em detrimento do que é, socialmente, improdutivo. Tornar-se fisicamente debilitado, incapacitado e mentalmente dependente face a outrem, são características por vezes generalizadas, a qualquer indivíduo que faça parte deste grupo social com mais de 65 anos (Thomas, 1996; Ennuyer, 2002), apesar da realidade demonstrar que a velhice pode ser uma etapa da vida, rica em experiências sociais e economicamente

úteis, fonte de bem-estar, qualidade de vida e de boa saúde.

As alterações das estruturas demográficas têm sido acompanhadas com acréscimos, em anos de vida, possibilitados pela diminuição da mortalidade sobretudo da mortalidade infantil, e, por consequência, do aumento da esperança de vida, decorrente da melhoria das condições de vida e da qualidade dos serviços de saúde.

Em 2004, a *esperança de vida à nascença* ( $e_0$ ) para os homens, em Portugal, era de 74,9 anos, valor ligeiramente abaixo da média da União Europeia (EU25), 75,1 anos, constituindo Portugal o país da Europa com a mais baixa esperança de vida masculina à nascença<sup>1</sup>. A esperança de vida para as mulheres portuguesas situava-se em 81,4 anos, valor relativamente superior à média europeia, 81,2 anos para U.E.25 (Eurostat, 2006).

Significativos são também os ganhos da *esperança de vida aos 65 anos* entre 1970 e 2004, pois estima-se que os homens que atinjam os 65 anos vivam em média mais 16 anos e as mulheres mais 19 anos. Apesar das diferenças entre homens e mulheres, em termos de esperança de vida, pela maior sobrevivência masculina, registam-se, neste mesmo período, "ganhos traduzidos em 1,65 anos de vida para as mulheres e 1,63 para os homens. Enquanto que os homens que chegam aos 80 anos, podem viver mais um ano do que dez anos antes, as mulheres conseguiram um ganho mais modesto (0,7 anos)" (Carrilho e Patrício, 2005: 128).

Ainda que a esperança de vida dos homens seja inferior em todos os grupos etários, quando comparada à das mulheres, a percentagem de anos que os homens podem viver sem incapacidade, é superior à das mulheres. Partindo do grupo etário de 85 e mais anos verifica-se que a esperança de vida feminina é de 4,56 anos, dos quais só 0,44 poderão ser vividos sem qualquer tipo de incapacidade (9,7% da esperança de vida deste grupo etário), o que significa que as mulheres vivem mais tempo, mas com mais incapacidade. A esperança de vida masculina é menor, correspondendo a 3,87 anos no grupo etário dos 85+ anos, mas, em contrapartida, poderão viver 0,52 anos sem nenhuma incapacidade (13,4% da sua esperança de vida), independentemente da natureza da incapacidade (INE, 2000:11).

Duas conclusões poderão ser retiradas: em primeiro lugar, a incapacidade atinge sobretudo as idades mais avançadas<sup>2</sup> e a maior prevalência da incapacidade severa ocorre nos grupos etários com mais de 75 anos, em segundo lugar, atinge, em maior percentagem, o grupo das mulheres.

Os cenários demográficos mais recentes projectam a esperança de vida à nascença, próxima dos 85 anos para as mulheres e 79 para os homens, até 2050 (Magalhães, 2002); o que significará um

aumento da proporção dos mais velhos, particularmente acentuado no grupo etário dos 80 e mais anos de idade. Esta evolução, que constitui, em si, um enorme ganho em saúde, conduziu ao aumento de pessoas idosas na nossa sociedade. Actualmente a população com mais de 65 anos ronda os 16,5% e as projecções demográficas indicam que 2050 a população atinja os 32% (Magalhães, 2002). *Este facto leva-nos a interrogar qual a evolução futura da saúde e da incapacidade no processo de envelhecimento?*

Em torno deste debate existem algumas perspectivas mais pessimistas que apontam para que exista no futuro um aumento das doenças crónicas. Kramer (1980) fala mesmo em *pandemia dos problemas mentais, doenças crónicas e incapacitantes*, em que o aumento da esperança de vida é geradora de uma maior duração da perturbação da capacidade funcional. Segundo esta teoria, para além do aumento das doenças degenerativas associadas ao envelhecimento, a consequência da quebra da mortalidade será o prolongamento no tempo das doenças crónicas e da manifestação da incapacidade funcional.

Para outros autores, mais optimistas como Manton, a esperança de vida sem incapacidade acompanha a evolução da esperança de vida total. O "equilíbrio dinâmico" entre a duração da vida (compressão da mortalidade) e a qualidade dos anos vividos (compressão da morbilidade) far-se-á paralelamente. Segundo esta teoria, a prevalência das doenças crónicas aumentará com a redução da mortalidade; mas os estados crónicos serão menos severos, menos incapacitantes (Moriche, 1997:99).

E uma terceira perspectiva, proposta por Fries (1998), defende a "compressão da morbilidade" e o retardamento da incapacidade para as idades mais avançadas. A adopção de estilos de vida mais saudáveis e o avanço da medicina provocam não só uma redução da taxa de mortalidade, como permitem que as doenças crónicas e as incapacidades funcionais sofram um "processo de compressão"; isto é, que se manifestem durante períodos cada vez mais curtos no final da vida.

Embora estas perspectivas partam de cenários hipotéticos, o estudo longitudinal de Peres e Barberger-Gateau (2001) veio demonstrar que, no decurso de 10 anos, existiu uma importante progressão da autonomia entre duas gerações de indivíduos entre os 75 e os 84 anos, verificando-se, em simultâneo, uma baixa da incapacidade e um aumento da esperança de vida, corroborando assim a hipótese de Fries (1980). Este estudo veio ainda revelar que, apesar dos ganhos em saúde, as desigualdades sociais, segundo o sexo e o nível de escolarização, são variáveis que intervêm no aparecimento da incapacidade.

Se de um ponto de vista mais optimista as gerações mais velhas irão usufruir de uma melhor qualidade de vida, por disporem de melhores recursos educacionais, culturais, económicos que lhes permitirão fazer face aos novos desafios sociais, para os mais pessimistas, o envelhecimento demográfico gerará consequências inevitáveis nos sistemas de protecção social e de saúde, bem como irá exigir um maior encargo para as famílias.

Muito embora alguns destes estudos (Barberger-Gateau e Peres, 2001) tenham permitido chegar a alguns resultados "mais optimistas" relativamente à evolução da saúde das populações, não significa que as idades mais avançadas fiquem imunes à incapacidade, o que não deixará de se colocar como um problema para as próximas gerações e constituir assim, um *novo risco social*.

### *O envelhecimento activo como instrumento de participação económica*

Para além do *envelhecimento activo* ser perspectivado do ponto de vista da saúde, este conceito foi apropriado, no âmbito da Estratégia Europeia para o Emprego (EEE), como um instrumento de participação económica. O envelhecimento activo é definido como "o conjunto de orientações e acções de natureza política que visam assegurar uma maior participação económica dos grupos etários mais velhos ainda em idade activa" (Pestana, 2003: 13).

No âmbito da Estratégia Europeia para o Emprego, a promoção do envelhecimento activo constitui uma linha orientadora da Política de Emprego dos Estados-Membros, na qual foram definidas duas metas a alcançar até 2010. São elas: "aumentar em cerca de 5 anos a idade média efectiva da saída do mercado de trabalho na União Europeia e elevar para 50% a taxa média de emprego de homens e mulheres entre os 55 e os 64 anos". Estas metas inserem-se, quer na necessidade de reduzir os efeitos económicos e sociais das actuais tendências demográficas nos sistemas de segurança social e nos mercados de trabalho nacionais, quer no que se refere ao desequilíbrio entre activos e inactivos, pelo envelhecimento da população activa (Pestana, 2003).

Uma das estratégias recomendadas pelo Conselho Europeu, no âmbito da EEE, a Portugal é a de "desenvolver uma estratégia global de envelhecimento activo que elimine os incentivos à reforma antecipada, reforce o acesso à formação e garanta condições de trabalho adequadas" (MTSS, 2005:17).

Portugal destaca-se na realidade europeia por apresentar uma das mais elevadas taxas de participação económica dos grupos etários mais velhos da população em idade activa, acima da média Europeia (41%, em 2004). Se tivermos em conta as

estatísticas nacionais referentes aos trabalhadores mais velhos, a taxa de emprego dos trabalhadores com 55 anos ou mais anos era, em 2004, 50,3% (51,6%, em 2003), situando-se ligeiramente acima da meta europeia assumida para 2010 (50%)" (MTSS, 2005:32).

A estratégia global do envelhecimento activo, para além de combater o abandono precoce do mercado de trabalho, tem também contemplada nas suas recomendações a criação de medidas de combate à diferenciação salarial entre homens e mulheres, através também do acesso a estruturas de acolhimento a crianças e outros dependentes (deficientes, idosos).

Se analisarmos a evolução estatística da actividade profissional feminina, na última década, conclui-se, por um lado, a tendência crescente para o emprego feminino, a tempo inteiro, e, por outro lado, a redução do emprego em idades mais velhas.

Os dados nacionais permitem verificar que, em 2001, continuamos a ser o sexto país da União Europeia, com a maior taxa de actividade feminina, no grupo etário dos 15 aos 64 anos (68,7, valor acima da média da EU-15, 64,1) e, também, o quinto país com a maior percentagem de mulheres empregadas, entre os 55-64 anos (50,1, valor muito acima da média da EU-15, 38,8) (Eurostat, 2002).

Contudo, as estatísticas nacionais indiciam que o peso do trabalho a tempo inteiro se reduz à medida que a idade avança, sendo que a maior concentração de mulheres a trabalhar a tempo parcial se situava na faixa etária dos 40 aos 59 anos (INE, 2004), faixa etária mais susceptível também, de abandonar o mercado de trabalho. Esta saída precoce do mercado de trabalho prende-se com um conjunto de razões: desemprego, problemas de saúde e razões de ordem familiar (Perista et al, 1997). Em relação a este último factor, o INE (1999) veio também confirmar a forte representação das mulheres com mais de 55 anos, na prestação de cuidados a outros familiares.

Mas se a estratégia do emprego é prolongar a idade da reforma (pela sustentabilidade do próprio Sistema da Segurança Social), por muito mais anos<sup>3</sup>, e combater a saída precoce do mercado de trabalho, esta estratégia pode originar dois possíveis problemas.

- Por um lado, iremos trabalhar até mais tarde, possivelmente até aos 70 anos, partindo do pressuposto que estamos saudáveis, e do ponto de vista da saúde se concretize a tese de Fries para a compressão da morbidade, ou seja, que o surgimento da incapacidade se inicie em idades mais avançadas (> 80 anos). O problema coloca-se em relação aos trabalhadores mais velhos, já em situação de doença crónica e com índices de incapacidade

consideráveis, certamente que irão debater-se com obstáculos importantes em termos de produtividade e da própria qualidade do trabalho, mesmo devidamente formados e qualificados.

- Por outro lado, para além da doença, as responsabilidades familiares são um dos principais factores do abandono do mercado de trabalho. A disponibilidade de prestar cuidados a pessoas em situação de incapacidade corre o risco de ser mais restrita, sobretudo em países onde a taxa de actividade feminina é mais elevada, como é o caso de Portugal, em que a tensão entre cuidados e trabalho se pode acentuar (Jacobzone e Robine, 2000).

As alterações que se estão a processar, na sociedade portuguesa, em termos das novas configurações familiares (redução do tamanho da família; o aumento das famílias unipessoais, das uniões de facto e do recasamento) e a maior taxa de actividade feminina, podem ter consequências na capacidade das gerações mais novas em cuidar dos seus familiares. Esta perspectiva é defendida por alguns autores (Jong-Gierveld et al., 1995; González, 2001) que sustentam que a evolução da família e do emprego podem conduzir a uma redução da capacidade de participação familiar nos cuidados, sempre que a dependência ocorra na vida familiar. No entanto, esta questão não é consensual, para outros autores (Sundstrom, 1994), embora possa existir uma redução no “reservatório das potenciais ajudas”, os seus valores não permitem, de forma plausível, fazer previsões temporais sobre a disponibilidade das solidariedades familiares. No entanto, uma coisa é certa, a probabilidade de cuidar de um familiar (cônjuge, ascendente) irá colocar-se cada vez mais nas próximas gerações, como poderá implicar também uma profunda mudança de valores, práticas e de referências normativas.

Apesar da divergência de perspectivas em torno desta questão, estes autores são, contudo, consensuais relativamente a algumas tendências:

- A diminuição da mortalidade provoca um adiamento na idade em que possa ocorrer a viuvez e com o aumento da longevidade a tendência será para uma *convivência conjugal mais longa*;
- Os cuidados irão ser prestados somente por um filho, contrariamente à descendência actual composta por três filhos (Sundstrom, 1994), pela *redução do número de filhos*. A consequência mais directa será, certamente, a polarização das responsabilidades familiares, num único elemento;
- Com a fecundidade e a mortalidade baixas, a tendência é para se criar uma situação

em que a *dimensão média dos agregados domésticos se reduza e aumente a idade média dos seus elementos*. A consequência imediata destas novas configurações familiares será uma maior intervenção das gerações adultas, agora mais reduzidas, compostas por cônjuges e filhos, cada vez mais velhos e, por vezes, já incapacitados para prestar apoio;

- *O aumento das pessoas que vivem só, sem descendência, pessoas idosas solteiras ou divorciadas, com uma rede familiar restrita, e que irão constituir-se, certamente, como potenciais candidatos aos estabelecimentos colectivos ou aos serviços na comunidade.*

Se passámos de um modelo de família, extenso e rural, onde a mulher era quem cuidava das crianças, dos doentes e dos idosos da família, hoje estamos perante um modelo de família nuclear urbano, em que a mulher concilia a sua actividade profissional com a vida familiar. Este facto leva-nos para um conjunto de interrogações: *Como é que os cuidadores, inseridos no mercado de trabalho, conciliam trabalho e família quando surge uma situação de incapacidade severa no seio familiar? Que estratégias utilizam para tornar compatível tempos laborais com tempos de família? Qual o significado, para estes, do valor do trabalho?* Foram estas, entre outras, algumas das questões a que o estudo “*Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência*”, pretendeu responder<sup>4</sup>.

#### *A conciliação entre trabalho e cuidados familiares na dependência: significados, práticas e estratégias de acção – resultados de um estudo empírico*

A questão da conciliação do trabalho e da vida familiar, na qual se incluem os cuidados na dependência, tem sido abordada teoricamente a partir de uma perspectiva predominantemente feminina, em que o enfoque tem tido pouco em conta a questão do género e o homem surge perspectivado, muitas vezes, de forma secundária ou ausente. Esta polarização feminina, poderá ser explicada pela sobre-representação das mulheres, ao nível dos cuidados, como vieram comprovar vários estudos desenvolvidos em Portugal sobre as solidariedades familiares (Quaresma, 1996; Fernandes, 1997; Gil, 1998; Wall et al. 2002; Torres et al., 2004) e na Europa.

Segundo a Eurostat (2003) “6% dos Europeus prestam apoio a adultos deficientes e idosos e é o grupo dos 50-59 anos (11%) que presta mais apoio, e as mulheres (8%) duas vezes mais do que os homens (4%)” (Eurostat, 2003: 99-100).

Apesar destas estatísticas, pouco se sabe sobre a situação real dos trabalhadores que têm pessoas

dependentes a cargo ao longo da Europa. Anderson (1998) refere o relatório de Schneekloth e Potthoff (1993) ao demonstrar que "72% dos cuidadores de pessoas dependentes (de todas as idades) não estão inseridas no mercado de trabalho, 5% trabalham esporadicamente, 7% a tempo parcial e 10% a tempo integral". Este estudo refere ainda que destes prestadores (dos 18 e os 64 anos), dois terços estavam a trabalhar quando iniciaram a prestação de cuidados, o que significa que pelo menos um quarto deixou de trabalhar e uma percentagem idêntica reduziu o número de horas de trabalho. O autor refere ainda que a prestação de cuidados na família é razão suficientemente forte para se desistir de um trabalho remunerado (Anderson, 1998:188).

Por considerarmos que se conhece muito pouco sobre a forma como as famílias hoje conciliam trabalho e cuidados familiares, sempre que a dependência ocorra no seio familiar, realizámos um estudo empírico composto por 52 entrevistas (semi-estruturadas) a famílias cuidadoras de pessoas adultas em situação de incapacidade severa, na Área Metropolitana de Lisboa<sup>5</sup>.

Os dados deste estudo empírico permitiram revelar diferenças de género, relativamente à forma como se conciliam responsabilidades familiares e profissionais no apoio à dependência<sup>6</sup>.

Entre a população masculina conclui-se que o estatuto profissional dita a maior ou menor flexibilidade com que se concilia a vida profissional e a vida familiar; além do factor financeiro ser determinante no recurso a apoios profissionais remunerados. Sempre que não existem condições financeiras, quase sempre há um familiar voluntário (irmã, cunhada, filha) que substitui as ausências. Na prática, a população masculina recebia apoio quer familiar, quer profissional e todos os entrevistados concebiam o trabalho como uma "fuga" à situação.

Entre a população feminina o trabalho significava, para a maioria, a fonte de rendimento, por vezes, até mesmo a única, e a fonte emocional. O trabalho é encarado como um tempo de ruptura e de distanciamento físico face à situação. Para outras entrevistadas, cuidar a tempo inteiro seria um cenário traçado impossível pelo risco de desequilíbrio físico e psicológico da própria cuidadora. Para as gerações mais novas (filhas) o trabalho é o único *modo de vida*, um *investimento*; para os cônjuges femininos, um *sacrifício* ou, até mesmo, *uma obrigação*; pois não existem alternativas possíveis senão a saída precoce do mercado de trabalho ou a reforma antecipada. Para outras ainda, o trabalho "era tudo" para deixar de o ser, dado que foi algo que se abandonou porque era necessário cuidar a tempo inteiro do familiar.

Para as filhas, as únicas razões possíveis para o *terminus* dos cuidados no domicílio são o agravamento do estado de saúde do familiar, o surgi-

mento de uma doença grave ou, ainda, a falta de recursos financeiros para pagar a um profissional ou a um serviço.

A maioria das filhas pretende continuar a cuidar até ao máximo de tempo possível, referindo que não pode abandonar o trabalho, por vezes, a única fonte de sobrevivência, mesmo que para isso seja necessário recorrer a um lar de idosos, solução que se apresenta como o último desejo.

Em ambos os discursos, de homens e mulheres, emerge a dificuldade que é conciliar tempos de trabalho com tempos de família, metaforicamente associada a uma permanente *corrida* entre a casa e o local de trabalho e do local de trabalho para casa.

A conciliação é encarada como uma "luta", sempre que as condições económicas limitam o recurso a um apoio particular ou se está dependente de um familiar disponível, quase sempre reformado ou desempregado, com quem se possa contar com a presença física durante o dia. Quando não existem condições financeiras para pagar a alguém ou um serviço (centro de dia ou um serviço de apoio domiciliário) ou, até mesmo, porque o familiar se encontra numa situação de grande fragilidade física faz com que o familiar fique só durante o dia.

A coabitação, como estratégia de conciliação, só se coloca quando o familiar é viúvo(a) porque não existem condições para se viver só ou ainda porque a partilha da mesma residência era anterior ao surgimento da doença. Se por um lado, a coabitação flexibiliza tempos e espaços de cuidados, por outro lado, avoluma tarefas, quase sempre iniciadas pela manhã e prolongadas ao longo da noite, após um dia de trabalho.

Um dia normal de trabalho é, quase sempre, antecedido por um verdadeiro *trabalho de cuidados*: noites mal dormidas; cuidados a prestar logo pela manhã ou a espera de alguém que substitua. Antes de se sair para o trabalho, é necessário deixar preparado o cônjuge ou pai/mãe, o que significa quase sempre levantar às 5h, 6h da manhã para dar banho, mudar a fralda, medicar e dar de comer ao familiar, podendo ser feito só, ou ainda partilhado entre uma filha e um cônjuge, sobretudo feminino. Quando se está só, o tempo de saída fica condicionado pela chegada de um terceiro elemento, quase sempre de uma empregada particular ou de uma ajudante familiar, oriunda de um serviço de apoio domiciliário. Sempre que não existem condições financeiras, então o familiar fica só.

Chegadas aos empregos, é a *preocupação*, é a vigilância permanente através do telefone. A hora de almoço é, quase sempre, transformada num tempo de cuidados e uma oportunidade para regressar a casa, a fim de ajudar a dar de comer ao familiar ou simplesmente, supervisionar quem está na linha da frente dos cuidados (familiar ou não familiar). Esse tempo de descanso pode ser ainda,

transformado em tempo de compensação em horas de trabalho a fim de possibilitar não só a entrada mais tarde ou, em oposição, a saída do trabalho mais cedo. O regresso ao trabalho é acompanhado pela permanente preocupação sobre o que é necessário assegurar: compras, medicamentos, fraldas, produtos, contactos, pagamentos, enfim, planejar os próximos dias.

Finda a hora de trabalho, é o regresso a casa que implica, após a aquisição do que se estipulou como necessário, a execução de actividades de cuidados: preparar o jantar, dar banho, mudar a fralda, mobilizar o familiar, dar de comer; sem falar, quando existe, o apoio aos filhos, geralmente adolescentes. Esta "roda - viva" reproduz-se, dia após dia, ano após ano, intensificando-se ao fim-de-semana, quando o volume das tarefas é maior, dada a inexistência de apoios formais, realidade generalizada entre os serviços de apoio domiciliário, ou, até mesmo, porque se dispõe de mais tempo.

Quando não existe coabitação com o familiar, mas *supervisão à distância*, o trabalho normalmente, funciona como um tempo de ruptura pela separação física que envolve; mas, em oposição, constitui uma continuação emocional face ao problema. O que une, ao mesmo tempo, estes cuidadores, é o facto das preocupações com os cuidados aos familiares, serem importadas para o tempo de trabalho, efectuando-se sucessivos contactos telefónicos, 3, 4, 5 vezes, de forma a supervisionar o *trabalho de cuidados*, ou, simplesmente, para planejar ou engendrar modos de organização. Pelo telefone, também se controlam tempos de medicação, alimentação, sonos, disposições emocionais do familiar.

Terminado o trabalho, este subgrupo de cuidadoras, utiliza também a hora do almoço para prestar cuidados, tempo que é utilizado para dar de comer ou executar algum acto de higiene pessoal (por ex. mudar a fralda).

Quando existe um terceiro elemento, um cônjuge presente, o tempo após o horário de trabalho, serve para as filhas efectuarem *pequenas visitas* ao longo da semana, antes do regresso a casa, para onde se transportam compras, medicamentos, produtos de limpeza. Chegadas ao domicílio do familiar confere-se o que foi feito (pelo familiar ou pelos profissionais), efectuam-se actividades pessoais, (banho, vestir, mudar a fralda), por vezes sós, estima-se o que faz falta, em termos pessoais, (medicamentos, fraldas, produtos) ou domésticos; ou simplesmente, uma ocasião para os afectos.

Terminada a visita, no regresso a casa espera-se uma vida familiar e todas as actividades acumulativas domésticas, e não domésticas, prolongando-se por longas horas da noite.

Como se pode deduzir, o tempo de descanso e de lazer, é transformado, quase sempre, num tempo de cuidados, cujas múltiplas tarefas a planejar, ou

a executar têm, inevitavelmente, *efeitos subtis no trabalho* (Merill, 1997), por quem está envolvido, directamente ou indirectamente, na gestão dos cuidados ao familiar. A perda de produtividade, de motivação, assiduidade, as penalizações em termos de promoção profissional, as flutuações do rendimento, em função da emergência dos problemas quotidianos com a doença, constituem efeitos objectiváveis, e partilhados pelo universo dos entrevistados. O estatuto social e económico é um elemento diferenciador dos impactos que possam surgir desta conciliação, podendo *ser subtis ou substanciais*.

Mais do que um discurso de abandonar tempos de cuidados ou tempos de trabalho, este desenrola-se em torno da dificuldade de conciliar ambos, perspectivados como prioridades situadas ao mesmo nível, geridas em função das vicissitudes do momento.

Um dos problemas identificados pelos cuidadores prende-se com a questão da justificação das faltas. A *compensação em horas*, para além do horário de trabalho estabelecido, o fim-de-semana ou o uso da hora do almoço, numa primeira fase, servem para colmatar ausências. Estes são alguns dos mecanismos utilizados para gerir ausências; fundamentalmente, para acompanhar a consultas médicas ou saídas em situações de emergência, pelo agravamento do estado de saúde do familiar. Sempre que implique algumas horas, os cuidadores, geralmente, compensam essas horas por *iniciativa própria*. Numa segunda fase, quando as faltas ao trabalho se prolongam e se repetem sucessivamente, por vezes semanalmente, então recorre-se às *férias*, em dias ou na sua totalidade, como a única via possível, para prestar um apoio mais prolongado.

No presente estudo, verifica-se que a *assistência à família* é o último dos recursos a utilizar, sobretudo no regime geral da Segurança Social, quando as faltas são justificadas, mas não remuneradas, significando uma quebra salarial importante.

As nítidas desvantagens que existem entre o regime geral da Segurança Social e o regime de trabalho especial na Administração Pública emergem visivelmente, dos discursos dos entrevistados e fazem do direito social - a assistência à família - um verdadeiro "pau de dois bicos".

A afectação do vencimento é a justificação mais invocada para a não utilização da assistência à família, à semelhança das faltas, com repercussões naturais em termos de vencimento, subsídio de almoço ou em termos de prémios anuais. Embora a maioria dos cuidadores apresente uma justificação das faltas: por vezes, as saídas em momentos críticos, sem que seja necessário chamar um médico ou ir a uma urgência num hospital, torna a justificação da ausência um problema, quase sempre gerador de desconfiança ou conflito com as chefias, ainda

mais, quando estas ausências se repetem intermitentemente, no tempo.

O acompanhar, o tratar de assuntos que digam respeito ao familiar, é um verdadeiro problema para quem tenha limitações em termos de flexibilidade de trabalho, directamente relacionada com o estatuto profissional usufruído. As faltas são tratadas como um assunto estritamente pessoal e incompatível com os interesses das organizações, sempre que estas situações extravasem o limite da razoabilidade; ou seja, a sua curta duração. Mas a curta duração não é compatível com a doença crónica que, por definição, é incurável, progressiva e prolongada.

Os *efeitos subtis* na esfera do trabalho, podem transformar-se em *efeitos mais substanciais*, quando a doença crónica se prolonga por tempo indeterminado; em que a saída precoce do mercado de trabalho, o desemprego, a reforma antecipada, as baixas, são as únicas formas que o cuidador encontra, quando a gravidade da situação se intensifica, para fazer face à doença.

A situação de inactividade, consequência do desemprego, e a ausência de alternativas possíveis, neste caso, a indisponibilidade de outros familiares, concorrem em conjunto, para acelerar a decisão para a assumpção dos cuidados, a tempo inteiro, e a pressão social desse estatuto levam, por vezes, a que o familiar se sinta "obrigado", "empurrado" definitivamente, para a aceitação desse novo papel.

A saída precoce do mercado de trabalho coloca-se sempre em situações de grande extremidade. O anúncio da morte do familiar, sobretudo se for um doente oncológico; os conflitos laborais, devido às repetidas ausências e o aproximar dos anos de reforma, concorrem para que esta opção seja tomada, associada, também, a problemas de ordem física ou mental, após anos intermináveis de cuidados. A doença oncológica, entre as patologias em análise, surge como a mais devastadora, uma vez que o curto tempo de vida dos doentes propicia em quem cuida um sentimento de que é necessário, em primeiro lugar, prestar uma assistência permanente, em detrimento dos interesses individuais, mesmo que, para isso, represente abdicar de tudo, de uma profissão, de um rendimento e viver das poupanças acumuladas ao longo de uma vida.

Colectivamente esta opção – a saída precoce do mercado de trabalho – é entendida quase sempre como um "assunto" da esfera individual, familiar, onde nem o Estado, nem as empresas se devem imiscuir. No entanto, a Estratégia Europeia para o Emprego ao promover o envelhecimento activo, através do combate às saídas precoces do mercado de trabalho, não tem sido acompanhada na prática por uma política de família que responda às necessidades reais da dependência.

Se a criação de mais equipamentos sociais (infância e idosos) surge como a palavra-chave para

esse combate, então não irá certamente contemplar todos aqueles que são adversos à institucionalização e que não vêem outra saída senão abandonar o mercado de trabalho. Este custo é acarretado, unicamente, pela própria pessoa que faz esta opção; pois socialmente, não se premeiam todos aqueles que tomam esta decisão, ainda encarada como estritamente pessoal e não como uma questão social. Conclusão que vai ao encontro de um inquérito às medidas de apoio aos trabalhadores com pessoas idosas a cargo promovido pela CITE (1995)<sup>8</sup>.

Num universo de 1000 empresas, o número de empresas sensíveis à questão da implementação de medidas de apoio a trabalhadores (as) com pessoas idosas a cargo, é muito reduzido; pois a maioria (84,3%) não possui medidas específicas dirigidas a este tipo de assistência<sup>9</sup>. Este mesmo estudo conclui que a maioria dos dirigentes considera irrelevante estas medidas dado que os efeitos negativos provocados pelas faltas não são significativos<sup>10</sup> e cerca de 20% refere, até mesmo, que não é da responsabilidade das empresas a adopção destas medidas (CITE, 1995: 22), cabendo ao Estado e à Segurança Social desenvolver este tipo de medidas.

*Se não compete às empresas, se o Estado se demite, quem assume o custo social desta opção?* A ausência de um quadro regulamentador que proteja todos aqueles que fazem a opção deliberada de associar trabalho com cuidados familiares, gera a subjectividade daqueles que vivem o problema e daqueles que os gerem profissionalmente que se debatem com esse problema, reconhecido sempre como estritamente pessoal e pertencente à esfera familiar. Os resultados deixam no "ar" uma interrogação: *Quem protege a longo prazo o desgaste físico, psicológico, pelos problemas de saúde emergentes nos cuidadores, ou as saídas precoces do mercado de trabalho, as baixas ou o desemprego?*

*Conciliação entre vidas familiares (de cuidados na dependência) e vida profissional: que políticas de apoio à família a promover?*

Hoje reclama-se para uma maior intervenção das famílias no apoio aos mais velhos, sem que esse discurso seja acompanhado, efectivamente, por medidas práticas que fomentem a conciliação entre vida familiar e trabalho, quer em termos de apoios financeiros, (benefícios fiscais), flexibilidade no trabalho (horários de trabalho, justificação de faltas) ou em licenças de assistência à família, mais alargadas e compatíveis com a temporalidade da doença crónica. Por outro lado, não existe uma política que proteja todos aqueles que saem do mercado de trabalho, por livre iniciativa, para cuidarem a tempo inteiro.



Remeter a dependência para as responsabilidades familiares, como tem sido tradição na esfera pública, implica preparar, formar, apoiar, acompanhar e supervisionar tecnicamente, os cuidadores que se confrontam com um caminho árduo; muitas vezes, ausente de apoios profissionais e de serviços com qualidade.

São necessárias políticas sociais de apoio à família, sustentadas com uma política integrada de uma rede de cuidados continuados, que possam, efectivamente, apoiar quem opta por cuidar no domicílio. E, ao mesmo tempo, prevenir situações de desgaste físico e psicológico, ou situações mais graves, como o abandono dos idosos nos hospitais, face às adversidades que esta função exige, ou a violência familiar aos mais velhos, fenómenos com tendência a aumentar ou a tornarem-se, pelo menos, com maior visibilidade social<sup>11</sup>.

"A retórica moral", assente na noção de escolha, veiculada por parte do Estado é ilegítima dado que, por definição, "qualquer escolha implica alternativas" e a ausência de políticas e programas direccionados para as necessidades dos mais velhos, por parte do Estado, reflecte a assumpção da responsabilidade familiar na gestão da dependência (Montgomery, 1999:388).

Apesar das recomendações de Viena (AAVV, 1998) irem no sentido da necessidade de desenvolver uma política de família no apoio à dependência, só alguns países da Europa possuem uma política global e integrada que contemple um conjunto de medidas que favoreçam a conciliação do binómio família e trabalho. Entre as principais medidas destacam-se a flexibilidade dos horários de trabalho, a redução de horário (Espanha, Áustria, Finlândia), licenças de longa duração, não remuneradas (1 ano em Espanha, 2 anos em Itália), ou remuneradas, mas limitadas no tempo (60 dias na Suécia). Na Alemanha, se a pessoa prestar apoio por um período de 1 ano é concedida uma licença de quatro semanas para as famílias poderem descansar, através do acesso a residências temporárias. Ou ainda, o caso da Irlanda que possui, até mesmo, o regime "*respite care scheme*" (1993) ao facultar aos familiares que prestam apoio empréstimos financeiros para descanso temporário, férias ou fins-de-semana (Conselho da Europa, 1995; CITE, 2001; MISSOC, 2004).

A lei sobre "os cuidados destinados às pessoas idosas", na Suécia, em 1990, faz do suporte aos cuidadores, um dos principais objectivos da sua política da velhice. Esta política, além de prever "a assistência económica, permite uma licença para cuidar dos familiares (paga pelo sistema de doença), em situações de urgência ou no final de vida" (Delperee, 1998:286-287); e o acesso a uma rede, totalmente gratuita, de serviços integrados e diversificados de apoio social, saúde e reabilitação (Suécia, Dinamarca e Finlândia).

Outros países como a Alemanha, o Reino Unido e os países Nórdicos atribuem aos cuidadores o direito a uma pensão afim de proteger todos aqueles que saem do mercado de trabalho para prestar cuidados a tempo inteiro e conservar os seus direitos em matéria de reforma ou a atribuição de um subsídio afim de os compensar da perda de rendimentos (OCDE, 2005).

Enquanto que alguns países têm privilegiado uma estratégia centrada sobretudo nos cuidadores, outros países incidem a sua estratégia na renovação de uma melhor coordenação das responsabilidades entre os actores da saúde, cuidados de longa duração e na descentralização das prestações e dos programas (Reino Unido, Espanha, Finlândia, Dinamarca). Outros países ainda (Inglaterra, Alemanha, França e Estados Unidos) têm assistido, nas últimas décadas, à implementação de diferentes medidas tais como: a adaptação das habitações, a implementação de serviços de apoio domiciliário mais complexificados e diversificados, e a criação de pequenas estruturas de acolhimento (8 a 20 pessoas) com carácter mais especializado para pessoas que sofram de demências senis<sup>12</sup>. Na globalidade, não tem existido um modelo único de financiamento; e alguns países têm optado, até mesmo, por privilegiar um modelo misto, composto por soluções privadas, complementares às públicas.

*Perante este cenário que políticas sociais a promover face à realidade portuguesa?*

O diagnóstico real tecido pelos entrevistados no estudo "Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência" sobre os serviços de apoio social não só permitiu obter um retrato social sobre os mesmos, como lançar um conjunto de medidas sociais a implementar no futuro, decorrentes da insatisfação face aos serviços que existem na comunidade em geral, pela inexistência, escassez e precariedade dos apoios formais. Reabilitar, criar, melhorar, descentralizar, fiscalizar são verbos, sucessivamente utilizados pelos entrevistados, para traduzir a necessidade de se reestruturar o actual sistema de apoio à dependência. Entre as principais medidas destacam-se as seguintes:

- Rever o estatuto de cuidador no código de trabalho e na protecção entre trabalho e responsabilidades familiares, em termos de flexibilidade nos horários de trabalho, justificação de faltas, licença de assistência à família mais alargada e compatível com a doença crónica. É fundamental o reconhecimento da figura do cuidador, como alguém que presta cuidados familiares; e que, ele próprio, necessita de ser protegido na doença e na reforma, pelo trabalho de cuidados desempenhado, não só pelo interesse individual, mas também público. A protecção social dos cuidadores

prende-se com a forma como cada país define trabalho informal, como uma "prestação de serviços": inscrita num dever moral de solidariedade familiar ou numa responsabilidade social, que necessita de ser compensada e protegida, com uma remuneração base, ou contabilizada para o direito a uma reforma, aliás, medida já implementada em alguns países europeus (Alemanha Dinamarca, Noruega e Luxemburgo).

- Promover benefícios fiscais às famílias que optam por cuidar no domicílio. Actualmente, existem, até mesmo, medidas fiscais de apoio às famílias que colocam os familiares em lares usufruindo, para isso, de benefícios fiscais, em termos de IRS, contrariamente às famílias que optam por cuidar no domicílio, não existindo qualquer reconhecimento por parte do Estado no apoio que é prestado por estas mesmas famílias<sup>13</sup>.
- Adequar o funcionamento dos serviços (serviços de saúde, apoio social), com horários mais alargados, compatíveis com quem trabalha, constitui outra das medidas mencionadas. A penalização no final do mês prende-se com a questão das faltas ao trabalho, com reflexos, muitas vezes, na esfera do trabalho, porque implica estar em permanente alerta, para eventuais saídas de emergência ou ausências para acompanhar o familiar a consultas médicas.
- Outra das preocupações mencionadas pelas famílias diz respeito aos custos financeiros com a doença e às crescentes despesas com consultas médicas, reabilitação (fisioterapia), medicamentos, fraldas, produtos dermatológicos, ambulâncias, ajudas técnicas, apoios colaterais que são essenciais para as famílias poderem fazer face às inúmeras despesas mensais.
- A falta de preparação pedagógica das altas hospitalares por alguns profissionais de saúde é outra preocupação referida por quem, de repente, se vê, "a braços" com uma pessoa, em situação de incapacidade. A saída do hospital significa o confronto com a dependência do familiar, famílias que nunca trataram de um doente, nem sabem como mudar uma fralda. São momentos de grande aflição para quem trabalha e tem que decidir sobre o destino do familiar, e é gerador de um verdadeiro dilema entre: encontrar um lar condigno, quando existe vaga, face a um mercado que nem sempre é garantia de qualidade de serviços e que acaba por ser bastante dispendioso do ponto de vista financeiro; ou recorrer a um serviço de apoio domiciliário, ainda que socialmente

útil, se reduz a actividades de apoio social (a refeição, a higiene pessoal), num curto espaço de tempo (10, 15 minutos), tempos muito curtos para pessoas que necessitam de uma assistência permanente.

- Promover a formação e acompanhamento social/informativo e psicológico dos cuidadores, fomentados e apoiados por uma rede de cuidados continuados e paliativos, ao longo do território nacional, que respondam às necessidades efectivas das famílias que se confrontam com situações de incapacidade ou de final de vida. A actual Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados é uma esperança, pois da forma como está pensada e o esforço que tem sido desenvolvido, irá certamente responder em muito às necessidades das famílias.
- Promover mais formação, supervisão técnica dos recursos humanos que trabalham com pessoas em situação de incapacidade, devendo ser a formação (inicial e contínua) um requisito obrigatório no exercício das funções de cuidados formais.

Em conclusão, a evolução histórica das políticas sociais da velhice em Portugal tem sido parca na emergência de medidas inovadoras dirigidas no sentido de um *envelhecimento activo*, na promoção da participação, optimização de estilos de vida mais activos que contribuam para a qualidade de vida das pessoas que envelhecem: ao nível do *habitat*, do acesso à informação e às novas tecnologias; da *educação* ao longo da vida, no acesso a *actividades de lazer, desportivas, culturais*, voluntariado e de cidadania; quer ao nível das *acessibilidades; da fiscalidade; da saúde* ou, até mesmo, ao nível das próprias *respostas sociais*, na criação de uma rede diversificada, como os apartamentos, as residências medicalizadas, os centros de alívio temporário, os centros especializados para a demência, numa linha reabilitadora (terapia ocupacional, musicoterapia, entre outras).

Por um lado, é necessário repensar em novas políticas sociais integradas, assentes em modelos de equipamentos e serviços qualificados, bem como criar medidas concretas de apoio à família, no sentido de promover o exercício das responsabilidades familiares, além de se estar a prevenir, está-se a combater potenciais problemas sociais que poderão emergir nas próximas décadas. Por outro lado, não podem ser descuradas políticas que promovam a saúde, a participação, a optimização de estilos de vida mais activos e que contribuam para qualidade de vida das pessoas que envelhecem, pois indirectamente estamos a prevenir o surgimento de situações de incapacidade.

## Notas

- <sup>1</sup> Fernandes (2007) refere que esta desvantagem masculina se deve à elevada mortalidade em idades precoces devido a acidentes rodoviários ou laborais. Citando Santana (2005) a mortalidade em idades precoces relaciona-se com comportamentos de risco como são, os acidentes de viação, a promiscuidade nas práticas sexuais, o consumo de drogas, tabaco e álcool (p.427).
- <sup>2</sup> A incapacidade surge associada à idade, podendo ter origem numa doença crónica ou ser reflexo de uma perda das funções fisiológicas, atribuídas ao processo global da senescência (Manton, 1997 citado por Marin e Casanovas, 2001:25).
- <sup>3</sup> Em 2003 a idade média de saída do mercado de trabalho situava-se nos 62,1 anos. Cf. MTSS, 2005, Plano Nacional de Emprego, p. 32.
- <sup>4</sup> Gil, Ana Paula Martins (2007), *Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência*, Dissertação de Doutoramento em Sociologia, Orientador: Ana Alexandre Fernandes, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.
- <sup>5</sup> Os critérios utilizados na selecção das famílias foram: homens e mulheres, que cuidem de familiares em situação de incapacidade severa; unidos por uma relação de parentesco (cônjuges, filhos, irmãos, sobrinhos, netos, noras, outros familiares); apoiados por serviços formais, (apoio social e/ou saúde) ou não; em coabitação com o familiar ou não; a residir na região de Lisboa e Vale do Tejo e em situação de reforma, desemprego ou inseridos no mercado de trabalho. Como doenças crónicas foram consideradas a doença Oncológica, Alzheimer, Parkinson, AVC. É de referir que um dos critérios utilizados foi o familiar se encontrar numa situação de total dependência face a uma terceira pessoa para a execução de todas as actividades da vida diária (pessoais e instrumentais).
- <sup>6</sup> Foram entrevistados no total 15 homens e 37 mulheres. Dos 27 cuidadores de dupla carreira, 11 encontravam-se em situação de baixa, desemprego, exerciam funções sazonais ou interromperam temporariamente o trabalho para prestar cuidados. As profissões dos entrevistados variavam, desde as profissões intelectuais e científicas, seguidas das administrativas ou ligadas aos serviços. De forma quase equitativa, surgiam os operários/ artífices e os trabalhadores não qualificados. As situações de baixa por incapacidade perante o trabalho, atingiam na sua totalidade, o pessoal não qualificado (ligados aos serviços de limpeza) e a situações de desemprego ou de baixa, abrangiam em maior número o pessoal administrativo, serviços e operários/ artífices.
- <sup>7</sup> A Lei nº 35/2004, de 29 de Julho que aprovou o novo código do trabalho prevê faltas para assistência a membros do agregado familiar (art. 203) – “o trabalhador tem direito a faltar ao trabalho até 15 dias por ano, para prestar assistência inadiável e imprescindível, em caso de doença ou acidente, ao cônjuge, parente ou afim na linha recta ascendente, ou no 2º grau da linha colateral, filho, adoptado ou enteado com mais de 10 anos”. Estas faltas são justificadas, mas não remuneradas. Como refere o art. 204º “as faltas previstas no número anterior, não determinam a perda de quaisquer direitos e são consideradas, salvo quanto à retribuição, como prestação efectiva de serviço”. O novo código do trabalho veio uniformizar a lei e estender os mesmos direitos ao regime de trabalho especial na Administração Pública, através do art.110º que regula as faltas para assistência a membros do agregado familiar. Contudo, a Direcção-Geral da Administração Pública, com a orientação técnica nº 1/DGAP/2006, de 24 de Fevereiro, veio considerar o artº110º omissivo, relativamente aos efeitos remuneratórios, pelo que no regime de trabalho especial na Administração Pública, a regulamentação das faltas rege-se pelo Decreto-lei nº100/99, 31 de Março. Segundo este, as faltas para acompanhamento de familiar a exames, tratamentos e consultas médicas, podem ser justificadas, desde que comprovadas por entidade hospitalar ou médica, e indicada a necessidade do acompanhamento. Este disposto é extensivo ao cônjuge ou equiparado, ascendentes, descendentes, adoptandos, adoptados e enteados, menores ou deficientes, em regime ambulatorio. As horas dispendidas, são convertidas através da soma em dias completos de faltas e produzem os efeitos das faltas para assistência a familiares”, não havendo perda integral de retribuição (Art.53º do Decreto-lei n.º 100/99, de 31 de Março).
- <sup>8</sup> O inquérito dirigido aos empresários e directores de pessoal de 1000 empresas, a nível nacional, em todos os sectores de actividade, com excepção da agricultura, silvicultura, caça e pescas.
- <sup>9</sup> Das 4,8% das empresas que referiu a existência de medidas foram especificadas, a aplicação de horários flexíveis e a existência de um apoio técnico de serviço social. (CITE, 1995: 19).
- <sup>10</sup> Muito embora os representantes das empresas considerem que as faltas por assistência a idosos não provoquem efeitos negativos, o que é certo, relativamente à questão quem faltava mais ao trabalho, 60% dos inquiridos respondeu serem as mulheres, 15% os homens e 25% por ambos (CITE, 1995: 19).
- <sup>11</sup> Daí que seja fundamental a criação de uma estrutura de defesa dos direitos sociais dos mais velhos, à semelhança do que existe para a infância, estrutura vocacionada para a prevenção e combate à violência familiar e institucional.
- <sup>12</sup> Estas estruturas assentam num novo modelo de gestão em que o espaço e toda a organização funcional dos serviços são estruturados em função das características e necessidades das pessoas com demência. Contam-se algumas experiências positivas como o grupo *Saumon* (Áustria), *Cantou* (França), *Domus* (Inglaterra), *Group Living* (Suécia).
- <sup>13</sup> A Lei nº 67-A/2007, de 31 de Dezembro – I série nº 251 prevê em relação às despesas com ascendentes dois tipos de deduções à colecta: *despesas de saúde* – “aquisição de outros bens e serviços directamente relacionados com despesas de saúde do sujeito passivo, do seu agregado familiar, dos seus ascendentes e colaterais até ao 3º grau, desde que devidamente justificados através de receita médica, com o limite de € 62 ou de 2,5% das importâncias referidas nas alíneas a), b) e c), se superior (art. 82º); *despesas com encargos com lares*” são dedutíveis à colecta 25% dos encargos com lares e instituições de apoio à terceira idade relativos aos sujeitos passivos, bem como dos encargos com lares e residências autónomas para pessoas com deficiência, seus dependentes, ascendentes e colaterais até ao 3º grau que não possuem rendimentos superiores à retribuição mínima mensal, com o limite

de 85% do valor da retribuição mínima mensal" (artigo 84º).

### Referências bibliográficas

- ANDERSON, R. (1998), "Trabalhar e cuidar de idosos – uma perspectiva europeia", in M. D. Guerreiro (coord), *Trabalho, Famílias e Gerações – conciliação e solidariedades*, Lisboa, CIES/ISCTE, pp. 185-192.
- AAVV (1998), *Déclaration de Vienne de la Conférence Internationale Spécialisée – Vieillir en Europe: la solidarité entre les générations, base de la cohésion sociale*, Viena, Federal Ministry for the Environment, Youth and Family Affairs.
- BARBERGER-GATEAU, P. e K. Pérès (2001), "Evolution de l'incapacité entre 75 et 84 ans", *Gérontologie et Société*, 98, pp. 49-64.
- CARRILHO, M. J. e L. Patrício (2005), "A situação demográfica recente em Portugal", *Revista de Estudos Demográficos*, 38, pp. 111-140.
- COMISSÃO PARA A IGUALDADE NO TRABALHO E NO EMPREGO (1995), *Inquérito às medidas de apoio aos trabalhadores com idosos a cargo*, Lisboa, CITE, pp. 1-29.
- CONSELHO DA EUROPA (1995), *A Situação de dependência face à protecção assegurada pela segurança social* (VI Conferência dos Ministros Europeus responsáveis pela Segurança Social), Lisboa, 29-31 de Maio de 1995.
- DELPERRE, N. (1998), "Les malades d'Alzheimer: politiques européennes de prise en charge", *Revue Belge de Sécurité Sociale*, 2, pp. 283-300.
- ENNUYER, B. (2002), *Les malentendus de la dépendance – De l'incapacité au lien social*, Paris, Dunod.
- EUROSTAT (2002), *The social situation in the European Union*, European Commission.
- EUROSTAT (2003), *The social situation in the European Union*, European Commission.
- EUROSTAT (2004), *The social situation in the European Union*, European Commission.
- FERNANDES, A. A. (1997), *Velhice e Sociedade*, Oeiras, Celta.
- FERNANDES, A. A. (2007), "Determinantes da mortalidade e da longevidade: Portugal numa perspectiva europeia (EU-15, 1991-2001)", *Análise Social*, 183 (XLII, 2º Trimestre), pp. 419-443.
- FRIES, J. F. (1998), "Aging, natural death, and the compression of morbidity", *The New England Journal of Medicine*, 303, pp. 130-135.
- GIL, A. P. M. (1998), *Solidariedades intergeracionais e Instituições de Velhice*, Dissertação de Mestrado em Sociologia – Família e População, Évora, Universidade de Évora.
- GIL, A. P. M. (2007), *Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência*, Dissertação de Doutoramento em Sociologia, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.
- GONZÁLEZ, M. D. P. (2001), *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*, Fundación Pfizer.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE) (1999), *Inquérito à Ocupação do tempo*, Lisboa, INE.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE) (2000), *Esperança de Vida Sem Incapacidade – 1995 – 1996*, Lisboa, INE.
- JACOBZONE, E. e E. Cambois e J. M. Robine (2000), "La Santé des personnes âgées dans les pays de L'OCDE s'améliore-t-elle assez vite pour compenser le vieillissement de la population?", *Revue Économique de L'OCDE*, 30, pp. 159-203.
- JONG-GIERVELD, J. e H. V. Solinge (1995), "Le vieillissement et ses conséquences sur le système socio-médical", *Etudes démographiques*, 29, Collection Démographie, Conseil de L'Europe.
- LAVOIE, J.-P. (2000), *Familles et soutien aux parents âgés dépendants*, Paris, L'Harmattan.
- KRAMER, M. (1980), "The rising pandemic of mental disorders and associated chronic diseases and disabilities", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 62 (suppl.283), pp. 382-97.
- MAGALHÃES, M. G. (2002), "Projeções de população residente, Portugal, 2000/2050 – que tendências de base para a construção de hipóteses?", *Revista de Estudos Demográficos*, 32, INE, pp. 51-57.
- MARIN, D. C. e G. L. Casanovas (2001), "Vejez, dependencia y cuidados de larga duración – situación actual y perspectivas de futuro", *Colección Estudios Sociales*, 6, Madrid, Fundación La Caixa.
- MERRILL, D. (1997), *Caring for elderly parents – juggling work, family and caregiving in middle and working class families*, London, Auburn House.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SEGURANÇA SOCIAL (2005), *Plano Nacional de Emprego*, Lisboa, MTSS.
- MISSOC (2004), "Social Protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland", *Employment & Social Affairs*, European Commission.
- MONTGOMERY, R. (1999), "The family role in the context of long-term care", *Journal of Aging and Health*, 11 (3), pp. 383-416.
- MORMICHE, P. (1997), "Vie et santé progressent de concert", in J. Dupâquier (dir.), *L'espérance de vie sans incapacités*, Paris, PUF, pp. 93-133.
- OCDE (2005), *Les soins de longue durée pour les personnes âgées*, Editions OCDE.
- PERISTA, H., I. Baptista, F. Freitas, P. Perista e D. Canço (1997), *(Re) inventar solidariedades – o local como eixo dinamizador do apoio social às pessoas idosas. Que inovação possível?*, Lisboa, CESIS.
- PESTANA, N. N. (2003), *Trabalhadores mais velhos, Políticas públicas e práticas empresariais*,

- Cadernos de Emprego e Relações de Emprego, 1, MSST/ DGERT.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS E MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE – Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego, (2001), *Guia de boas práticas para a conciliação da vida familiar e Profissional*, Lisboa, DEPP.
- QUARESMA, M. L. (1996), *Cuidados familiares aos idosos*, Lisboa, DGAS.
- SUNDSTROM, G. (1994), "Les solidarités familiales: tour d'horizon des tendances", *Études de politique sociale*, 14 [Protéger les personnes âgées dépendantes], Paris, OCDE, pp. 15 -58.
- THOMAS, H. (1996), *Vieillesse Dépendante et Désinsertion Politique*, Paris, L'Harmattan.
- TORRES, A. (coord) (2004), *Homens e mulheres entre família e trabalho*, Estudos, 1, Lisboa, Presidência do Conselho de Ministros, MSST, CITE.
- WALL, K., J. São José e S. V. Correia (2002), *Trabalhar e cuidar de um idoso dependente: problemas e soluções*, Working Paper, Lisboa, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa", [www.ics.ul.pt](http://www.ics.ul.pt), pp.1-41.
- WHO (2002), *Active Ageing. A policy framework. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Aging*, Madrid, WHO.
- WATSON, E. e J. Mears (1999), *Women, Work and Care of Elderly*, Sydney, Ashgate.

# ENVELHECER COM FUTURO

---

Maria de Lourdes Quaresma

■ Investigadora em Gerontologia Social na Universidade Lusíada e na Universidade Lusófona, membro do CESNOVA (mlquaresma@netcabo.pt)

## Resumo

Um novo olhar sobre o envelhecimento tem enfoque na componente oportunidade-conquista das sociedades contemporâneas, desconstruindo o paradigma centrado na variável idade. A partir de estudos nacionais e internacionais procura-se contribuir para a análise dos modelos de transição actividade profissional/reforma, relevando diferentes factores que influenciam e diferenciam estes processos. As políticas de envelhecimento activo são tratadas numa óptica de promoção de igualdade de oportunidades, com especial atenção para os percursos a montante da reforma, designadamente no acesso à formação. A garantia do direito a envelhecer com dignidade e segurança, *projecto de uma vida adulta prolongada*, incluindo as pessoas em situação de maior dificuldade constitui um outro eixo de análise, enquadrado nas recomendações e orientações internacionais neste âmbito.

**Palavras-chave:** Oportunidade, Empoderamento, Projecto, Participação

## Abstract

One of the new perspectives on ageing is focused on the component opportunity - conquest of modern societies, which deconstructs the paradigm that is centred on the age variable. This paper aims at, based on national and international studies, contributing to the analysis of the transition models professional activity - retirement, highlighting the different factors that influence and differentiate these processes. Active ageing policies are analysed from an equal opportunity perspective, with special attention being drawn on the life trajectories before retirement, namely in the access to training. Another dimension of analysis that is framed by the international recommendations and orientations on these matters is the guarantee of the right to a dignifying and secure ageing, as a project of a long-lasting adulthood, which includes people in greater fragility.

**Keywords:** Opportunity, Empowerment, Project, Participation

## *Envelhecimento Activo – Que estratégia para a reforma?*

Envelhecer permanecendo activo constitui um dos desafios das sociedades modernas, tanto a nível individual como da sociedade. As opções individuais dependem em muito das oportunidades que, de forma organizada, são oferecidas no contexto em que cada um vai construindo o seu percurso e a sua identidade. Envelhecer permanecendo activo só pode ser entendido na perspectiva de “uma vida inteira” (Walker, 2002)

A reforma é um marco significativo do percurso de vida e a pós-reforma vem assumindo uma importância crescente na vida dos indivíduos. A saída cada vez mais precoce do mercado de emprego,

transformou-a numa nova etapa, bem antes de chegarmos à velhice. Durante muito tempo, o marcador biológico da idade – a fadiga física – tinha uma relação directa com o marcador sociológico – a reforma. Hoje, as idades estão dessincronizadas: recuou o limite biológico, conseqüente às melhorias das condições de vida, ao mesmo tempo que avançou o limite sociológico, pela tendência à exclusão do mercado de emprego a partir dos 50 anos.

A reforma pode marcar um processo de isolamento social e de desvalorização individual, definido como (des)investimento, gerador de perda do sentido de relação com a sociedade (Guillemard, 1991) ou, ao contrário, iniciar uma recomposição activa dos papéis sociais. A par das estratégias centradas na vida familiar e no consumo (passagem de produtor

na vida activa a reformado consumidor), outras podem orientar-se para o investimento numa forma de actividade criadora, socialmente reconhecida, funcionando como estruturante da actividade do sujeito, tal como o tinha sido a actividade profissional. As condições e hábitos de vida ao longo da existência e, em especial, o período a montante da reforma, têm um papel determinante neste processo. Mas, para todos, a saída do mercado de trabalho corresponde a um repensar e repensar-se face à família, aos amigos, à sociedade.

#### *A transição trabalho/reforma e o Direito a Envelhecer com Dignidade e Segurança*

A transição actividade profissional/reforma, o pós reforma e a velhice, correspondem a percursos cada vez mais longos, mais heterogéneos e mais diferenciados, em que a variável género tem expressão significativa. As saídas mais precoces das mulheres da vida profissional aparecem associadas a razões de desemprego, saúde ou obrigações familiares, factores que estruturam também períodos de transição pela via da protecção do desemprego e da doença para um número significativo de pessoas entre os 50 e 64 anos. Assim, se no caso das mulheres estamos perante fortes descontinuidades nas carreiras profissionais e contributivas com repercussões na situação pós reforma, a “espera pela reforma” através da protecção do desemprego ou da doença, significa um período de transição igualmente marcado por desigualdades de acesso ao emprego e à qualificação profissional que não deixarão de influenciar negativamente a nova etapa da vida que se aproxima. Tendências igualmente observadas entre países da OCDE e da UE. Poderemos perguntarmo-nos se o sucesso e/ou a simples possibilidade de investir na recomposição dos papéis, como já referimos, não poderá ser posto em causa se se acentuar ou persistir a divergência entre a idade social “medida” pelo estatuto com que a sociedade reconhece e dá valor a cada indivíduo, e a idade social/geração (capital de conhecimento temporalmente significativa) que não deixa de acompanhar o relógio da idade.

Segundo Walker, o que está em causa é uma visão estratégica global, flexível, preventiva e participativa da orientação política neste domínio, a qual, e citamos,

“deve assumir um equilíbrio entre direitos e obrigações. Por outras palavras, esta estratégia deve ser multidimensional, aplicável ao indivíduo e à sociedade, de forma integrada. Os indivíduos devem tirar partido das possibilidades de educação permanente e de formação contínua, promover a sua própria saúde e bem-estar ao longo de toda a vida” (Walker, 2002).

O conceito de envelhecimento activo. Envelhecer com projecto. O reconhecimento do valor do Sujeito.

Em 2000, a OCDE definiu envelhecimento activo como:

“(…) a capacidade das pessoas que avançam em idade terem uma vida produtiva na sociedade e na economia. O que quer dizer que possam determinar a forma como repartem o tempo entre as actividades de aprendizagem, o trabalho, o lazer e os cuidados a outros.” (OCDE, 2000).

Conceito que rompe com os parâmetros etários com que temos trabalhado as questões do envelhecimento, alargando-os a outros patamares da vida adulta, com especial relevância para o período a montante da reforma.

Capacidades, iniciativa, planeamento da nova fase que se avizinha, enquadram uma nova concepção do envelhecer nas nossas sociedades, emergindo como projecto que abre janelas para um horizonte de vida que se prolonga. Ao conferir sentido para os indivíduos, é também detonador do sentido que a sociedade dá a esta oportunidade de viver mais anos. Ter acesso ao conhecimento e à formação são sinais do valor que se confere à cidadania, à identidade, ao reconhecimento e à valorização das experiências individuais.

Ou seja, uma estratégia de envelhecimento activo reportará sempre à promoção da igualdade de oportunidades e da não discriminação pela idade e por género no acesso à qualificação, ao emprego e à formação.

O Tratado de Amsterdão, (1997) ao determinar a eliminação das formas de segregação pela idade, (art.º13), e ao consignar a necessidade de garantir a inclusão de todos, promovendo as medidas de discriminação positiva necessárias à não exclusão social dos mais desfavorecidos seja qual for a idade, sexo, religião ou etnia, (art.º 137) constitui um instrumento vinculativo da orientação política neste domínio.

No mesmo sentido, as recomendações da 2ª Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, explicitam, com o mesmo sentido, o princípio da

“(…) participação na vida social, económica e política, a par do acesso a oportunidades de emprego, com horários e condições de trabalho adequadas, protecção adequada das pessoas idosas mais pobres, no respeito pela sua dignidade e integridade, protecção contra as formas de exploração de que podem ser alvo, assegurando o respeito pelos seus direitos fundamentais.” (ONU, 2002)

Todas estas razões conferem à formação um papel central. Ela permite partilhar o património cultural, científico e técnico quotidianamente construído, contraria fenómenos de exclusão social e é factor de desenvolvimento das competências sociais com que participamos na sociedade. Assim sendo, as questões metodológicas da formação, "geragogia", têm ocupado formadores e cientistas. Resultados de estudos recentes nos EUA (EDUCATION AND AGEING, 2002, ED. TRIANGLE: 8-12) revelam que modelos que enfatizam a implicação nos processos de aprendizagem têm efeitos benéficos no bem-estar dos seniores, ao nível da auto-estima e da situação de saúde. Dão importância à equidade e à não competição, com forte ancoragem na experiência da aprendizagem. São conceptualizados como estratégia de soluções num contexto de rápida mudança demográfica, procurando romper com estereótipos associados à idade, ao desfavorecimento e à vitimização das pessoas que avançam em idade. A formação é considerada uma oportunidade para a construção do envelhecimento como experiência positiva, mais consentânea com a conquista da longevidade que marca o século XXI.

A problemática da formação ao longo da vida não é certamente alheia a estas novas formas de abordagem. Estas são o corolário das preocupações com a educação e formação das pessoas com mais de 50 anos, claramente associadas às questões do emprego ou tão-somente à manutenção de uma actividade profissional, social ou cultural.

#### *O envelhecimento activo – estratégia de inserção social dos indivíduos e estratégia de coesão social nas sociedades fortemente envelhecidas*

O envelhecimento activo, enquanto estratégia de inserção social, é essencialmente uma experiência individual que assenta na possibilidade dos indivíduos poderem optar por manter uma actividade remunerada ou não, mantendo assim a sua ligação à sociedade em geral e à sua comunidade, em particular.

Mas o envelhecimento activo tem representado também uma estratégia de governação dos sistemas de segurança social, em especial na Europa, de forma a retardar e/ou a evitar as saídas precoces do mercado de emprego. A arquitectura dos sistemas de protecção social adequada a um ciclo de vida que se reestrutura e se alonga, não pode deixar de acolher uma estratégia de envelhecimento activo/direito a envelhecer com dignidade e segurança. O que é certamente indissociável de soluções que combinem o estímulo ao emprego e à melhoria das qualificações sociais, à protecção social e aos direitos e condições de trabalho decente (Fernandes; Graça, 2007). Ou seja: combinar a oferta de emprego com formação,

eliminando as formas de segregação pela idade, como se determina no Tratado de Amesterdão.

O acesso à formação é um factor estruturante deste processo. Dados sobre a procura e a oferta de diferentes tipos de formação são indicativos da procura não só de competências profissionais mas também de melhorias ao nível das competências pessoais e sociais.

Trabalho recente da Comissão Europeia (European Commission, 2006) dá conta da participação das pessoas dos diferentes grupos de idades na formação. A média europeia (25 países) é de 50% para o grupo 24-34 anos e 30% para o grupo 55-64 anos, apresentando Portugal percentagens superiores, respectivamente 54% e 33%, embora no que concerne à educação permanente associada à formação no grupo 25-64, as percentagens sejam menos favoráveis para Portugal quando comparadas com a Finlândia, França, Alemanha, Holanda e Inglaterra. As médias destes países estão entre 46% e 50% na formação contínua (1999), não ultrapassando Portugal 17%. Aliás, a participação dos trabalhadores do grupo de idades 55-64 na formação situava-se em 7,4%, no caso português (Fernandes; Graça, 2007). Da mesma forma, os dados do *Third European Survey on Working Conditions 2000* (European Commission, 2006: 105) situam Portugal a grande distância destes países. De acordo com a mesma fonte, Portugal apresenta situação bem desfavorável em termos de qualificações acima do secundário nos diferentes grupos de idades (35% no grupo 25-34, 20% no grupo 35-44, 14% no grupo 45-54 e 8% no grupo 55-64, sendo que a média da OCDE é respectivamente 75%, 69%, 61% e 50%, próximas das médias da maioria dos países europeus). Ou seja, estamos perante o desafio de um esforço acrescido neste domínio, por todas as razões, e também pela necessidade de favorecer o bem envelhecer de todas as gerações.

A análise das preferências, das escolhas dos mais velhos e dos mais novos face à procura de formação informal e não formal sugere algumas interrogações. Segundo dados do trabalho que vimos referenciando, Portugal apresenta as maiores percentagens da participação na formação informal segundo a idade e o nível de escolarização: nos grupos de idades 25-34, 45-54 e 55-64, quer se trate de nível elevado de escolarização ou de baixo nível de escolarização. Em sentido contrário se comporta a participação na formação não formal considerada em função do estatuto socioprofissional: Portugal apresenta índices significativamente mais baixos que a média da UE (25) em todos os níveis considerados. Interessante é todavia salientar que as percentagens mais elevadas observadas (média UE) se reportam às categorias socioprofissionais mais elevadas, os "colarinhos brancos", tendência igualmente verificada para Portugal.



Quererá isto significar diferenças entre iniciativas individuais e as que decorrem dos contextos de emprego? Quererá significar maior investimento individual na melhoria das competências sociais, em especial dos que detêm nível socioprofissional mais elevado? Revelará menor interesse dos empregadores nesta área?

Questões em aberto a merecerem estudo aprofundado e que não são certamente displicentes para a análise da qualidade do percurso de vida dos indivíduos. São questões associadas à gestão das carreiras e têm especial importância para os trabalhadores seniores, confrontados com o imperativo de "converter a sua experiência em potencial", ou seja, como refere Réguer, "construir um projecto profissional de acordo com o seu projecto de vida" (Réguer, 2007). Na situação específica de fim de carreira, ao relativizar os limites impostos valorizando outras dimensões, poderá facilitar a recomposição dos papéis, com efeitos num registo positivo do envelhecimento.

#### *A preparação para a reforma – planear o futuro. Estruturar um projecto, gerir os riscos e antecipar soluções*

O projecto de uma vida adulta prolongada revela-se um desafio pessoal - quem sou eu, onde estou, para onde vou (Pereira, 2004). É exigente: exige esforço, é expressão de liberdade e de autonomia, está associado ao conceito de progresso, tenta controlar o futuro, altera a percepção do tempo e permite encarar a realidade como relacional.

Alguns teóricos do *Proactive Ageing* (Kahana et al., 2003) identificaram comportamentos que classificaram como mais favoráveis quer à reconstrução dos laços sociais quer dos papéis e dos estatutos, com efeitos positivos no envelhecimento e na prevenção dos riscos: riscos sociais (isolamento e solidão); riscos ambientais (barreiras, habitação desadequada); riscos de saúde (incapacidades e dependências).

Esquemáticamente, agrupam-nos em dois grandes grupos que "resultam do entrosamento entre o potencial do indivíduo e as oportunidades que o colectivo oferece" (Kahana et al., 2003)

- Internos (auto-estima, capacidade de relação com os outros, satisfação pessoal).
- Externos (rendimentos, redes de inserção, acesso à tecnologia, acesso aos cuidados de saúde, a serviços de proximidade).

Os primeiros estão associados às redes de sociabilidade, intergeracionais e intrageracionais. Um e outras são da maior relevância na prevenção da solidão e isolamento social. As relações intergeracionais inscrevem-se essencialmente no

círculo familiar, mas abrangem hoje outras formas de convivência que podem reforçar o sentido da utilidade social dos mais velhos e o reconhecimento do seu papel na sociedade, como é o caso das actividades de voluntariado. A par destas formas de sociabilidade, e acompanhando escolhas de projecto nesta fase da vida, emergem as relações horizontais, numa lógica de associação por interesses, afinidades e pertença geracional. Constituem redes de suporte extra familiares, sustentam e viabilizam a participação cívica e cultural, entre as quais as associações de reformados e as academias seniores são expressões relevantes.

A segunda ordem de factores enunciados é essencialmente da responsabilidade colectiva. Inserem-se, por um lado, no quadro da oferta de oportunidades e, por outro lado, na esfera da protecção social: preventiva, curativa e reparadora.

Globalmente, reforçam claramente a componente preventiva, pondo em evidência a necessidade de investimento na informação e na formação como estratégia de empoderamento dos indivíduos que avançam em idade e fazem a transição trabalho profissional/reforma. Valorizam o papel social, económico e cultural destas pessoas, enfatizam a prevenção/controlar dos riscos ao longo do percurso de vida, sem minimizar a protecção dos riscos.

Garantir dignidade e segurança no processo de envelhecer revela-se, pois, indissociável da valorização do desenvolvimento das capacidades e das competências sociais dos indivíduos, reconhecimento a que cada pessoa tem direito.

Na senda destas reflexões, os resultados da investigação desenvolvida no âmbito do projecto *Paquid* (Pérès e Barberger-Gateau, 2001) são consistentes com o que vimos referindo: as pessoas mais escolarizadas estão duas vezes mais representadas entre as pessoas autónomas mais velhas. O que nos permite afirmar que os níveis de autonomia e de bem-estar nas idades avançadas estão associados a melhores níveis de escolarização e de participação social.

Ou seja, à medida que avançamos no conhecimento sobre o envelhecimento humano, mais vamos sabendo sobre a importância do desenvolvimento das capacidades individuais na qualidade destes processos. A própria experiência de envelhecimento activo vem pondo em evidência a relevância deste factor, o que certamente constituirá uma exigência acrescida para todos os que no seu quotidiano põem o seu saber e experiência ao serviço dos mais velhos e dos que vão envelhecendo.

Ao considerarmos o desenvolvimento das capacidades individuais como factor determinante da qualidade do envelhecer, num contexto de heterogeneidade crescente dos contextos, dos percursos e das vivências, envelhecimento activo não deve

nem pode ser confundido com novos estereótipos, nem ser confinado a modelos preestabelecidos. Seja qual for o contexto em que cada um se encontra ou as dificuldades e défices que o limitam, envelhecer activamente continua a ser uma exigência pessoal e colectiva. Melhorar as competências sociais, valorizar a criatividade, centrar a intervenção no sujeito, oferecer serviços de qualidade, adequados e em tempo útil, são estratégias de promoção da autonomia a accionar na intervenção em situações de dependência.

Ou seja, uma estratégia global deve necessariamente ter em conta a persistência de desigualdades pessoais e espaciais que afectam sobretudo as gerações mais idosas (elevados índices de pobreza associada a problemas de habitat, a défices de acesso a serviços de proximidade com qualidade, a problemas de saúde e a isolamento), as quais reforçam a componente reparadora/inclusiva da protecção social da velhice, tanto melhor sucedida quanto mais integrar uma lógica de empoderamento contrariando uma lógica assistencialista.

Por outras palavras, importa não “entrar” por uma nova dicotomia velhice autónoma/velhice dependente, reforçando velhos estereótipos, medos e irracionalidades face ao envelhecimento e à velhice.

Em síntese, num contexto sem paralelo na história, em que perspectivas de melhorias significativas da esperança de vida se abrem para biliões de pessoas no planeta, os benefícios previsíveis do envelhecer bem e da constituição do fantástico potencial humano decorrente do aumento substancial do número de adultos mais velhos, é um dado que não pode ser negligenciado. Ao contrário, valorizá-lo como oportunidade constitui um desafio para a decisão política e para a sociedade. As associações de reformados e seniores que por toda a parte se vão constituindo são reveladores deste potencial. Em Portugal o seu desenvolvimento, em especial nos últimos cinco anos, é expressão de uma extraordinária vitalidade, motora em muitos casos de processos de genuína intergeracionalidade.

Para os indivíduos, os desafios são os da organização do percurso de vida, na aventura do *ser* e do *fazer*, do projectar-se num tempo que se alonga e num espaço que a todos tende a aproximar. Enfrentá-los com sucesso é indissociável da capacidade das sociedades integrarem a componente envelhecimento como estruturante do seu desenvolvimento e do seu porvir.

Envelhecer de forma activa tece-se nas malhas das relações que constituem o nosso quotidiano, reforça os laços sociais e exorciza o isolamento e a solidão.

*Envelhecer ou a vida a inventar*, como propõe, Lalive D’Épinay, será o contributo para (re) inventar a sociedade do séc. XXI, na solidariedade e no conhe-

cimento “*que procure o que nos pode juntar e unir num projecto comum*” (Lalive D’Épinay, 1991)

O movimento do presente para o futuro, quer dizer, a acção mesma, é induzido pelos valores, crenças, fins e ideais que o sujeito prossegue.

O tempo vivido é a consciência mesma da acção porque é a consciência actual de desejar um futuro concebido como desejável.

Cyrulnik et al., 2006

### Referências bibliográficas

- CENTENO, L.G. (2006), “Envelhecimento e barreiras da idade no emprego”, *Cadernos Sociedade e Trabalho*, 7, pp. 155-178.
- CÔRTE, B. et al. (2006), *Envelhecimento e velhice, um guia para a vida*, S. Paulo, Vetor Editora.
- CYRULNIK, B. et al. (2006), *Penser le temps pour lire la vieillesse*, Paris, Fondation Eisai / PUF.
- DRANDEL, J.P. (2003), *Le Pouvoir Gris*, Paris, PUF.
- EUROPEAN COMMISSION (EC) (2006), *Ageing and employment: identification of good practice to increase job opportunities and maintain older workers in employment final report*, [http://ec.europa.eu/employment\\_social/news/2006/sept/ageingreport\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/news/2006/sept/ageingreport_en.pdf).
- FERNANDES, A. A. e S. Graça (coords.) (2007), *Envelhecimento e Perspectivas de Criação de Emprego e Necessidades de Formação para a Qualificação de Recursos Humanos*, Lisboa, Instituto do Emprego e Formação Profissional, Estudos, 37.
- GUILLEMARD, A.-M. (1991), *La retraite en mutation*, Paris, FEN IRES.
- GUILLEMARD, A.-M. (1980), *La Vieillesse et l’Etat*, Paris, Puf.
- HENRARD, J.-C. (2002), *Les Défis Du Vieillissement*, Paris, La Découverte.
- KAHANA, E., B. Kahana e K. Kercher (2003), “Emerging lifestyles and proactive options for successful ageing”, *Ageing International*, 28 (2), pp. 155-180.
- LALIVE D’ÉPINAY, C. (1991), *Viellir ou la vie à inventer*, Paris, Editions L’Harmattan.
- LEVET, M. (2002), *Les Valeurs de l’âge*, Ramonville Saint-Agne, Ères.
- ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES (2000), “Des Réformes Pour Une Société Vieillissante”, *SourceOCDE Questions sociales/Migrations/Santé* (Vol. 2000).
- PEREIRA, M. (2004), “Projecto de vida em anciania”, *Futurando*, 11, 12 e 13.
- PÉRÈS K. e P. Barberger-Gateau (2001), “Évolution de l’incapacité entre 75 et 84 ans: suivi de deux générations à travers l’enquête Paquid”, *Gérontologie et Société*, 98, pp. 49-64.
- PUJALON, B. e J. Trincaz (2000), *Le Droit De Vieillir*, Paris, Fayard.

- QUARESMA, M. L., A. A. Fernandes, D. Ferreira e M. Pereira (2004), *O Sentido das idades da vida, interrogar a solidão e a dependência*, Lisboa, CESDET.
- QUARESMA, M.L. (2005), "Envelhecimento e projecto de vida", *Futurando*, 11, 12 e 13.
- QUARESMA, M.L. e S. Graça (2006), "A Evolução das aspirações e necessidades da população envelhecida novas perspectivas de actuação e intervenção", *Cadernos Sociedade e Trabalho*, 7, pp. 179-198.
- REGUER, D. (org.) (2007), *Vieillessement et parcours de fin de carrière: contraintes et stratégies*, Ramonville Saint-Agne, Érès.
- SCHLEIERMACHER, F. (2006), *Le Réveil de Mathusalem: l'avenir appartient a ceux qui savent vieillir*, Paris, Robert Lafont.
- UNITED NATIONS - ECONOMIC AND SOCIAL COUNCIL (2002), *Regional Implementation strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002*, UNECE Ministerial Conference on Ageing Berlin (Germany), 11-13 September 2002, [http://www.minvws.nl/en/kamerstukken/zzoude\\_directies/dvvo/2002/regional-implementation-strategy-for-the-madrid-international-plan-of-action-on-aging.asp](http://www.minvws.nl/en/kamerstukken/zzoude_directies/dvvo/2002/regional-implementation-strategy-for-the-madrid-international-plan-of-action-on-aging.asp).
- WALKER, A. (2002), "Une stratégie pour vieillir en restant actif", *Revue internationale de sécurité sociale*, 55 (1), pp. 143-165.

# ENVELHECIMENTO ACTIVO E ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEIS: A ACTIVIDADE FÍSICA

Paulo Ferreira Pinto

■ Faculdade de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil e doutorando da FCM, UNL (paulo.ferpinto@terra.com.br)

Ana Alexandre Fernandes

■ Socióloga, Professora Associada (FCM, UNL) (ana.alexandre@fcm.unl.pt)

Maria Amália Botelho

■ Médica, Professora Auxiliar (FCM, UNL) (mabotelho.fisio@fcm.unl.pt)

## Resumo

Uma das grandes preocupações sobre a população mundial para os próximos 50 anos é o processo de envelhecimento da população, a sua repercussão sobre os problemas de saúde, a vigência de uma transição epidemiológica em concomitância com novas doenças, a busca de avanços científicos e tecnológicos para responder à procura emergente e a adopção e consolidação de modelos de saúde centrados na prevenção. A ênfase em novos paradigmas constitui ponto convergente das abordagens dos órgãos oficiais (inter)nacionais, havendo incentivo para a realização de investigações nas áreas biomédicas e nas ciências sociais. As políticas públicas implantadas têm como preocupação maximizar a melhoria da qualidade dos anos vividos da população, numa perspectiva interdisciplinar, integrada, articulada e individualizada, que percorra todo o curso de vida e seja capaz de consolidar estratégias de estilos de vida saudáveis, enfatizando, entre outras, a prática regular da actividade física.

**Palavras-chave:** envelhecimento, saúde pública, actividade física, estilos de vida saudáveis.

## Abstract

One of the great concerns about global population for the next 50 years is the aging process, its repercussion on health, the validity of an epidemiologic transition in concurrence with new illnesses, the search of scientific and technological advances to answer the emergent demands and the adoption and consolidation of models on health prevention. The emphasis in new paradigms is a convergent point of the (inter)national official agencies agenda, namely the incentives to conduct research at biomedical and social sciences. Current public policies try to improve the quality of the lived years of the population, in an interdisciplinary, integrated, articulated and individualized perspective that covers the entire life course of the individual so that healthy life styles can be consolidated, with a special reference to the regular practice of physical activity.

**Keywords:** aging, public health, physical activity, healthy life styles

## *O perfil mundial do envelhecimento*

A Organização Mundial de Saúde – OMS ou WHO, sigla anglófona, considerando o período correspondente ao ano de 1970 até 2025 (estimado), prevê um crescimento mundial de 223% no número de pessoas com 60+ anos de idade. Com esta estimativa assegura que em 2025 existirão, aproximadamente, 1,2 milhar de milhões de pessoas com

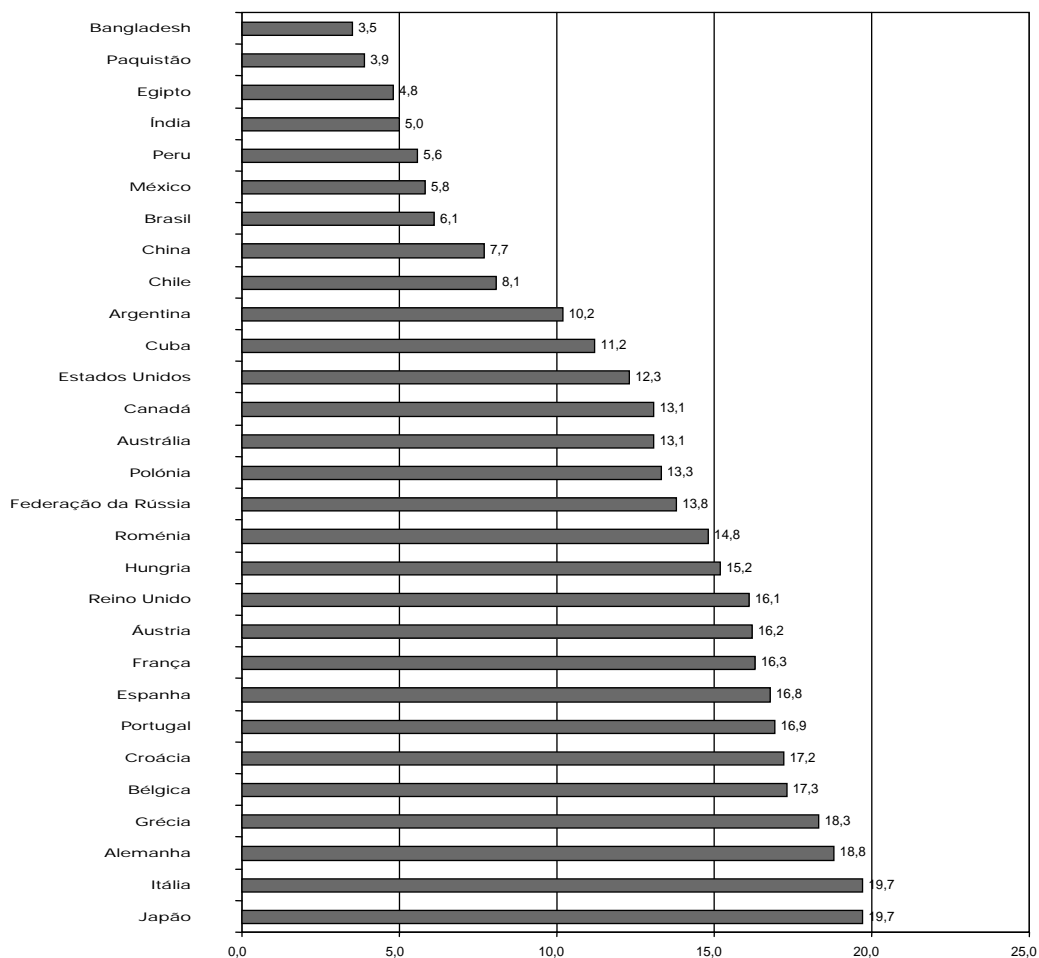
60+ anos de idade e, em 2050 chegar-se-á aos dois milhar de milhões, dos quais 80% pertencerão aos países em desenvolvimento (WHO, 2005).

Nos países em desenvolvimento a dinâmica populacional tem apresentado um declínio menos acentuado nas taxas de mortalidade e de fecundidade, quando comparada com períodos anteriores, mas evidenciando já características próprias das populações pós transição demográfica. Segundo a

OMS, um país é considerado estruturalmente envelhecido quando a proporção de idosos ultrapassa 7% do total da população. Em demografia, os critérios normalmente utilizados para avaliar os ritmos de envelhecimento são a redução da proporção de jovens na base da estrutura etária e o aumento da proporção de pessoas idosas no topo da pirâmide. Tais fenómenos, quando analisados independentemente, possibilitam a aplicação das denominações: envelhecimento da base e envelhecimento do topo, respectivamente, uma vez que, na análise das estruturas etárias, tais fenómenos ocorrem de forma processual (Fernandes, 1997:31). Para o ano de 2025, a estimativa é de que 120 países terão alcançado taxas de fecundidade abaixo do nível de reposição geracional, ou seja, terão atingido uma capacidade de procriar inferior a 2,1 crianças por mulher, o limiar necessário para a reposição das gerações. (WHO, 2005).

Além dos dados apresentados a título de exemplo (Gráfico 1) podemos ainda destacar situações bem definidas como sejam: 1) nos países desenvolvidos, em 2002, havia aproximadamente 400 milhões de pessoas com 60+ anos de idade, e uma estimativa de aumento de 110% até ao ano 2025 (70% da população com mais de 60 anos, ao nível mundial); 2) na composição da população da União Europeia, a estimativa para 2050 prevê que três entre cada dez pessoas terão 65+ anos de idade e que, particularmente para o Sul da Europa, 35,6% da população espanhola, 35,3% da italiana, 32,5% da grega e 31,9% da população portuguesa terão mais de 65 anos em 2050; 3) mais da metade da população com 60+ anos, quando analisadas as cinco regiões mundiais (Quadro 1), reside no Continente Asiático; 4) na América do Norte, as pessoas com 60+ anos de idade passaram de 12,4% em 1950 para 16,7% em 2005, com uma estimativa de

**Gráfico 1** ▸ Proporção de pessoas com 65+ anos, em alguns países a nível mundial, 2007.



Fonte: UNDP, 2007.

evolução para 20,1% em 2015 e 27,3% em 2050; 5) na América Latina e no Caribe, o grupo de 60 anos de idade ou mais constituía 5,6% em 1950, aumentando para 9,0% em 2005, prevendo-se 24,3% em 2050, e, entre as pessoas com idade compreendida entre 60 e 64 anos de idade, 27,8% continuarão exercendo actividades laborais (Census Bureau, 2004; WHO, 2005; Allen, 2006; OPS, 2007a; OPS, 2007b).

cimento Activo, um marco político para o processo de envelhecimento mundial, que destaca os direitos humanos das pessoas idosas quanto à independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização. Este documento enfatiza a promoção da saúde, a prevenção de morbimortalidades, a melhoria da qualidade de vida, o alcance de níveis satisfatórios de atendimento nos sistemas de saúde e previdência social, valorizando e inserindo as pessoas idosas no

**Quadro 1** ▸ Distribuição da população mundial acima de 60 anos de idade, por região, em 2002 e projecção para o ano 2025

Regiões	2002	2025	Tendência comparativa
África	7%	7%	Manutenção
Ásia	53%	59%	Aumento
América Latina e Caribe	7%	8%	Aumento discreto
América do Norte	8%	8%	Manutenção
Europa	24%	17%	Diminuição
Oceania	1%	1%	Manutenção

Fonte: Nações Unidas *apud* World Health Organization, 2005a: 12

As considerações referentes ao envelhecimento da população têm ainda uma componente importante que é a transição epidemiológica relacionada com a morbilidade, invalidez e morte de uma população específica e que ocorre concomitantemente com outras alterações demográficas, sociais e económicas (Fernandes *et al.*, 2004). No Brasil, como na América do Sul em geral, a transição está em curso, sendo caracterizada pela substituição das causas de morte, essencialmente de doenças transmissíveis por doenças não transmissíveis, e causas externas e de mortalidade em todas as idades, especialmente nas crianças, por morbilidade e mortalidade nas categorias etárias mais velhas. Nas Américas, as disfunções por enfermidades crónicas aumentaram 17%, a diabetes aumentou em quase 80% (OPS, 2007a). Esta transição epidemiológica está associada ao aumento de problemas relacionados com a saúde da população idosa com predominância para as doenças crónicas e suas complicações (a exemplo, sequelas provenientes de acidentes vasculares cerebrais; cancro e doenças músculo-esqueléticas; limitações provocadas por insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crónica; amputações e cegueira provocadas por diabetes; dependência decorrente da doença de Alzheimer; fracturas provenientes de quedas) (WHO, 2000; WHO, 2002; Brasil, 2002; WHO, 2007b; OPS, 2007a; Brasil, 2007a).

Ao estruturar uma política orientada para a população mundial em processo de envelhecimento, a OMS lançou, em 2002, o paradigma do Envelhe-

cimento social e explicitando a actuação do Estado na consolidação deste paradigma (WHO, 2005).

### *Perfil do Envelhecimento na População Brasileira*

Segundo a estimativa realizada pelas Nações Unidas para a população brasileira no ano de 2050, o volume total será de 284 milhões de habitantes, sendo 17% jovens e 15% de pessoas com 60+ anos de idade. Em 2000, o número de idosos com 60+ anos de idade, era de 14.536.029, ou seja, 8,6% da população brasileira total (Brasil, 2000; Pessoa, 2007).

A caracterização da população idosa no Brasil – referimo-nos às pessoas com 60+ anos – e o seu impacto sobre a economia doméstica podem ser estimados pelo facto de 62,4% dos idosos serem responsáveis pelo seu domicílio (37,6% do sexo feminino), com o seguinte perfil: 81% vivem na área urbana (havendo distribuição heterogénea: Rio de Janeiro - 12,8% e Porto Alegre - 11,8% e Boa Vista - 3,8% e Palmas - 2,7%); as mulheres correspondem a 55,1% da população de idosos; os domicílios tinham em média 3,2 componentes e 17,9% eram domicílios unipessoais (dos quais 67% ocupados por mulheres); 64,8% dos idosos estavam alfabetizados (média de 3,4 anos de estudo, variando de 6 anos no Distrito Federal a 1,5 anos no estado do Maranhão), havendo 5,1 milhões de idosos analfabetos. (Brasil, 2000; Brasil, 2002).

Analisando as taxas da fecundidade e de mortalidade do Brasil ao longo do século XX, identificamos: 1) um declínio acentuado na taxa de fecundidade, que se traduz pela redução do número total de filhos que uma mulher poderia ter no final do período reprodutivo: de 6,3 filhos (1960) para 2,3 (2000); 2) crescimento progressivo da esperança de vida, ao nascer, de 43,6 anos (1940) para 68,6 anos (2000); e 3) mudanças significativas no que respeita às causas de morte no período de 1980 a 2000, com relevância para o Programa Nacional Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/SIDA) que possui impacto favorável sobre a redução das doenças infecciosas (Quadro 2) (Jannuzzi, 2001; MS, 2006).

dados referentes às populações totais e de pessoas com 65+ anos de idade, à esperança de vida, aos valores dos IDHs, às taxas de escolaridade e de alfabetização (Quadro 3). (UNDP, 2007).

A OMS preconiza como factores determinantes da adopção de estilos de vida saudáveis: 1) a participação activa no cuidado da própria saúde; 2) o envolvimento em actividades físicas adequadas; 3) o consumo de alimentação saudável; 4) a abstinência tabágica; 5) o consumo moderado de álcool e 6) a utilização de medicamentos adequados (Laurenti *et al.*, 2005; WHO, 2005).

Quando consideramos intervenções sobre os hábitos alimentares e a adesão a actividades físicas de uma população, é importante a adopção de estratégias para equilibrar o balanço energético

**Quadro 2** ▶ Ranking das principais causas de morte, Brasil. 1980 e 2000

RANKING 1980		RANKING 2000	
Rank	Código CID 9 e Situações patológicas	Rank	Código CID 10 e Situações patológicas
1	VII – Doenças do aparelho circulatório	1	VII – Doenças do aparelho circulatório
2	XVI – Sintomas, sinais e afecções mal definidas	2	XVI – Sintomas, sinais e achados anormais ex. clin e laboratorial (mal definidas)
3	XVII – Causas externas	3	II – Neoplasias (tumores)
4	I – Doenças infecciosas e parasitárias	4	XX – Causas externas de mobilidade e mortalidade
5	II – Neoplasias	5	X – Doenças do aparelho respiratório
6	VIII – Doenças do aparelho respiratório	6	IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
7	XV – Algumas afecções orig no período perinatal	7	I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias
8	III – Glând. Endócrinas, nutricionais, metab. e transtornos imunitários	8	XI – Doenças do aparelho digestivo
9	IX – Doenças do aparelho digestivo	9	XVI – Algumas afec. originadas no período perinatal
10	Sistema nervoso e órgãos dos sentidos	10	XIV – Doenças do aparelho geniturinário

Fonte: MS - Ministério da Saúde, Brasil, 2004.

### *A actividade física em programas de promoção da saúde*

O facto de o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) calcular o índice de desenvolvimento humano - IDH e considerá-lo como critério a ser aplicado em todos os Estados-membros das Nações Unidas permite uma análise comparativa. Quando, apurando o IDH e outros indicadores relevantes cotejamos os países que compõem o G-13 (ou seja, as sete nações mais industrializadas do mundo: Estados Unidos da América, Japão, Alemanha, Reino Unido, França, Itália e Canadá; a Federação Russa e os cinco países em desenvolvimento: China, Índia, México, Brasil e África do Sul), observamos importantes disparidades nos

da procura individual e para ajustar a manutenção do peso corporal segundo a estatura, o biótipo e a configuração óssea, o que se irá reflectir na qualidade de vida nos anos subsequentes. O balanço energético traduzirá a proximidade ou o distanciamento do equilíbrio entre a ingestão e o gasto energético, constituindo-se em parâmetro norteador capaz de conciliar necessidades calóricas, gastos energéticos, hábitos sociais e estado emocional, além de assegurar uma taxa metabólica basal a partir da metabolização dos alimentos e disponibilizar reservas energéticas (Boule *et al.*, 2001; Themudo-Barata, 2003; WHO, 2006; UNDP, 2007; WHO, 2007a).

Há evidência de que a relação entre os factores de risco da morbimortalidade, principalmente entre as doenças não transmissíveis - os factores ambientais

**Quadro 3** ▶ Valores e classificação do índice de desenvolvimento humano; população total e de 65 anos de idade ou mais estimada para os anos de 2005 e 2015; esperança de vida em anos, taxa de alfabetização e PIB per capita do G13 (grupo dos treze)

PAÍS	Valor IDH	Ordem IDH	Pop total 2005	Pop total 2015	Pop ≥ 65 2005 (**)	Pop. ≥ 65 2015 (**)	Esperança de Vida 2005	Taxa de alfabetização (***)	PIB per capita (US\$)
Estados Unidos	0,951	12	299,8	329,0	12,3	14,1	77,9	99,0	41,890
Japão	0,953	8	127,9	126,6	19,7	26,2	82,3	99,0	31,267
Alemanha	0,935	22	82,7	81,8	18,8	20,9	79,1	99,0	29,461
Reino Unido	0,946	16	60,2	62,8	16,1	18,1	79,0	99,0	33,238
França	0,952	10	61,0	63,7	16,3	18,5	80,2	99,0	30,386
China	0,777	81	1.313,0	1.388,6	7,7	9,6	72,5	90,9	6,757
Itália	0,941	20	58,6	59,0	19,7	22,1	80,3	98,4	28,529
Canadá	0,961	4	32,3	35,2	13,1	16,1	80,3	99,0	33,375
Índia	0,619	128	1.134,4	1.302,5	5,0	5,8	63,7	61,0	3,452
México	0,829	52	104,3	115,8	5,8	7,5	75,6	91,6	10,751
Brasil	0,800	70	186,8	210,0	6,1	7,7	71,7	88,6	8,402
Rússia	0,802	67	144,0	136,5	13,8	13,1	65,0	99,4	10,845
África do Sul	0,674	121	47,9	50,3	4,2	5,5	50,8	82,4	11,110

Fonte: UNDP, Relatório de Desenvolvimento Humano 2007

**Nota dos autores:** IDH= índice de desenvolvimento humano; (\*)= população total por milhões de habitantes; (\*\*) População de ≥ 65 anos de idade em % do total da população; (\*\*\*) Taxa de alfabetização de adultos com 15 anos de idade ou mais em percentagem (\*\*\*)

(ambientes de fumo, agentes infecciosos, radiação, produtos químicos, industriais e poluição, entre outros) e comportamentais (consumo do tabaco, álcool e medicamentos, etc.) – têm maior impacto na morbidade do que as determinantes de origem genética ou hereditária. Devido ao quantitativo mundial de casos de cancro (58 milhões de mortes em 2005 com estimativa de 15 milhões casos/ano para 2020) e ao desenvolvimento do conhecimento da biologia no desencadear da doença, é sabido que os hábitos alimentares, a inactividade física e a composição corporal são factores de risco relevantes para a situação mencionada passíveis de prevenção. (WCRF/AICR, 2007).

Apesar da urbanização, da facilidade na utilização de transporte motorizado, da expansão de políticas urbanas que privilegiam o uso de automóveis, da restrição no tempo livre das pessoas, da maximização das actividades intelectuais e sedentárias, da divulgação de actividades recreativas sedentárias, a prática de actividades físicas tem sido fortemente implementada ao nível mundial através de dispositivos baseados na presunção de elevados benefícios para a saúde pública. Na Europa há evidências da associação da prática de actividades físicas com a redução de risco em certo tipo de doenças (doenças cardíacas; síndromes de má perfusão; aumento de peso/obesidade; diabetes tipo 2; cancro do cólon; cancro cerebral; quedas de pessoas idosas e depressão) (Robine *et al.*, 2001; WHO, 2006).

Na China, a Lei de Saúde Pública, instituída em 1995, possibilitou que 33,9% dos chineses frequentassem clubes desportivos e se inserissem em

actividade física, em 2000, e em 2005 se estendesse a 40% a percentagem de chineses que praticam pelo menos uma modalidade de actividade diária (State Council of the People's Republic of China, 2006).

No continente americano, o Plano Estratégico para as Américas 2008-2012 exprime a preocupação com os baixos níveis de actividade física. No Brasil, a prevalência da inactividade física em adultos - a média em 16 capitais brasileiras é de 37% em 2002/2003, variando em Belém (28%) a João Pessoa (55%) - é motivo de política pública governamental para contrariar esta tendência (Buss, 2006).

A propósito das contribuições da actividade física para o envelhecimento activo é enfatizada a necessidade de: 1) desenvolver informações e directrizes culturalmente apropriadas sobre actividade física baseadas no perfil da população e ajustada ao género; 2) fornecer oportunidades acessíveis, de baixo custo e agradáveis para que todos os idosos permaneçam activos; 3) apoiar grupos e líderes que promovam actividade física regular e moderada para pessoas durante o processo de envelhecimento e 4) informar e treinar os indivíduos e profissionais para a importância de permanecerem activos enquanto envelhecem (WHO, 2005). A adopção de níveis satisfatórios e adequados de actividade física de intensidade moderada, praticada regularmente durante o maior número de dias da semana (no mínimo três), com duração em torno de 30 minutos, com a inclusão de etapas onde ocorram exercícios de resistência muscular, equilíbrio, agilidade e flexibilidade, contribui para o controle do peso e para a redução do risco de doenças cardiovasculares, diabetes,



cancro do cólon, além de aumentar a capacidade funcional e a mobilidade, melhorar o perfil lipídico, prevenir doenças do aparelho músculo-esquelético e o risco de quedas, lesões e fracturas associadas, especialmente nos mais velhos. As respostas ao treino de *endurance* e força, por indivíduos idosos, mantêm e melhoram os níveis de volume de oxigénio (VO<sub>2</sub>) máximo, débito cardíaco e diferença arterio-venosa de O<sub>2</sub>, ajudando a compensar a redução na massa e força muscular tipicamente associada ao processo de envelhecimento. (Oliveira, 2005; WHO, 2006; Edwards & Tsouros, 2006; Bennett *et al.*, 2006; Lindwall *et al.*, 2006; WHO, 2007a; Nelson *et al.*, 2007).

Para clarificar a compreensão da actividade física no contexto do processo do envelhecimento, destacamos sete conceitos, a saber: 1) actividade da vida diária (AVD) - "capacidade para desempenhar tarefas físicas e actividades de cuidados pessoais mais básicas" (Katz *et al.*, 1963:917); 2) actividades instrumentais da vida diária (AIVD) - "capacidade para desempenhar as tarefas necessárias ao funcionamento em casa ou na comunidade" (Fillenbaum & Smyer, 1981:429), 3) capacidade funcional - condição para "manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autónoma, permitindo a realização das actividades básicas e instrumentais da vida diária" (Freitas, *et al.*, 2002:865); 4) autonomia - entendida como a "actividade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências" (WHO, 2005:6); 5) exercício - "actividade de tempo regular, padronizada, que procura alcançar resultados de aptidão desejáveis, melhorando o nível de saúde geral ou desempenho físico" (Bouchard & Shephard, 1994:183); 6) actividade física - "qualquer actividade que intensifique o gasto energético acima daquele consumido durante o repouso e que resulte num movimento voluntário que cause a contracção muscular, podendo ser exemplificado pelo acto de andar, dançar, correr, pedalar, subir e descer escadas, nadar ou realizar jardinagem" (Matsudo *et al.*, 2005:162) e 7) aptidão física - concebida como a "*habilidade de suportar as tarefas diárias com vigor e atenção, sem fadiga exagerada e com ampla energia para aproveitar os períodos de folga e ainda ser apto a enfrentar situações de emergências previstas*" (Clarke, 1976:102).

Suportes teóricos acrescidos do treino desportivo podem ser aplicados com êxito na prescrição de actividades físicas ao longo do ciclo da vida classificados, entre outros, pelos princípios científicos da: 1) individualidade biológica - prevê o respeito pelas peculiaridades de cada indivíduo como um ser único, que possui estrutura física e psicológica próprias, além de conciliar genótipo e fenótipo com as aptidões e habilidades; 2) adaptação - assegura

que haja uma transição gradual e segura dos níveis actuais de actividade ou de sedentarismo para níveis de maior sobrecarga do exercício ou da actividade propriamente dita (exercícios físicos, actividades recreativas ou desportivas); 3) sobrecarga - enfatiza a necessidade de se realizar uma sobrecarga maior do que aquela a que se está habituado para que haja uma resposta fisiológica ao treino físico, sendo esta sobrecarga controlada pela intensidade, duração e frequência da actividade física; 4) especificidade - baseia-se no facto de que diferentes modalidades de actividade física desencadeiam adaptações que promovem respostas fisiológicas específicas; 5) reversibilidade - faz com que as adaptações fisiológicas promovidas pela realização de actividade física retornem ao estado original de pré-treino quando o indivíduo volta ao estilo de vida sedentário (Matveev, 2001). Especificamente em relação aos idosos, a classificação da capacidade funcional de Spirduso, 1989, fornece parâmetros globais para avaliação no que concerne aos: 1) idosos fisicamente dependentes; 2) idosos fisicamente frágeis; 3) idosos fisicamente independentes; 4) idosos fisicamente activos; e 5) idosos atletas.

Muitas actividades físicas têm sido utilizadas para avaliação de uma pessoa em processo de envelhecimento (Quadro 4) com destaque para o Questionário Internacional de Actividade Física (IPAQ), em fase de validação internacional, que tem por finalidade disponibilizar dados internacionais por meio de um instrumento de medida do nível de actividade física que permita comparar resultados nos níveis regionais, nacionais e internacionais (Matsudo *Et Al.*, 2001; Morrow *et al.*, 2003, Craig *et al.*, 2003; Armstrong & Bull, 2006).

Em consonância com a preocupação mundial de consolidar uma estratégia global de dieta, actividade física e saúde capaz de incluir recursos e investimentos (inter)nacionais e que preencha a lacuna existente entre o sector da saúde e sectores afins (nomeadamente: educação, planeamento urbano, transporte, comunicação) a OMS publicou um guia para a implementação de políticas crescentes de actividade física, estabelecendo directrizes para maximizar níveis adequados de saúde estruturados na actividade física, ao longo do ciclo da vida. Entre os objectivos de tal política destacamos: a prevenção e controle das doenças crónicas e não transmissíveis; a aquisição de melhores condições de saúde e bem-estar físico, mental e social e não somente visando a valorização da autonomia e independência além da simples ausência de doenças (Lebrão e Duarte, 2003; WHO, 2007b, Pessoa, 2007).

Diante do exposto, e considerando que o aumento da esperança de vida origina o alargamento das categorias no topo da pirâmide etária com mais anos de vida saudáveis, mudanças estruturais nas relações familiares e de trabalho, a emergência de

**Quadro 4** ▶ Lista de actividades físicas utilizadas para avaliação de uma pessoa em processo de envelhecimento

Agachar-se e/ou pegar objecto no chão	Deitar-se e levantar-se	Sentar/levantar e caminhar para casa
Arrumar a cama	Entrar e sair do carro	Subir e descer degraus de transporte
Actividades manuais	Executar higiene pessoal	Subir e descer escadas
Calçar meias	Executar força de preensão	Subir e descer cadeiras
Caminhar distâncias médias	Lavar louça	Executar tarefas manuais
Carregar pesos	Lavar roupa	Tomar banho
Correr	Levantar-se do solo	Varrer a casa
Cozinhar	Permanecer em pé	Vestir-se

**Fonte:** Katz *et al.*, (1963); Kuriansky *et al.*, (1980); Clark (1989); Reuben & Siu (1990); Voorrips *et al.*, (1991); Riki & Jones (1999); Riki & Jones (2000); Botelho (2000).

novas regras no mercado de trabalho, taxas de inactividade em ritmo crescente e aumento da procura de cuidados de saúde e de protecção social, entre outros efeitos) (Campos, *et al.*, 2004), corroboramos o alerta feito por Anne-Marie Guillemard:

“(...) há necessidade de um novo paradigma que contemple um novo desenho de direitos sociais nas relações do trabalho (o único modelo com normas está a desaparecer) que seja capaz de converter a flexibilidade de tempo imposta pelo mundo da produção numa liberdade gerida por trabalhadores individuais, aumentando para todos a compatibilidade entre os diferentes aspectos da vida - trabalho com remuneração, o trabalho gratuito, a formação, o lazer, o tempo com a família e para descansar - e que permita a cada pessoa exercer controle sobre o seu tempo e a sua vida.” (Guillemard, 2001: 7-8)

### Considerações Finais

Considerando que o processo de envelhecimento de um país ocorre quando a proporção de idosos ultrapassa 7% do total de sua população e que há estimativas para que 120 países, em 2025, tenham atingido uma fecundidade de 2,1 crianças por mulher, com taxas de fecundidade abaixo do nível de reposição, fica evidente que o processo de envelhecimento é um processo global que terá impacto sobre a situação socio-económica e cultural da população. O facto de a transição epidemiológica constituir um evento de deslocação das causas de morte e se repercutir no perfil de morbilidade, de grupos mais jovens para grupos mais idosos, contribui para avaliar a magnitude do envelhecimento da população como um processo mundial.

O Envelhecimento Activo representa um marco político mundial, ao acentuar a importância da promoção da saúde no processo de envelhecimento

com destaque para a participação e integração, dignidade, auto-realização, autonomia, ambientes seguros e protecção e suporte nas situações de doença e incapacidade, em contexto familiar e comunitário. A prática de actividade física insere-se num conjunto de factores que contribuem para a manutenção e melhoria das condições de saúde e bem-estar das pessoas que envelhecem e é uma dos determinantes mais poderosas para proporcionar um envelhecimento saudável e activo.

### Referências bibliográficas

- ARMSTRONG, T. e F. Bull (2006), «Development of the World Health Organization Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)», *Journal of Public Health*, v.14, nº2, pp. 66-70.
- BENNETT, J.A., K. Winters-Stone, L.M. Nail e J. Scherer (2006), «Definitions of sedentary in physical-activity-intervention trials: a summary of the literature», *Journal of Aging and Physical Activity*, v.14, pp. 456-477.
- BOTELHO, M.A.S. (2000), «Autonomia Funcional em Idosos: caracterização multidimensional em idosos utentes de um centro de saúde urbano», Tese de Doutoramento, Faculdade de Ciência Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, pp.1-258.
- BOUCHARD, C. e R.J. Shephard (1994), «Physical activity, fitness, and health: International proceedings and consensus statement», *Human Kinetics Publishers*, Illinois, pp. 180-199.
- BOULE, N.G., E. Haddad, G.P. Kenny, G.A. Wells e R.J. Sigal (2001), «Effects of exercise on glycemic control and body mass index in type II diabetes: a meta-analysis of controlled clinical trials», *JAMA*, v. 286, 10, pp.1218-27.
- BRASIL (2000), Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), «Censo 2000», Disponível em: <www.ibge.gov.br> acessado em 20 jan 2006 às 21:00 horas, Brasília, DF.
- BRASIL (2007a), Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, «Tabela das estimativas das

- populações», Disponível em <Ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\_Projecoes\_Populacao/>.
- BRASIL (2002), Relatório Nacional sobre Envelhecimento Populacional, Brasília, DF.
- BUSS, P.M. (2006), «National strategy on diet, physical activity and health in Brazil», Oswaldo Cruz Foundation, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasil, pp.1-18.
- CAMPOS, G.W., R.B. Barros e A.M. Castro (2004), Avaliação de política nacional de promoção da saúde, *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.9, nº 3, pp.745-749,
- CENSUS BUREAU, 2004, Estados Unidos da América, «US Interim projections by age, sex, race, and hispanic origin», 2004. Disponível em <http://www.census.gov/lpc/www/usinterimproj/> Acessado em 29/10/2006 às 13:12horas.
- CLARKE, H.H. (1976), *Application of measurement to health and physical education*, Prentice Hall Inc., New Jersey, pp.446.
- CLARK, B.A. (1989), «Tests for fitness in older adults: AAHPERD Fitness Task Force», *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, v. 3, pp. 66-71.
- CRAIG, C.L., A.L. Marshall, M. Sjöström, A.E. Bauman, M.L. Booth, B.E. Ainsworth, M. Pratt, U. Ekelund, A. Yngve, J.F. Sallis e P. Oja (2003), "International Physical Activity Questionnaire: 12 country reliability and validity", *Med Sci Sports Exerc.*, August, v.35, 8, pp.1381-1395.
- EDWARDS, P. e A. Tsouros (2006), "Promoting physical activity and active living in urban environments", *The Regional Office for Europe of the World Health Organization*, pp.1-66.
- FERNANDES, A.A. (1997), *Envelhecimento e saúde: demografia, família e políticas sociais em Portugal*, Celta Editora, Oeiras, pp.1-211.
- FERNANDES, A.A., M.J.G. Moreira e T.R. Veiga (2004), "Transição Demográfica e Transição Epidemiológica. O modelo de mortalidade no contexto das transformações sociais e políticas da sociedade portuguesa", *Fórum Sociológico*, 11/12 (2ª. Série), pp. 75-104.
- FILLENBAUM, G.G, M.A. Smyer (1981), «The development, validity and reability of the OARS multi-dimensional functional assessment questionnaire», *Journal of Gerontology*, v. 36, pp.428-434.
- FREITAS, E.V., L. Py, N.A. Liberalesso, F.A.X. Cançado, M.L. Gorzoni e S.M. Rocha (2002), *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, Ed. Guanabara Koogan, São Paulo/Rio de Janeiro/Belo Horizonte, pp.1-1187.
- GUILLEMARD, A.M. (2001) "The advent of a flexible life course and the reconfiguration of welfare", *Conference Social Policy, Marginalisation, and Citizenship*, Aalborg University, Denmark 2-4, pp1-13.
- JANNUZZI, P.M. (2001), *Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações de políticas públicas, elaboração de estudos econômicos*, Alínea, Campinas, pp.1-141.
- KATZ, S., A.B. Forod, R.W. Moskowitz, B.A. Jackson, B.A. e M.W. Jaffe (1963), «Studies of illness in the aged: the index of ADL a standardized measure of biological and psychosocial function», *Journal of the American Medical Association*, v.185, 12, pp. 914-919.
- KURRIANSTY, J. B., A. Rundgren e L. Sperling (1980), «Evaluation of functional capacity in activities of daily living in 70-year-old men and women. Scandinavian», *Journal of Rehabilitation Medicine*, v.12, pp. 145-54.
- LAURENTI, R., C.M. Buchalla, J.M.H.P. Mello, M.L. Lebrão, S.L.D. Gotlieb (2005), «Perfil epidemiológico da saúde masculina na Região das Américas: uma contribuição para o enfoque de gênero», *Ciência Saúde Coletiva* jan/mar, v.10, 1, pp. 35-46.
- LEBRÃO, M.L. e Y.A.O. Duarte (2003) (orgs.), SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial, Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, pp. 255.
- LINDWALL, M., M. Rennemark, A. Halling, J. Berglung e P. Hassmen (2006), "Depression and exercise in elderly men and women: findings from the Swedish National Study on aging and care", *Journal of Aging and Physical Activity*, v.15, pp. 41-55.
- MATSUDO, S., T. Araújo, V. Matsudo, D. Andrade, E. Andrade, L.C. Oliveira e G. Braggion (2001), "Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil, São Caetano do Sul", *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v.6, nº2, pp. 05-18.
- MATSUDO, V.V.K.R., S.M.M. Matsudo, T.L. Araujo e M.A. Ribeiro (2005), "Dislipidemias e a promoção da atividade física: uma revisão na perspectiva de mensagens de inclusão", *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v.13, nº2, pp. 161-170.
- MATVEEV, L.P. (2001), *Teoría general del entrenamiento deportivo*, Paidotribo, Barcelona, pp. 1-255.
- MS - Ministério da Saúde (2006), "A contribuição dos estudos multicêntricos frente à epidemia de HIV/ Aids entre UDI no Brasil: 10 anos de pesquisa e redução de danos", Ministério da Saúde, Brasília.
- MORROW, J.R., A.W. Jackson, J.G. Disch e D.P. Mood, (2003), *Medida e avaliação do desempenho humano*, 2ª ed. Trad. Maria da Graça Figueiró da Silva, Artmed, Porto Alegre, p.1-304.
- NELSON, M.E, W.J. Rejeski, S.N. Blair, P.W. Duncan, J.O. Judge, A.C. King, C.A. Macera e C. Castaneda -Sceppa (2007), "Physical activity and Public Health in Older Adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association", *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v.39, 8, pp. 1435-1445.
- OLIVEIRA, A.C.B. (2005), "Estudo comparativo dos efeitos da atividade física com os da terapêutica medicamentosa em idosos com depressão maior", Tese de doutoramento, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, pp.1-102.

- OPS - Organización Panamericana De La Salud (2007a), *Agenda de la Salud para las Américas 2008-2017*, Panamá, OPS, pp.1-864.
- OPS - Organización Panamericana De La Salud (2007b), *Propuesta del Plan Estratégico 2008-2012*, Documento oficial 328, OPS, pp.1-151.
- PESSOA, I. L. (2007), "As Políticas de saúde destinadas à pessoa idosa no Brasil frente ao fenómeno do envelhecimento populacional", *XIII Congresso Brasileiro de Sociologia*, UFPE, Recife/PE, Brasil.
- REUBEN, D.B. e A.L. Siu (1990), "Objective measure of physical function of elderly outpatients: the physical performance test", *Journal of the American Geriatrics Society*, v.38, nº10, pp.1105-12.
- RIKLI, R.E. e C.J. Jones (1999), "Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults", *Journal of Aging and Physical Activity*, v.7, pp.129-61.
- RIKLI, R.E. e C.J. Jones (2000), "Reliability, validity, and methodological issues in assessing physical activity in older adults", *Research Quarterly for Exercise & Sport*, v.71, pp. 89-96.
- ROBINE, J.M., C. Jagger, A. Clavel, e I. Romieu (2001), "Disability-free life expectancy (DFLE) in EU countries from 1991 to 2003", *European Health Expectancy Monitoring Unit (EHEMU)*, v.1, pp.1-25.
- SPIRDUSO, W.W. (1995), *Physical dimensions of aging*, Human Kinetics, Champaign, pp1-432.
- STATE COUNCIL OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA (2006), "«The Development of China's Undertakings for the Aged»", Beijing. Disponível em: <<http://www.china.org.cn/english/aged/192020.htm>> acedido em 20 dez 2007 às 21:00 horas.
- THEMUDO-BARATA, J.L. (2003), *Mexa-se ... pela sua saúde: guia prático de actividade física e emagrecimento para todos*, Publicações Dom Quixote, Lisboa, pp.1-250.
- UNDP - UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (2007), *Human Development Report 2007/2008*, *Fighting Climate Change: Human Solidarity in a Divided World*, Palgrave Macmillan, New York, pp.1-402.
- VERAS, R.P (1994), *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*, Relume Dumará, Rio de Janeiro, pp.1-213.
- Voorrips, L.E., A.C.J. Ravelli, P.C.A. Dongelmans, P. Deurenberg e W.A.V. Staveren (1991), "A physical questionnaire for the elderly", *Medicine and Science in sports and Exercise*, v.23, nº8, pp.979-9.
- WCRF/AICR- WORLD CANCER RESEARCH FUND/ /AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH (2007), *Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective*, DC, AICR, Washington, pp. 1-537.
- WHO – World Health Organization (2007a), "A guide for population-based approaches to increasing levels of physical activity: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health", v.I.WHO, Geneva, pp.1-25.
- WHO – World Health Organization (2007b), "Healthy ageing, a keystone for a Sustainable Europe", DG ECFIN and DG EMPL, January, pp.1-22.
- WHO – World Health Organization (2006), "A framework to monitor and evaluate the implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health", WHO, Geneva, pp.1-32.
- WHO – World Health Organization (2005a), "Envelhecimento ativo: uma política de saúde", Organização Pan-Americana da Saúde, Trad. Organização Mundial de Saúde, Brasília, pp.1-14.
- WHO – World Health Organization (2002), "The World Health Report, Reducing risks: promoting healthy", WHO Technical Report, Geneva, pp.1-13.
- WHO – World Health Organization (2000), "Obesity: preventing and managing the global epidemic", Report of a WHO Consultation, WHO Technical Report Series 894, Geneva, pp. 1-265



# REFLECTINDO SOBRE O CONCEITO DE ENVELHECIMENTO ACTIVO, PENSANDO NO ENVELHECIMENTO EM MEIO URBANO

Paulo Machado

■ Investigador no LNEC, doutor em sociologia (pmachado60@gmail.com)

## Resumo

Nas sociedades Ocidentais as questões do envelhecimento activo ganharam o estatuto de agenda política e orientam, hoje, os esforços para promover o bem-estar social da geração idosa. O texto apresenta o conceito de envelhecimento activo, propõe o seu equacionamento sociológico e defende a integração das medidas de política social no quadro das políticas do território.

**Palavras-chave:** Envelhecimento activo, política social, envelhecimento demográfico.

## Abstract

In the Western societies active ageing is on the political agenda and presently guide the efforts to promote the social well-being of the elderly. This paper presents the concept of active ageing, questions it from a sociological perspective and argues for the integration of social policies measures in the territory policy framework.

**Keywords:** Active ageing, social policy, demographic ageing.

## *Justifica-se uma sociologia do envelhecimento activo?*

A aparente inocuidade do conceito de envelhecimento activo na abordagem sociológica do envelhecimento demográfico e da velhice é algo para que os sociólogos devem estar desconfiados, não tanto pelo que revela, mas sobretudo pelo que escamoteia. Vale aqui o conselho de Alain Touraine a propósito da reacção que aprendemos a ter contra todas as categorias de interpretação que fazem parte do conjunto das categorias da prática social. Para Touraine, a problematização do óbvio e a desconstrução da (falsa) realidade tem que fazer "*arrancar os factos sociológicos dos factos sociais em que aqueles estão encerrados*" (Touraine, 1982: 25). Em verdade, trata-se de um requisito do método de investigação sociológica: pode não ser novo, mas é bastante oportuno.

Se nos detivermos sobre o conceito de envelhecimento activo apercebemo-nos da sua intencionalidade: "*o envelhecimento activo é o processo de optimização de oportunidades de saúde, participação e segurança visando o aumento da qualidade vida das pessoas à medida que envelhecem*" (WHO, 2002).

Inscrevendo-se numa lógica de produção social cuja correcção política e bondade humana são aceites (é politicamente correcto e socialmente partilhado defender-se um envelhecimento amigável do cidadão mais velho), este conceito carece, porém, de um equacionamento sociológico próprio. A questão sociológica consiste em perceber porque se fala e entende por envelhecimento activo. Compreender, depois, o modo de criação e distribuição das oportunidades de saúde, participação e segurança, ou seja, a sua natureza socialmente assimétrica, o seu alcance real e as formas pelas quais os sujeitos e os seus grupos sociais se apropriam dessas mesmas oportunidades; e, finalmente, perceber os contextos sociais e ambientais em que tais oportunidades se concretizam. Trata-se de uma agenda que o presente texto não pretende cumprir integralmente, mas para a qual gostaríamos de contribuir.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002: 20-32), na apresentação da sua agenda política para a promoção do envelhecimento activo não deixa de reflectir, parcialmente, estas mesmas preocupações, nomeadamente quando identifica um conjunto de influências, que denomina "determinantes", susceptíveis de poderem desempenhar um papel relevante no

envelhecimento activo, seja como factores positivos, seja como obstáculos – neste último caso, funcionando como bloqueadores da mudança social que as políticas de envelhecimento activo se propõem ser. De entre os muitos determinantes que se poderiam identificar, sublinhamos os seguintes:

- Cultura (*"culture, which surrounds all individuals and populations, shapes the way in which we age because it influences all of the other determinants of active ageing"*);
- Género (*"gender is a «lens» through which to consider the appropriateness of various policy options and how they will affect the well being of both men and women"*);
- Sistema de saúde e de apoio social (*"to promote active ageing, health systems need to take a life course perspective that focuses on health promotion, disease prevention and equitable access to quality primary health care and long-term care"*);
- Comportamento saudável (*"the adoption of healthy lifestyles and actively participating in one's own care are important at all stages of the life course. One of the myths of ageing is that it is too late to adopt such lifestyles in the later years. On the contrary, engaging in appropriate physical activity, healthy eating, not smoking and using alcohol and medications wisely in older age can prevent disease and functional decline, extend longevity and enhance one's quality of life"*);
- Factores pessoais e ambientais (*"while genes may be involved in the causation of disease, for many diseases the cause is environmental and external to a greater degree than it is genetic and internal": 26. "The great majority of injuries are preventable; however, the traditional view of injuries as «accidents» has resulted in historical neglect of this area in public health"*);
- Ambiente social (*"social support, opportunities for education and lifelong learning, peace, and protection from violence and abuse are key factors in the social environment that enhance health, participation and security as people age"*);
- Economia (*"concentrating only on work in the formal labour market tends to ignore the valuable contribution that older people make in work in the informal sector (e.g., small scale, self-employed activities and domestic work) and unpaid work in the home"*).

Na tarefa de interpretação deste quadro de referência, salta para a mesa do investigador a sua forte ocidentalidade, pese embora a vocação universal que caracteriza o emissor. A associação a conceitos satélites que nos habituámos a reconhecer

na agenda da política social contemporânea, tais como, *autonomia, independência, participação, qualidade de vida, esperança de vida, esperança de vida sem incapacidades, solidariedade intergeracional*, entre outros, é bastante evidente. Tal galáxia conceptual decorre do modo próprio como as sociedades Ocidentais construíram, sobretudo a partir da tomada de consciência do envelhecimento das suas estruturas demográficas, a noção de pessoa idosa, e como agiram em conformidade com essa noção.

Fora do perímetro alargado do Velho Mundo, onde a influência da socialização geronte Ocidental é menos acentuada, e onde a descapitalização social dos mais velhos é menos evidente – muito embora se saiba existirem problemas sociais sérios entre a população mais idosa, em estreito alinhamento com os problemas da população em geral – a noção de envelhecimento activo será, no mínimo, estranha – como já o haviam sido, algumas décadas antes, as noções de 3ª e 4ª Idades. Nas sociedades Ocidentais, somente quando os quadros e os processos de acção social revelaram sinais de fragmentação geracional – dir-se-ia, acompanhando Boaventura Sousa Santos (1998), turbulências no sistema comum de valores, gerando estranhamento, desfamíliação, surpresa, perplexidade – é que a questão da *geração idosa*, como se de um corpo social estranho se tratasse, se veio a colocar. Essa (nova) *situação demográfica* gerou uma crise do paradigma social, político e cultural do contrato social moderno, na medida em que ele se tornou ao mesmo tempo proeminente mas insatisfatório (perante as necessidades). O empurrão dos mais velhos para fora da lógica de criação do Produto Nacional, e a sua subsidiação forçada, criou dependência, inactividade, e muitos desiguais ganhos em termos de qualidade de vida. Sobretudo, criou um vazio temporal muito alargado, porquanto tais mudanças no Ocidente são contemporâneas do aumento da esperança de vida depois dos 65 anos de idade.

Há, por conseguinte, que não confundir a importância das soluções do Estado de Bem-Estar com o paraíso na Terra. Para os idosos que foram toda a vida assalariados com baixas remunerações, ou para aqueles que tão-pouco exerceram actividades remuneradas – as prestações sociais, nomeadamente pecuniárias, equivalem objectivamente à diferença entre a sobrevivência e indigência extrema. De outro modo, estariam condenados a uma dependência directa dos seus familiares e da *filantropia* da comunidade próxima. A suspensão das prestações sociais numa sociedade envelhecida corresponderia a uma catástrofe social de amplitude inimaginável.

Porém, a oportunidade as soluções que procurem satisfazer as necessidades sociais de bem-estar de uma percentagem crescente da população

é, igualmente, uma evidência, e é neste contexto que deveremos perceber o alcance, tanto quanto as limitações, da agenda do envelhecimento activo. É nesta perspectiva que encontramos um campo analítico propício ao desbravar de uma sociologia do envelhecimento activo, que perscrute a medida política e a distinga da realidade social para a qual se dirige, discutindo, em ultima *ratio*, a sua justificação.

### *O alongamento e a dilatação geracionais*

Observe-se como a dilatação das *coortes* nos últimos anos de vida se vem manifestando na sociedade portuguesa (ver Gráfico 1). Nas últimas três décadas os ganhos de tempo de vida foram crescendo linearmente e revelam diferenças de 5,2 anos para as mulheres e de 4,2 anos para os homens. Os reflexos desta transformação do ciclo de vida nas estruturas populacionais não poderiam deixar de se manifestar, entre outros indicadores, no índice de longevidade<sup>1</sup> (em 2006 atingiu os 45%, tendo aumentado quase 4 pontos percentuais desde 2000).

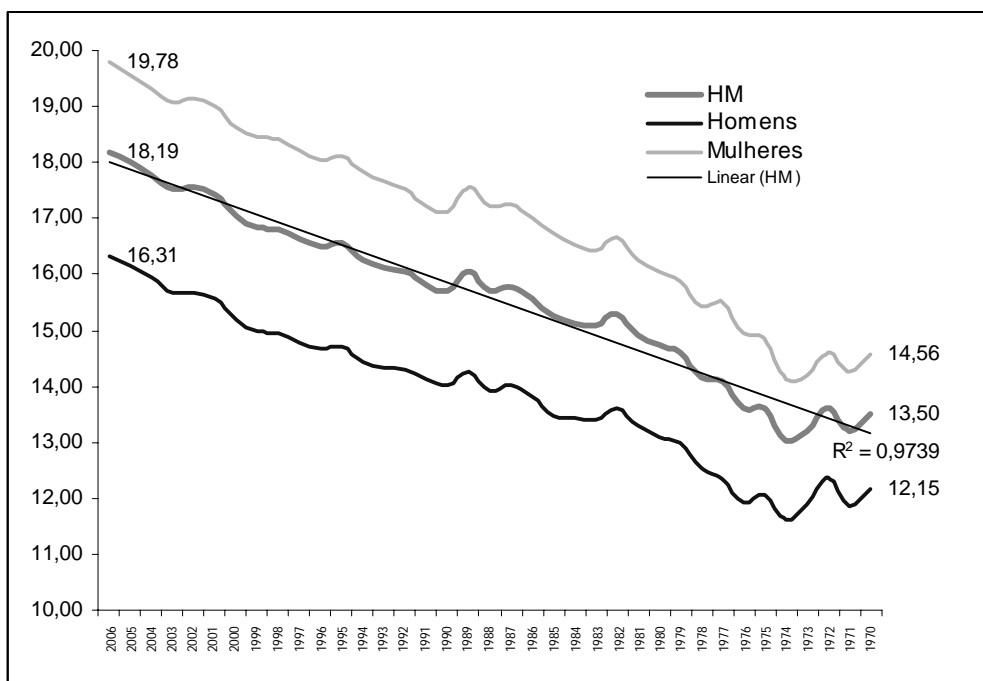
Esta alteração do calendário social<sup>2</sup> acarretou que as *coortes* se extingam cada vez mais tarde, mas sobretudo que um cada vez maior número de homens idosos e (sobretudo) mulheres idosas estejam vivos durante mais tempo. O aumento da esperança de vida é um indicador de desenvolvimento económico e social, uma espécie de triunfo da ciência e das

políticas públicas (sanitárias, sociais, de rendimento) sobre as causas da mortalidade precoce que ceifava um grande número de vidas num passado não muito distante do nosso presente.

Tal significa que o senso comum se engana quando lamenta a precocidade da morte na sociedade contemporânea, mas o aforismo é válido para sufragar a proposição de Riley (1988), segundo a qual o modo como as pessoas envelhecem é afectado pelas características da *coorte* a que pertencem e pelas mudanças ambientais, culturais e sociais às quais a sua *coorte* foi exposta, ao mover-se por sucessivos estratos etários. Porque a sociedade muda, os membros das sucessivas *coortes* envelhecem de maneira diferente. Não existirão, neste domínio, excepções entre as diferentes formações sociais.

No que respeita à concentração da morte nos últimos grupos etários, os últimos dados disponíveis (referentes a 2006) indicam que mais de 87% dos óbitos de mulheres ocorridos em Portugal e mais de 74% dos masculinos respeitaram a pessoas com, pelo menos, 65 anos. Dez anos antes, esses valores eram, respectivamente, de 85% e 70%. A concentração da mortalidade nos últimos anos de vida das *coortes* é cada vez maior. Se recuarmos algumas décadas (ver Gráfico 2, limitado à representação até 2001) apercebemo-nos de que a morte envelheceu: perdeu saliência nas camadas etárias infantis, muito jovens, jovens e adultas e entrincheirou-se na geração idosa. A observação de longo prazo permite reter

**Gráfico 1** ► Evolução da Esperança de vida aos 65 anos, por Sexo, em Portugal



Fonte: INE, Indicadores Demográficos para o período de referência (1970 a 2006)



que os óbitos das pessoas idosas representavam, no final da década de 30, cerca de  $\frac{1}{3}$  (34%) do total de óbitos registados, contra os  $\frac{4}{5}$  (81%) em 2006. Concomitantemente, a proporção de óbitos das pessoas muito idosas (i.e., com mais 80 anos) no conjunto do obituário da geração idosa, que era minoritária em 1939 (36%), chegou aos nossos dias como maioritária (58% em 2006) – ou seja, a maioria dos idosos morre com mais de 80 anos. O reforço desta tendência acentuou-se, sobretudo, a partir da década de 80.

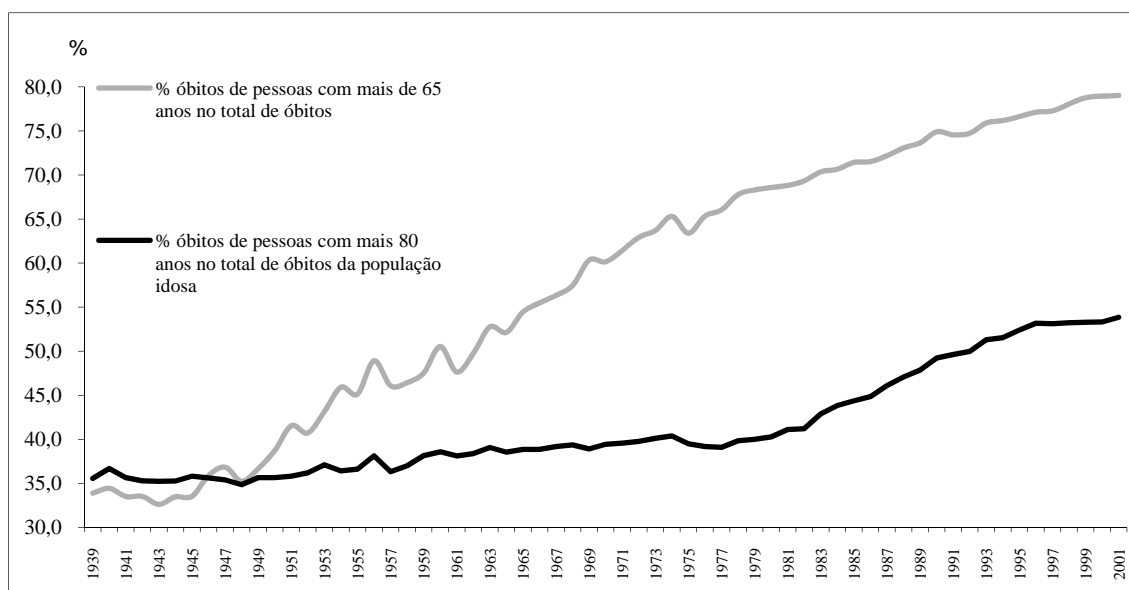
As mudanças dos padrões de mortalidade (e também da morbilidade) que se podem sinalizar como ocorridas nas últimas décadas, deixam perceber o porquê da existência de um maior número de pessoas mais velhas, mas obrigam a interrogar-nos sobre como se poderão manter activas. Haverá por aqui uma formulação idealística correspondente à vontade de retardar a morte? Algo congruente com uma representação social da morte enquanto acontecimento desprovido de sentido, progressivamente desritualizada, empobrecida em termos de sentimentos e expressões<sup>3</sup>, e cada vez mais hospitalizada e medicalizada, de que resulta a sua invisibilidade social (Martins, 1985), em total contraste com a morte domesticada, da resignação ao inevitável de que nos falava Ariès (1977) para um período não muito recuado da nossa história.

### *O processo de envelhecimento individual: parente pobre da abordagem sociológica*

Dir-se-ia que o envelhecimento de um ser humano é um processo cujo resultado é óbvio, mas cujo mecanismo permanece desconhecido. Por envelhecimento biológico pode entender-se a incapacidade progressiva – resultante do declínio do sistema imunitário do organismo – em se adaptar às condições variáveis do seu ambiente. A diminuição do volume dos tecidos – que pode igualmente ocorrer na sequência de um qualquer processo patológico independente do processo de envelhecimento – é, porventura, a manifestação física mais evidente, mas não suficiente para a catalogação de “velho”. Concomitante a esta diminuição, aumenta a preponderância dos tecidos conjuntivos, em detrimento do parênquima, que se vê invadido pelos primeiros, acarretando a modificação da sua estrutura e função.

Esta modificação é designada por esclerose, conceito que se incorporou no vocabulário comum, e que tende para uma utilização sinónima de estado de velhice: “*estar esclerosado*” significa, na generalidade das situações em que a expressão é empregue, “*estar velho*”. No entanto, no domínio das ciências da vida permanecem largas manchas de desconhecimento e campo aberto para diferentes desenhos teóricos. Parecendo prevalecer as teorias que atribuem a primazia às modificações, com

**Gráfico 2** ▶ Evolução de longo prazo na estrutura etária da mortalidade em Portugal – óbitos das gerações idosa (65+ anos) e muito idosa (85+ anos)



Fonte: dados retirados de INE – séries cronológicas: TEMA: C - População e Condições Sociais; SUBTEMA: 02 - Demografia e Censos. Cálculos efectuados por nós.

a idade, de certos tecidos ou de certas células<sup>4</sup>, existe um consenso na bibliografia das especialidades geriátrica e gerontológica relativamente a três aspectos do envelhecimento que importa sublinhar numa discussão sobre o significado de envelhecimento activo:

- 1º. O envelhecimento humano está associado ao declínio, mais ou menos rápido, das funções fisiológicas, histológicas, bioquímicas ou genéticas, ainda que esse declínio varie de função para função e em cada pessoa;
- 2º. Não existe uma causa única para o envelhecimento: este processo é, provavelmente, resultante de um complexo sistema de causas intrínsecas (ao sujeito) e extrínsecas (i.e., relativas ao meio ambiente a que pertence), sendo a noção de causa entendida, dada a incerteza do resultado, como o elemento que aumenta a probabilidade do acontecimento;
- 3º. O envelhecimento humano acarreta consequências no comportamento do indivíduo, enquanto actor social.

De acordo com o que vimos defendendo (Machado, 2007), suportados pela perspectiva ecológica em sociologia, e orientados para o estudo da mudança social, do envelhecimento demográfico e da velhice em meio urbano, qualquer um destes três aspectos ganha uma actualidade considerável, e reforça a consistência dos argumentos sócio-ecológicos. O declínio funcional repercutir-se-á nos processos transaccionais pessoa-ambiente, e terá implicações não despreciables nos níveis de congruência ecológica que garantem a satisfação das necessidades de bem-estar dos idosos e a sua qualidade de vida. Estas considerações são relevantes na abordagem, por exemplo, da sua mobilidade no meio ambiente urbano, na apreciação da sua acuidade cognitiva, designadamente sobre os riscos urbanos, e na sua avaliação (perceptiva) desses mesmos riscos.

Simultaneamente, e numa perspectiva sistémica, as alterações do ambiente urbano (as causas extrínsecas a que nos referimos) não deverão ser menosprezadas na compreensão do processo de envelhecimento individual, e porventura explicá-lo-ão parcial e indirectamente, pelo menos em termos dos padrões da sua morbilidade. Destacá-riamos, neste âmbito, as questões ambientais que interferem, sobremaneira, no quotidiano das cidades, designadamente as que se referem à (falta) de qualidade do ar, ao ruído, à temperatura e às ameaças bacterianas. Acrescentá-riamos, pela sua actualidade, a questão da sinistralidade do peão urbano idoso.

Assim, é lícito admitir que os parâmetros bioquímicos e hematológicos que caracterizam as *coortes* envelhecidas na sociedade contemporânea podem

não significar exclusivamente efeitos de idade, mas também de geração: em rigor, podem ser entendidos como parâmetros fisiológicos sociologicamente explicáveis. A dieta alimentar, os consumos de álcool, o tabagismo, as condições de trabalho a que foram expostos durante um período longo da sua vida, a ausência de políticas de saúde preventivas (que se verificou durante décadas) e deficientes condições habitacionais – que frequentemente ainda perduram – são elementos considerados relevantes na caracterização do actual estado de saúde das gerações mais idosas. O individual inscreve-se, deste modo, no social e é parcialmente explicado por este. Trata-se de uma relação explicativa muito promissora que os estudos interdisciplinares podem ajudar a desenvolver.

No mesmo sentido, e no que respeita à saúde mental, os efeitos de geração e de idade têm sido evidenciados para explicar a elevada prevalência de perturbações mentais e comportamentais na velhice (OMS, 2002). A depressão, muito comum entre os idosos, é ainda mais expressiva entre os idosos com perturbações físicas incapacitantes. As perturbações mentais são, com alguma frequência, erradamente consideradas como fazendo parte do processo de envelhecimento, facto que não é, de todo, irrelevante em face do chamado efeito retroactivo das representações sociais sobre os modelos de interacção (mesmo dentro dos subsistemas sociais periciais) intergeracional e sobre as práticas sociais correspondentes. O fenómeno de ancianismo (*ageism*) – identificado pelas atitudes negativas perante a velhice – inscreve-se neste quadro e pode ser convocado como tópico relevante para se compreender o envelhecimento humano e a associação que se pode estabelecer com a mudança social.

Esta abordagem não nos pode conduzir a um reducionismo sociológico abstractizante – que responderia a tudo explicar por via da sociogénese –, nem fazer esquecer a nossa base filogenética como algo que determina o limite de vida dos sistemas orgânicos, pese embora a elevada variabilidade interindividual. Mas não é errado falar de um envelhecimento socialmente diferenciado quando identificamos situações precedentes com uma causalidade relevante, respeitantes a determinados grupos sociais, e distintas de outras que respeitam a outros grupos sociais. Os estudos sobre os diferenciais de esperança de vida (INE, 2000) – muito desenvolvidos na década de 80 – ou os estudos epidemiológicos sobre a incidência de determinadas patologias com desigual incidência em *coortes* geracionais (INSA, 2001), resultam em larga medida do accionamento dos princípios da causalidade – pelo menos em termos de associação estatística – que se podem convocar para afirmar a influência (capacidade explicativa) de determinados factores precedentes sobre os fenómenos que procuramos explicar.

Vejamus como a psicogerontologia, sob uma perspectiva ecológica (Paúl, 1991), equaciona a diversidade que ocorre no processo de envelhecimento:

“Não devemos deixar de colocar a hipótese de se verificar a nível intra-individual uma indiferenciação de sistemas em que as várias esferas da vida, biológica, psicológica, social, estão de novo de tal forma imbricadas, que a alteração em qualquer dos sistemas tem implicações directas e profundas em todos os outros. O comportamento dos idosos surge-nos muito como um todo, em que uma alteração no sistema biológico, um agravamento de uma deficiência sensorial ou motora, o desaparecimento de mais um ente querido da sua rede social de apoio, por exemplo, se confundem com uma disfunção do humor, apatia, ou a perda de capacidades cognitivas. Mas ao contrário do que se passa com os recém-nascidos, cujo comportamento tem um grande peso da maturação, como se a estrutura impusesse limites claros ao desempenho, nos idosos não se conhecem (ainda?) mecanismos senão maturativos, degenerativos, responsáveis pelo comportamento” (Paúl, 1991: 42).

Com o conceito de envelhecimento activo acaba, a nosso ver, por se colocar a mesma exigência que veio a colocar com os conceitos de 3ª e 4ª Idades: ou seja, a sua utilização crítica e não comprometida, por parte do discurso científico, dado que esses conceitos são sempre sedutoramente suscitadores de visões uniformes e redutoras. O que neste ponto do texto, referente ao processo de envelhecimento individual, queremos acentuar é que o próprio envelhecimento do sujeito é uma função parcialmente explicada pela sua história de vida, pela história social do seu grupo, e pelo meio em que se integra. Pelo que a promoção do envelhecimento activo é algo que respeita às políticas de saúde pública, de solidariedade social, mas igualmente às de transporte, habitação, promoção do espaço público, segurança pública, etc.

No entendimento de que envelhecimento activo corresponde a uma pré-noção científica, e que releva de visões uniformizadas sobre as condições sociais e individuais do processo de envelhecimento (produto social), ou seja, como sinónimo da *velhice* da sociedade contemporânea Ocidental, a sua utilização acrítica corresponde à negação do próprio objecto sociológico no campo da análise do envelhecimento humano e demográfico.

### *Uma velhice em crise ou a crise do modelo intergeracional*

Referimo-nos, mais atrás, à crise do paradigma social, político e cultural do contrato social moderno. Essa crise está, de resto, longe de poder considerar-se debelada. Não nos referimos apenas ao desafio que o envelhecimento da população coloca hoje e nas próximas décadas à Segurança Social, desafios de sustentabilidade financeira do sistema mas também a sua sustentabilidade económica e social, como factor estruturante para o desenvolvimento económico e para a coesão social. De notar que esta crise foi alavancada pela mudança demográfica, mas as suas raízes encontram-se também profundamente no modelo macroeconómico e no enquadramento do mercado de trabalho, elementos estruturantes da vida colectiva e que se encontram esgotados. E é justamente a discussão deste esgotamento que cabe referir ao analisar o conceito de envelhecimento activo.

Sem prejuízo de se considerar a alavancagem do factor demográfico, a verdade é que a transformação sensível da vida social não se tem processado sem gerar contradições, tensões e efeitos indesejados (não esperados); dir-se-ia, uma certa instabilidade normativa e valorativa que afectou o valor social das pessoas de mais idade, sobretudo no mercado de trabalho e no âmbito mais vasto das relações sociais de produção. Tais transformações determinaram uma substituição geracional abrupta no mercado de trabalho, ao mesmo tempo a que se assistia a um prolongamento significativo da longevidade média da população Ocidental. Medidas houve, em Portugal e na generalidade dos países Ocidentais, que apoiaram e incentivaram até a saída precoce da chamada vida activa, associadas ao saneamento financeiro das empresas, mas não só, numa lógica geracionalmente pouco solidária.

A lógica do momento e do compromisso político sincrónico fez esquecer a espessura temporal dilatada dos processos de relação intergeracional e o efeito de longo prazo das medidas de saneamento. O hiato temporal gerado pela desparticipação da esfera laboral e o calendário da morte criou em muitos grupos sócio-profissionais, sobretudo dos sectores secundário e terciário, o vazio ocupacional. A ideologia da 3ª Idade procurou funcionar como um paliativo para esse hiato, mas o (in)sucesso dessa ideologia pode medir-se pelo facto de não ter conseguido transformar os idosos aposentados/reformados numa geração efectiva, no sentido em que para reconhecer a existência de uma geração efectiva é indispensável que se identifique uma unidade de consciência comportamental que tenha sido moldada por experiências partilhadas através de posições similares na estrutura social. Tal fenómeno nunca ocorreu nos últimos 50 anos.

Em rigor, e importa perceber este facto histórico, a sucessão geracional – ou metabolismo demográfico como a designou Ryder (1997) – precedente à nossa contemporaneidade sempre se baseou numa lógica mais individual, em que a condição própria de cada indivíduo era determinante no processo de sucessão e as relações sociais do tipo particularista se sobrepunham às relações sociais do tipo universalista. A normalização etária e o processo substitutivo contemporâneo, encarado sob vários pontos de vista, e adequadamente, como uma aquisição civilizacional relevante, não deixou, porém, de gerar efeitos nefastos, que parcialmente as políticas do envelhecimento activo querem agora contrariar. Dir-se-ia que estamos diante de uma nova agenda de políticas para um problema social que se viu agravado nas últimas décadas.

Há que perceber que a sucessão geracional sempre foi, ao longo da história da humanidade, um princípio central na organização das sociedades, na medida em que as sociedades organizam a distribuição de prémios e oportunidades, e desenvolvem expectativas de comportamentos baseadas em diferentes características estratificadoras dos seus elementos, sendo a idade um elemento central nesses sistemas de estratificação. Todavia, nas sociedades do Estado de Bem-Estar, esse nexos entre gerações, como o designa Ribeiro Mendes (2005) está hoje gravemente comprometido, e a competitividade intergeracional muito degradada. Ou seja, a factura do índice de dependência real (a factura com as prestações sociais dos mais velhos) é maior do que a factura no investimento das gerações mais novas, deixando a estas um futuro sombrio. Esta circunstância, só parcialmente explicada pela demografia, é uma consequência directa do que Ribeiro Mendes apelidou de conspiração grisalha, e que se explica por ter sido a geração sanduíche a tratar dos seus interesses (como futuros idosos), transferindo os custos para os promitentes activos. A clivagem geracional é assim sistematizada:

“É que boa parte das posições economicamente activas e muitos dos postos de comando do Estado, das empresas e das instituições da sociedade civil estavam nas mãos de pessoas pertencentes às gerações entradas na vida adulta e no mercado de trabalho no final dos anos 60 e início dos anos 70” (Mendes, 2005: 134).

Entre nós – e repare-se na proximidade das datas dos três primeiros diplomas que a seguir se enunciam – só com a nova reforma da Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro), que revogou a que se encontrava em vigor desde 2002 (Lei n.º 32/2002, de 20 de Dezembro), e que por sua vez revogara a Lei n.º 17/2000, de 8 de

Agosto, que tinha vindo substituir a Lei n.º 28/84, de 14 de Agosto, se consagrou o factor de sustentabilidade das pensões – definido pela relação entre a esperança média de vida verificada num determinado ano de referência e a esperança média de vida que se verificar no ano anterior ao do requerimento da pensão. O que pode parecer um detalhe técnico para penalizar a antecipação da reforma, revela-se na nossa perspectiva como um elemento fundamental para a compreensão do significado atribuído pelo legislador à relação intergeracional e, porque não admitir, à própria relevância atribuída ao trabalho como parte integrante da vida dos trabalhadores com mais idade.

Entre o que se pode considerar a primeira formalização de um sistema nacional (quase) integral de gestão dos riscos sociais, plasmado na Lei n.º 28/84, de 14 de Agosto – ainda na linha do incipiente modelo de 1962 (Lei n.º 2115, de 18 de Junho) –, e a revisão de 2007 (Lei n.º 4/2007), muito mudou. Demograficamente, dir-se-á que as tendências que se perspectivavam no início dos anos 80 viram-se confirmadas e até reforçadas. Externamente, a influência do chamado Modelo Social Europeu ganhou uma importância incontornável. Politicamente, os Governos nacionais – depois de uma tentativa frustrada de proceder a reformas indolores, viram-se forçados a um reformismo pragmático em nome da sustentabilidade futura do sistema de Segurança Social que integra agora os princípios da diferenciação positiva (“flexibilização e modulação das prestações em função dos rendimentos, das eventualidades sociais e de outros factores, nomeadamente, de natureza familiar, social, laboral e demográfica”, cfr. artº 10º da Lei n.º 4/2007) e da coesão intergeracional (“ajustado equilíbrio e equidade geracionais na assunção das responsabilidades do sistema”, cfr. artº 13º, *idem*) de modo substantivamente diferente do que acontecera na reforma de 2000, e até de modo inédito (se a comparação se fizer com o texto da Lei de Bases de 1984). Socialmente, a transformação das condições da reforma, nomeadamente do calendário em que ocorre, adiando o *momento*, penalizando a antecipação, foi talvez a principal de todas as contestações e reforçou na discussão pública a questão da (falsa) descontinuidade entre o período activo e o “éden” (entendido como sinónimo de desvinculação da responsabilidade do trabalho). Sendo mais evidente junto de largos sectores socioprofissionais da Administração Pública, a verdade é que o sector empresarial privado ou participado pelo Estado – com excepção mais evidente para as empresas que se encontram em processos de saneamento financeiro – percebeu que essa descontinuidade abrupta se torna funcional e organizacionalmente insustentável, pelo que começa a ser prática corrente que a reforma do trabalhador, sobretudo dos mais qualificados, dê lugar à sua posterior (re)contratação como aven-

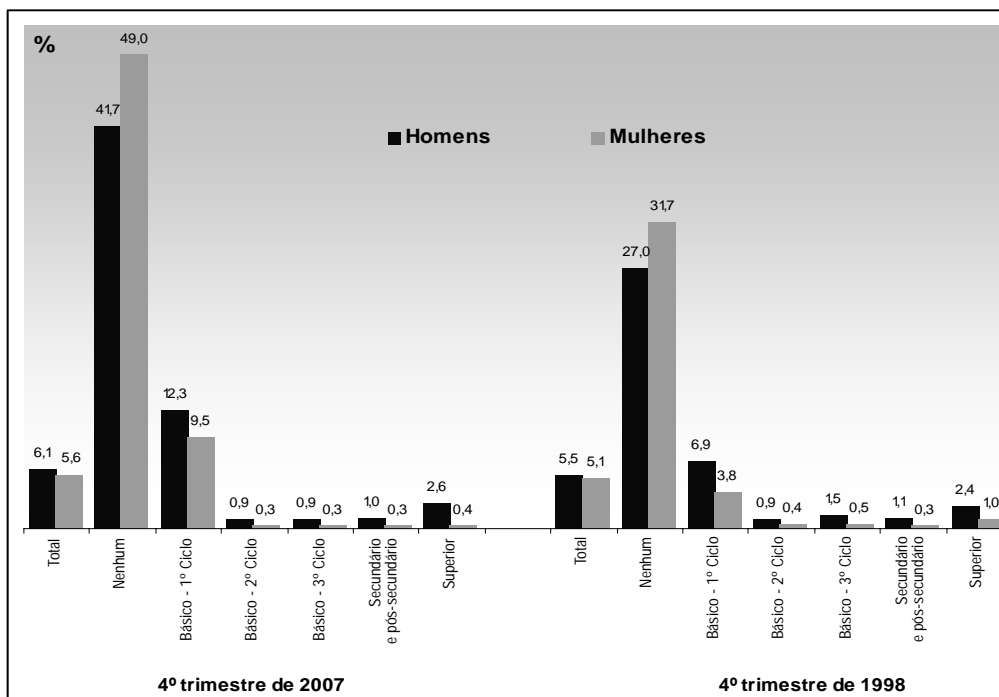
gado, consultor, colaborador eventual, fazendo do reformado e precocemente idoso, um envelhecido activo. As soluções de trabalho voluntário não se inscrevem nesta lógica.

De acordo com os dados disponíveis pelo Inquérito do Emprego (ver Gráfico 3), e procurando captar o que se modificou na última década em termos do emprego das pessoas com mais de 65 anos, apenas 6,1% dos activos masculinos e 5,6% dos activos femininos têm essa idade. Dez anos antes esses valores eram praticamente idênticos (respectivamente 5,5% e 5,1%).

Porém, quando analisamos a distribuição da população activa por nível de escolaridade, verificamos um efeito de geração muito vincado, dado que os idosos activos não têm ganho posição percentual junto da população mais qualificada, e pelo contrário estão remetidos para um nicho de activos pouco ou nada qualificados. Em 1998 representavam 27% dos activos masculinos sem habilitações, e

Já havíamos identificado esta iniquidade diante do mercado de trabalho em análises anteriores (Machado, 2007), recorrendo então aos dados dos grupos socio-económicos dos Censos de 2001. Repare-se que em todos os grupos socio-económicos representados no Gráfico 4 (e que são os aqueles em que a representatividade de trabalhadores com idades compreendidas entre os 55 e os 64 anos era mais elevada), a variação é muito acentuada, ainda que diferenciada. Na transição dos 65 anos, assiste-se a um desaparecimento massivo de pessoas activas. Mesmo que algumas delas, obtida a reforma por velhice, continuem a trabalhar – o que poderá verificar-se mais facilmente entre os trabalhadores independentes, patrões e empresários – o facto é que permanece a dúvida sobre a capacidade de uma sociedade (e a sua economia), com forte depauperamento de recursos qualificados, pode manter esta fractura geracional por muito mais tempo.

**Gráfico 3** ▸ Evolução da proporção da população activa idosa no conjunto da população activa (Série 1998), por sexo e nível de escolaridade mais elevado completo

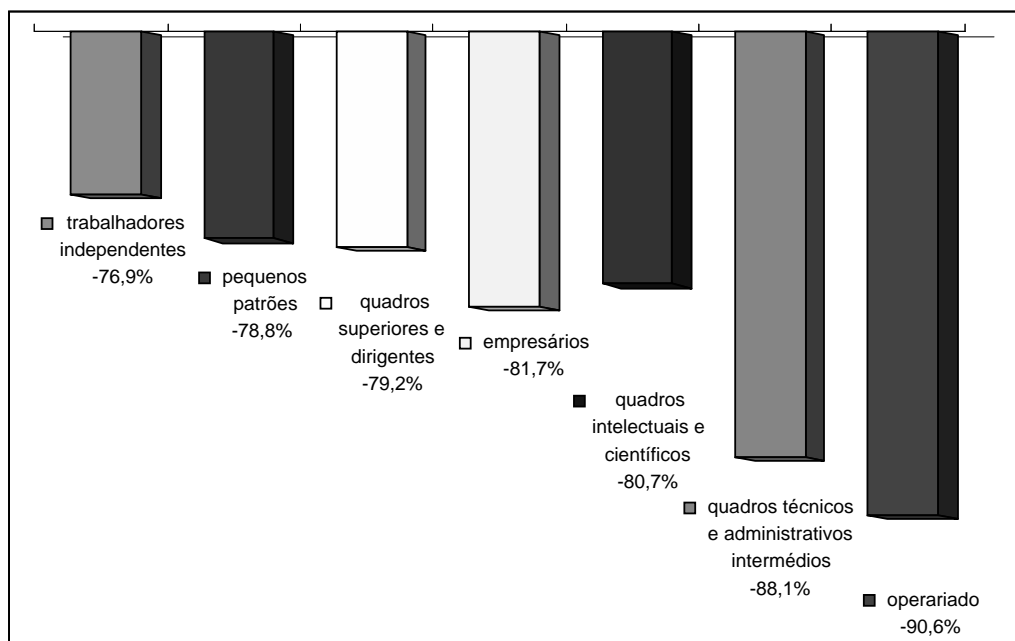


Fonte: INE, Inquérito ao Emprego. Cálculos efectuados por nós.

dez anos volvidos já representam 41,7%. No que respeita às mulheres idosas, passaram a representar quase metade (49%) das activas sem qualificações, mas há dez anos representavam já 31,7%. Com o nível de escolaridade mínimo (básico – 1º ciclo), a tendência tem sido idêntica.

Aparentemente, o factor de sustentabilidade pretende travar a saída precoce e estimular o prolongamento da vida activa por mais algum tempo, mas não evitará que se procurem novas medidas destinadas a estimular o crescimento da produtividade e que se entendem como incontornáveis para

**Gráfico 4** ▸ Variação da proporção de activos por grupo sócio-económico, através do método da comparação directa entre *coortes*



Fonte: INE, Censos 2001. Cálculos efectuados por nós<sup>5</sup>.

superar as consequências do envelhecimento sobre o crescimento económico. O corte formal com a vida profissional aos 65 anos é brutal – e a deriva para o sector informal não se proporciona a todos nem garante uma posterior segurança financeira –, pouco consentâneo com os reequilíbrios financeiros do sistema de segurança social, geracionalmente injusto e individualmente penalizador, sendo relevante, de um ponto de vista sociológico, perceber o significado concreto da actividade dos sujeitos no período do seu envelhecimento individual e no contexto em que uma e outro ocorrem. Do Plano Nacional de Emprego 2005-2008 consta, como meta Europeia para 2010 aumentar em mais 5 anos a idade média efectiva de saída do mercado de trabalho (que em 2005 se situaria, de acordo com o Eurostat, em 63,1 anos).

*Do político ao social, ou de como a realidade social é sempre mais complexa do que a proposição reformista*

Portugal, à semelhança do que vem acontecendo com outros países Ocidentais, tem vindo a integrar os objectivos da política de envelhecimento activo nos diferentes instrumentos de política social. No nosso caso, com destaque para o Plano Nacional de Saúde (PNS) e para o Plano Nacional de Emprego (PNE). Em relação ao PNS foi definido

um instrumento operacional denominado Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (2004). No âmbito do PNE 2005-2008, e integrado no desafio da modernização do sistema de protecção social (Desafio 5), o Governo entendeu, em resposta a uma recomendação formulada em 2004 pelo Conselho Europeu, desencadear os trabalhos, em sede da Concertação Social, conducentes à formulação de uma Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo (ENEA). Pretende o reformador que a ENEA seja um Plano de Acção assente numa abordagem global e coerente, actuando em vários domínios e para fomentar, numa óptica sobretudo preventiva, a participação económica sustentada dos indivíduos ao longo de todo o seu percurso de vida. Numa óptica reparadora, a ENEA pretende combater não só o desemprego dos trabalhadores mais velhos (que se vêm considerando como aqueles com mais de 50 anos!), como também a passagem hoje em regra generalizada à inactividade, incentivando o retorno dos mesmos ao mercado de trabalho.

Para além das questões que os parceiros (das confederações sindicais e patronais) colocam, com perspectivas diferentes e porventura antagónicas, às ópticas preventiva e reparadora, o próprio actor político proponente identifica um conjunto relevante de questões críticas para a eficácia da estratégia, a saber:

- i) "a tendência para a saída precoce do mercado de trabalho (nomeadamente por via de reformas antecipadas);
- ii) a escassez de ofertas de emprego disponíveis;
- iii) o reduzido número de instrumentos de política activa disponíveis para este segmento;
- iv) a maior incidência de baixas qualificações;
- v) o menor acesso a informação e/ou disponibilidade para a activação por parte destes públicos" (MTSS, 2007)

Se em relação ao Plano Nacional de Saúde, a ênfase sobre o envelhecimento activo se orienta no sentido da obtenção de ganhos em anos de vida com independência (i.e., viver com independência na comunidade sem ajuda ou com pequena ajuda de outrem), o que pressupõe a adequação dos cuidados às necessidades das pessoas idosas e a promoção do desenvolvimento de ambientes capacitadores, no Plano Nacional de Emprego, e mais concretamente na Estratégia Nacional de Envelhecimento Activo, a ênfase recai sobre a criação de condições para atribuir um significado e um sentido aos ganhos alcançados em termos de duração de vida. Essas condições, em nosso entender, só podem ser entendidas quando pensamos as questões do envelhecimento à escala local. As respostas aos problemas suscitados pela (própria) agenda do envelhecimento activo deixam de ser do domínio restrito das políticas sociais para se insinuarem nas políticas do território.

#### *Do societal ao local: como promover o envelhecimento activo integrado no desenvolvimento urbano*

É neste contexto de fortes transformações sociais, nomeadamente da evolução das relações de tipo particularista para as relações de tipo universalista, dos desequilíbrios numéricos e afastamentos (físicos) entre estratos etários, do perfil e desempenho das economias nacionais (e da economia global), do aparecimento do Estado mediador e providente, das dificuldades que encontra na satisfação dos seus compromissos, que se pode colocar a questão sociológica do envelhecimento das sociedades.

No que respeita às cidades, as tradicionais dimensões da análise social do envelhecimento e da velhice (rendimento, saúde/bem-estar, educação, lazer, sociabilidades e políticas sociais), que permitem identificar uma condição social da velhice em perda, revelam-se já insuficientes. Novas dimensões analíticas ganham actualidade e sugerem novas temáticas e possíveis feixes problematizadores: condições habitacionais (desfavoráveis); segregação residencial (crescente); adequação (funcional) dos

cenários comportamentais destes urbanitas (por nascimento ou adopção) mais idosos; utilização do espaço público (em que as questões da segurança se colocam com particular acuidade); respostas institucionais à dependência (sobretudo dos muito idosos); violação dos direitos humanos (com destaque para a violência doméstica exercida por familiares), são exemplos do alargamento possível de um modelo de análise para captar a mudança dos quadros sociais em meio urbano. Mas são também, na nossa perspectiva, os feixes das políticas que visem promover o envelhecimento activo dos cidadãos.

A questão sócio-política está identificada: como envelhecer em meio urbano, garantindo a coesão social e a cidadania de todos? Pelas nossas palavras, como superar a discrepância significativa entre padrões sociais e a realidade social? Uma sociologia do envelhecimento e da velhice em meio urbano, numa perspectiva ecológica, como aquela que defendemos (Machado, 2007) impõe uma matriz de compreensão sobre as mudanças que ocorrem na estrutura demográfica urbana (campo da morfologia social), no *habitat* urbano (campo das complexidades ecossistémicas e de confrontação ideológica, simbólica e política), e nos quadros e processos de acção que moldam as relações geracionais e intergrupais (campo da análise accionista).

A agenda do envelhecimento activo, como ficou recentemente reflectido na Declaração de Leon (Espanha), cujo objectivo consiste em suportar a implementação do Plano de Acção sobre o Envelhecimento, aprovado em Madrid, em Abril de 2002, pressupõe medidas de nível estratégico e de nível operacional. Entre estas últimas, é recomendada a criação de um Instituto Europeu sobre o Envelhecimento que promova, entre outros temas de investigação considerada prioritária, os temas da *prevenção a longo prazo e promoção da saúde física, psicológica, espiritual e social* (sem as quais, diríamos nós, não se pode falar em envelhecimento activo), e do próprio *envelhecimento activo: mobilidade e ambiente, qualidade de vida e estilos de vida saudáveis*.

Não parece provável que a insistência em modelos de organização colectiva assentes num cada vez menor nexos geracional, e sem cuidar de conhecer e compreender a interacção e o mútuo condicionamento entre os quadros e os processos de acção social, as políticas e normas técnicas e as comunidades humanas, e os reflexos destas interacções na mudança social, ao nível do *habitat* urbano, contribuindo para a capacidade de estas formularem políticas adequadas ao seu devir, não parece provável que essa insistência, dizíamos, seja uma via procedimental adequada quando se pensa o envelhecimento e a velhice em meio urbano.

## Notas

- <sup>1</sup> Definido habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos (expressa em %). A fórmula de cálculo é a seguinte:  $IL = [(P(75,+)) / P(65,+)] * 100$ .
- <sup>2</sup> A longevidade biológica (marcada por outros compassos menos sociais) mantém-se relativamente inalterada. Regista-se, frequentemente, uma confusão entre o alongamento do tempo de vida de uma *coorte* com o aumento da longevidade dos indivíduos, porventura devido à utilização (abusiva) do termo anglo-saxónico *longevity* como sinónimo do valor da probabilidade de sobrevivência à idade *x*. A este propósito convém reter a explicação de Pressat (1985): "*Although average life expectancy has increased greatly since pre-industrial times the maximum length of time seems to be little altered and to be somewhat over 100 years. Reports of special populations with high proportions of centenarians have all proved to be based on poor data with considerable age over-statement*".
- <sup>3</sup> Lembramos que Max Weber havia chamado a atenção para esta ausência de sentido que as sociedades contemporâneas atribuem à morte, na sua célebre conferência sobre a Ciência como Profissão, proferida em Janeiro de 1919. A questão central colocada consistiu na relação que se poderia estabelecer entre a ciência e os valores que actuam como orientadores da vida humana. Baseando-se na noção de processo histórico de racionalização ocorrido no Ocidente, que teria permitido o desenvolvimento de diferentes maneiras de entender a vida e o Mundo, bem como de distintos sistemas de valores, tributários da racionalização e contrários à explicação sacralizada, a morte, segundo Max Weber, aparece como um acontecimento contrário (porque irreversível) ao sentido de progresso do conhecimento científico (que não se interrompe).
- <sup>4</sup> Em reforço deste grupo de teorias, também conhecidas por físico-químicas, avanços científicos recentes (publicados na revista *Nature*, 2004) dão conta de que a chave do envelhecimento está no ADN mitocondrial, resultante de uma série de pequenas alterações de um componente genético celular chamado ADN mitocondrial. Essas mutações podem causar várias alterações associadas ao envelhecimento, embora nem todo o envelhecimento tenha origem nessas mutações. A mitocôndria é como uma central bioquímica que existe nas células com a função de conversor energético, contendo porções de ADN próprio que estão separadas do núcleo da célula, onde residem os genes do corpo. Estes resultados são, ainda, consistentes com a teoria de que os chamados "radicais livres" desempenham um papel no envelhecimento.
- <sup>5</sup> As *coortes* comparadas foram: população activa com idades compreendidas entre os 55 e os 64 anos vs. população activa com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos

## Referências bibliográficas

- ARIÈS, P. (1977), *O Homem Perante a Morte*, Mem-Martins, Publicações Europa-América.
- INE (2000), *Esperança de Vida sem Incapacidade Física de Longa Duração*, Caderno Temático, 10, Lisboa, INE.
- INSA (2001), *Inquérito Nacional de Saúde 1998/1999. Continente. Dados Gerais*, Lisboa, Instituto Nacional de Saúde.
- MACHADO, P. (2007), *As malhas que a (c)idade tece. Mudança social, envelhecimento e velhice em meio urbano*, TPI 44, Lisboa, LNEC.
- MARTINS, H. (1985), "Tristes Durées", R. Feijó, H. Martins e J.P. Cabral [orgs], *A Morte no Portugal Contemporâneo – Aproximações Sociológicas, Literárias e Históricas*, Lisboa, Quercus.
- MENDES, F. R. (2005), *Conspiração Grisalha: Segurança Social, Competitividade e Gerações*, Oeiras, Celta.
- MTSS (2006), *Linhas Estratégicas da Reforma da Segurança Social*, Lisboa, MTSS.
- MTSS (2007), *Plano Nacional de Emprego (2005-2008) – Relatório de Acompanhamento 2006*, Gabinete de Estratégia e Planeamento, Lisboa, MTSS.
- OMS (2002), *Relatório Mundial da Saúde 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*, Lisboa, Direcção-Geral da Saúde/OMS.
- PAÚL, C. (1991), *Percursos pela Velhice – uma perspectiva ecológica em psicogerontologia*, Porto, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar – Universidade do Porto (tese policopiada).
- PRESSAT, R. (1985), *The Dictionary of Demography*, Oxford, Blackwell.
- RILEY, M., A. Foner e J. Waring (1988), "Sociology of Age" in N. Smelser (ed.) *Handbook of Sociology*, London, Sage.
- RYDER, N. (1997; 1ª edição de 1965), "The Cohort as a Concept in the Study of Social Change", M. Hardy [ed.] (1997), *Studying Aging and Social Change – conceptual and methodological issues*, London, Sage, pp. 66-92.
- TOURAINÉ, A. (1982), *Pela Sociologia*, Lisboa, D. Quixote.
- WHO (2002), *Active Ageing – A Policy Framework*, Geneva, WHO.
- SANTOS, B. SOUSA (1998), *Reinventar a Democracia*, Cadernos Democráticos, nº 4, Lisboa, Fundação Mário Soares/Gradiva.





# ENVELHECIMENTO ACTIVO: UMA VIA PARA O BEM-ESTAR

Lídia Maria Pereira Lopes

■ Mestre em Saúde Pública pela ENSP/UNL, Enfermeira (lidialopes@ensp.unl.pt)

## Resumo

Vivemos numa sociedade envelhecida, em que o número de idosos aumenta em relação aos jovens. As organizações de saúde procuram encontrar respostas que desafiem os cenários mais pessimistas. É importante que os idosos se mantenham activos, participantes e integrados na sociedade onde vivem. No nosso país, ainda se constata que para algumas pessoas muito idosas, viver mais tempo não é necessariamente continuar a viver com qualidade e inseridos na sua comunidade. É necessário definir políticas e estratégias globais que apliquem os princípios do envelhecimento activo, em todas as dimensões do cuidar à pessoa idosa, seja na família, seja institucionalmente.

**Palavras-chave:** Envelhecimento activo, políticas sociais e de saúde, suporte social.

## Abstract

We live in an aged society, in which the number of old people increases in relation to the young people. The health organizations try to find answers that defy the most pessimistic scenarios. It is important that old people keep active, participant and fully integrated in the communities they live in. In our country, for some elderly to live longer does not mean necessarily to have better quality of life and to be integrated in the community. It is crucial to define policies and global strategies based on the principles of the Active Ageing that cover all the family and institutional dimensions of elderly care.

**Keywords:** Active ageing; society and health policies; social support.

## Introdução

Nos últimos tempos temos sido confrontados com uma inquietação crescente devido ao envelhecimento da população, tanto a nível nacional como mundial. Nos países mais desenvolvidos o aumento do tempo de vida ultrapassa cenários e expectativas anteriormente definidas. Este fenómeno deve-se essencialmente ao desenvolvimento económico e social das populações, e ainda a uma melhoria do acesso aos cuidados de saúde, à evolução do conhecimento médico, assim como de técnicas de diagnóstico e do próprio desenvolvimento farmacológico (Fernandes, 2007).

Em Portugal, o número de idosos tem também aumentado, sobretudo o grupo de 80 e mais anos, tendo-se registado um aumento de 35 % entre os anos de 1990 e 2006. Esta população representava 4,1% da população total em 2006 (INE, 2007).

Sabe-se que os últimos anos de vida são muitas vezes acompanhados por um aumento das

situações de doença e de incapacidade (Portugal, 2006). As necessidades apresentadas situam-se entre a protecção social e a saúde.

O Plano Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, elaborado pela Direcção Geral de Saúde afirma que as políticas e estratégias implementadas raramente se baseiam na promoção de saúde e dificilmente se envolve os idosos no seu planeamento e avaliação. Mas a promoção de saúde e os cuidados de prevenção, dirigidos às pessoas idosas, aumentam a longevidade, melhoram a saúde e a qualidade de vida, e ajudam a racionalizar os recursos da sociedade (Portugal, 2006). Fonseca afirma que a possibilidade de envelhecer com sucesso, numa perspectiva global, valorizando os seus aspectos psicológicos e sociais, "*não cai do céu, é preciso desejá-lo, planeá-lo, fazer esforço para o alcançar*" (Fonseca, 2005: 281). Envelhecer é cada vez mais um desafio para quem envelhece e para quem apoia o envelhecimento (Lopes, 2007). É necessário por isso reflectir, debater e compreender para assim

encontrar estratégias que ajudem a superar este novo desafio com êxito. É importante olhar os mais velhos como fonte de resolução das questões que se colocam.

### *Envelhecimento activo*

A Organização Mundial da Saúde, no âmbito da II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento promovida pelas Nações Unidas, lançou o conceito de envelhecimento activo como pilar para a sustentabilidade da problemática que o aumento dos idosos trouxe à sociedade. E define este conceito como "o processo que consiste em otimizar as possibilidades de boa saúde, de participação e de segurança a fim de aumentar a qualidade de vida durante a velhice" (OMS, 2002: 12). Uma boa saúde torna-se assim uma condição essencial para que as pessoas idosas possam manter-se independentes e continuar a viver com as suas famílias, na sua comunidade. Para que o conceito de "envelhecimento activo" se torne operacional, este deve estar enraizado solidamente na realidade, nomeadamente na construção de actividades de promoção de saúde e no acesso universal das pessoas de idade aos serviços de saúde ao longo da vida (NU, 2002). Mas "activo" não se refere apenas à capacidade de estar fisicamente enérgico, refere-se sim ao envolvimento contínuo dos idosos nas questões sociais, económicas, espirituais, culturais e cívicas (Vallespir, Morey, 2007).

A Organização Mundial de Saúde realça a necessidade de pôr em prática políticas e programas que ajudem os idosos a envelhecer mantendo-se activos, isto é que favoreçam a saúde, a participação e a segurança destes cidadãos. Estas políticas e programas devem apoiar-se nos direitos, nas preferências e nas capacidades das pessoas idosas, e não apenas nas necessidades que apresentam (OMS, 2002). É imprescindível assim que os sistemas de saúde concentrem os esforços na promoção da saúde e na prevenção das enfermidades. Neste sentido os serviços de saúde e sociais deverão trabalhar em conjunto. Um dos desafios das políticas de saúde é de encontrar o equilíbrio entre o cuidar de si próprio, o apoio informal e os cuidados prestados por profissionais (Vallespir e Morey, 2007). Cada pessoa, cada família deve prever e preparar-se para o envelhecimento e fazer esforços pessoais para adoptar práticas favoráveis à saúde ao longo da vida (OMS, 2002).

No Plano Nacional de Saúde 2004-2010 é dada particular atenção ao "envelhecimento activo", no qual se propõem algumas orientações estratégicas e intervenções necessárias para uma reorganização dos cuidados aos idosos, numa perspectiva integrada, com uma abordagem multidisciplinar e intervenção inter-sectorial. As principais estratégias são: adequar os cuidados de saúde às necessidades específicas dos

idosos; actuar sobre determinantes de autonomia e independência; e promover e desenvolver, intersectorialmente, ambientes capacitadores de autonomia e independência dos idosos (Portugal, 2004).

### *Políticas e estratégias baseadas no envelhecimento activo*

A Organização Mundial de Saúde lança o debate de se encontrar uma resposta integrada dos sistemas de cuidados de saúde, perante o envelhecimento rápido da população. Refere mesmo, a necessidade de se criar uma base de conhecimento destinada a ajudar os países a reorientar as políticas para os sistemas de cuidados de saúde e de protecção social integrados, ao serviço dos mais idosos (OMS, 2005).

O Conselho Económico e Social das Nações Unidas afirma também que a instauração de serviços de cuidados de saúde e sociais acessíveis e de boa qualidade, sobretudo os serviços de saúde de longa duração, é uma das dificuldades mais agudizantes para as sociedades que envelhecem com rapidez. Igualmente importante é procurar que haja uma colaboração estreita entre os profissionais dos serviços de assistência médica e os serviços de assistência social que atendem as pessoas de idade (NU, 2007). Em Portugal, as orientações actuais da política nesta área têm-se centrado nos cuidados integrados e articulados entre segurança social e a saúde, com o Programa de Cuidados Continuados e de Apoio Integrado. Espera-se que este programa abranja todos os idosos em situação de fragilidade, e que se inicie uma cultura de estreita colaboração entre o sector da saúde e o sector social.

Foi elaborado um relatório no Reino Unido que procura inverter a dinâmica dos cuidados prestados aos idosos. Actualmente, os serviços para idosos estão, ainda, concentrados nas respostas aos cuidados agudos e aos idosos frágeis. Os serviços futuros necessitam de alterar esta visão, encontrar estratégias de promoção e de bem-estar para as pessoas idosas e encorajar estilos de vida saudáveis para os idosos. Os idosos e os cuidadores informais devem estar no centro interactivo com os serviços universais numa comunidade activa. Os objectivos deverão ser definidos com *empowerment* através da participação de todos, nomeadamente os idosos, as famílias e as instituições envolvidas. Os serviços especializados, como os hospitais, estarão na periferia desta dinâmica e só interagem quando houver necessidade. A nível local, é importante clarificar responsabilidades, para que a estratégia de desenvolvimento e coordenação dos recursos seja vital. O futuro está em equipas multidisciplinares, interagindo com base nas comunidades locais e promovendo independência e autonomia. Aumentam-se as expectativas do bem-estar, direi-

tos, escolhas e protecção. É possível a promoção de um envelhecimento bem sucedido para todos, incluindo os muito velhos, mesmo em situação de diminuição de independência. Estas estratégias têm por base o livre acesso a alojamentos protegidos para pessoas idosas muito frágeis e com perda de autonomia, o bom acesso aos cuidados de saúde, o incentivo à formação ao longo da vida, a criação de outros serviços que sustentem a interacção das comunidades, construindo comunidades seguras. No futuro, os serviços no futuro necessitam de ser conduzidos, responsabilizados na sociedade, integrados, baseados na comunidade, flexíveis e facilmente acessíveis. O que levaria à redução de lares para idosos com respostas mínimas às suas necessidades e ao alargamento de serviços comunitários. O desafio é melhorar o serviço social e expandir as respostas à população. O objectivo é conceber num mesmo espaço os serviços de saúde e sociais, abertos 24 horas, com orçamentos conjuntos e construir residências protegidas sem fronteiras com a comunidade (Association of Directors of Social Services, 2003).

Graças a este novo conhecimento, as sociedades estarão bem mais preparadas para prestar serviços de saúde e apoio social e para enfrentar o aumento da idade média da população. A crescente sensibilidade para com o envelhecimento é um claro indício do avanço neste âmbito (Ågren e Berensson, 2006). O Comité Económico e Social da União Europeia refere que a ordem pela qual os cuidados foram construídos ao longo dos últimos anos, em que a estrutura demográfica e as necessidades eram diferentes, devem ser repensadas perante a rigidez e a resistência à mudança que caracteriza as estruturas organizacionais, as funções dos profissionais e as atitudes culturais. Actualmente, a política de cuidados às pessoas idosas deve orientar-se para a promoção da autonomia e independência pessoal, a partir da integração dos cuidados nas áreas social e de saúde. Pois existem situações onde os limites são fluídos entre os cuidados de saúde e de assistência social. Uma política de saúde eficiente implica repensar as interacções entre estes dois tipos de cuidados, afim de identificar as estruturas, os procedimentos e as tipologias de prestações profissionais mais adaptadas aos contextos actual e futuro (Braghin, 2004).

Se o envelhecimento da população é uma ambição natural de qualquer sociedade, é necessário continuar a desenvolver esforços para proteger a vida dos mais velhos, tornando-se um desafio que se coloca a toda a sociedade. Assim, é importante oferecer condições adequadas aos idosos para viverem com bem-estar, autonomia, integrados na sociedade, com garantia dos meios de subsistência, apoios e cuidados necessários.

### Recursos de "bem-estar"

Para Fonseca (2005) há diferenças significativas quanto à forma como o processo de envelhecimento decorre. Por um lado, a importância do contexto cultural de referência, onde a velhice tanto pode ser sinónimo de prestígio social como de doença e de dependência; por outro, as diferenças de pessoa para pessoa, relativamente a vários aspectos vistos como determinantes para o seu bem-estar, como sejam as condições económicas, a saúde física, as redes sociais de pertença e de apoio. Mas a maioria das pessoas adapta-se às mudanças com a idade e continua a ser autónoma até mesmo quando já tem uma idade muito avançada. A sua capacidade de adaptação não tem que decair com o avanço da idade, havendo todo um conjunto de recursos internos e externos que se afirmam como "recursos de bem-estar", tanto do ponto de vista físico, como psicológico e social, e que ajudam a envelhecer bem (Manciaux, 2003 cit. in Fonseca, 2005). Assim, o desafio do envelhecimento com qualidade irá depender cada vez mais dos suportes sociais. As respostas sociais devem ser organizadas tendo em conta as autoridades locais e a sociedade civil, incluindo as organizações não governamentais, o sector privado, os voluntários, as próprias pessoas idosas, as organizações representantes das pessoas idosas e as que prestam serviços a estas, assim como as famílias e as comunidades (Martín, Gonçalves *et al*, 2007).

Valleespir e Morey (2007) destacam que segundo vários estudos, os idosos se sentem mais satisfeitos se puderem viver no seio familiar e rodeados pela comunidade onde passaram a maior parte da vida. Os idosos dependentes manifestaram também preferir os cuidados domiciliários aos cuidados institucionalizados. A existência de redes de apoio informais, de relações sociais significativas, é essencial para assegurar a autonomia. Num estudo sobre qualidade de vida à população idosa no Reino Unido, os aspectos mais valorizados pelos idosos a viverem na comunidade foram: ter boas relações com a família e os amigos; desempenhar papéis sociais, como voluntariado e hobbies; ter boa saúde e funcionalidade; viver numa boa casa, numa zona simpática e de boa vizinhança; ter uma visão positiva da vida e manter o controlo e a independência (Bowling, Banister *et al*, 2003, cit. in Paúl e Fonseca, *et al* 2005).

Para que se envelheça tendo por base os princípios do envelhecimento activo é importante olhar para a pessoa idosa inserida no seu meio, em que os recursos tanto de saúde como sociais devem estar disponíveis para todos, segundo as suas necessidades e desejos.

## Conclusão

O paradigma do envelhecimento activo é a chave para promover qualidade de vida e bem-estar até ao fim. Não deve ser apenas uma intenção, mas uma dinâmica que chegue a todos os idosos. A velhice deve ser encarada como uma etapa plena da vida e não como apenas viver na inquietação de ver os seus dias chegarem ao fim. Com saúde, autonomia e inseridos na sua comunidade, os anos da velhice podem ser vividos como uma experiência renovadora e partilhada com as gerações mais novas. As políticas sociais e de saúde devem ter no seu horizonte o envelhecer como saúde, participação e segurança. As estratégias implementadas podem incluir uma nova cultura de cuidar, em que a família e o próprio idoso sejam parceiros das decisões e dos planos de cuidados. Em situação de fragilidade e dependência, é importante manter o idoso inserido na sua comunidade. Os recursos formais e informais devem interligar-se para que haja uma verdadeira continuidade de cuidados, uma rede de protecção que possibilite a continuidade de vida com qualidade, mesmo quando se transita entre instituições de saúde e sociais ou familiares. Vivemos cada vez mais numa sociedade global em que é fundamental cultivar as relações sociais e afectivas de modo que se tornem em recursos de bem-estar. Envelhecer num ambiente protector é o desafio de construir uma sociedade para todos, sobretudo para os nossos velhos.

## Referências bibliográficas

- ÂGREN, G. e K. Berenson (2006), *Healthy Ageing: A Challenge for Europe*, The Swedish National Institute of Public Health, [http://www.healthyageing.nu/upload/Rome/Healthy\\_web.pdf](http://www.healthyageing.nu/upload/Rome/Healthy_web.pdf) (acedido a 12-9-2007).
- ASSOCIATION OF DIRECTORS OF SOCIAL SERVICES (2003), *All Our Tomorrows - Inverting the Triangle of Care: A joint discussion document on the future of services for older people*, Local Government Association, [www.adss.org.uk](http://www.adss.org.uk) (acedido a 30-6-2007).
- BRAGHIN, M. (2004), *Santé et soins des personnes âgées*, Comité Économique et Social Européen. AVIS de la section spécialisée, Bruxelles, CESE 999/2004 fin IT-DS/CH/mc, <http://eescopinions.eesc.europa.eu/eescopiniondocument.aspx?language=pt&docnr=1447&year=2004> (acedido a 22-6-2007).
- FERNANDES, A. A. (2007), "Determinantes da Mortalidade e da Longevidade: Portugal numa Perspectiva Europeia (EU 15, 1991-2001)", *Análise Social*, XLII, pp. 419-443.
- FONSECA, A. M. (2005), "O envelhecimento bem-sucedido", in C. Paul e A. M. Fonseca (coords.), *Envelhecer em Portugal*, Lisboa, Climepsi Editores, pp. 281-308.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE) (2007), "Dia Mundial do idoso: 1 de Outubro de 2007", *Destaque, Informação à Comunicação Social*, [www.ine.pt](http://www.ine.pt) (acedido 12-1-2008).
- LOPES, L. (2007), "Necessidades e Estratégias na Dependência: Uma visão da família", *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 25 (1), pp. 39-46.
- MARTÍN, I. e D. Gonçalves, et al (2007), "Políticas Sociais para a Terceira Idade", in A.R. Osório e F. C. Pinto (coords.), *Pessoas Idosas: Contexto Social e Intervenção Educativa*, Lisboa, Instituto Piaget, pp. 131-179.
- NACIONES UNIDAS (NU) (2002), *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Madrid, <http://daccessdds.un.org/org/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf> (acedido a 12-5-2005).
- NACIONES UNIDAS (NU) (2007), *Principales acontecimientos en la esfera del envejecimiento desde la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, Comisión de Desarrollo Social. Consejo Económico y Social 45 periodo de sesiones, <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/625/90/PDF/N0662590.pdf?OpenElement> (acedido a 18-6-2007).
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2002), *Vieillir en restant actif: Cadre d'orientation*, [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf) (acedido a 27-4-2005).
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2005), *Plan d'action international sur le vieillissement: rapport sur la mise en œuvre*, Cinquante-huitième Assemblée Mondiale de la Santé A58/19, [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58/A58\\_19-sp.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/A58_19-sp.pdf) (acedido a 22-6-2007).
- PAÚL, C. e A. M. Fonseca, et al (2005) "Satisfação e Qualidade de Vida em Idosos Portugueses", in C. Paul e A. M. Fonseca (coords.), *Envelhecer em Portugal*, Lisboa, Climepsi Editores, pp. 76-95.
- PORTUGAL (2006), *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*, Lisboa, Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde.
- PORTUGAL, (2004), *Plano Nacional Saúde 2004-2010: mais saúde para todos*, Lisboa, Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde, [http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns\\_vol2.pdfol.II](http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns_vol2.pdfol.II) (acedido a 1-10-2007).
- VALLESPIR, J. e M. Morey (2007), "A Participação dos Idosos na Sociedade: Integração VS. Segregação", A.R. Osório e F. C. Pinto (coords.), *Pessoas Idosas: Contexto Social e Intervenção Educativa*, Lisboa, Instituto Piaget, pp. 225-252.

# ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO E ALARGAMENTO DO TEMPO DE TRABALHO – O DEBATE INACABADO. IMPLICAÇÕES SOCIO-ECONÓMICAS E BUSCA DE NOVOS PARADIGMAS

Maria João Molina Vicente

■ Mestre em Demografia pelo ISCTE (maria\_joao\_vicente@hotmail.com)

## Resumo

O fenómeno do envelhecimento demográfico, pelo seu carácter complexo e multifacetado, interpela governos e sociedade civil a agir colectivamente e de forma qualificada perante os desafios lançados por esta que é uma questão que assume um lugar central como vector de desenvolvimento.

Porque se manifesta de forma abrangente em todos os níveis da vivência em sociedade e porque tem importantes implicações na estruturação do tecido produtivo, o fenómeno do envelhecimento exige também um exame atento aos fundamentos de uma sociedade com uma maior abrangência de cidadania.

O escrutínio e regulação da actividade económica não podem por si só, como outrora, amortecer os efeitos adversos provenientes da globalização pelo que se torna necessária uma gestão mais efectiva dos riscos que lhe são inerentes por parte dos agentes sociais. Neste enquadramento, propomos uma reflexão acerca das possíveis soluções de mitigação dos impactos do envelhecimento populacional, nomeadamente, da população activa.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento; Emprego; Envelhecimento; Protecção Social

## Abstract

The complex and multifaceted nature of the demographic ageing phenomenon requires governments and citizens to act in a qualified way to face the challenges it poses, as a central development vector.

Because the effects of ageing are wide spread at all levels of social living and because of its implications in the productive tissue structure, ageing is a matter that requires an attentive analysis to the fundamentals of a society with a broader citizenship character.

The economic scrutiny and regulation are no longer enough when it comes to soften the globalization adverse effects. Therefore, a more effective management of globalization risks it to be met by all social actors. This is the frame within which we propose a debate on possible solutions in order to minimize the impacts of aging, namely, of the active population ageing.

**Keywords:** Development; Employment; Ageing; Social Protection.

## Introdução

A consolidação de dinâmicas de mundialização das economias contribuiu para que a partir da década de 70 se acentuassem os mecanismos tendentes à reestruturação do mercado de trabalho e do emprego. A crescente competitividade e progressiva secundarização do factor trabalho no contexto dos sistemas produtivos, conduziu o mercado de trabalho a enfrentar alguns paradoxos ainda hoje não superados. Os fenómenos demográficos contribuíram para agudizar, ainda que silenciosamente, a necessidade

de mudança de paradigma. As políticas públicas de gestão da actividade e da inactividade, reféns de uma certa rigidez institucional que caracteriza os países da Europa continental (Guillemard, 2002), nem sempre foram consequentes com a tendência para o envelhecimento demográfico que começou a desenhar-se mesmo antes da década de 70.

Nessa altura ainda era recente o fenómeno *baby boom* e largos contingentes de *baby boomers* constituíam uma abundância de mão-de-obra suficiente para saturar o mercado de trabalho, levando à ponderação de políticas públicas restritivas da presença

de força de trabalho mais velha. Só nos últimos anos, mercê da existência de dados estatísticos que permitem reconstituir situações passadas e avaliar evoluções demográficas recentes, projectando-as para o futuro, ficaram patentes alguns dos erros cometidos por uma política generalizada de fomento da inactividade.

A robustez dos sistemas de *Welfare State* nunca ficou porventura demonstrada e os efeitos das tendências demográficas recentes nas sociedades europeias não desmentem uma certa fragilidade de base. Pensou-se que o objectivo do pleno emprego atingir-se-ia no contexto de uma economia seguida atentamente pelos analistas e decisores políticos. Nesta acepção, a economia seria gerida de forma a garantir um acesso generalizado ao emprego e os sistemas de protecção social teriam condições para funcionar a partir do elevado número de contribuintes e da redução da prestação social de cobertura ao desemprego.

Na maior parte das sociedades, o valor do trabalho aparece ainda como um valor fundamental, por relação ao qual os indivíduos desenvolvem as suas competências de sociabilidade e de produção. A forma abrupta e precoce com que os indivíduos atingem a reforma torna esse momento crucial para quem se vê assim obrigado a repensar a sua inserção social e até a sua utilidade. Rosa Martins sublinha que "a sociedade moderna marginalizou 'os velhos' dando prioridade a valores ligados à produtividade, rentabilidade, consumo excessivo" (Martins, 2002). Na mesma linha de pensamento, a autora refere que,

"O trabalho especializado leva a uma estratificação e segregação etárias: os que aprendem, os que produzem e aqueles que saíram do ciclo produtivo, onde se incluem os idosos. (...) A pessoa idosa perde desta forma o seu papel de transmissor transgeracional do saber...". (Martins, 2002)

A perda do estatuto que tradicionalmente se atribuía às gerações mais velhas é, em grande parte vivenciada na família, verificando-se uma redefinição dos papéis de cada um dos seus membros, por referência aos novos padrões daquilo que é hoje tido como o maior dos activos - o conhecimento. O conhecimento não é já apanágio dos mais velhos, mas sim daqueles que acumulam um espectro substancial de formação direccionada para a competição no mercado de trabalho - o conhecimento é hoje a forma de "saber" por excelência.

É neste contexto complexo e multifacetado que nos propomos reflectir sobre a problemática do envelhecimento e seus reflexos na organização socio-económica das sociedades ocidentais. A nossa análise será direccionada para os aspectos parti-

culares de conflito que se projectam na dinâmica do mercado de trabalho e se voltam a projectar na vivência individual da inactividade desafiando o enquadramento institucional e familiar da sociedade contemporânea.

### *Ciclo de vida, envelhecimento e representação social da velhice*

As sociedades dos países ditos desenvolvidos vivem actualmente um problema demográfico - o problema do envelhecimento. Esta afirmação aparece sustentada nas estatísticas que indicam que a taxa de natalidade da generalidade dos países ocidentais é cada vez mais baixa, realidade esta que se conjuga com uma taxa de mortalidade reduzida<sup>1</sup>. Com o advento da chamada transição demográfica moderna, as sociedades ocidentais passaram a registar crescimentos naturais bastante diminutos, estando em causa, nalguns países, a própria substituição de gerações, em que as descendências médias já se situam muito abaixo dos 2,1 filhos por mulher.

Esta evidência empírica traduz um fenómeno relativamente novo com importantes implicações ao nível das pirâmides etárias. O número de efectivos populacionais com 65 anos e mais tem vindo a aumentar de forma sustentada e nas idades mais jovens é patente o desgaste da pirâmide. Tal significa que o rácio entre jovens e velhos tende a diminuir, havendo cada vez menos indivíduos com idade até 15 anos por cada indivíduo com 65 anos e mais e, em alguns países, este último grupo já ultrapassou o dos mais jovens. O envelhecimento demográfico é, nesta acepção, uma realidade que se manifesta numa acentuada erosão das pirâmides etárias na base e um simultâneo alargamento dos efectivos no topo, por adiamento progressivo da idade de morrer dos indivíduos.

Este adiamento do calendário de morte torna visível um outro efeito com manifestações distintas em cada pessoa - o da velhice. A velhice é algo que ocorre com qualquer ser humano (e animal) porque se trata de um fenómeno biológico que é particularmente patente a partir de certa idade. Por seu turno, o envelhecimento decorre de forma contínua e sistemática desde o início do ciclo de vida de qualquer ser vivo.

Parece-nos oportuno sublinhar a ideia que aponta para o facto de que a velhice se manifesta de forma diferente de indivíduo para indivíduo em função dos percursos pessoais e espaço social de inserção. Não sendo essa *idade da velhice* especificável, duas pessoas com a mesma idade podem apresentar sinais distintos de velhice; basta para tanto que os seus organismos reajam de formas diferentes ao desgaste do tempo. A este propósito refira-se ainda o conceito de *itinerários* que surge

na literatura para caracterizar *percursos de vida* que induzem situações de velhice diferenciadas e comprometem generalizações do conceito (Fernandes, 1999).

Assim, ainda que a OMS identifique o acentuar do processo de envelhecimento individual a partir dos 65 anos nos países ricos e a partir dos 60 anos nos países em desenvolvimento, parece evidente que este, mesmo reportando-se a uma faixa etária determinada, tem as suas especificidades marcadas pela posição social de classe, pela cultura e pelas condições socio-económicas e sanitárias individuais e/ou colectivas do contexto de inserção dos indivíduos.

### *Velhice e reforma*

Velhice e reforma são dois conceitos que se justapõem na consciência colectiva das sociedades modernas. A velhice traduz-se num fenómeno irreversível e com diferentes manifestações individuais, manifestações essas que tendem a afastar os mais velhos da esfera produtiva. Os valores de referência da cultura de “classe trabalhadora” parecem continuar a dar sentido às vivências dos mais velhos, lançando interrogações relativamente ao fenómeno de saída precoce do mercado de trabalho de indivíduos ainda capazes de desempenhar as suas funções enquanto agentes produtivos. A tendência dominante parece ser aquela que foi ditada pelas

“(…) políticas sociais de velhice [que] acentuaram as clivagens entre Jovens e Velhos, Activos e Inactivos e contribuíram para segregar para espaços sociais restritos, indivíduos potencialmente válidos.” (Fernandes, 2003)

Neste sentido, ganha substrato a noção de que o afastamento precoce do mercado de trabalho favorece a ocorrência de uma aposentadoria de dupla vertente. Por um lado, a reforma por tempo de serviço, e uma segunda “reforma”, nem sempre com reconhecimento oficial, mas determinada pelos limites impostos pelo corpo e pelo processo de exclusão do mundo do trabalho.

Com o aumento da longevidade, o período de vida global é ampliado mas estende-se também o número de anos em que os indivíduos se encontram afastados do mundo do trabalho e da actividade produtiva em geral. A maior longevidade das populações encerra um importante paradoxo – o da não coincidência entre velhice, na sua vertente de debilidade física e diminuição da capacidade produtiva, e idade de reforma, a qual ocorre cada vez mais cedo em relação ao período em que irão efectivamente começar a manifestar-se de forma indelével os efeitos da idade sobre a capacidade de trabalho do indivíduo.

Os percursos individuais são cada vez mais exigentes do ponto de vista da multiplicidade de escolhas e caminhos relativamente aos quais há que optar. Nas sociedades tradicionais os percursos individuais eram tendencialmente lineares. A cada membro da família cabia desempenhar um papel definido e relativamente inflexível. Os indivíduos sabiam, em cada idade da vida, o que deles se esperava. As sociedades modernas estão estruturadas em torno de uma organização familiar distinta que privilegia a formação e o saber como forma de mobilidade social (Gaullier, 2002). Num mundo crescentemente globalizado, as formas de saber são inúmeras e o estatuto individual de cada membro da família pode ser atingido de diversas formas. A idade assume-se como um factor concorrencial por referência às realizações atingidas em cada momento da vida. Novas formas de convivibilidade entre gerações ganham expressão a partir dos contextos individuais e familiares multifacetados. Este fenómeno contribui para que se avolume a necessidade de mudança de representações e práticas nomeadamente no que diz respeito à inactividade.

### *Novas formas de convivibilidade intergeracional e tendências de mudança*

No espaço social vivenciado pela maioria de nós, proliferaram as imagens de exaltação da juventude como fonte de saúde e progresso. Neste contexto, os velhos são o anti-modelo. Eternizam-se os pruridos relativamente às designações – terceira idade, idosos, velhos – os diversos países europeus adoptam uma ou outra designação em função do grau de formalismo do seu registo institucional.

Os percursos de vida em permanente mudança geram oportunidades diferenciadas de partilha de experiências entre gerações. Com o alargamento da esperança de vida, é cada vez maior o espectro de gerações que coexiste. Mas a convivência entre elas não está isenta de constrangimentos e a institucionalização dos idosos tende a surgir como uma alternativa à progressiva saturação do modelo familiar dito tradicional. As novas formas de convivibilidade engendradas pela sociedade pós industrial segregam os mais velhos comprometendo a sua qualidade de vida nos anos suplementares conquistados pelos avanços da medicina.

É na família que esta instabilidade tem que ser gerida em primeira instância. Pensar os problemas do envelhecimento implica atender às estruturas familiares e à sua capacidade de suporte aos idosos, actualmente e no futuro. Este suporte é feito tanto pela via formal ou institucionalizada como pela via informal configurada pelas redes de suporte tradicionais. O suporte prático e afectivo aos idosos faz-se essencialmente através do cônjuge, sendo que as mulheres, com maior longevidade do que os



homens, têm maior probabilidade de se defrontar com situações de solidão. Mesmo enquanto ainda existe mais do que um filho no casal, nem sempre os irmãos conseguem articular-se para prestar a ajuda necessária, subsistindo situações mais ou menos diferenciadas de abandono ou carência material e afectiva.

A vivência actual induz o isolamento individual ao mesmo tempo que amplifica as formas não presenciais de convívio e partilha, tecendo um espaço social progressivamente virtual. O ambiente de troca e comunhão associado ao arquétipo da família alargada extingue-se, ao mesmo tempo que os conflitos e gestão das dificuldades dessa convivibilidade se desenrolam noutra cenário – o do progressivo individualismo dos percursos pessoais de cada um dos elementos da família (Burtless, 2000).

A relação entre pais e filhos alterou-se e domina algum paradoxo – por um lado, fala-se de uma maior cumplicidade baseada em relações de proximidade menos formalizadas na hierarquia familiar, por outro lado, também é verdade que pais e filhos se encontram relativamente incomunicantes. Não existem porventura muitos estudos que trabalhem este paradoxo, mas a percepção que temos é a de que continua a existir um certo afastamento entre as gerações. Se há duas ou três décadas o casamento era um instrumento privilegiando de libertação em relação aos pais, hoje, o facto de os jovens saírem de casa cada vez mais tarde parece estar mais ligado à precariedade de emprego nos primeiros anos de actividade e à incerteza dos anos subsequentes do que à vontade manifesta em permanecer junto dos pais.

Neste cenário, não parece previsível um aumento substantivo das relações de solidariedade entre as gerações mais novas e as mais velhas, permanecendo o dilema da insuficiência das redes de suporte natural insuperado. Isto é, não é claro como é que no futuro estas redes podem vir a amplificar-se, mercê de uma maior disponibilidade financeira ou até afectiva das gerações mais novas. É neste contexto que nos parece oportuno introduzir a noção de que é desejável que se crie uma progressiva autonomia dos mais velhos, a qual possa induzir formas de participação social mais efectivas. Para este desiderato concorrem factores de natureza individual e institucional – é importante estimular a capacidade dos indivíduos e instituições prepararem um processo progressivo de transição para a reforma.

### *Saúde e protecção social*

A saúde é um bem que se constitui como um activo individual e colectivo e que potencia o acesso às diversas formas de cidadania, entre elas, a capacidade de trabalho. A ausência deste bem pode

interferir nas formas de convivibilidade intergeracional por via da degradação da pessoa humana em consequência das doenças de degenerescência, por exemplo. O suporte familiar é frequentemente frágil em face destas circunstâncias e hoje é patente que a família não pode suportar, por si só, os riscos da velhice. As estruturas familiares não têm condições de suportar todos os riscos de doença associados a uma esperança de vida cada vez mais alargada. Por outro lado, o Estado enfrenta crescentes dificuldades para assegurar de forma indiferenciada a todos os cidadãos a saúde na fase da vida em que estes mais precisam de recorrer aos sistemas nacionais de saúde. Muito se tem discutido relativamente ao papel do associativismo na superação destas carências mas, em sociedades crescentemente urbanizadas, a implementação de esquemas de entreejuda no seio da sociedade civil permanece um desafio.

Um esquema de protecção social que possa cobrir virtualmente todos os riscos da existência humana teria que ser extremamente eficiente e dispor de recursos quase ilimitados. A existir, tal esquema só poderia estar fundado num modelo muito sofisticado de crescimento e desenvolvimento económico. O próprio desenvolvimento é refém das franjas de exclusão e marginalização que cria. Neste contexto, permanece a busca de um círculo virtuoso de desenvolvimento havendo em primeira instância que fortalecer os mecanismos de absorção dos impactos sociais do crescimento económico, se aceitarmos que sem este não há desenvolvimento. A via parece ser a da prevenção de certos riscos da existência humana e o combate às formas de exclusão mais prementes, como aquelas que são frequentemente enfrentadas por quem experimenta uma velhice precoce induzida pelo afastamento antecipado do espaço social de referência por excelência, o mundo do trabalho.

### *O debate inacabado do alargamento do tempo de trabalho – implicações socio-económicas e busca de novos paradigmas*

Quanto tempo é razoável pensar que os mais velhos podem permanecer no mercado de trabalho com um risco limitado de marginalização profissional? Esta é uma questão que parece estar em aberto. A problemática do alargamento do tempo de trabalho como forma de promover uma maior eficiência socio-económica, mais satisfatória em termos das relações de forças que se estabelecem entre o mercado de trabalho e os esquemas de protecção social, permanece e encontra-se enquadrada por um leque de soluções e caminhos de consequências nem sempre inequívocas.

A ampliação da concorrência nas sociedades ocidentais mercê da intensificação de uma economia

de mercado cada vez mais aberta, globalizada e dinâmica levou a que profundas alterações estruturais tivessem lugar no tecido sócio económico dos países ocidentais. A crise económica do final dos anos 70 despoletou a decadência do contrato social baseado na organização da vida em três etapas – formação, produção e reforma, alterando a linearidade dos comportamentos e até dos valores (Gauglier, 1996). A um padrão relativamente homogéneo de actuação por parte dos agentes económicos e dos actores sociais sucedeu-se uma multiplicidade de novas formas de posicionamento na profissão e na vida pessoal. A previsibilidade de comportamentos esbateu-se, complexificando-se as relações sociais e económicas.

A competitividade gerou o dilema da mão-de-obra excedentária o que precipitou o incentivo a medidas de redução do tempo de trabalho, como forma de protecção do emprego e como meio de preservar os salários dos indivíduos em plena idade activa (Gauglier, 2002). A pré-reforma passou a ser vista como uma solução para muitos dos problemas causados pelo advento da globalização no mercado de trabalho.

As empresas viam neste expediente uma forma de baixar a média de idades dos seus efectivos e reduzir pessoal num contexto de mecanização progressiva de certas tarefas rotineiras. Socialmente, a reforma antecipada garantia estatuto a quem a ela tinha acesso uma vez que granjeava um período longo de inactividade, em que seria possível desenvolver um projecto individual dedicado ao próprio e ao lazer. A evolução social ditou no entanto que o sistema de pré reformas se revelasse insustentável, tanto pelo potencial de subaproveitamento da força de trabalho como pela diminuição meramente administrativa da média de idades sem que houvesse recrutamentos de forma a dar lugar também aos mais jovens (Guillemard, 2002).

Durante os anos 90 os discursos sobre o envelhecimento enfatizaram a necessidade de prolongar o tempo de actividade em face da evidência de períodos de inactividade pensionados cada vez mais alargados e, por consequência, insustentáveis. O mecanismo de incentivo às reformas antecipadas foi posto em causa pela progressiva incapacidade dos sistemas de protecção social garantirem níveis de reforma compatíveis com o salário bruto auferido durante o período de actividade e em virtude da agitação social causada pela expectativa de reforma dos activos em idades vizinhas da idade de pré reforma (Gauglier, 1996).

Embora estejamos longe da aplicabilidade plena, ou quase plena, das regras da concorrência perfeita, verifica-se uma crescente subordinação dos agentes aos mecanismos de funcionamento liberal dos mercados. A nível empresarial, cada vez menos as empresas com baixa produtividade

e reduzida capacidade de adaptação e inovação terão condições de sobreviver. Também na componente laboral, a mão-de-obra sub qualificada terá dificuldades em competir com a mão-de-obra que reuniu competências e saberes ao longo da vida.

Identificamos aqui um potencial de desfragmentação social de acordo com o qual poderão emergir novas formas de exclusão fomentadas pelo não acesso à formação ao longo da vida. Essa marginalização prejudicará mais aqueles que reúnem simultaneamente duas condições – ausência de qualificações actualizadas e relativamente menos tempo de actividade para as adquirir.

Os modelos de protecção social vigentes tiveram o seu surgimento fundado em condições particulares de compatibilidade entre o desenvolvimento económico da época em que se generalizaram e as características demográficas desse mesmo contexto, adequando-se à repartição das idades da vida em três momentos (Fernandes, 1999). Os riscos acrescidos a que estão hoje sujeitos os indivíduos nos seus percursos individuais relativamente heterogéneos configuram, em nosso entender, um potencial problema no que diz respeito a possíveis novas formas de marginalização social. É verdade que a incapacidade para o trabalho poderá manifestar-se cada vez mais tarde num contexto de alargamento da esperança de vida, no entanto, isso, só por si, não garante a permanência no mercado de trabalho em condições de adaptação às exigências da vida profissional moderna. A flexibilidade de funções e papéis em consonância com a idade dos indivíduos é ainda um objectivo, mais do que uma realidade.

A temática do emprego (e desemprego) continua a fazer emergir algumas controvérsias sobre a necessidade de repensar o Estado Providência. As dificuldades de acesso ao emprego e as situações de desemprego com características crescentemente difusas concorrem para que os países da Europa continental tenham fomentado nos últimos 30 anos a saída precoce do mercado de trabalho, provocando uma “espiral de inactividade” (Guillemard, 2002) com repercussões socio-económicas de âmbito alargado.

A erosão de competências provocada pelo advento da mecanização do trabalho e generalização da competitividade induziu a uma rápida obsolescência da mão-de-obra mais velha (Burtless, 2000). Paralelamente, assistiu-se a uma baixa generalizada do emprego em todas as idades, destacando-se as dificuldades de (re)acesso ao emprego por parte da força de trabalho fragilizada por situações de desemprego cada vez mais duradouras. Os sistemas de protecção social têm vindo a evoluir para uma situação de cobertura de, virtualmente, todos os riscos da existência, mas a questão do desemprego continua a ser fracturante nas sociedades europeias.

De acordo com Anne Marie Guillemard, os mais velhos têm um estatuto privilegiado nos seus empregos pois estão seguros no seu posto de trabalho enquanto que se assiste a uma exclusão em massa dos mais novos do mercado de trabalho. O encorajamento da inactividade e as opções tomadas que justificaram as reformas antecipadas dos indivíduos entre os 50 e os 55 anos e entre 60 e 65 anos, conduziram a uma cada vez mais aguda certeza de que o equilíbrio financeiro dos sistemas se encontra em causa.

Mas a retirada massiva da oferta de mão-de-obra com mais dificuldades de acesso ao emprego promovida nas últimas décadas não resolveu o problema do desemprego. A indemnização do não trabalho dos mais velhos (Guillemard, 2002), leva alguns autores a falar do "fim do trabalho" (Rifkin, 1997). Trata-se de uma ideia sugestiva se pensarmos na progressiva terceirização e sofisticação das actividades económicas e consequente substituição da força de trabalho pela tecnologia.

Tal como já referimos, o uso massivo do expediente da saída precoce do mercado de trabalho, iludiu os agentes económicos relativamente à necessidade de adaptação às novas exigências do mercado (Aglietta, 2002). O imperativo da produtividade e da (re)valorização profissional permaneceu oculto e a sua implementação adiada. Em nosso entender, mantém-se a necessidade aguda de promover o aumento da produtividade em termos globais como forma de gerar riqueza e proceder à sua redistribuição, minorando os diversos focos de exclusão que o crescimento económico induz.

As tendências de mudança que se desenharam nas últimas décadas, consagraram o trabalho enquanto fonte de realização pessoal e elo de ligação a toda a dinâmica sócio produtiva (Burtless, 2000). Não obstante, no contexto actual do envelhecimento demográfico, parecem-nos impossível ignorar potenciais problemas decorrentes desta situação. Como vão os mais velhos adaptar-se às exigências do mercado de trabalho em que até os mais novos têm dificuldade em competir? Como vão eles gerir a sua passagem à inactividade? Somos (re)conduzidos à noção de que a busca de novos paradigmas permanece em aberto.

### Notas Finais

O envelhecimento demográfico é um problema que ganha visibilidade no discurso político e nos diversos fóruns relacionados com os desafios actuais, mas os seus contornos e implicações permanecem em parte descaracterizados, não havendo soluções claramente definidas para problemas identificados. Os indicadores de envelhecimento demográfico da generalidade dos países europeus apontam

sistematicamente para o aumento da proporção de indivíduos com mais de 65 anos e, em paralelo, para a redução da proporção de jovens (entre os zero e os 14 anos). A esperança de vida tem vindo a registar importantes ganhos principalmente ao nível das probabilidades de sobrevivência a partir dos 65 anos, verificando-se um concomitante alargamento do tempo de inactividade. O desequilíbrio intergeracional aparece como uma característica demográfica bem marcada da população europeia, acentuando-se os traços de um envelhecimento que parece irreversível à luz da evidência empírica actual.

Mercê da crescente notoriedade do fenómeno do envelhecimento demográfico, avoluma-se o debate conceptual que remete para as categorias sociais de velhice, de reforma e de inactividade. Agudiza-se igualmente a necessidade de repensar a organização da vida social, económica e familiar em função da alteração do paradigma produtivo estruturado em torno do conhecimento e do saber. As repercussões a nível da esfera individual e familiar são difusas. O paradoxo do aumento da idade da velhice e redução da idade da reforma que tem predominado nos últimos anos, revela-se insustentável no futuro e a inflexibilidade estrutural das instituições não tem contribuído para operar os necessários reajustamentos. Tal inflexibilidade, e mesmo relutância à mudança, é acentuada pela questão dos direitos adquiridos que têm que ser geridos de forma cuidadosa, sob pena de se gorarem colectivamente as expectativas depositadas no *Welfare State* do pós-guerra.

Na análise dos problemas relacionados com o envelhecimento demográfico vimos que emergem conceitos ligados à valorização social do trabalho, à redução do tempo de actividade e produção, mas surge também a questão dos percursos individuais. São estes que, em última análise, favorecem uma maior ou menor exposição aos riscos da existência humana. Como se manifestam de forma difusa estes devem ser partilhados, isto é, no seio da sociedade civil devem ser criados mecanismos de apoio e suporte social consistentes. Esta parece ser uma via privilegiada de prevenção do "recuo civilizacional" (Fernandes, 1999) que pode advir de se deixar entregue ao mercado o arbítrio de todos os riscos.

Para assegurar o equilíbrio dos sistemas de protecção social, depositam-se esperanças no aumento da idade da reforma à medida que se registam ganhos na esperança de vida e procura-se evitar que os ganhos de produtividade sejam reflectidos no imediato no aumento das pensões. Simultaneamente, defende-se o ajustamento das contribuições para o sistema, preconizando-se o reposicionamento do Estado perante estas questões, invocando-se a reinvenção do seu carácter regulador, nomeadamente promovendo a superação das barreiras institucionais e de resistência à mudança.

**Referencias bibliográficas**

- AGLIETTA, M., D. Blanchet e F. Héran (2002), *Démographie et économie*, Rapport du Conseil d'Analyse Economique N.º 38, Paris, La Documentation Française.
- BURTLESS, G. e J. F. Quinn (2000), *Is working longer the answer for an ageing workforce?*, Working Paper 550, Centre for Retirement Research, Boston, Boston College.
- ESPING-ANDERSEN, G. (ed.) (1996), *Welfare states in transition: national adaptations in global economies*, London, Sage Publications.
- FERNANDES, A. A. (1999), "Reforma, velhice e cidadania: dúvidas e certezas de um contrato social", *Cadernos de Política Social*, 2-3, pp. 9-28.
- FERNANDES, A. A. (2003), "Do Envelhecimento demográfico às políticas públicas de protecção social", in Portela, J. e J.C. Caldas (org.), *Portugal Chão*, Oeiras, Celta Editores, pp. 87-110.
- GAULLIER, X. (1996), "La Mutation des âges", in P. Bourdelais, X. Gaullier et M.-J. Imbault-Huart, *État-providence, arguments pour une réforme*, Paris, Gallimard.
- GAULLIER, X. (2002), "Emploi, retraites et cycles de vie", *Retraite et société*, 2002/3 (37), pp. 163-207.
- GUILLEMARD, A. M. (2000), *Aging and the Welfare State Crisis*, Cranbury/New Jersey, Associated United Presses.
- GUILLEMARD, A. M. (2002), "L'Europe continentale face à la retraite anticipée: barrières institutionnelles et innovations en matière de réforme", *Revue Française de Sociologie*, 43 (2), pp. 333-368.
- JACOB, J. (2001), *A Velhice*, Dissertação de Mestrado, Lisboa, ISCTE.
- MARTINS, R. (2002), "Envelhecimento demográfico", *Milenium - Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, 26, <http://www.ipv.pt/milenium>.
- RIFKIN, J. (1997), *La Fin du travail*, Paris: La Découverte.
- RODRIGUES, P. (2002), *Social security in Portugal: an update of long-term projections*, Working Paper n.º 27, Lisboa: DGEP.

**Endereços electrónicos**

- <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>  
<http://www.un.org.com>  
<http://www.ine.pt>

**ANEXOS****Quadro 1** ▶ Taxa Bruta de Natalidade (permilagem)

	1960	1970	1980	1990	2000	2004
Alemanha	17,3	13,4	11,1	11,4	9,3	8,6
Áustria	17,9	15,0	12,0	11,8	9,8	9,7
Bélgica	16,9	14,7	12,6	12,4	11,3	11,1
Chipre	26,5	19,2	20,3	18,3	12,2	11,2
Dinamarca	16,6	14,4	11,2	12,3	12,6	12,0
Eslováquia	-	-	-	-	-	-
Eslovénia	17,5	15,9	15,7	11,2	9,1	9,0
Espanha	21,7	19,6	15,3	10,3	9,9	10,6
Estónia	16,6	15,9	15,0	14,2	9,5	10,4
Finlândia	18,5	14,0	13,2	13,1	11,0	11,0
França	17,9	16,7	14,9	13,4	13,1	12,7
Grécia	18,9	16,5	15,4	10,1	9,5	9,4
Holanda	20,8	18,3	12,8	13,2	13,0	11,9
Hungria	14,7	14,7	13,9	12,1	9,6	9,4
Irlanda	21,5	21,8	21,7	15,1	14,4	15,2
Itália	18,4	16,7	11,3	10,0	9,5	9,7
Letónia	16,7	14,5	14,1	14,2	8,5	8,8
Lituânia	22,5	17,7	15,2	15,4	9,8	8,9
Luxemburgo	15,9	13,0	11,5	12,8	13,1	12,0
Malta	26,3	17,5	17,3	15,2	11,0	9,7
Polónia	22,6	16,8	19,6	14,4	9,8	9,3
Portugal	24,1	20,8	16,2	11,7	11,7	10,4
Reino Unido	17,5	16,2	13,4	13,9	11,5	12,0
Rep. Checa	13,4	15,0	14,9	12,6	8,8	9,6
Suécia	13,7	13,7	11,7	14,5	10,2	11,2
UE 15	18,3	16,1	13,0	12,0	10,8	10,7
UE 25	18,5	16,1	13,8	12,3	10,6	10,5

Fonte: EUROSTAT, Estatísticas Demográficas

Quadro 2 ▶ Taxa Bruta de Mortalidade (per milagem)

	1960	1970	1980	1990	2000	2004
Alemanha	12,0	12,5	12,2	11,6	10,2	9,9
Áustria	12,7	13,2	12,2	10,8	9,6	9,1
Bélgica	12,3	12,3	11,5	10,4	10,2	9,8
Chipre	10,8	9,8	11,1	9,8	7,8	7,0
Dinamarca	9,5	9,8	10,9	11,8	10,9	10,3
Eslováquia	-	-	-	-	-	-
Eslovénia	9,5	10,1	9,9	9,3	9,4	9,3
Espanha	8,6	8,3	7,7	8,6	9,0	8,7
Estónia	10,4	11,2	12,3	12,4	13,4	13,2
Finlândia	9,0	9,6	9,3	10,0	9,5	9,1
França	11,4	10,7	10,2	9,3	9,0	8,4
Grécia	7,3	8,4	9,1	9,3	9,6	9,4
Holanda	7,6	8,4	8,1	8,6	8,8	8,4
Hungria	10,2	11,6	13,6	14,0	13,3	13,1
Irlanda	11,6	11,4	9,8	8,9	8,2	6,9
Itália	9,6	9,7	9,8	9,6	9,8	9,4
Letónia	10,0	11,2	12,8	13,1	13,6	13,8
Lituânia	7,8	8,9	10,5	10,8	11,1	12,0
Luxemburgo	11,8	12,4	11,3	10,0	8,7	7,9
Malta	8,6	10,2	9,9	7,6	7,8	7,2
Polónia	7,6	8,2	9,8	10,2	9,6	9,5
Portugal	10,7	10,7	9,7	10,3	10,3	9,7
Reino Unido	11,5	11,8	11,7	11,2	10,3	9,7
Rep. Checa	9,8	12,5	13,1	12,5	10,6	10,5
Suécia	10,0	9,9	11,0	11,1	10,5	10,1
UE 15	10,7	10,8	10,5	10,2	9,7	9,3
UE 25	10,4	10,6	10,6	10,4	9,9	9,5

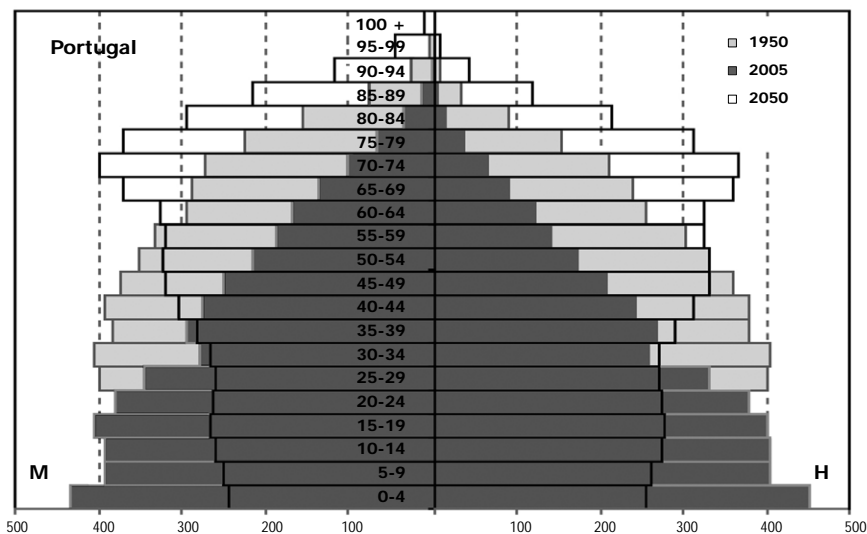
Fonte: EUROSTAT, Estatísticas Demográficas

Quadro 3 ▶ Taxa de crescimento anual da população - %

	1965	1970	1980	1990	2000	2004
Alemanha	4,20	3,54	0,14	0,92	0,15	-0,01
Áustria	3,10	2,86	-0,09	0,67	0,24	0,47
Bélgica	3,28	2,46	0,13	0,20	0,24	0,39
Chipre	2,80	4,08	0,79	1,78	1,17	2,10
Dinamarca	3,83	3,50	0,20	0,10	0,30	0,26
Eslováquia	-	-	-	-	-	-
Eslovénia	3,61	4,88	1,12	0,00	0,51	0,05
Espanha	4,78	5,70	0,74	0,18	0,62	1,63
EUA	7,52	5,53	-	1,13	1,11	0,98
Estónia	6,29	5,53	0,48	0,32	-0,51	-0,37
Finlândia	3,29	1,23	0,27	0,40	0,21	0,27
França	6,81	4,05	0,47	0,55	0,51	0,57
Grécia	2,71	3,00	0,76	0,63	0,40	0,32
Holanda	6,96	6,11	0,75	0,59	0,66	0,40
Hungria	1,76	1,84	0,22	-0,44	-0,30	-0,25
Irlanda	1,30	2,44	1,13	-0,23	1,23	1,61
Itália	3,76	3,43	0,25	0,08	0,03	0,99
Japão	5,08	4,89	-	0,34	0,18	0,05
Letónia	7,18	4,30	0,24	0,04	-0,71	-0,56
Lituânia	7,18	5,59	0,35	0,52	-0,68	-0,49
Luxemburgo	5,43	2,73	0,55	1,07	1,64	0,89
Malta	-1,83	-5,61	1,25	0,86	0,26	0,76
Polónia	6,31	4,25	0,95	0,40	-0,03	-0,07
Portugal	2,30	-3,67	1,09	-0,18	0,45	0,64
Reino Unido	3,85	2,54	0,14	0,28	0,35	0,44
Rep. Checa	1,22	1,55	0,46	0,02	-0,12	0,09
Suécia	3,00	4,02	0,23	0,80	0,08	0,39
UE 15	4,39	3,45	0,34	0,44	0,33	0,58
UE 25	4,47	3,46	0,41	0,41	0,25	0,48

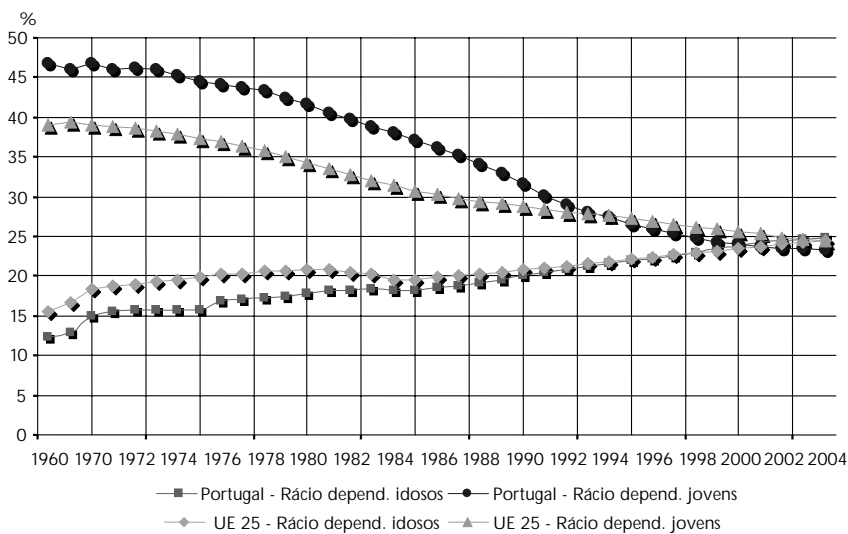
Fonte: EUROSTAT, Estatísticas Demográficas

**Gráfico 1** ▶ Pirâmide Etária de Portugal em 1950, 2005 e 2050 de acordo as projecções das Nações Unidas de 2004, considerando o cenário médio



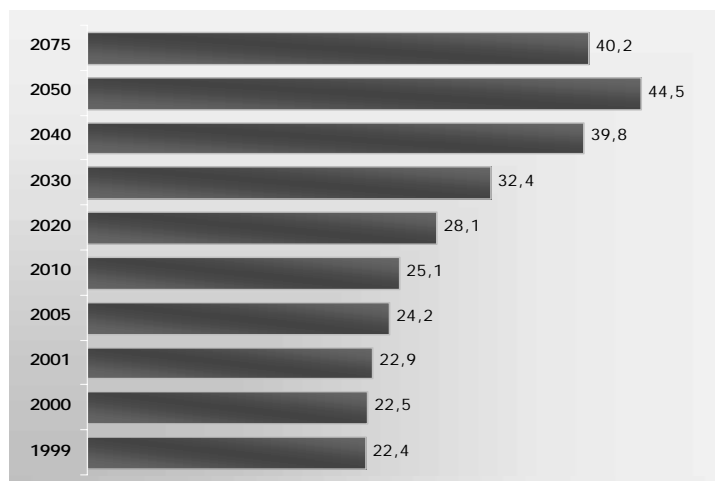
Fonte: Nações Unidas, Projeções Demográficas 2004

**Gráfico 2** ▶ Evolução dos rácios de dependência de jovens e idosos em Portugal e na UE 25, entre 1960 e 2004



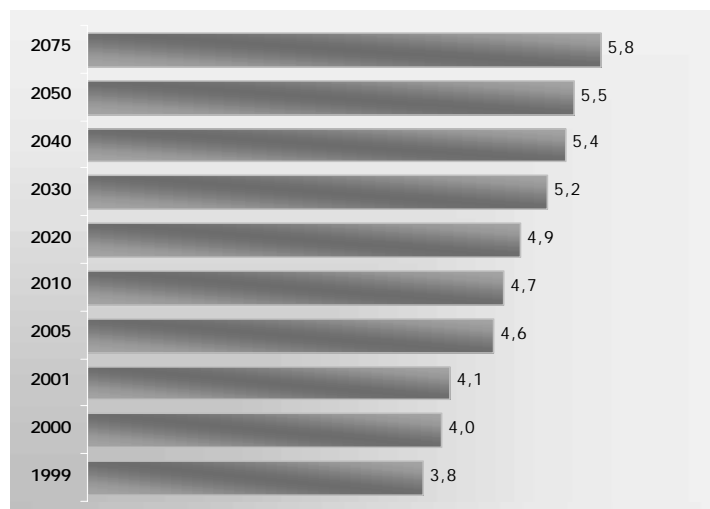
Fonte: EUROSTAT, Estatísticas Demográficas

**Gráfico 3** ▶ Evolução dos rácios de dependência de jovens e idosos em Portugal e na UE 25, entre 1960 e 2004



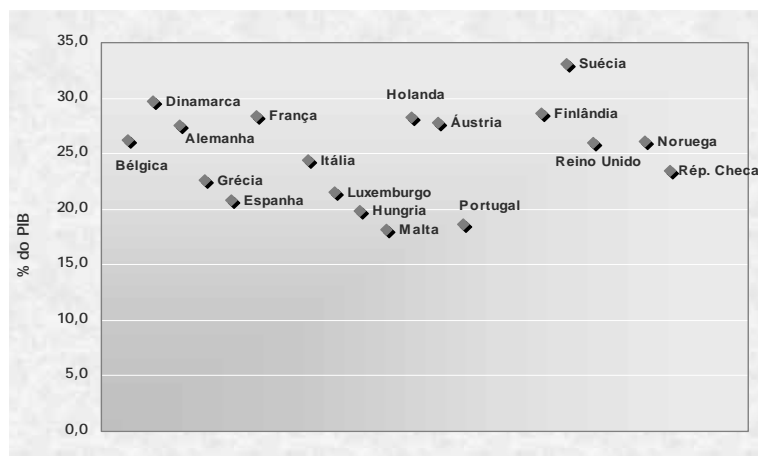
Fonte: DGEP – “Social Security in Portugal, An Update on long term projections”

**Gráfico 4** ▶ Peso das pensões de reforma em percentagem do PIB, em Portugal



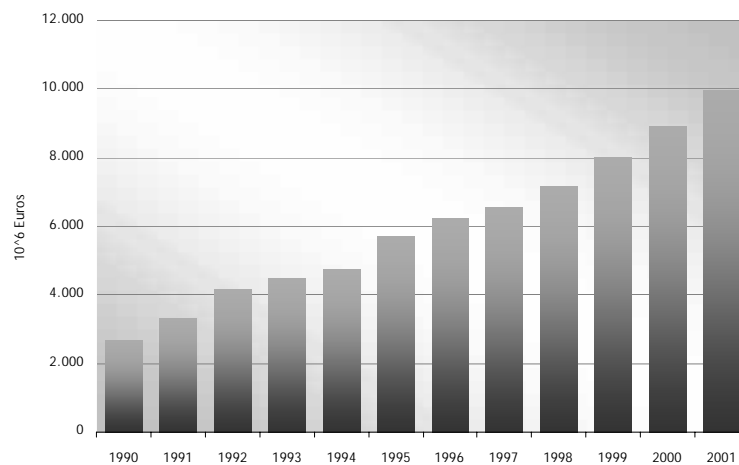
Fonte: DGEP – “Social Security in Portugal, An Update on long term projections”

**Gráfico 5** ▶ Despesa média, em percentagem do PIB, com prestações para cobertura de todas as eventualidades, entre 1990 e 2001, em alguns países da UE - 25



Fonte: EUROSTAT<sup>2</sup>

**Gráfico 6** ▶ Evolução das despesas com velhice em Portugal



Fonte: EUROSTAT<sup>3</sup>

### Notas

<sup>1</sup> Vide Quadros 1, 2 e 3

<sup>2</sup> Os valores referentes a alguns anos do período considerado para cálculo da média, para os diversos países, são resultantes de estimativas ou previsões do EUROSTAT

<sup>3</sup> O valor referente ao ano 2001 resulta de previsão do EUROSTAT





# VIVER CADA VEZ MAIS: UM "RETORNO AO ÉDEN"? – IMPACTOS DO ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO NA QUALIDADE DE VIDA DOS MAIS VELHOS

Paulo Oliveira

■ Doutorando em Ecologia Humana, Investigador no Cesnova (paulo001@uma.pt)

## Resumo

Este artigo constitui uma reflexão, pelo enfoque da Ecologia Humana, sobre os impactos do envelhecimento demográfico ao nível da saúde dos idosos. Dados os ganhos que o ser humano conseguiu alcançar em relação ao tempo de vida, que se prolonga, impõe-se a interrogação de saber-se se esta dinâmica nos estará a impelir como que para uma espécie "retorno ao Éden". Partindo da caracterização do envelhecimento populacional à escala mais global (o mundo) para uma escala local (Portugal) e dos cenários futuros relativos à tendência de envelhecimento populacional acelerado, procuramos salientar os ganhos que, todavia, faltam adquirir para vencer o novo desafio - agora que já vivemos mais - que é o de vivermos sempre com mais qualidade.

**Palavras-chave:** Ecologia Humana; Envelhecimento Demográfico; Qualidade de Vida; Saúde.

## Abstract

In this article a Human Ecology approach is used to study the impacts of demographic aging on the health of the older population. Given the observed gains in terms of life span we questioned if this dynamics is impelling us to a sort of "back to Eden".

Starting with the characterization of the aging process at a global scale (world), a national scale (Portugal) is presented and based on the scenarios that present a faster aging, the gains that are still needed to win this challenge are emphasised - now that people live longer, they should have more quality of life.

**Keywords:** Human Ecology; Demographic aging; Quality of life; Health.

## Introdução

Este artigo perspectiva, pelo enfoque da Ecologia Humana, a problemática do envelhecimento demográfico e, em particular, os seus impactos ao nível da qualidade de vida da população que envelhece em termos de saúde.

A Ecologia Humana consiste num olhar sobre o real que se pretende diferenciado, sistémico e holístico sobre as interações entre a espécie humana e o ambiente em que se integra. É uma abordagem que privilegia uma atitude de abertura à complexidade, à indeterminação e à probabilidade, dando especial atenção ao ecossistema humano naquilo que pode contribuir para a degradação da vida e dignidade do ser humano. Como refere Lamy (1996:291), a

Ecologia Humana é um campo de conhecimento em que: "O homem, espécie animal tão especial, de quem os ecologistas não ousam falar mas cujo impacte sobre o ambiente e, reciprocamente, os efeitos sobre o próprio homem, terão de ser tomados em consideração."

O ser humano, agrupado em populações, actua e reage aos estímulos provenientes do sistema ambiente dando-lhes respostas complexas e diversas desde uma alteração no próprio sistema-Homem, a uma intervenção no meio que o rodeia, transformando-o. Ora, estas respostas, tendo em vista a adaptação, são antecedidas por processos de decisão influenciados pelas representações que se desenvolvem acerca da realidade, ou seja, da percepção que se vai construindo do sistema ambiente

físico ou social. O ecossistema humano, além da dimensão natural de que se reveste, é composto também por componentes *euclturalis*, ou seja, por paradigmas de percepção, de pensamento e de acção (Dias, 2002:56) de cuja compreensão resultará um melhor conhecimento e consciencialização da complexidade da relação entre as populações humanas e os sistemas ambiental e social.

Portanto, interessa-nos na perspectiva da Ecologia Humana perceber a flexibilidade do ser humano em se adaptar à variabilidade ambiental e social, sejam ou não adaptações consideradas adequadas a um problema, uma vez que esta área do saber "interessa-se pelos processos adaptativos e mal-adaptativos de uma população humana" (Moran, 1990:28).

Considerando os efeitos que a acção humana tem sobre o próprio Homem, é importante perspectivar problemáticas como a do envelhecimento demográfico e seus impactos à luz da Ecologia Humana uma vez que o sistema social anteriormente estabelecido repousava sobre determinados pressupostos de equilíbrio que se vêem afectados por realidade – como o caso do envelhecimento populacional – que não proporcionaram o tempo devido para uma adaptação desses sistemas em função das novas realidades. A Ecologia Humana pode constituir-se como um bom contributo para não só detectar essas zonas de desequilíbrio como, também, procurar novos equilíbrios.

A importância de pensar-se os equilíbrios ao nível do sistema humano resulta do dever ético, no nosso tempo, de repensar os fundamentos das múltiplas formas de agir para enfrentar a falta de equilíbrio, para a desmesura do poder humano que acabou por se tornar uma ameaça quer para a humanidade quer para a biosfera (Soromenho-Marques, 1998:145). Daí que, o desafio que se perspectiva à Ecologia Humana seja o de dar um contributo reflexivo para a conciliação dos comportamentos da sociedade com os da biosfera (Nazareth, 1996). Seja, igualmente, o de facilitar a compreensão quanto à forma como as pessoas se enquadram na comunidade sócio-ecológica alargada (Fennel, 2003:197).

### *Envelhecimento populacional – uma realidade actual*

Múltiplas e complexas mutações sociais, mediante uma lenta e silenciosa urdidura, vão dando corpo a realidades diversas que adquirem a dimensão de um problema social. Tal é o caso do envelhecimento populacional que, sobretudo nos países desenvolvidos, é fruto de mutações várias ao nível dos sistemas demográficos e cujos impactos simbólicos, sociais, culturais, económicos e políticos não podem deixar de ser pensados sob

pena de comprometermos o futuro e a convivência intergeracional.

O envelhecimento demográfico, que se traduz pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total, é resultado da transição demográfica que marca a passagem de uma fecundidade e mortalidade elevadas para níveis mais baixos, cuja consequência é o duplo envelhecimento populacional marcado quer pelo aumento da população idosa quer pela redução da população jovem.

Se considerarmos a população por referência ao grau de desenvolvimento das regiões, constatamos que a transição demográfica ocorreu primeiramente nas regiões desenvolvidas em que desde 1970 a população jovem evolui a taxas negativas. Também nestas regiões verificou-se, a partir desse período, um aumento forte da população com 65 e mais anos, atingindo aumentos de 2,1% em 1960/70. Nas regiões menos desenvolvidas as taxas de crescimento da população jovem são baixas, mas mesmo assim positivas. Contudo, a tendência é a de baixarem ainda mais a partir de 2030 (INE, 2002:9). Portanto, vemos que não há uma homogeneidade mundial no que se refere ao envelhecimento populacional e que, por ora se trata fundamentalmente de um problema dos países desenvolvidos. Porém, convém ressaltar que também nas regiões menos desenvolvidas já se faz sentir um aumento da população idosa e cujo ritmo de crescimento tem tendência a aumentar.

De acordo com os dados apresentados por Aline Desesquelles (1998), o aumento da esperança de vida e a baixa fecundidade traduzem-se numa modificação da estrutura etária da população idosa de 65 ou mais anos. Na I metade séc. XXI as gerações do *baby boom* do pós-guerra chegam aos 75 anos, o que significa o aumento das pessoas de idade. Contribuiu para este envelhecimento o aumento da esperança de vida que foi ininterrupto desde 1820 até aos anos mais recentes, tendo passado de 38,8 para 77,8 anos. Tal significa que a esperança de vida duplicou no período considerado, o que ficou a dever-se ao recuo da mortalidade, sobretudo a infantil, e, mais recentemente, ao recuo da mortalidade da terceira idade.

A Europa, terceira potência demográfica em 1994, com 6,6% da população mundial, tem vindo a enfraquecer populacionalmente não devido à diminuição dos residentes mas, fundamentalmente, devido a um fraco ritmo de crescimento demográfico. De facto, desde 1990 que o crescimento da população europeia não ultrapassou 1% em termos anuais médios (Rosa, 2000:419). Este fraco crescimento deve-se ao número total de nados vivos estar cada vez mais próximo do número total de óbitos. Enquanto em 1960 o total dos nascimentos era superior ao total de óbitos em 2,4 milhões, esse diferencial tem vindo a decrescer sendo cerca de

1,8 milhões em 1970, de 893 mil em 1980, de 658 mil em 1990 e de 344 mil em 1997.

A população Portuguesa também se integra nesta dinâmica de envelhecimento do continente europeu. De acordo com os dados do INE, em 2001, a população idosa representava 16,4% da população total portuguesa. Entre 1960 e 2001 a população idosa cresceu diferenciadamente, à taxa anual de 2,2% a população com 65 anos e mais, de 2,7% a população de 75 anos e mais e de 3,5% a população com 85 anos e mais. O que se verifica é que, além do envelhecimento da população, regista-se o envelhecimento da população envelhecida, pois "acentuou-se o envelhecimento no topo e cresceu também o número dos muito velhos" (Fernandes, 1999:51). A prová-lo o aumento, entre 1960 e 2000, de 2,7% para 6,7% da população com 75 anos e de 0,4% para 1,5% da população com 85 anos e mais no total da população.

#### *Envelhecimento – o que nos reserva o futuro*

Ante a constatação do envelhecimento acelerado da população mundial, o que nos reserva o futuro? As previsões das Nações Unidas apontam para um considerável aumento das pessoas idosas (65 anos ou mais) nos países da Europa do Sul (à excepção de Portugal), Espanha e Itália (estes últimos com aumentos de mais de 19,6%) e Japão. Os aumentos mais fracos de pessoas idosas (65 anos ou mais) verificar-se-ão nos países da Europa do Norte.

Em 2050 prevê-se que as nações mais envelhecidas (com populações com 65 anos ou mais) sejam a Grécia, Espanha, Japão e Itália, com um valor superior a 30%. No Quadro 1 apresentamos

os dados relativos ao envelhecimento futuro das populações daqueles países que eram em 1960 os que apresentavam maior taxa de crescimento natural.

Apesar de já termos anteriormente referenciado a entrada dos países acima mencionados na transição demográfica, a questão é a de saber se a tendência de envelhecimento populacional se mantém ou não no futuro. Os dados parecem evidenciar que sim, pois em todos eles sem excepção aumenta a percentagem de idosos. Vejamos, no Quadro 2, os dados relativos a alguns países europeus no que se refere à evolução da proporção das pessoas com 75 ou mais anos por relação às com 65 anos ou mais.

Pelos dados constata-se o elevado aumento de pessoas com 75 anos ou mais, o que representa um progresso na longevidade resultado das conquistas já operadas, por exemplo, em termos de saúde.

Confrontados com estas previsões, diversos autores questionam-se quanto ao seu realismo. Dupâquier (1997) interroga se «Será 120 anos uma bela idade?». Em relação ao limiar máximo etário que o ser humano possa atingir, várias têm sido as hipóteses adiantadas, sendo que os mais optimistas esperam que a meio do séc. XXI a esperança de vida atinja os 150 anos, pois estamos a viver a quarta etapa da transição sanitária que é a de controlo intrínseco da degradação do organismo. Outra posição é a que sustenta que a duração máxima da vida humana não se alterou desde a pré-história. O que aumentou foi a esperança de vida, ou seja, a duração média de vida que se aproximou pouco a pouco do limite biológico, mas a partir de uma esperança de vida de 85 anos o progresso será muito lento.

**Quadro 1** ▶ Proporção de pessoas idosas com 65 anos ou mais (em %) em alguns países da União Europeia – evolução de 1995 a 2050

	1995	2015	2030	2050
Portugal	14,8	17,8	22,1	27,4
Holanda	13,2	18	24,8	26,3
Espanha	15	19	25,6	34,6
Grécia	15,9	20,4	24,7	30,4
Irlanda	11,3	14,2	18,6	24,3
Finlândia	14,1	19	23,1	22,6

Fonte: Desesquelles, 1998: 191

**Quadro 2** ▶ Evolução da proporção (em %) de pessoas idosas com 75 anos ou mais por relação aos 65 anos ou mais em alguns países da União Europeia – evolução de 1995 a 2050

	1950	1970	1995	2010	2020	2030	2040	2050
Portugal	32	33	38	46	43	46	51	55
Holanda	32	36	42	44	43	45	46	52
Espanha	33	33	40	50	47	45	49	56
Grécia	33	34	39	49	47	48	49	54
Irlanda	34	37	41	41	38	44	45	47
Finlândia	30	29	40	43	38	49	54	52

Fonte: Desesquelles, 1998: 192

### *Viver cada vez mais: um "retorno ao Éden"?*

À primeira vista os ganhos que o ser humano vai fazendo à morte física e à degradação biológica parecem ser bastante estimulantes e positivos por aproximá-lo cada vez mais da conquista do mito da eternidade. De facto, à medida que a odisséia da humanidade se desenrola, em desenvolvimento tecnológico e em saber, mais se vai efectivando a possibilidade de prolongarmos a vida. Porém, longe do mito da eternidade com juventude e vigor. Duma primeira fase em que assistimos a um "jovem envelhecimento" passa-se, nas idades mais elevadas, a um "pesado envelhecimento". Contudo, é inegável que se pode viver cada vez mais!

A questão é a de saber que implicações terá este aumento de idade generalizado a cada vez mais pessoas. Entre os diversos autores parece ser consensual que além de maiores probabilidades de sobrevivência os sexagenários possuem também mais meios económicos, sociais, culturais e médicos que tornam realidade o desejo de viver mais anos. A questão é a de saber se haverá ou não um limite para a distância entre o nascimento e a morte. A propósito Dupâquier (1997) sugere que a humanidade tem de pensar, em relação às consequências do aumento da esperança de vida, onde é que acaba o progresso e começa a ilusão; nos limites entre o desejo e a realidade:

"Il ne s'agit plus en effect de savoir quels objectifs la société peut se fixer: l'homme ne renoncera sans doute jamais à l'illusion de l'immortalité. Il s'agit tout simplement de savoir jusqu'où peu aller le progrès et où commence la pure illusion. Quelles sont les limites que le principe de réalité imposera au principe du désir?" (Dupâquier, 1997:78).

Este questionamento parece ter implícita a ideia de que o ser humano está a forçar os limites da sua própria natureza ao querer quase como negar a sua dimensão mais biológica e que daí poderão advir sérias consequências. Vejamos, pois, alguns dos impactos que o envelhecimento generalizado da população poderá ter na qualidade de vida no que se refere às condições de saúde dado que o repto além de viver mais deverá ser o de viver melhor. Como sustenta Francis Fukuyama: "*O medo da morte é um dos mais profundos e duradouros sentimentos humanos, pelo que é compreensível que se aplauda todo e qualquer triunfo da medicina que retarde a sua chegada. No entanto, as pessoas também se preocupam com a qualidade de vida, e não apenas com a sua duração.*" (Fukuyama, 2002:114)

Numa acepção ampla a qualidade de vida é "o que faz com que uma vida seja melhor" (Derek Parfit, 1984<sup>1</sup>); é "uma boa vida" (Dan Brock, 1996).

E isso compreende quer uma dimensão objectiva quer uma dimensão subjectiva, pois que tem a ver com a forma como cada um percebe e se sente física, psicologicamente e nas relações com o meio (Couvrer, 2001:42), o que faz com que a qualidade de vida possa diferir de pessoa para pessoa.

Ao falar-se em envelhecimento tem de equacionar-se a inserção das populações idosas no meio, as condições que lhes são oferecidas e que mecanismos e políticas são criados de modo a que não só a sua vida tenha mais qualidade como elas próprias tenham a percepção subjectiva dessa mais qualidade traduzida num bem-estar que induz a estados de felicidade. De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é a "*percepção por parte do indivíduo ou grupos, da satisfação das suas necessidades e daquilo que não lhes é recusado nas ocasiões propícias à sua realização e à sua felicidade.*" (Couvrer, 2001:42).

Relativamente à questão a que habitualmente os idosos dão importância crucial – a saúde, a presença ou ausência desta pode influir na qualidade de vida dos idosos. Por exemplo, passar a barreira dos 65 anos de idade com ou sem desvantagem de mobilidade ou de independência induz a maior ou menor qualidade de vida. Nestas idades é evidente a relação que a qualidade de vida tem com a variável saúde. De acordo com os dados da OMS, quer nos países desenvolvidos quer nos países em desenvolvimento, as principais causas de morbidade, de incapacidade e de mortalidade na velhice são as doenças crónicas não transmissíveis como a hipertensão e os diabetes, entre outras.

A avaliação do estado de saúde funcional dos indivíduos em idades avançadas traduz-se na "esperança de vida sem incapacidade" reunindo dados que consideram as desvantagens de mobilidade, as limitações funcionais de mobilidade e de agilidade, as dificuldades de comunicação e as restrições quer das actividades elementares da vida quotidiana quer das actividades mais instrumentais do quotidiano (Cambois, 1997:122).

Os dados revelam que em 1991, em França, 39% das mulheres de 65 anos ou mais tinham limitações de mobilidade e de agilidade e que 49% revelavam dificuldades na sua vida quotidiana em pelo menos uma das dimensões usadas para avaliar a esperança de vida sem incapacidade. Também 18% revelava possuir dificuldades de comunicação. No que se refere aos dados relativos a situações mais graves como, por exemplo, a dos idosos acamados ou que denotam graves dificuldades de locomoção gerando-lhes um mal-estar ou não tendo capacidade para usar as casas de banho de modo autónomo, os dados revelam que nestas situações se encontra 2 a 3% da população com 65 anos ou mais. Superior é a taxa dos que revelam grandes dificuldades para

cuidarem de si e da sua higiene diária (5%) sendo que, 7% ou mais não conseguem vestir-se sozinhos ou fazem-no com muita dificuldade.

Estes números podem evidenciar que para uma parte da população viver mais pode não significar viver melhor, o que é reforçado pelos indicadores da esperança de saúde aos 65 anos que indiciam que metade do tempo da esperança de vida aos 65 anos pode ser vivido para grande parte das pessoas com dificuldades várias no que respeita à saúde. Por exemplo, para França em 1991 a esperança de vida aos 65 anos sem qualquer dificuldade era apenas de 5,9 anos; sem restrição das actividades instrumentais da vida quotidiana era de 7,9 anos, o que representava 38% e 50% da esperança de vida, respectivamente. Apesar de alguns outros indicadores serem mais positivos no que se refere, por exemplo, à esperança de vida sem estar confinado a casa que é de 13,8 anos (88% da esperança de vida) e da esperança de vida sem restrição das actividades elementares da vida quotidiana que é de 14,3 anos (91% da esperança de vida), o certo é que os valores mostram que há ainda a possibilidade de uma grande parte do tempo que o idoso vive a mais, ser vivido sem a percepção de qualidade ou mesmo sem qualidade de vida efectiva. Isto faz-nos reflectir até porque sabemos que nem sempre as populações afectadas dispõem de condições para obviarem os efeitos perturbadores destas incapacidades na sua vida quotidiana.

Ao evidenciar problemas de saúde possíveis aos 65 anos e mais detivemo-nos nas incapacidades relativas à mobilidade e agilidade física e de comunicação. São estes também os aspectos em que se apoiam os cálculos para a esperança de vida sem incapacidade, não considerando existirem outros "handicaps" que não apenas os físicos, isto é, negligenciando os problemas de saúde mental. Foi esta constatação que fez com que Karen Ritchie (1997) focasse a sua atenção nas incapacidades mentais, que são as mais frequentes nas pessoas idosas e que se traduzem na esperança de vida sem demência senil. De acordo com a autora, no estudo referente a países como a França, Austrália, Bélgica e Reino Unido, a esperança de vida sem demência senil aos 77 anos é de 6,5 anos para os homens e de 8 a 9 anos para as mulheres. Estima-se que todos os indivíduos com mais de 65 anos vivam pelo menos um ano com uma doença mental. Também verificou que a proporção de sobreviventes dementes aumenta nesses países a partir dos 70 anos até culminar nos 85 anos. A idade em que mais casos de demência ocorrem é entre os 82 e 85 anos, após o que aumenta na ordem dos 45% até aos 95 anos de idade. Há autores que se referem à doença de Alzheimer como sendo a "peste para os velhos" do séc. XXI, por ser uma doença associada ao envelhecimento dadas as probabilidades de a contrair

aumentarem proporcionalmente com a idade, o que é favorecido pela ausência de resistências a esta doença do foro neurológico. Trata-se de uma doença degenerativa que acarreta a perda da memória e, em estado mais avançado, a demência e que afecta 3 a 5% da população com menos de 75 anos; 18,7% da população entre os 75 e os 84 anos e 42% das pessoas com 85 e mais anos (Guérin, 1996:113). Enquanto aos 65 anos apenas um em cada 100 indivíduos é atingido pela doença, aos 85 anos há a probabilidade de um em cada seis indivíduos a contraírem (Fukuyama, 2002:114).

Os impactos da doença de Alzheimer são vários, desde logo porque afecta em muito a qualidade de vida do idoso paciente ao reduzir-lhe gradualmente a sua autonomia até um estado de ausência total de autonomia. Tal significa que durante este tempo se verifica uma dependência progressiva da pessoa nas tarefas quotidianas e nos processos de tomada de decisão. Isto, além de afectar a qualidade de vida destas populações, exerce uma pressão sobre as instituições para idosos, sobre os apoios domiciliários e sobre os sistemas de saúde, o que dada a tendência crescente de envelhecimento das sociedades representa não só uma forte tensão em termos de recursos humanos e em termos financeiros mas também ao nível organizacional.

As conquistas tecnológicas e médicas para tratar os pacientes desta doença vão apenas permitindo a sobrevivência de um número cada vez maior de pessoas em estado vegetativo.

Em Portugal, de acordo com os Censos de 2001, para o conjunto da população a taxa de deficiência é de 6% e de 12,5% para a população idosa, ou seja, mais do dobro da taxa nacional. No que se refere às diferentes categorias de deficiência (motora, visual e mental, entre outras) regista-se que em todas elas é a população idosa que apresenta taxas mais elevadas de incidência. A excepção a esta tendência geral verifica-se em relação às doenças mentais cuja taxa é semelhante em todos os grupos de idade.

Ainda relativamente ao caso português os estudos apontam que embora as mulheres vivam mais anos do que os homens, contudo, elas gozam de uma esperança de vida sem incapacidades menor do que a deles. Também são as mulheres que, de acordo com o Inquérito Nacional de Saúde de 1998/1999, sofrem mais de doenças crónicas como a hipertensão, as dores nas costas e a diabetes. Estas doenças, segundo o referido inquérito, são mais frequentes entre a população idosa.

Quando falamos da saúde como elemento indutor de bem-estar e ressaltamos as situações em que a ausência dela pode contribuir para perturbar o quotidiano das populações, a ideia subjacente é a de que a qualidade de vida depende, por exemplo, da capacidade de funcionar com independência física e autonomia mental na orientação desse

mesmo quotidiano. Apesar de tornarmos visível o que ainda falta conseguir para a melhoria da saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida dos idosos, não esquecemos os ganhos que Mormiche (1997) - que estudou se o recuo da mortalidade e conseqüente aumento de longevidade se fez acompanhar ou não da melhoria do estado de saúde das populações -, apresentou relativamente à população francesa. De um modo geral, referia o autor que de 1981 a 1991 a esperança de vida sem incapacidade à nascença aumentou 3 anos para o sexo masculino e 2,7 para o sexo feminino. Como refere o autor, se o recuo da mortalidade nesse período aumentou apenas 1,5 e 1,3 por ano, isto significa que o aumento da esperança de vida sem incapacidade à nascença é também imputável a um recuo efectivo da incapacidade. Esta concentra-se, sobretudo, nas idades elevadas em que aumentam as doenças crónicas, talvez como efeito do recuo da mortalidade. Mesmo assim segundo Mormiche as doenças que prevalecem na velhice são menos severas e menos incapacitantes.

As diferenciações ao nível da doença e da sua incidência em função da estrutura etária (em que as doenças mais severas parecem estar remetidas para os mais velhos entre os velhos) e a diferenciação entre o "vieux-vieux" - idoso de 75 anos ou mais - e o "jeune vieux" - idoso dos 60 aos 74 anos - (Dupâquier, 1997:80) apontam para a necessidade de não prevalecer a relação entre a idade da reforma e a idade da velhice, pois contrariamente ao séc. XIX em que a velhice antecipava a reforma (que os trabalhadores dificilmente atingiam), no presente é esta que antecipa a primeira e nesse iato parece surgir uma "idade nova" que se situa entre o fim do trabalho e a velhice propriamente dita (Fernandes, 2001a:45) em que os idosos que se reformam gozam ainda das suas capacidades físicas e mentais. É nesse sentido que existem "jovens velhos" cuja retirada do processo de produção, até em muitos dos casos por meio de pré-reformas, os remete para uma inactividade contraditoriamente desejada e odiada, pois que se por um lado é-se pago sem a obrigação de produzir, por outro lado, a inactividade quando ainda se detém energias e capacidades físicas e mentais para criar ou produzir, sinaliza uma espécie de marginalização social. Esta dimensão agrava-se nas sociedades capitalistas centradas na produção e actividade ficando o indivíduo que não participa deste processo com o estigma da inutilidade, sem ter-lhes dado a oportunidade para planear uma actividade alternativa. Ora, também estas situações em muito afectam a qualidade de vida destes "jovens idosos" que vêem que a "idade para se ser velho demora a mudar" (Bourdelaís, 1995:39).

O conceito de reforma perdeu, pois, o seu sentido inicial e a sua legitimidade porque dissociado da velhice (Fernandes, 2001b:24) e a solução para

o problema não é tão simples como a de retardar a idade da reforma pois que é necessário que uma medida desse teor seja acompanhada pela criação de condições sociais para que a manutenção dos "jovens velhos" nos postos de trabalho não gere uma tensão intergeracional. É necessário que medidas como as que decidem a entrada ou não na reforma não sejam tão abstractas e impessoais a ponto de afastar pessoas ainda capazes para desempenhar as suas funções e com isso fazer ruir a sua relação com a sociedade e a ancoragem existencial que algumas delas encontram na sua realização profissional.

Outro dos aspectos que influi na saúde das populações idosas é o isolamento a que alguns idosos estão devotados, seja pela quebra de laços familiares, seja por uma maior autonomia dos idosos ou pela sua retirada da vida activa com o término das relações sociais potenciadas pelo emprego que acaba por lhes provocar sentimentos de solidão e de baixa auto-estima. Estas situações podem, à luz da acepção ampla de qualidade de vida, contribuir para a sua diminuição ao instalar o desconforto e a infelicidade nos indivíduos idosos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta para o facto da depressão assumir valores significativos em idades avançadas e, sobretudo, nas mulheres.

A depressão é uma doença, por vezes, difícil de diagnosticar e, como tal, estes grupos de pessoas idosas com o problema podem não estar a receber o tratamento adequado. A OMS salienta que esta doença provoca uma redução na qualidade de vida tanto nos pacientes como naqueles que os tratam e lhes prestam auxílio. Daí ser importante junto das populações envelhecidas promover a saúde e o bem-estar, ou seja, é necessário que o "envelhecimento activo" seja uma realidade. O conceito de "envelhecimento activo" traduz a necessidade de aproveitar-se e otimizar as condições que permitem manter o bem-estar físico, social e mental ao longo de toda a vida para que nas idades avançadas se possa gozar de uma vida sã e com qualidade. Trata-se, portanto, de prevenir e antever as condições para um envelhecimento equilibrado. Trabalhar para a qualidade de vida passa pelo processo de desenvolvimento das capacidades e competências do indivíduo em relacionar-se com a sua circunstância (desde a física à mental e sócio-cultural) de modo a perseguir uma vida sã.

Portanto, além dos bens materiais e sua qualidade que contribuem, por sua vez, para a qualidade de vida, é também importante para esta, a internalização que o ser humano faz das "condições objectivas" (Leff, 2001:324) e o desenvolvimento pleno das suas capacidades afectivas e intelectuais, em harmonia com os ambientes.

Para conseguir-se um "envelhecimento activo" a OMS recomenda que se persigam os seguintes objectivos:

- "Prevenir e reduzir a carga de incapacidades, doenças crónicas e a mortalidade prematura;
- Reduzir os factores de risco associados às doenças não transmissíveis e a diminuição de disfunções relacionadas com a idade, reforçando ao mesmo tempo os factores que preservam a saúde;
- Estabelecer políticas e estratégias orientadas para a prestação contínua de cuidados às pessoas que padeçam de doenças ou incapacidades crónicas;
- Formar e capacitar pessoas para assistirem às pessoas idosas;
- Velar pela atenção, segurança e dignidade das pessoas que envelhecem;
- Fazer com que as pessoas que envelhecem possam contribuir para o desenvolvimento económico e participarem nas actividades da sua comunidade e da sua família." (OMS, 2002)

A perspectivação dos impactos do envelhecimento demográfico sobre a qualidade de vida dos próprios idosos "abre uma perspectiva para pensar a equidade social no sentido da diversidade ecológica e cultural" (Idem, *Ibidem*, p. 326). De facto, o envelhecimento populacional é um processo que poderá gerar tensões conflituais várias sobre as quais urge reflectir.

### Conclusão

O envelhecimento populacional originado quer por uma baixa fecundidade e natalidade quer por um recuo da mortalidade e conseqüente aumento da esperança de vida, faz com que num futuro próximo os velhos sejam cada vez mais velhos e numerosos. Se associarmos a este processo as descobertas da biotecnologia para prolongar a vida humana, podemos dizer que metade da população estará na idade da reforma ou para além dela. E este fenómeno não é apenas próprio dos países desenvolvidos, pois estima-se que em 2025 cerca de 840 milhões de pessoas com mais de 60 anos viverão nos países em desenvolvimento. Serão mais de  $\frac{3}{4}$  da população idosa do mundo.

Se por um lado, as posições mais optimistas sublinham que o aumento da esperança de vida tem sido acompanhado pela "compressão" da morbilidade, por outro lado, os mais pessimistas acreditam que este aumento do número de anos vividos, que não cessa de se alongar, será acompanhado de doenças degenerativas várias, a que os indivíduos não poderão fazer face de igual forma, dada a desigualdade entre eles no acesso ao consumo de serviços de saúde. Por isso é que é necessário forjar e adoptar medidas que promovam a saúde na idade avançada a par de

outras medidas que lutem contra a exclusão social e os maus tratos<sup>2</sup> a que, por vezes, os idosos são submetidos, que os protejam economicamente e que eliminem as desigualdades sociais.

Ao nível dos impactos, desta "legião" que já nasceu e que caminha para a velhice, sobre os sistemas de saúde verifica-se a tensão entre, por um lado, a obrigação de dar resposta às necessidades de cuidados à população envelhecida e, por outro lado, a dificuldade em financiar o acesso à saúde por partes deste grupo da população, dada a sua maior dimensão e a especificidade de recursos exigidos ao seu acompanhamento.

Se bem que nem todos os idosos sejam dependentes, é verdade que a população com mais de 80 anos exige uma assistência específica e infra-estruturas particulares dado as suas condições de saúde serem mais frágeis. Daí que para manter a saúde destas populações seja necessário equacionar-se mais serviços médicos e serviços de assistência preparados não apenas para responder a crises episódicas, mas para assegurar uma contínua atenção e cuidados a uma população em que para além do declínio físico se associa o despoletar de doenças mentais, sobretudo, o grupo dos "velhos velhos", o que acarreta uma perda de autonomia destes indivíduos ou, simplesmente, dificuldades várias em se adaptarem à vida moderna.

Além dos impactos sobre a saúde e qualidade de vida, outros impactos advêm do envelhecimento populacional tais como: os riscos que representa para os sistemas de segurança social, na área das relações internacionais, ao nível da manutenção das hierarquias próprias das sociedades humanas, das relações intergeracionais e familiares que podem gerar conflitos sociais e políticos. É necessário que num diálogo intergeracional, com base na solidariedade e altruísmo geracional, se evite construir *ghettos* para manter os velhos isolados ou deixar que eles próprios se isolem. Deve-se recuperar e valorizar a sua função na comunidade e, em particular, na família e atribuir-lhes o papel de educadores no seio dela e de transmissores experienciais e culturais.

Cuidar para que viver mais anos seja sinónimo de viver com mais qualidade implica cuidar de integrar socialmente as pessoas de idade dado que, muitas das vezes, eles encontram-se marginalizados socialmente, o que em muito contribui para a sua percepção de menos qualidade de vida. Em relação ao "jeune vieux", tipo de velho até há pouco tempo arredo do nosso imaginário, é necessário que a sociedade lhe confira novas oportunidades por ser muito jovem em capacidades para ser afastado do processo produtivo, podendo não só contribuir para a criação de riqueza como também para o seu próprio bem-estar ao não ficarem alheados dos processos sociais. No que se refere aos "velhos velhos" é necessário que o prolongamento da sua



vida seja acompanhado de uma valorização do seu contributo no seio da família e para que tal ocorra é necessário que se valorizem as famílias e o apoio que estas possam prestar de modo a permitir aos seus idosos manterem níveis de bem-estar.

Como dizia Fukuyama a propósito das revoluções da biotecnologia no desejo de "aliviar" o envelhecimento: "O prolongamento da esperança de vida é apenas uma parte da história das populações do mundo desenvolvido nos finais do séc. XX" (Fukuyama, 2002: 105). Dar visibilidade a essa dimensão não significa amputar o optimismo que anima a espécie humana em viver cada vez mais. Sem esconder os ganhos adquiridos em termos de saúde e no recuo das incapacidades, em simultâneo com a mortalidade, convém estar alerta pois que o alongamento da vida nas idades mais avançadas da velhice pode significar uma diminuição na qualidade de vida advinda da perda de condições (físicas ou mentais) para fazer face às tarefas da vida quotidiana.

### Notas

<sup>1</sup> Referenciado em Nussbaum, 1996: 136

<sup>2</sup> Por maus tratos a idosos, como alerta a OMS, entende-se: "la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana." In *Declaração de Toronto Para a Prevenção Global dos Maus Tratos a Pessoas Idosas*, Organização Mundial da Saúde, 2002. Os maus tratos não se resumem a danos físicos mas também a psicológicos, emocionais, financeiros ou a actos de negligência.

### Referências bibliográficas

- BOURDELAIS, P. (1995), "Le Seuil D'Entrée dans la Vieillesse: Le Poids de L'Histoire", in A. M. Guillemard et al (dir.), *Entre Travail, Retraite et Vieillesse*, Paris, Harmattan, pp. 17-41.
- COUVREUR, C. (2001), *A Qualidade de Vida – Arte Para Viver no Séc. XXI*, Loures, Lusociência.
- CAMBOIS, E., J.-M. Robine e I. Romieu (1997), "Prévalence des Incapacités Chez Les Personnes Âgées", in J. Dupâquier (dir.), *L'Espérance de Vie Sans Incapacités*, Paris, PUF, pp. 121-132.
- DESEQUELLES, A. (1998), "Le Vieillissement Démographique dans les Pays Développés – Éléments de comparaison et d'analyse des évolutions passées et futures", *Premières Rencontres Savvy*, Paris, INED, pp. 184-215.
- DIAS, G.F. (2002), *Pegada Ecológica e Sustentabilidade*, São Paulo, Gaia.
- DUPÂQUIER, J. (1997), "Les Progrès de la Longévité" in J. Dupâquier (dir.), *L'Espérance de Vie Sans Incapacités*, Paris, PUF, pp. 77-89.
- FERNANDES, A. (1999), "Velhice e Sociedade: Alterações Nos Calendários Demográficos e Políticas Sociais" in *Actas dos V Cursos Internacionais de Verão de Cascais*, vol. 4, Cascais, Câmara Municipal de Cascais, pp. 51-60.
- FERNANDES, A. (2001a), "Velhice, Solidariedades Familiares e Política Social – Itinerário de Pesquisa em Torno do Aumento da Esperança de Vida", *Sociologia – Problemas e Práticas*, 36, Oeiras, Celta, pp. 39-52.
- FERNANDES, A. (2001b), "Reforma, Velhice e Cidadania: Dúvidas e Certezas de um Contrato Social", *Cadernos de Política Social*, 2-3, Lisboa, Associação Portuguesa de Segurança Social, pp. 9-28.
- FUKUYAMA, F. (2002), *O Nosso Futuro Pós-Humano – Consequências da Revolução Biotecnológica*, Lisboa, Quetzal.
- FENNEL, D.A. e R. W. Butler (2003), "A Human Ecological Approach to Tourism Interactions", *Int. J. of tourism Res.*, 5, pp. 197-210.
- GUÉRIN, S. (2000), *Le Boom Des Seniors*, Paris, Économica.
- INE (2002), *O Envelhecimento em Portugal – Situação Demográfica e Sócio-Económica Recente das Pessoas Idosas*, Lisboa, DECP/Serviço de Estudos Sobre a População.
- LAMY, M. (1996), *As Camadas Ecológicas do Homem*, Lisboa, Instituto Piaget.
- LEFF, E. (2001), *Saber Ambiental: Sustentabilidade, Racionalidade, Complexidade, Poder*, Rio de Janeiro, Vozes.
- MORAN, E. F. (1990), *A Ecologia Humana das Populações da Amazônia*, Petrópolis, Vozes.
- MORMICHE, P. (1997), "Vie et Santé Progressent de Concert", in J. Dupâquier (dir.), *L'Espérance de Vie Sans Incapacités*, Paris, PUF, pp. 93-108.
- NAZARETH, J. M. (1996), *Introdução à Demografia – Teoria e Prática*, Lisboa, Presença.
- NUSSBAUM, M., A. Sen (Compil.) (1996), *La Calidad de Vida*, México, Fondo de Cultura Económica.
- OMS (2002), 55ª Asamblea Mundial de La Salud. Punto 13.12 de Orden del Dia Provisional, A55/17, 4 de Abril de 2002.
- OMS (2002), *Declaração de Toronto Para a Prevenção Global dos Maus Tratos a Pessoas Idosas*, Genebra, Organização Mundial da Saúde.
- ROSA, M.J. (2000), "Portugal e a União Europeia, do Ponto de Vista Demográfico a Partir de 1960" in A. Barreto (org.), *A Situação Social em Portugal 1960-1999*, Vol. II, Lisboa, ICS, pp. 419-451.
- RITCHIE, K. (1997), "Espérance de Vie et Santé Mentale", in J. Dupâquier (dir.), *L'Espérance de Vie Sans Incapacités*, Paris, PUF, pp. 109-116.
- SOROMENHO-MARQUES, V. (1998), *O Futuro Frágil: Os Desafios da Crise Global do Ambiente*, Lisboa, Europa América.

*Outras Publicações*

---



# LE RÔLE DE L'ESPACE DANS LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DES "MALAISES SOCIAUX". SUR QUELQUES IMPLICITES DE LA POLITIQUE DE LA VILLE EN FRANCE\*

Gérard Baudin

■ Ecole d'Architecture de Marne la Vallée et Institut Français d'urbanisme, Laboratoire Théorie des mutations urbaines, UMR AUS-CNRS (França) (Gerard.Baudin@univ-paris8.fr)

## Résumé

En France, l'action urbanistique qui vise certains quartiers de banlieues contient de nombreux présupposés qu'on retrouve dans des catégories, des classifications, des notions voire des slogans contribuant à la construction de la rhétorique d'aménagement de ces secteurs d'habitat social. Par l'examen critique de l'impératif de mixité sociale, du mode de caractérisation de territoires et leurs populations, de notions propres à soulever l'émotion ou encore de normes implicites de sociabilité, cet article tente de dégager quelques soubassements de l'intervention étatique. Ainsi, les discours justifiant des interventions dans ces secteurs entretiennent une confusion entre les caractéristiques de l'espace et celles des groupes sociaux qui l'occupent et reposent sur un postulat spatialiste selon lequel on pourrait résoudre les problèmes sociaux par une intervention spatiale. Plus généralement, c'est aussi de la conception du politique et de son action dont il est question.

**Mots clés:** construction sociale, mixité, politiques publiques, représentations, urbanisme

## Abstract

In France, some of the suburb urban intervention relies on numerous assumptions that could be found in the categories, classifications, notions or even in the slogans that contribute to the organizational rhetoric construction of these social housing sectors. This paper tries to reveal some of the public intervention assumptions, by performing a critical analysis of the social mix imperative, the way in which the territories and its populations are characterized, the notions used to lift emotions and the implicit norms of sociability. In fact, the discourse that justify the intervention in these sectors confuses the physical space characteristics with the characteristics of the social groups that live in and relies on a physical space postulation by which the social problems can be worked out through a space intervention. On a broader view, this is too the perspective of the politicians and of their action.

**Keywords:** Social construction; Mix; Public Policy; Representation; Urbanism

## Resumo

Em França, a acção urbanística empreendida em alguns bairros suburbanos assenta em inúmeros pressupostos que podemos encontrar em categorias, classificações, noções, ou até mesmo slogans que contribuem para a construção da retórica de organização desses sectores de habitação social. A análise crítica do imperativo de mistura social, da forma como são caracterizados os territórios e as suas populações, de noções destinadas a suscitar emoção ou ainda das normas implícitas de sociabilidade, este artigo tenta pôr a descoberto algumas bases da intervenção estatal. Desta forma, os discursos que justificam as intervenções nesses sectores levam a uma confusão entre

\* Cet article reprend des éléments de contributions plus anciennes: "Limites spatiales, limites sociales, à propos de limites administratives et opérationnelles", *Cahiers du CREHU*, 1996; "La mixité sociale: une utopie urbaine et urbanistique", in *Les utopies de la ville*, Presses universitaires de Franche-Comté, 2001; G. Baudin et P. Genestier (eds), *Banlieues à problèmes. Construction d'un problème social et d'une action publique*, La documentation française, 2002.

as características do espaço e as dos grupos sociais que o ocupam e assentam num postulado espacialista segundo o qual os problemas sociais poderiam ser resolvidos através da intervenção sobre o espaço. De forma mais geral, trata-se também da concepção do político e da sua acção.

**Palavras-chave:** Construção social; mistura; políticas públicas, representações; urbanismo

### Avertissement

Comme on le lira, l'analyse développée dans cet article<sup>1</sup> s'appuie sur des expressions, vocables ou notions qui peuvent s'avérer inintelligibles ou incongrus pour un lecteur non informé des dispositifs étatiques français concernant la banlieue et du vocabulaire qui, dans le même temps non seulement les expriment mais visent aussi à les justifier. Pour éviter que des éléments de cette rhétorique ne soient incompris et au risque d'alourdir ce texte, nous avons livré quelques informations susceptibles de faciliter la saisie de ses enjeux et des questions qu'elle pose. Il nous a aussi semblé indispensable de lever ce possible écueil afin de ne pas l'ajouter à la difficulté relative à l'écriture sociologique.

Depuis plus d'une vingtaine d'années, de nombreux travaux de sociologie visent, plus ou moins directement, ce qu'il est convenu d'appeler les "banlieues"<sup>2</sup>. Plus récemment, ces études se sont multipliées — études ne concernant d'ailleurs que très peu la périphérie urbaine en général et bien plus les quartiers d'habitat social qui en outre ne sont pas tous localisés dans des communes suburbaines des grandes agglomérations -, certainement stimulées par les événements dont ces lieux ont été le théâtre au mois de novembre 2005. Cette thématique paraît loin d'être épuisée puisque de nouveaux incidents, certes sans commune mesure avec les précédents, se sont produits dans plusieurs communes de la périphérie parisienne à la fin du mois de novembre 2007. Ces événements ont été qualifiés de "violences urbaines", "d'émeutes" ou de "crise", autant d'expressions qui peuvent être partiellement considérées comme révélatrices des postures adoptées<sup>3</sup>. Que ce soit en matière de politique publique comme dans d'autres activités moins officielles et quotidiennes, les mots ont un poids. Et ils pèsent différemment en raison de leur choix, en raison aussi de la signification accordée par celui qui les énonce, en raison enfin de la force d'imposition qu'ils enferment, elle-même en relation étroite avec les propriétés sociales de leur auteur et de l'univers auquel il appartient. Comme souvent et appliquant en cela le précepte de "rupture épistémologique", la sociologie pratique une déconstruction d'expressions

et ce qu'elles visent pour faire apparaître ce que ces dernières engagent à commencer par leurs présupposés amnésiés et leurs conditions de possibilité d'émergence.

A l'instar d'autres actions de pouvoir, la politique urbaine mobilise un vocabulaire qui désigne, commente et légitime des actions. Constat apparemment paradoxal: si, du fait de leur relative invisibilité, de nombreuses actions étatiques ou plus généralement publiques semblent nécessiter informations et justificatifs largement développés par les élus et les hauts fonctionnaires, l'aménagement urbain volontariste pourrait *a priori* être largement exempté de ces discours car il produit des objets très concrets (construction de logements, de routes ou d'équipements) pouvant suffire à montrer l'existence et le résultat de la politique menée. Or, il n'en est rien. De surcroît, ce qui est, depuis quelques décennies, appelé la Politique de la Ville — bien mal nommée puisqu'elle intéresse quasi exclusivement la "banlieue"<sup>4</sup> - a été l'occasion d'une prolifération de déclarations, de création de lieux de débats et d'élaboration de rapports et d'études, pour inventer et justifier ses dispositifs d'action. Dans une moindre mesure et peut-être plus banalement, on pourrait en dire autant concernant la politique urbaine menée au niveau national ou local. Viendrait alors à l'esprit une première explication du paradoxe évoqué plus haut: l'enjeu de ces politiques dépasse le simple aménagement de l'espace ou la simple construction de bâtiments. Dès lors, il conviendrait de s'interroger sur les raisons d'une telle inflation discursive, de la rapporter à une éventuelle spécificité de cette intervention ou au contraire à une caractéristique commune à toute action publique, la rapporter aussi au contexte sociétal et à une analyse générale qui permettrait de l'élucider.

Malgré l'intérêt d'une telle investigation et surtout en raison de son ampleur, nous préférons dans le cadre d'un article n'aborder cette question qu'au travers de l'analyse de sa manifestation verbale. Ainsi, à partir de quelques slogans ou vocables récurrents dans les discours politiques et annexement urbanistiques, nous essaierons d'identifier les présupposés qui sont à l'œuvre dans une action visant essentiellement l'espace physique et le raisonnement qui est censé la fonder. Autrement dit, en prenant du recul par rapport à un état de fait et à des événements qui ont conduit les gouvernements

de différentes obédiences politiques, les techniciens et les médias à considérer en France la "banlieue" comme un "problème social" ou un lieu d'où émergeraient des "malaises sociaux", cette contribution cherchera à examiner les principaux fondements de l'argumentaire concourant à préconstruire la Politique de la Ville, argumentaire à mettre en relation avec la manière - peut-être spécifiquement française - de considérer l'articulation entre l'espace physique et l'espace social.

### *L'utopique mixité sociale*

Comme dans les autres discours politiques, la plupart des discours officiels sur la ville - qu'il s'agisse de déclarations, de rapports de commissions ou de textes législatifs - mobilisent évidemment un vocabulaire employant des notions généralisatrices voire moralisatrices affirmant l'intérêt commun ou des vertus, notions propices à apporter un accent volontariste sinon incantatoire. Mais, à ce répertoire discursif traditionnel, s'ajoutent des expressions qui, par leur déplacement du champ dans lequel elles ont été produites et abondamment usitées (l'urbanisme, les sciences sociales) tendent simultanément à étendre leur sens jusqu'à le brouiller et dont l'usage espère y puiser une légitimité technique ou scientifique. C'est le cas des notions de "projet", de "rénovation" et "d'enclavement" ou encore de "lien social", de "déviance" et de "marginalité". C'est aussi le cas de la "mixité sociale" ou plus simplement de la "mixité".

Qu'elle soit employée sous la forme de slogan, de notion ou d'indicateur, ceux qui en usent présentent la mixité comme un remède aux maux qu'ils imputent à la ville contemporaine. Une telle thérapie mérite un examen non seulement en raison des doutes qu'on peut émettre quant à la possibilité de son application mais plus encore parce qu'elle nous apparaît significative de postulats qui fonderaient un raisonnement selon lequel on pourrait intervenir sur l'espace physique pour résoudre ce qui est qualifié de "malaises sociaux".

La mixité sociale serait l'envers de la ségrégation. Mais l'usage qui en est fait par exemple dans les dernières lois<sup>5</sup> visant *in fine* la résolution du "problème de la banlieue"<sup>6</sup> montre assez que cette acception positive possède une connotation plus consensuelle que des dispositions qui lutteraient *contre* la ségrégation, lutte qui renverrait *in fine* à un "égalitarisme" socio-spatial inconcevable pour certains. De la sorte, les groupes sociaux favorisés peuvent aisément prôner la lutte contre les "ghettos"<sup>7</sup> sans qu'ils ne soient pour autant disposés à cohabiter avec des couches sociales qu'ils jugent comme étant inférieures.

Selon ces discours, la mixité aurait de nombreuses vertus et d'abord celle d'assurer un bras-

sage de toutes les couches sociales, brassage qui serait garant de la cohésion sociale laquelle se traduirait par des rapports sociaux où les conflits seraient absents. Cette cohésion transcenderait les différences, dépasserait d'un côté l'égoïsme (faute de remettre en cause un individualisme sinon souhaitable du moins assumé) et, de l'autre, la guerre de tous contre tous. L'idée n'est pas nouvelle et la plupart des utopies mettent en scène cette coexistence harmonieuse<sup>8</sup> adhérant par là-même à une conception organiciste de la société en ce que le "corps social" retrouverait ainsi une unité perdue et la complémentarité désormais concrètement vérifiée de chacun des membres qui le compose. C'est cette capacité de brassage que les urbanophiles attribuent à la ville, vue comme concrétisation d'un creuset, un parangon social et politique - peut-être en allusion à la théorie de Max Weber et certainement rapporté au modèle de la ville européenne<sup>9</sup> -, en référence à un âge d'or qui n'a jamais historiquement existé. De la sorte, le côtoiement et les interactions rapprochées provoqueraient mobilité physique et mobilité sociale, la seconde étant la conséquence quasi-mécanique de la première, comme le résultat d'une loi de physique sociale. L'objectif est de balayer les "enclaves", les zones qualifiées de "non-droit", les secteurs trop socialement "marqués"<sup>10</sup>, trop visiblement différenciés, y compris fonctionnellement<sup>11</sup>, sans que cette guerre contre le communautarisme et la prévention contre la sécession - grande peur jamais totalement éteinte de nos sociétés occidentales et surtout du républicanisme français - ne soit vue comme contradictoire avec l'avènement d'un sentiment d'appartenance à la ville et à son quartier, bien au contraire.

Certes, la confrontation de cet impératif de mixité avec la réalité du monde social montre déjà les limites de sa mise en pratique. Il en est ainsi de l'échelle à partir de laquelle pourrait s'appliquer cette mixité: quel serait le niveau territorial pertinent (l'agglomération, la commune, le quartier voire l'immeuble...) pour qu'il soit susceptible de répondre à cette volonté d'harmonie sociale? Il en est de même pour sa mesure: la situation de mixité peut renvoyer à un moment d'équilibre instable d'un processus de prolétarianisation d'un quartier ou de son embourgeoisement. Enfin, c'est aussi ne pas considérer la résistance des catégories favorisées à devoir côtoyer des catégories plus modestes (Pinçon et Pinçon-Charlot, 2007), résistance s'exprimant par divers moyens dont l'acceptation des communes aisées de payer une taxe pour éviter ce côtoiement constitue un des plus explicites<sup>12</sup>. Il faudrait aussi rappeler les nombreuses études sociologiques qui montrent qu'il ne suffit pas de se côtoyer — à condition qu'on le veuille — pour avoir des relations sociales intenses et que la "pédagogie de la proximité" a maintes fois prouvé ses limites (Chamboredon et Lemaire, 1970)<sup>13</sup>.

Mais outre les objections soulevées qui obèrent la réalisation d'un tel objectif, ce sont surtout ses implicites qui intéressent notre propos.

Car plutôt de mixité sociale, c'est surtout de mixité socio-spatiale dont il s'agit. Autrement dit, c'est la coexistence physique rapprochée, la coprésence de différentes catégories sociales qui sont recherchées. L'objectif visé est l'homogénéisation de l'occupation sociale de l'espace physique, intervention uniformisatrice et unificatrice qui apaiserait les malaises sociaux imputés à la ville ou au quartier lequel serait un *pharmakoi*, c'est-à-dire à la fois le mal et le remède. Finalement, en spatialisant la question sociale, on postule que les caractéristiques de l'un (l'espace) auraient des effets sur le fonctionnement de l'autre (la société). Exprimé en termes d'action, cela signifie qu'on peut résoudre des problèmes sociaux en intervenant sur l'espace. A cet égard, il est intéressant de noter que, pour résoudre la question des pauvres et de leur logement et suivant une double euphémisation — en masquant à la fois la question du logement des catégories les plus modestes et l'aspect socialement organisationnel de la mixité —, les derniers textes législatifs parlent davantage de "diversité urbaine".

De nombreuses critiques peuvent être faites à ce postulat qui sert de base à un tel raisonnement et d'abord les échecs répétés de la Politique de la Ville: la réhabilitation des logements sociaux n'a pas atteint, loin s'en faut, ses objectifs de paix sociale et les "émeutes" concernent aussi les quartiers où les dispositifs de la Politique de la Ville (réhabilitation des bâtiments, restructuration des espaces publics...) ont été appliqués à plusieurs reprises. L'espace physique n'est pas mécaniquement un inducteur des rapports sociaux, il en est éventuellement un indicateur. Comme le précisait H. Lefèbvre: "le mode de production organise - produit - en même temps que certains rapports sociaux - son espace (et son temps)" (Lefèbvre, 1986: IX). Mais, franchissant le pas, élus et techniciens pensent qu'en appréhendant l'espace, il est possible de lire, comme à livre ouvert et sans distorsion, les rapports sociaux et ce qui les fonde, négligeant en cela la profondeur et la complexité sociétales. Le passage de la spatialité - le déploiement des groupes et de leurs activités dans un espace - au spatialisme permet de développer un argument simple, presque d'évidence et trouvant écho dans la *doxa*. Il s'agirait peut-être d'une résurgence de la théorie des climats justement critiquée (Bourdieu, 1980), qui indexait les caractéristiques sociales et psychologiques des populations à celles, géographiques, du lieu où elles résidaient<sup>14</sup>.

Mais, plus fondamentalement, en passant de la description à l'explication, et de l'explication au remède, ce raisonnement considère l'espace respectivement comme révélateur, cadre et moyen d'action. Aussi, outre les modalités et le contenu

des actions, c'est également le repérage des lieux où elles vont se déployer qui se trouve de la sorte pré-construit.

### *Identifier les lieux "à problèmes"*

Opérer une description suppose de noter certaines caractéristiques spécifiques à l'objet visé par celle-ci et, concernant notre propos, une partie de l'espace physique et de ses composantes. Ce qui appelle une double remarque, d'une part concernant les caractéristiques propres à cet objet et, d'autre part, concernant la réalité et la pertinence de celles-ci. Pour ce dernier point, on sait que l'on peut identifier un objet de multiples manières, suivant l'action ou la réflexion qui est visée et qui guide par conséquent cette identification<sup>15</sup>. Quant aux caractéristiques spécifiques de cet objet, elles sont en partie dépendantes des représentations que l'on peut appliquer à la classe ou la série - pour reprendre un vocabulaire taxinomique - dans laquelle on peut l'inclure. Pour notre propos, il s'agit de représentations de ce qui est souhaitable ou non, normal ou anormal, beau ou laid ou autres qualifications discriminantes qui résultent d'un classement relationnel et d'un système de valeurs fonctionnant aussi par oppositions. Dans un autre registre, une formule bourdieusienne peut résumer ce mode de classement: "le goût des uns est le dégoût des autres". De la même manière que ces prérequis sont amnésies dans nos activités quotidiennes, la sélection ou la construction d'informations, d'indicateurs permettant d'isoler et de délimiter physiquement et socialement une partie d'espace sont des processus oubliés. L'action sur l'espace - moyen pour atteindre l'objectif social visé - est, elle aussi occultée en tant que principe concourant à cette construction sociale. Ce tri mobilise un répertoire de catégories, de thématiques qui sont souvent impensées et des expressions déjà socialisées, alors même qu'elles se présentent comme objectives et dépourvues de déterminations sociales. La délimitation en territoires qui sont institutionnellement ou opérationnellement préconstruits (les quartiers, les communes, les villes) ou l'usage de statistiques nationales sont à cet égard exemplaires. De cette manière, sont fabriquées des zones d'intervention qui se présentent comme homogènes et pertinentes, zones dont il suffisait d'agréger les différentes composantes pour les identifier<sup>16</sup>.

Mais il est un autre mode d'approche complémentaire liant espace physique et espace social: celui qui consiste à repérer des lieux dont il faudrait saisir le "génie" (*genius loci*), sa personnalité, sa nature ou retrouver son identité. En ce sens et à la différence d'une zone qui serait occupée (en ce sens, l'espace ne serait qu'un réceptacle), le lieu serait un espace habité et approprié qu'il conviendrait de découvrir:

les urbanistes parlent quelquefois de la "vocation" d'un lieu, par personnification et comme s'il en était naturellement porteur. Une telle opération de "découverte" participe d'une pensée substantialiste (Bourdieu et alii, 1993)<sup>17</sup>, faisant prévaloir une totalité déjà présente, existant en soi, mélangeant de manière indissociable population, activités humaines et environnement physique.

Ces quelques remarques contribuent à mieux appréhender une propriété du raisonnement: sa circularité. Plus précisément, c'est l'intention d'agir qui oriente la saisie de l'espace sur lequel on veut intervenir et les caractéristiques préférentielles qu'on lui assigne, lesquelles seraient la cause de dysfonctionnements sociaux, lesquels à leur tour, justifieraient l'intervention sur l'espace ainsi repéré, délimité et caractérisé.

Par ailleurs, si la "découverte" du lieu comme la construction de zones opérationnelles relèvent finalement du même amalgame associant espace physique et espace social, la démarche de zonage est illustrative d'une propension à l'arithmétique sociale. On a vu que l'impératif de mixité, bien que se heurtant à la mesure de la notion et à ses modalités d'application, implique un calcul. On pourrait aussi évoquer les données chiffrées (pourcentage de chômeurs, de familles d'origine étrangère ou monoparentales, le taux de scolarisation...) qui abondent dans la description de ces zones, tendant à les homogénéiser et à justifier une intervention publique spécifique. Or, non seulement ces quartiers d'habitat social ont souvent des caractéristiques fort différentes (Champion et Marpsat, 1996), mais tout se passe comme si certains indicateurs — comme celui de "seuil de tolérance"<sup>18</sup> ou des indices de pauvreté ou de précarité - pouvaient quantifier les malaises sociaux, expression d'un fantasme des chiffres<sup>19</sup> propres à une gestion technocratique et économiste de la société et répondant en écho au raisonnement spatialiste. Comme on l'a déjà noté, ces chiffres tendent à asseoir "scientifiquement" un diagnostic et une identification et sont censés leur apporter un gage de certitude, préjugant de la sorte de l'efficacité des solutions, voire de la prévention de risques sociaux (Bonelli, 2001)<sup>20</sup>. Mais il convient également de remarquer que si ces indicateurs contribuent à la construction sociale de ces quartiers en tant que ceux-ci doivent bénéficier d'une action publique, ils sont eux-mêmes l'objet d'une construction jamais totalement achevée puisque sujette à débat et polémique (Tissot, 2004). D'ailleurs, c'est aussi parce qu'ils sont justiciables d'une action publique qui nécessite une évaluation, qu'au-delà du repérage-construction de ces quartiers, ont été mis en place des observatoires produisant et étudiant des statistiques. Ce qui est une nouvelle preuve de la circularité du raisonnement spatialiste et une précision sur les opérations par lesquelles

elle se développe. Il faut cependant ajouter que cet appareil statistique peut paraître secondaire, bien que symboliquement important dans son effet de légitimation, puisque ce sont les élus locaux qui, en dernier ressort, décident si tel secteur est éligible ou non aux aides et procédures prévues par la Politique de la Ville.

Dans ce raisonnement, le recours à des informations quantifiées ne s'oppose pas vraiment à une connaissance *in vivo* du terrain qui, comme le revendiquent les médiateurs sociaux ou certains bailleurs, pourrait apparaître moins froide et moins désincarnée. En effet, cette seconde approche, prétendue "plus sociale", utilise de nombreuses notions qui, pour être de nature qualitative et appliquées au lieu qu'elles doivent décrire et dont elles doivent expliquer et combattre les dysfonctionnements, contribuent elles aussi à nourrir voire à renforcer les préjugés spatialistes.

### *Emotions, normes et manques*

Des mots comme "apartheid" ou "ghettos" se retrouvent fréquemment dans les discours des élus et des professionnels. C'est en effet en jouant sur le registre émotionnel, qu'il soit d'ordre compassionnel ou d'ordre belliqueux ("guerre contre la délinquance" ou "contre l'injustice" que subissent les populations de ces quartiers), que le politique entend mobiliser les moyens mais aussi les (bonnes) consciences (Chevalier, 2004)<sup>21</sup>. Même s'il semble bien que depuis quelques années, l'émotion à caractère charitable et religieux ait davantage laissé la place à une attitude plus guerrière et répressive, la confusion-recouvrement entre espace physique et espace social se retrouve dans les mots ponctuant l'analyse de la situation de certains secteurs de banlieue<sup>22</sup> et dans les déclarations politiques et articles de journaux.

Or et en premier lieu, rapportés au contexte français, ces mots n'ont aucune pertinence, si ce n'est par rapport aux sentiments qu'ils sont censés provoquer, à commencer peut-être par le rejet de situations existant ou ayant existé dans certains pays comme l'Afrique du Sud ou les Etats-Unis. Cependant, malgré les nombreuses critiques dont surtout l'usage du mot ghetto a fait l'objet (Maurin, 2004; Vieillard-Baron, 1996; Wacquant, 2006) il continue d'être employé sans hésitation par les journalistes, les responsables politiques<sup>23</sup> et même de manière euphémisée par certains chercheurs qui, plus prudents, évoquent plutôt la "ghettoïsation". Car il faut le répéter, si l'on définit le ghetto comme un secteur urbain relevant d'une volonté claire et permanente de mettre à l'écart un groupe qu'on juge "souillé et souillant" et ayant des institutions spécifiques, on ne peut parler de ghetto français (Wacquant, 1992 et 2005)<sup>24</sup>. Il suffit aussi de com-



parer quelques chiffres comme ceux de la criminalité, des ressources des familles ou de mortalité infantile ou encore les politiques publiques des deux pays<sup>25</sup>. Il suffit également de se rappeler que les grands ensembles d'habitation, aujourd'hui si détestés et stigmatisés, ont accueilli dans les premiers temps (à la fin des années 1950) une population d'origine sociale très diverse. Le côtoiement d'ouvriers, d'employés et de cadres était alors le résultat d'une politique de peuplement décidée et appliquée par les organismes de logements sociaux et ce sont les incitations financières promouvant l'accession à la propriété, le jeu des trajectoires résidentielles différentielles, la fin du fordisme et la montée du chômage qui ont fait que ces grands ensembles sont habités aujourd'hui par une population appauvrie et généralement captive<sup>26</sup>.

Au-delà du sensationnalisme produit par ces mots constamment utilisés, de leur association avec d'autres (délinquance, immigration, islamisme, béton, communautarisme...), de leur effet de hantise attachée aux images qu'ils évoquent - les médias mais aussi les politiques comparent ces quartiers à Harlem ou au Bronx - et de l'incongruité de la comparaison entre la situation française et celle des Etats-Unis, il importe ici d'analyser les présupposés cognitifs qu'ils véhiculent. En effet, le mot ghetto tout particulièrement relève d'une confusion entre l'environnement dans lequel une population vit et les caractéristiques de cette population. Certaines thèses d'écologie urbaine et des travaux américains plus récents suggèrent qu'un milieu spécifique créerait une culture spécifique et, pour notre propos, une culture de la déviance et de la pauvreté (Wirth, 1980; Wilson, 1987)<sup>27</sup>. Naturalisant une situation historique et de la même manière qu'il existerait une relation de cause à effet entre ethnicité et pauvreté, ce serait les attributs du milieu de résidence qui produiraient des dispositions particulières de ses habitants. Bien qu'en France on ne puisse omettre l'usage fréquent de l'argument, fut-il euphémisé, de l'origine ethnique voire celui du communautarisme<sup>28</sup> pour rendre compte de comportements "marginaux", la Politique de la Ville mentionne plus ou moins implicitement l'influence du milieu physique (architecture, urbanisme, localisation...) sur les rapports sociaux, bien que le vocabulaire officiel préfère utiliser le terme plus neutre de "relations sociales". Conjointement à ce qui est considéré comme des dysfonctionnements provoqués par un environnement spécifique, le jugement porté de l'extérieur sur ce même environnement et ses habitants, qui se traduit par ce que l'on nomme "l'effet d'adresse", ne fait que l'amplifier sur le mode péjoratif en les stigmatisant ainsi une deuxième fois. Pourtant, tous les logements présents dans ces quartiers ne sont pas dégradés, la qualité de leur construction n'est pas moindre que des maisons individuelles construites

à la même époque et dont les pouvoirs publics en avaient alors favorisé voire vanté l'édification. Les arguments techniques qui justifieraient la démolition des grands ensembles (Baudin et Genestier, 2006)<sup>29</sup> ne sont que la partie visible et déformée de raisons plus profondes et bien plus significatives qui sont ancrées dans le raisonnement que nous essayons ici de mettre à jour et d'analyser. La démolition de ces grands ensembles serait le degré zéro de cette posture spatialiste ou son expression la plus parfaite. En tout cas, c'est bien de la dispersion et de l'invisibilisation des pauvres dont il est question.

La qualification procède également par catégorisation sociale ou types sociaux. Ces catégories sont créées pour les besoins de la cause à l'instar de celle des "exclus" (qui rime avec exclusion du travail ou de la ville entendue dans sa vertu intégratrice), catégorie qui agrège des individus ayant des situations et des trajectoires différentes sans d'ailleurs et paradoxalement qu'on puisse la référer à des territoires particuliers, si ce ne sont ceux situés hors des quartiers riches.

De la même manière, l'édiction et l'application de normes contribuent à caractériser des lieux et leurs habitants et à justifier l'intervention spatiale. Ces normes présupposent l'existence d'une situation conforme, dont la rationalité ne renvoie qu'à celle de leurs créateurs, éloignée et réductrice de tout ce qui concourt réellement à produire du social. Certes, ces normes, comme les catégories dont elles sont aussi au principe, dans le même temps qu'elles sont construites, construisent aussi ceux qui en seront bénéficiaires ou qui y seront assujettis. Ainsi, dans le cas de la Politique de la Ville, les diagnostics des territoires font souvent état de "manques", qu'ils soient considérés comme consubstantiels à l'édification de ces quartiers ou qu'ils soient apparus postérieurement - la seconde occurrence étant souvent considérée comme la conséquence de la première. Dans les années 1980 et 1990, des procédures portaient le nom de Développement Social des Quartiers (DSQ) ou de Développement Social Urbain (DSU), préjugant du sous-développement ou d'un développement anormal de ces zones<sup>30</sup>. Si certains de ces manques peuvent se traduire concrètement (manque de transports collectifs, manque d'espaces verts...), d'autres font référence à des notions qui sont sujettes à débat comme le manque "d'urbanité". Il s'agit ici d'une autre manifestation de la pensée spatialiste: comme on s'en doute, les manques sollicitent simultanément un registre physique et un registre social et les font jouer dans une relation de cause à effet. Par exemple, le manque de transports collectifs présuppose que ce serait "l'enclavement" ou l'isolement d'un quartier par rapport au reste de l'agglomération qui serait à l'origine de malaises sociaux, faisant prévaloir, *in fine*, la vertu prêtée à la mobilité. Par exemple, le manque d'espaces verts

présuppose que les pelouses ou les arbres contribueraient à la paix sociale<sup>31</sup>! Quant à "l'urbanité", sa définition – "*Politesse faite de courtoisie naturelle et d'un grand usage du monde*" – rappelle paradoxalement la négation des processus de socialisation et, dans le même temps, les vertus de la mixité sociale dont celle du côtoiement. Ce qui conduit à des interventions publiques en "re" (requalification, réhabilitation...) répondant à un diagnostic en "de" au sens privatif (déqualification, déstructuration...)<sup>32</sup>, sans que l'on sache à quel type concret de forme sociale ou spatiale on se réfère. En effet, que serait ce "plein" répondant à ce "manque"? Ce qui est probable, c'est que la maison (individuelle), la propriété et les stéréotypes qui s'y rattachent doivent y tenir une place importante.

### *Politique, lieu et identité*

La résolution des dysfonctionnements sociaux par une action sur le cadre physique auquel ils sont rapportés et par lequel ils sont expliqués suppose d'adhérer plus ou moins implicitement à un raisonnement et au postulat principal qui le fonde. Pourtant, dans les années 1970, ce raisonnement a fait l'objet de nombreuses critiques qui dénonçaient alors "l'idéologie urbaine" (Castells, 1972; Dagnaud, 1978)<sup>33</sup>. Mais l'usage intensif du postulat spatialiste par la Politique de la Ville témoigne de sa résistance et en illustre les termes: l'espace physique serait un moyen et un révélateur pour lire le social, en même temps qu'il pourrait être utilisé pour résoudre ces dysfonctionnements. Procédant par substantialisation et naturalisation, ce raisonnement circulaire, voire tautologique et guidé par un impératif d'action soulève de nombreuses questions de différents ordres. Par exemple, certaines d'entre elles concernent l'explication de la situation actuelle de certaines banlieues et des remèdes susceptibles d'y répondre. De nombreux travaux sur la politique du logement – tant dans ses principes ou son financement que concernant plus précisément la gestion du peuplement des grands ensembles - qu'ils soient de nature générale ou plus monographiques, sur la longue durée ou sur ces dernières années, ont livré des éléments de réponses (Bourgeois, 1996; Lelévrier, 2006; Tanter et Toubon, 1995). Il en est de même pour l'évaluation de la Politique de la Ville d'un point de vue théorique et / ou plus circonstancié (Behar, 1997)<sup>34</sup>. D'autres recherches étudient ces mouvements de révolte ou de désespoir (c'est selon la lecture) insistant sur les aspects sécuritaires (Roché, 2006), culturels (Kokoreff, 2003) ou structurels (Beaud et Pialoux, 2003; Garnier, 2007)<sup>35</sup>.

En guise de conclusion et sans prétendre épuiser l'analyse du raisonnement spatialiste, les réflexions qu'il nous a suggérées nous conduisent à évoquer deux séries de remarques.

La première d'entre elles concerne le rapport au politique. Si l'action sur l'espace pour résoudre des problèmes sociaux ne semble pas obtenir les résultats prévus, au moins pour ces quartiers, comment alors, en l'exprimant presque naïvement, expliquer que cette manière de penser et d'agir puisse perdurer? Au-delà des questions posées par l'évaluation des résultats de la Politique de la ville (Epstein, 2000), diverses réponses sont envisageables faisant valoir différentes postures et registres. Parmi celles-ci, des travaux montrent en creux les limites d'une analyse globalisante resituant ces quartiers dans un processus associant fragmentation urbaine et fragmentation sociale (Donzelot, 2003). D'autres études privilégient des explications prenant en compte la recomposition sociologique de la population française, le rapport au travail ou les processus de domination voire d'exploitation (Beaud et Pialoux, 2002; Garnier, 2007). Il nous semble que cette question doit aussi être posée en référence à la nature du politique au moins dans le cas français. En effet, le politique a besoin d'une assise territoriale et c'est sur cette base socio-spatiale qu'il entend agir et, pour que cela soit possible, lire et comprendre ce qui s'y passe afin d'y apporter remède. Et puisque c'est localement et en fonction des réponses concrètes et visibles que la légitimité du politique s'évalue, l'espace en tant que révélateur et moyen d'action joue par conséquent un rôle prépondérant. Dès lors, il ne semble pas étonnant que l'illusion procurée par le raisonnement spatialiste et qui lui est aussi consubstantielle d'une part et d'autre part *l'illusio* politique (Le Bart, 1998) faite de prophétisme et de maîtrise - voire, dans la situation française, de capacité d'instituer et de façonner le social - puissent se répondre et mutuellement se nourrir. De plus, cet effet de croyance et de légitimité se retrouve dans un univers auquel le politique a souvent recours: celui des urbanistes qui puisent dans le raisonnement spatialiste un code implicite d'appartenance professionnelle et le bien-fondé de leurs interventions.

Ces quelques éléments de réponse qui devraient être approfondis et vérifiés, sollicitent un second thème, complémentaire à celui du politique, qui concerne l'identification par le lieu. L'amalgame lieu / individus ou groupes ne relève pas que du raisonnement spatialiste, au moins dans l'acception selon laquelle nous l'avons analysé. En effet, notre identité est pour partie rapportée à un espace: le pays où nous sommes nés, le quartier que l'on habite, les services administratifs où nous sommes répertoriés sont autant de signes identificateurs voire de classements qui relèvent d'actes d'Etat et de représentations qui, pour certaines d'entre elles, sont intimement liées à ces actes. Sans entrer dans le débat sur la notion d'identité (Brubaker, 2001)<sup>36</sup>, il est certain que les lieux ne sont pas sans rapport avec celle-ci mais ce rapport n'est pas de même nature

que celui énoncé dans le raisonnement spatialiste. Si P. Bourdieu parle de pouvoir de l'espace (Bourdieu et alii, 1993), ce n'est pas en tant que tel mais parce qu'il est l'expression de l'espace social et parce que l'inertie du premier, en cristallisant les propriétés du second, lui confère une puissance et la possibilité d'y exercer des "profits"<sup>37</sup>, transcriptions partiellement brouillées de la hiérarchie sociale. Ce qui amène deux ultimes réflexions d'ordre plus général.

L'amalgame lieu / individu fait valoir une conception substantialiste de la société liée semble-t-il davantage à une conception particulière de l'Etat suivant laquelle ce dernier devrait mettre en ordre et mettre en forme la société relativement (symboliquement voire physiquement) à un foyer - virtuel et réel - de valeurs. Or, suivant d'autres conceptions, c'est la capacité de mobilité qui est valorisée et qui mesure l'intégration de l'individu<sup>38</sup>. La référence externe s'opposerait à une détermination interne et le positionnement au mouvement. Au-delà, certains pensent que la mobilité des individus et des groupes invaliderait cette association de l'identité au lieu, voire l'identité elle-même. Mais alors, comment expliquer à la fois la valorisation de certaines manifestations (fêtes, patrimoine...) d'une société locale supposées (re)créer ou entretenir un sentiment d'appartenance et l'identification d'un individu à un groupe dont les membres sont géographiquement dispersés?

### Notas

- 1 Cet article reprend des éléments de contributions plus anciennes : « Limites spatiales, limites sociales, à propos de limites administratives et opérationnelles, *Cahiers du CREHU*, 1996 ; « La mixité sociale : une utopie urbaine et urbanistique », in *Les utopies de la ville*, Presses universitaires de Franche-Comté, 2001 ; G. Baudin et P. Genestier (eds), *Banlieues à problèmes. Construction d'un problème social et d'une action publique*, La documentation française, 2002.
- 2 Les guillemets sont utilisés pour préciser que nous considérons le mot dans son acception commune sans pour autant adhérer à celle-ci. Précisons aussi que ce qui sera nommé "grand ensemble" est la forme urbaine généralement associée à ces quartiers et constituée de logements regroupés dans des tours et des barres, morphologie représentative de l'urbanisme et de l'architecture du Mouvement moderne. Ces grands ensembles, dont la plupart ont été édifiés du milieu des années 1950 au début des années 1970, peuvent comporter plus de 4000 logements. Ces quartiers ont fait l'objet de multiples appellations administratives comme "quartiers prioritaires", "quartiers en convention" ou "zones urbaines sensibles". Ici, nous emploierons l'expression "quartiers d'habitat social" et plus rarement l'expression "grands ensembles".
- 3 Voir les nombreuses contributions qui traitent des implicites sous-tendant chacune de ces occurrences. D'une manière plus générale et selon une lecture spontanée, la multiplication de ces travaux ne relèverait que d'un banal opportunisme. Mais on occulterait de la sorte une

mise à l'épreuve à la fois des références théoriques de la sociologie et du métier de sociologue. Mise à l'épreuve en ce que la saisie et l'interprétation de ces événements pourraient ou non s'intégrer dans des schémas explicatifs généraux déjà constitués, voire les infléchir ; mise à l'épreuve aussi de dilemmes récurrents dans l'exercice de la sociologie tels ceux relatifs à l'opportunité de livrer une réponse quasi immédiate et ou encore aux conditions sociales de production et de diffusion d'une analyse censée être pertinente, voulue quelquefois prescriptive sinon prédictive. Pour l'analyse critique des récents ouvrages parus, voir la recension de J-P. Garnier: "Retour de flamme" (2007).

- 4 Si officiellement, la Politique de la Ville fut instaurée au début des années 1990 par la création d'un ministère chargé de la mettre en œuvre, les premières mesures intéressantes les quartiers d'habitat social datent de la fin des années 1970. C'est au début de cette même décennie que l'urbanisme de tours et de barres (les grands ensembles) a été critiqué (circulaire d'O. Guichard, Ministre du Logement, en 1973), réquisitoire contrastant d'ailleurs singulièrement avec les déclarations prophétiques et enthousiastes faites lors de leur édification.
- 5 On fait ici allusion à la Loi d'orientation sur la ville (LOV) de 1991 dite loi "anti-ghetto", au Pacte de relance pour la ville (1996), à la Loi solidarité et renouvellement urbains (2000) voire à la Loi d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine (loi Borloo) de 2003.
- 6 Les guillemets se justifient ici et comme on le verra plus loin, par le fait que nous n'adhérons pas à l'idée suivant laquelle on rapporte l'explication d'un problème au lieu dans lequel il se manifeste.
- 7 La connotation quasi guerrière fait penser à une "croisade" contre le mal. Au risque de surinterpréter, le fantasme de l'islamisation de la société française peut aussi illustrer cette remarque.
- 8 Le Phalanstère imaginé par Charles Fourier (1772-1837) devait rassembler environ 400 familles soigneusement répertoriées. De nombreux récits fondateurs évoquent cette harmonie initiale ou retrouvée (e.g. l'épisode de l'Arche de Noé). On pourrait aussi relever l'aspect œcuménique de ces assertions...
- 9 En France, il s'agit d'une représentation largement partagée par les élus locaux selon lesquels la commune est une réalité historique et la cellule de base de la démocratie. A ce sujet, il faudrait s'interroger sur l'éventuelle contradiction entre cette affirmation et la prévalence accordée de fait à la démocratie représentative au niveau national.
- 10 On l'aura compris: la crainte d'un marquage trop visible ne concerne évidemment pas les lieux habités par les couches sociales les plus riches.
- 11 Cet objectif remet implicitement en cause le zoning cher au Mouvement moderne de Le Corbusier qui prônait la séparation des fonctions urbaines, par exemple en réservant des secteurs destinés à l'habitat bien séparés d'autres devant accueillir les activités.
- 12 La Loi solidarité et renouvellement urbains impose une taxe aux communes de plus de 3500 habitants situées dans des agglomérations de plus de 50 000 habitants qui n'auraient pas 20% de logements locatifs sociaux.

- <sup>13</sup> A ce propos, il est intéressant de noter la surdité des pouvoirs publics à l'égard de nombreux travaux sociologiques dont les résultats convergent en ce sens.
- <sup>14</sup> P. Bourdieu, écrit à propos de cette théorie qu'elle est "un remarquable paradigme de la mythologie scientifique" (Bourdieu, 1980: 21). Voir aussi les premiers travaux — déterministes — de géographie électorale comme le *Tableau politique de la France de l'ouest* de A. Siegfried (1914) lequel écrivait alors: "(...) le granit fait le curé et le calcaire l'instituteur".
- <sup>15</sup> Un ingénieur, un architecte ou un sociologue ne "verra" pas un quartier de la même manière... Les éléments caractéristiques relevés par chacun étant pourtant aussi valides puisque correspondant aux valeurs et catégories propres de leur champ respectif.
- <sup>16</sup> D'une certaine manière, on peut dire que les urbanistes "voient" des zones opérationnelles correspondant comme par magie à des procédures administratives et financières répertoriées.
- <sup>17</sup> P. Bourdieu affirme qu'on ne peut éviter la pensée substantialiste des lieux "qu'à condition de procéder à une analyse rigoureuse des rapports entre les structures de l'espace social et les structures de l'espace physique" (Bourdieu, 1993: 159).
- <sup>18</sup> Schématiquement, le seuil de tolérance indiquerait le pourcentage d'étrangers ou de familles immigrées (sous entendu: d'origine maghrébine ou d'Afrique noire) qui, dans un secteur urbain, ne devrait pas être dépassé au risque de générer des dysfonctionnements sociaux. Cette notion s'est très librement inspirée de celle, nord américaine, de  *tipping point*, mesurant le degré de liberté des noirs en matière de mobilité résidentielle.
- <sup>19</sup> Par exemple, à propos de la taille des villes, le Rapport Peyrefitte "Réponses à la violence" diagnostiquait: "Les français ont perdu la vie de la rue, de la place, du mouvement, de l'échange. [Il faut] promouvoir une politique permettant aux villes de ne pas dépasser [...] le chiffre de 200 000 habitants..." (Peyrefitte, 1977: 716-717). Ce rapport ajoutait qu'il fallait réduire le nombre d'étages pour lutter contre la délinquance. Si aujourd'hui, les responsables politiques ou administratifs ne se risquent plus à autant de précision chiffrée, la propension à la quantification reste néanmoins fondamentalement la même.
- <sup>20</sup> Bien qu'il ne s'agisse pas de chiffres, les incidents survenus dans certains quartiers d'habitat social ont donné lieu à un classement (échelle Bui-Trong) qui catégorise ces événements suivant une échelle comportementale basée sur le degré de remise en cause — lire: dégradations, incendies d'automobiles ou de bâtiments... — de symboles de l'autorité de l'Etat (écoles, postes de police...) , opération censée faciliter le diagnostic et adapter l'intervention de la police.
- <sup>21</sup> Dans son ouvrage *De l'utopie à la compassion. Sociologie critique de la politique de la ville*, l'auteur reprend des discours dans lesquels il note le pathos, la dénonciation de la souffrance et du désespoir (Chevalier, 2004: 167 et sq)
- <sup>22</sup> On peut aussi citer des expressions comme "cul-de-sac" ou "enclave", signifiant à la fois enfermement spatial mais aussi social. Sans aller jusqu'à autonomiser une analyse discursive risquant de détacher son matériau de ses fondements sociaux, il faut remarquer qu'on retrouve dans ces discours des figures rhétoriques propres à mélanger deux registres ou deux niveaux de sens. Ainsi, de la "poche"...qui peut être "de pauvreté" mais aussi, en langage militaire, "poche" ... "de résistance".
- <sup>23</sup> A propos des événements qui ont eu lieu à la fin du mois de novembre 2007, un élu déclarait qu'il fallait "mettre fin à cet apartheid territorial, social et ethnique". La notion d'apartheid serait-elle forte plus forte que celle de ghetto dont la capacité émotionnelle s'affaiblirait car continuellement employée ?
- <sup>24</sup> L. Wacquant définit le ghetto comme "un dispositif socio-organisationnel qui déploie l'espace de sorte à conjuguer deux desseins antinomiques : 1) maximiser les profits matériels extraits d'un groupe considéré comme souillé et souillant et 2) minimiser tout contact intime avec ses membres de sorte à écarter la menace de corrosion et de contagion symbolique dont ils sont censés être porteurs", in "Les deux visages du ghetto. Construire un concept sociologique", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 160, 2005, p. 10. Sur le ghetto américain, voir aussi N. Denton et D. Massey, *American Apartheid*, Descartes et Cie, 1995
- <sup>25</sup> En 1990 par exemple, alors que les 2/3 des noirs américains vivaient dans des zones qui accueillait 95% de noirs, les 28 "îlots sensibles" de la région parisienne comportaient 10 à 20% de personnes d'origine maghrébine ; la mortalité infantile est trois fois plus importante dans les ghettos noirs de Chicago que dans le reste du territoire de l'état; les 3/4 des personnes du Chicago noir sont sans emploi alors qu'en France, si ce pourcentage atteint 40% dans certains quartiers d'habitat social, il est quelquefois inférieur au taux de chômage de la population résidant dans le reste de l'agglomération.
- <sup>26</sup> On ne peut ici entrer dans le détail de l'évolution de l'occupation sociale de ces quartiers qui, de l'espoir qu'ils représentaient pour créer un "homme nouveau" et de l'amélioration incontestable des conditions de logement qu'ils ont apportée à de nombreux citadins, sont passés à des lieux stigmatisés voire redoutés. Parmi les nombreux travaux qui ont traité cette question : C. Bachmann et N. Le Guennec, *Violences urbaines. Ascension et chute des classes moyennes à travers cinquante ans de Politique de la Ville*, Albin Michel, 1996 ; F. Dufaux et alii, *Faire l'histoire des grands ensembles. Bibliographie 1950-1980*, ed. ENS, 2003.
- <sup>27</sup> Plus généralement, il faudrait s'interroger sur l'importation (toute relative) de notions ou comme celle de seuil de tolérance évoquée plus haut (ou "d'under class") ou de raisonnements ayant cours aux Etats Unis. Voir à ce sujet l'article de P. Bourdieu et L. Wacquant, "Sur les ruses de la raison impérialiste", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 121-122, 1998.
- <sup>28</sup> Bien que les actes et les déclarations à caractère raciste soient condamnés par la loi, des insinuations de certains médias ou les "délits de faciès" vérifiées par des enquêtes de *testing* à l'entrée de discothèques ou lors de la recherche d'un emploi le montrent. Pour le communautarisme, c'est *in fine* de l'islamisme dont il s'agit.
- <sup>29</sup> En 2004, il était prévu de démolir 200 000 logements en 5 ans, pour reconstruire souvent ailleurs des petits immeubles et des maisons individuelles.
- <sup>30</sup> En 1977, la procédure Habitat et Vie Sociale, ancêtre de la Politique de la Ville, visait à rétablir une "vie sociale normale".

- <sup>31</sup> Ce propos peut paraître outrancier. Il est pourtant présent dans de nombreux écrits d'urbanistes.
- <sup>32</sup> Il faut préciser que ces diagnostics ne sont pas souvent partagés par les habitants. Ainsi, une intéressante étude de 1998 (Etude CDC " Vivre la ville ", enquête IPSOS, 1998) montre que si les experts répondent à la question " Que trouve-t-on facilement dans son quartier ? " à 91% et 61% respectivement de la drogue et des armes, les habitants mentionnent un médecin (88%) et des commerces (77%) alors même que les experts ne se prononcent pour ces occurrences qu'à 36% et 18%. Alors que 53% des habitants pensent que la propreté améliorerait la situation des quartiers, c'est 55% des experts qui évoquent les transports collectifs...
- <sup>33</sup> M. Castells définissait l'idéologie urbaine comme " *idéologie spécifique qui saisit les modes et les formes d'organisation sociale en tant que caractéristiques de l'évolution de la société, étroitement lié aux conditions technico-naturelles de l'existence humaine et finalement à son cadre de vie* " in *La question urbaine*, Maspéro, 1972, p. 102. M. Dagnaud en parlait comme d'un " *discours [qui] s'organise comme un raisonnement logique permettant au technocrate de légitimer sa pratique [qui] réfracte, à travers l'espace une idéologie de l'Etat* " et notait l'articulation " *d'un projet politique sur la société mais médiatisé par l'espace* " in *Le mythe de la qualité de la vie et la politique urbaine en France. Enquête sur l'idéologie urbaine de l'élite technocratique et politique (1945-1975)*, Mouton, 1978, pp. 296-297.
- <sup>34</sup> Il s'agit là de quelques références choisies parmi de multiples publications Citons aussi Collectif, *Aux marges de la ville, au cœur de la société : ces quartiers dont on parle*, L'Aube, 1997.
- <sup>35</sup> Il s'agit là encore d'une sélection.
- <sup>36</sup> R. Brubaker note la confusion entre le concept descriptif et le concept analytique.
- <sup>37</sup> P. Bourdieu parle ainsi de "profit de localisation" et de "profit d'occupation", in *La misère du monde*, op. cit. p. 164 et sq.
- <sup>38</sup> Cf. Les théories de l'école de Chicago et la conception anglo-saxonne du politique.
- BEAUD, S. e M. Pialoux (2003), *Violences urbaines, violence sociale*, Paris, Fayard.
- BEHAR, D. (1997), "La politique de la ville mérite-t-elle d'être évaluée?", Acadie, Politiques Publiques et Territoires. <<http://www.acadie-reflex.org/publications/txt086.pdf>>
- BONELLI, L. (2001), "Renseignements généraux et violences urbaines", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 136-137, pp. 95-103.
- BOURDIEU, P. (1980), "Le nord et le midi. Contribution à l'analyse de l'effet Montesquieu", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 35, pp. 21-25.
- BOURDIEU, P. et al. (1993), *La misère du monde*, Paris, Le Seuil.
- BOURGOIS, C. (1996), *L'attribution des logements sociaux*, Paris, L'Harmattan.
- BRUBAKER, R. (2001), "Au-delà de l'identité", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 139, pp. 66-85.
- CASTELLS, M. (1972), *La question urbaine*, Paris, Maspéro.
- CHAMBOREDON, J-C. e M. Lemaire (1970), "Proximité spatiale et distance sociale", *Revue française de sociologie*, XI, pp. 3-33.
- CHAMPION, J-B. e M. Marpsat (1996), "La diversité des quartiers prioritaires: un défi pour la politique de la ville", *Economie et statistique*, 294, pp. 47-65.
- CHEVALIER, G. (2004), *De l'utopie à la compassion. Sociologie critique de la politique de la ville*, Paris, EPU.
- COLLECTIF (1997), *Aux marges de la ville, au cœur de la société: ces quartiers dont on parle*, Paris, Editions de l'Aube.
- DAGNAUD, M. (1978), *Le mythe de la qualité de la vie et la politique urbaine en France*, Paris, Mouton.
- DONZELOT, J. (2003), *Faire société*, Paris, Le Seuil.
- DUFAUX, F. e A. Fourcaut (2003), *Faire l'histoire des grands ensembles. Bibliographie 1950-1980*, Paris, Editions de l'ENS.
- EPSTEIN, R. (2000), "Les leçons paradoxales de l'évaluation de la Politique de la Ville", *Recherches et prévisions*, 62, pp. 33-41.
- GARNIER, J-P. (2007), "Une violence éminemment contemporaine. L'espace public urbain comme scène 'post-historique' ", *Espaces et sociétés*, 128-129, pp. 55-69.
- GARNIER, J-P. (2007), "Retour de flamme", *Espaces et sociétés*, 128-129. pp. 215-238.
- KOKOREFF, M. (2003), *La force des quartiers*, Paris, Payot.
- LE BART, C. (1998), *Le discours politique*, Paris, PUF.
- LEFÈBVRE, H. (1986), *La production de l'espace*, Paris, Anthropos, 3<sup>e</sup> édition.
- LELÉVRIER, C. (2006), *Les mixités sociales*, Paris, La Documentation Française.
- PEYREFITTE, A. (1977), *Réponses à la violence: rapport à M. Le Président de la République*, Paris, Comité d'études sur la violence, la criminalité et la délinquance.
- PINÇON, M. e M. Pinçon-Charlot (2007), *Les ghettos du gotha*, Paris, Le Seuil.

- MAURIN, E. (2004), *Le ghetto français*, Paris, Le Seuil.
- ROCHÉ, S. (2006), *Le frisson de l'émeute*, Paris, Le Seuil.
- TANTER, A. e J-C. Toubon (1995), " Vingt ans de politique française des logements sociaux ", *Regards sur l'actualité*, 214, pp. 33-50.
- TISSOT, S. (2004), " Identifier ou décrire les 'quartiers sensibles' ", *Genèses*, 54, pp. 90-111.
- VIEILLARD-BARON, H. (1996), *Banlieue, ghetto impossible*, Paris, Editions de l'Aube.
- WACQUANT, L. (1992), " Pour en finir avec le mythe des 'cités-ghettos' ", *Annales de la recherche urbaine*, 54, pp. 21-30.
- WACQUANT, L. (2005), " Les deux visages du ghetto ", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 160, pp. 4-21.
- WACQUANT, L. (2006), *Parias urbains*, Paris, La Découverte.
- WIRTH, L. (1980), *Le ghetto*, traduction, Grenoble, Presses de l'université de Grenoble.
- WILSON, W.J. (1987), *The truly disadvantaged*, Chicago, University press of Chicago.



# LA IMPORTANCIA DEL CAPITAL SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LOS PLANES DE REHABILITACIÓN: LOS CASOS DE FERROL VELLO Y LA MAGDALENA\*

Romina Prado Fernández

■ Universidad de A Coruña (UDC); (ropraf@ yahoo.es)

## Resumen

A lo largo de los últimos veinte años han sido desarrollados varios proyectos de rehabilitación urbana en España, con el fin de proteger el patrimonio arquitectónico de nuestras ciudades. En este artículo presentaremos algunos datos preliminares que han sido obtenidos en el contexto de un proyecto de investigación colectivo sobre políticas urbanas de rehabilitación en los barrios históricos de Ferrol Vello y la Magdalena.

Nuestra hipótesis es que este plan de rehabilitación está alcanzando notables éxitos en la persecución de sus objetivos fundamentales, debido en gran medida a la existencia de un importante capital social, como resultado y precondition de la participación ciudadana. La adopción de una metodología basada en la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas -intentando ir más allá de la presentación de meros datos, aportando una mayor profundidad en las interpretaciones- nos permite argumentar a favor del relativo éxito del mencionado plan de rehabilitación.

**Palabras clave:** Vivienda, capital social, políticas sociales, rehabilitación

## Abstract

For the last twenty years, several urban rehabilitation projects have been developed in Spain, aiming at protecting our cities' architecture heritage. In this paper we present some preliminary data obtained from a collective research project on the urban rehabilitation policies in the ancient quarters of Ferrol Vello ("Old Ferrol") and La Magdalena.

My hypothesis is that this rehabilitation program has been highly effective achieving its main goals, due to a great extent to the existence of an important social capital, as a result and a precondition of citizen participation. The choice for a combined methodology based on qualitative and quantitative techniques - as we try to go beyond the presentation of raw data, providing deeper interpretations - allows us as to argue positively in favour of the aforementioned rehabilitation program.

**Keywords:** Housing, social capital, social policies, urban rehabilitation

## Resumo

Durante os últimos 20 anos foram desenvolvidos numerosos projectos de reabilitação urbana em Espanha, com a finalidade de proteger o património arquitectónico das nossas cidades. Neste artigo, apresentaremos alguns dados preliminares, obtidos no contexto de um projecto de investigação colectivo sobre políticas urbanas de reabilitação nos bairros históricos de Ferrol Vello e la Magdalena.

A nossa hipótese é que este plano de reabilitação está a alcançar um êxito notável na realização dos seus objetivos fundamentais, devido, sobretudo, à existência de um importante capital social, como resultado e pré-requisito da participação cidadã. A adopção de uma metodologia baseada na combinação de técnicas quantitativas e qualitativas - tentado ir para além da mera apresentação de dados, e trazendo uma maior profundidade às interpretações - permite-nos argumentar em favor do êxito relativo do referido plano de reabilitação.

**Palavras-chave:** Habitação, capital social, políticas sociais, reabilitação

\* El presente artículo supone una revisión del póster presentado en el IX Congreso Español de Sociología (Barcelona, 13-15 de septiembre de 2007): "La rehabilitación en Ferrol: la importancia del capital social y la participación ciudadana en la rehabilitación de Ferrol Vello y la Magdalena". Trabajo insertado en el proyecto de investigación <<Patrimonio de futuro: Investigación Acción Participativa en la Ciudad de Ferrol>>, que ha recibido financiación, código PGIDIT04CS0102011PR, de la Secretaría de Investigación y Desarrollo de la Xunta de Galicia durante los años 2004-2006



## Introducción

Abordar el análisis de una política social y los elementos que pueden llegar a interactuar en el éxito o fracaso de la misma, como es el caso de la política de rehabilitación de los barrios históricos de Ferrol Vello y la Magdalena, nos ha llevado a plantearnos muy diversas cuestiones en relación al entorno más amplio en que se inserta la ciudad objeto de análisis. Así, nos planteamos cuestiones relativas a la evolución de estas políticas en nuestra historia, las agencias/agentes que intervienen de forma directa o indirecta en su marcha, etc., dando lugar a multitud de preguntas difíciles de responder para las cuales, dado su enraizamiento en las más diversas esferas de la sociedad estudiada, se ha hecho necesaria la adopción de una metodología basada tanto en técnicas cuantitativas como cualitativas.

En el planteamiento inicial nos centramos principalmente en dos hipótesis íntimamente relacionadas entre sí, a saber, que el Plan de Rehabilitación estaba consiguiendo notables éxitos en la persecución de sus objetivos fundamentales y que, en gran medida, ese éxito sería debido a la existencia de un fuerte capital social que fomentaría, y sería fomentado, por la participación ciudadana. Más concretamente, argumentamos que es la existencia de una fuerte tradición de capital social en el contexto social estudiado un elemento que adquiere notable importancia en la implicación de la población en la marcha del plan, llegando a producirse situaciones en las cuales se generan líderes que hacen resaltar aún más dicha participación.

Ilustrativo resulta, en este sentido, la cercanía temporal entre las primeras movilizaciones contra la destrucción de lugares históricamente emblemáticos de las ciudades (como serían los casos del Covent Garden en Londres o La Corrala en Madrid, entre otros) en los años setenta y la aparición del tema de la participación ciudadana en la legislación internacional relativa a la conservación y protección del patrimonio histórico en general, y los centros históricos en particular.

A fin de establecer unas primeras coordenadas para entender el desarrollo de las políticas de rehabilitación dentro de la evolución de las ciudades en nuestra historia más reciente, dedicaremos una primera parte al análisis de las políticas de rehabilitación en los dos ámbitos de mayor envergadura en que se ubica la ciudad de Ferrol, la comunidad autónoma gallega y el estado español. Presentando a continuación las características básicas del plan estudiado, con lo que nos podremos adentrar en el tratamiento del tema del capital social como elemento favorecedor en la consecución de los objetivos marcados que está teniendo el plan de rehabilitación.

## Rehabilitación y modelo de ciudad: la intervención en los cascos históricos

La situación de oposición entre renovación y rehabilitación se puso ya de relieve en las primeras manifestaciones de los movimientos sociales en el contexto europeo a partir de los años setenta, aunque podemos mencionar como una posible precursora de este tipo de políticas el desarrollo de una política de rehabilitación (y protección) del patrimonio histórico edificado materializada en la promulgación en Francia de la denominada *Ley Malraux* (1962), que dio lugar a la creación de la categoría de los Sectores Salvaguardados y Zonas de Protección del Patrimonio Arquitectónico, Urbano y Paisajístico (ZPPAUP), quizá influyendo en cierto modo en la legislación internacional europea y supranacional posterior. La oposición a la renovación urbana tuvo como justificación las desfavorables consecuencias sociales introducidas por el desarrollo de este tipo de intervenciones para los habitantes de estas zonas. Mas la intervención a través de la rehabilitación no estaría tampoco exenta de consecuencias negativas para la población residente en estas zonas, al entrar en juego el riesgo de que, con el cambio de estatus de estas zonas en la configuración de la ciudad, se dé un proceso de "gentrification", esto es, una expulsión de las capas más desfavorecidas y el aburguesamiento de la zona por el efecto de la especulación.

En España, la intervención de los entes públicos en el desarrollo de los planes de rehabilitación deriva de reales decretos que acompañan a cada uno de los Planes de vivienda del Estado, los cuales versan principalmente sobre las medidas de financiación, estableciendo los requisitos para poder acceder a las ayudas concedidas para dicho fin, como serían los préstamos cualificados y las ayudas directas: subsidiación de préstamos cualificados, subvenciones y otras ayudas directas. En este sentido, podemos situar el nacimiento de las políticas de rehabilitación en la promulgación del Decreto-Ley 12/1980, que contempla la rehabilitación de viviendas como materia de protección oficial por parte del Estado, al cual seguirían tres decretos posteriores (375/1982, 2555/1982 y 2329/1983) que introdujeron mayores desarrollos de la concesión de ayudas para este fin, presentando mejoras en el establecimiento de las normas que habrían de regir esta concesión de ayudas.

Aparece así la figura de las Áreas de Rehabilitación Integral (ARI), las cuales son zonas o barrios que se encuentran en un estado de degradación tal que, tras la realización de los estudios pertinentes, son declaradas como tales a fin de ser objeto de actuaciones de rehabilitación. Sin embargo, el reconocimiento de las Áreas de Rehabilitación Integral en la legislación, y en las políticas sociales

desarrolladas por el Instituto Galego de Vivenda e Solo (en adelante IGVS)<sup>1</sup>, tardaría bastantes años en llegar, al centrarse la mayoría de los desarrollos legislativos gallegos sobre rehabilitación en actuaciones en el ámbito rural, al no contemplarse el caso de los conjuntos de interés arquitectónico o patrimonial hasta una orden de 1989 (Diario Oficial de Galicia del 4 de abril de 1989).

A partir de esta legislación estatal, las comunidades autónomas desarrollan también sus propios planes de vivienda y firman convenios con el Ministerio de Vivienda, los cuales posibilitarían, previo acuerdo con el Ayuntamiento respectivo, la puesta en marcha de planes como el de Ferrol Vello y la Magdalena, esto es, la intervención sobre áreas urbanas en proceso de degradación. En el establecimiento de estos convenios con los entes públicos de los diversos

bilitación, la gestión y reparto de las ayudas, y el control de las actuaciones que dependen del mismo. Estos convenios recogen las actuaciones a las que se comprometen los entes públicos, los fondos que aportarían cada uno de ellos y el número mínimo de intervenciones a realizar en el período para el cual se firma el acuerdo. No obstante, también se ha de señalar que en los últimos tiempos se están llevando a cabo ciertas prórrogas para permitir que los municipios lleguen a alcanzar los objetivos a los que se habían comprometido. En este sentido, la Xunta habría firmado uno de estos convenios en el año 2002, estableciéndose en el Decreto 199/2002, de 6 de junio, las ayudas públicas a las cuales se podría acceder para la rehabilitación, así como la gestión de las previstas por el Estado en el Real Decreto 1/2002, para el período 2002-2005.

### Mapa 1 ▶ Áreas de Rehabilitación en Galicia, 2007

13 Áreas de Rehabilitación Integral:

#### PROVINCIA DE A CORUÑA

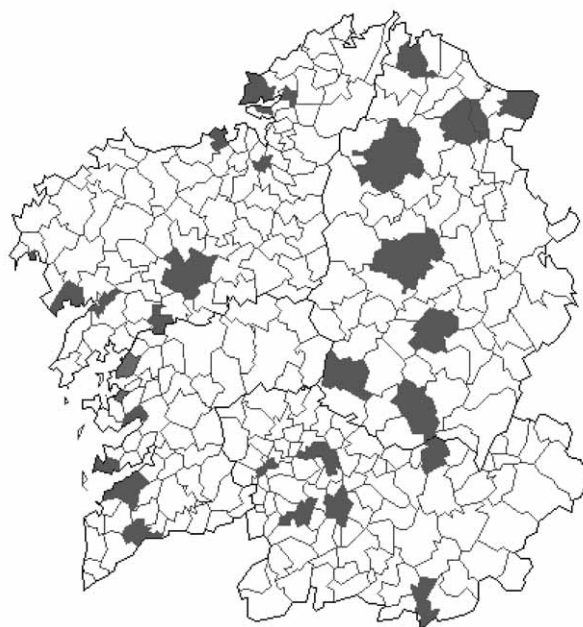
- A Coruña:
  - \* Sagrada Familia
- Ferrol:
  - \* A Graña
- Mugarodos
- Neda
- Padrón
- Santiago:
  - \* Vista Alegre

#### PROVINCIA DE LUGO

- Chantada
- Vilanova de Lourenzá
- Sarria
- Vilalba

#### PROVINCIA DE PONTEVEDRA

- Cangas
- Vilagarcía de Arosa:
  - \* Vilaxoan
  - \* Carril



24 Centros Históricos:

#### PROVINCIA DE A CORUÑA

- Betanzos
- Corcubión
- Muros
- Noia
- Santiago de Compostela
- A Coruña:
  - \* Ciudad Vieja
- Ferrol:
  - \* Ferrol Vello
  - \* A Magdalena

#### PROVINCIA DE LUGO

- Lugo
- Mondoñedo
- Monforte de Lemos
- Ribadavia
- Viveiro

#### PROVINCIA DE OURENSE

- Allariz
- Castro Caldelas
- Celanova
- Ourense
- Ourense-Seixalbo
- Ribadavia
- Verín

#### PROVINCIA DE PONTEVEDRA

- Cambados
- Combarro-Poio
- Tui
- Vigo

Fuente: Ministerio de Vivienda y elaboración propia<sup>2</sup>

niveles implicados (estatal y local) intervendría el IGVS, como organismo autónomo que tendría entre sus funciones la promoción y gestión de los planes y programas en materia de vivienda y suelo; por tanto, las actuaciones relativas a la rehabilitación de viviendas, el reconocimiento de las áreas de reha-

### Metodología

Para el desarrollo de nuestra investigación, acerca de la importancia del capital social en la promoción y desarrollo de las políticas de revitalización de zonas urbanas en declive, nos planteamos

la utilización de una metodología marcada por la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas, puesto que ambos tipos de técnicas poseen unas potencialidades y deficiencias propias susceptibles de ser aprovechadas o superadas para obtener una visión más global de la situación del objeto de nuestro análisis.

Si bien el análisis de los datos secundarios nos puede aportar una radiografía del "estado de la cuestión", una visión macro, para localizar y explicitar lo que podríamos denominar los *síntomas* del declive socioeconómico de una determinada zona, este declive afecta a una gran diversidad de personas, con concepciones e intereses que no tienen necesariamente que coincidir con las de los especialistas. Resulta por tanto necesario *humanizar* esos datos, esto es, combinar la visión macro con una visión micro, fruto de la aplicación de técnicas cualitativas para llegar a conocer en mayor profundidad, no sólo cómo se manifiesta ese declive, sino también cómo lo interpretan e intentan hacerle frente las personas más directamente afectadas por el mismo.

Teniendo cuenta de las presentes matizaciones, se decidió la aplicación del análisis de los documentos y datos secundarios derivados de la puesta en marcha del plan de rehabilitación en los barrios de Ferrol Vello y La Magdalena, esto es, el diagnóstico de la situación en estos barrios realizado antes de la puesta en marcha del plan (materializado en la *Memoria del área de rehabilitación para los barrios históricos de Ferrol Vello-Magdalena, Ferrol*), así como los datos sociodemográficos derivados de las fichas realizadas por la Oficina de Rehabilitación (Ayuntamiento de Ferrol) y otros registros. Mas la información que se ha podido extraer de los referidos documentos, por cuestiones como el diseño para recoger información de tipo arquitectónico más que para la de tipo social, han presentado múltiples problemas a la hora de abordar su análisis; en parte por la multiplicidad de valores perdidos en diversas casillas de las fichas y escasez de datos sociodemográficos sobre las personas que participan en el Plan. Estos problemas iniciales serían afrontados mediante el análisis de datos secundarios provenientes de fuentes oficiales que, especialmente por la explotación del Censo de Población de 2001, permitieron llevar a cabo un cruce de informaciones a fin de poder bosquejar una imagen más nítida sobre la forma en que esta política social está influyendo sobre el ámbito de estudio elegido.

A fin de profundizar un poco más en los datos obtenidos y ampliar su análisis, se han realizado entrevistas a tres participantes en el plan de rehabilitación, al director de la Oficina de Rehabilitación y a una experta en patrimonio que, además de haber nacido y vivido siempre en uno de los barrios, está realizando labores similares sobre rehabilitación de zonas históricas en una importante ciudad de Portu-

gal. Fuentes de información todas éstas que hemos ampliado a través de la confección de un dossier de prensa con las noticias ferrolanas, recogidas de un importante periódico de Galicia (*La Voz de Galicia*), sobre temas como el propio Plan de Rehabilitación y otras noticias relacionadas.

Esta misma multiplicidad de informaciones extraídas a distintos niveles, para dar lugar a un análisis combinado, ha hecho que fuera necesaria la adopción de unas estrategias específicas por la falta de uniformidad en las zonas que consideran los diversos agentes encargados de producir la información. Destacando principalmente las notables diferencias existentes entre las zonas contempladas por el Censo con respecto al informe acerca de las áreas de rehabilitación, pues la determinación de las secciones censales derivan de decisiones administrativas que no siempre respetan las fuertes relaciones que se dan, tanto por temas históricos como de homogeneidad de características, dentro de determinadas zonas, como ejemplifica el caso de que se separe uno de los márgenes de una calle de un mismo barrio para incluirlo en otra sección censal con características notablemente diferentes. Por tanto, se han tenido que forzar los datos para intentar llevar a cabo nuestras estimaciones e incluir zonas que decididamente no corresponderían a los barrios de nuestro interés.

### *El Plan de Rehabilitación de Ferrol Vello y la Magdalena*

Nacida como una típica villa marinera gallega, Ferrol constituye, con sus aproximadamente 77.000 habitantes (INE 2005), la sexta ciudad gallega en importancia. Su configuración urbanística, fruto de una evolución histórica marcada por su fuerte dependencia con respecto al sector naval y sus etapas de auge y declive, cuenta con diversos barrios que pueden ser tomados como notables ejemplos de su época. En este sentido, se pueden observar en su plano las características de los asentamientos medievales, con sus calles estrechas e irregulares, en el barrio de Ferrol Vello; el urbanismo racionalista del siglo XVIII, fruto del desarrollo de los planes por parte de ingenieros o arquitectos militares, en el barrio de la Magdalena; e incluso, las características casas baratas erigidas durante el período desarrollista del franquismo para dar alojamiento a la afluencia de mano de obra que acudía a la ciudad, como es el caso del barrio de Recimil, alrededor del cual se ha establecido el mismo debate sobre las opciones de renovación o rehabilitación de las cuales se ha hablado anteriormente.

Los orígenes del Plan de Rehabilitación se pueden remontar más o menos al año 2000, cuando arquitectos relacionados con el Ayuntamiento llevarían a cabo una investigación acerca del estado del

parque de viviendas en los dos barrios históricos mencionados. Esa investigación, que no podría llegar a alcanzar cubrir la totalidad de dicho parque de viviendas (bien por negativa de acceso de los propietarios a las viviendas o por hallarse estas vacías), tuvo como resultado la redacción de una memoria que arrojaba unos resultados bastante nefastos en cuanto a la situación de ambos barrios.

por medio de la gráfica de la siguiente página, que presenta el tipo de vivienda familiar en relación al estado del edificio en que se encuentran.

Valores que contrastan de forma clara con los valores medios para el total del municipio de Ferrol, pues de las 39.148 viviendas que existían en total en el año 2001, según el Censo de población y viviendas, únicamente un 2,88% se encontraban en

**Mapa 2** ▶ Delimitación espacial de las Áreas de Rehabilitación Integral de Ferrol



Fuente: INE, Censo de Población, 2001 y elaboración propia

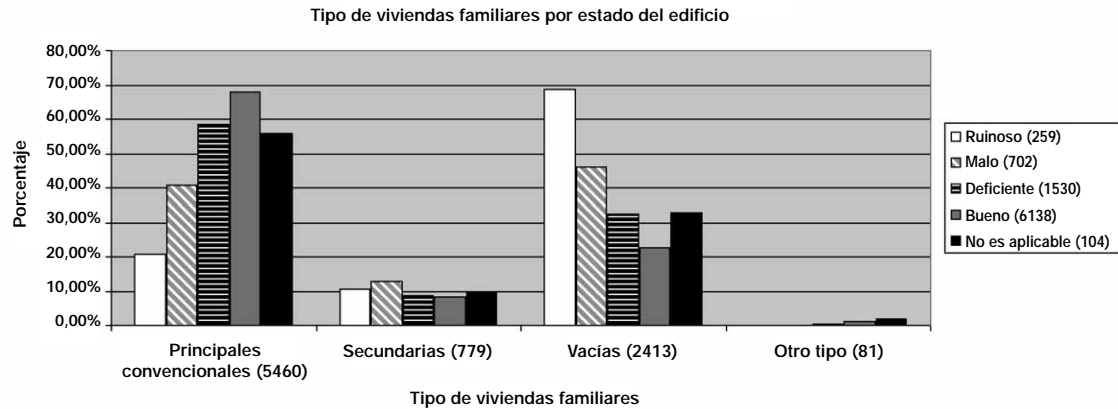
La situación del parque de viviendas en el barrio de Ferrol Vello resulta bastante preocupante, debido al proceso de degradación a que se han visto abocadas por el abandono del mismo, como refleja que el 43,3% de las viviendas estudiadas (489 en un total de 159 edificios) se encontraran deshabitadas en el momento del estudio, pero estando solamente un 10,2% de ellas en disponibilidad de ser vendidas o alquiladas. De media, si se analizan las deficiencias, alrededor de la mitad de los edificios, con niveles que varían entre el 40 y el 60% según los casos, presentan problemas con sus infraestructuras básicas (revestimientos, instalaciones eléctricas, etc.), lo que daría lugar a que un 51,6% de edificios considerados como en mal o regular estado.

Con respecto al barrio de la Magdalena, según los diversos aspectos tomados en cuenta (fachadas, galerías, instalación eléctrica o estado general del edificio) por los arquitectos, se alcanzaban porcentajes de entre un 10 y un 20% de los edificios/viviendas revisados calificados como en mal estado y un 50% calificado como en estado regular. Todo lo cual queda más claro si se analiza la totalidad de las dos áreas

mal estado y un 14,74% en estado deficiente (820 y 4.204 viviendas, respectivamente), sobre todo si se tiene en cuenta que no sería el total de viviendas existentes en las dos áreas de rehabilitación las que se han revisado, sino únicamente una parte de ellas a las que se ha permitido el acceso.

Como se puede observar, parece que podemos constatar la existencia de una notable correlación entre el abandono de las viviendas y su deterioro por falta de mantenimiento, lo cual resulta necesario para su habitabilidad. Por un lado, el mayor porcentaje de las viviendas situadas en edificios en estado ruinoso se concentran en aquellas que se encuentran vacías, mientras que, por el otro, el mayor porcentaje de las viviendas familiares en buen estado se concentran en aquellas calificadas como viviendas familiares principales. Cuestión esta última que nos hace plantearnos por qué se da ese abandono de las construcciones hasta su ruina. ¿Como una forma de favorecer posteriores acciones de tipo especulativo con el suelo sobre el que están asentados los edificios?, ¿por incapacidad de hacer frente a los costos de su mantenimiento?

**Gráfico 1** ▶ Tipo de viviendas familiares por estado del edificio, áreas de rehabilitación de Ferrol Vello y la Magdalena<sup>3</sup>



Fuente: INE, *Censo de Población y viviendas*, 2001 y elaboración propia

o ¿por mera indiferencia a lo que le está ocurriendo a este patrimonio arquitectónico?

El abandono en que se encuentran sometidos los centros históricos en gran parte de Galicia, a pesar de las relativamente recientes intervenciones que se están poniendo en práctica en ciudades como Lugo, La Coruña o Vigo, resulta claramente visible si se realizan visitas a estos lugares o en noticias de prensa que hacen referencia a los mismos, como es el caso de la noticia publicada en *La Voz de Galicia* bajo el título "Chequeo a los centros históricos" (23 de febrero de 2006) señalando la mala situación de varios centros históricos en grandes ciudades de Galicia y lo caro del precio del metro cuadrado en algún de ellos.

Para hacer frente a este tipo de patologías se desarrollan las medidas establecidas por los planes de rehabilitación, no sólo para mejorar la calidad de vida de los ya residentes y fijarlos en el espacio, sino también para atraer nueva población que pueda darle vida a la zona y sacar partido a unos inmuebles que, ya sea por abandono o mal mantenimiento, no son considerados como adecuados para la vida en esos barrios concretos, reforzando así la dinámica de abandono y degradación del entorno.

El primer paso para la materialización de las medidas a adoptar lo constituyó la creación de la Oficina de Rehabilitación el 7 de abril de 2002, tras la firma del contrato con los arquitectos que se pusieron al frente de la misma y la cumplimentación de los trámites burocráticos que permitirían el comienzo de las actividades en el área, iniciándose la recepción de solicitudes a partir del verano de ese año. A este respecto, destaca el hecho de que alrededor de una décima parte de las solicitudes recibidas en los casi cuatro años de andadura del plan analizado (un total de 134 de las 1331 con-

tabilizadas a la fecha de terminación del estudio) fueran realizadas en un solo día, el 6 de agosto de ese mismo año.

Dichas subvenciones consistirían en dos tipos básicamente, además de los créditos con intereses blandos negociados por el Ayuntamiento con entidades bancarias, las *subvenciones por área*, a las que podrían optar todos los edificios existentes en las áreas de rehabilitación y cuyo porcentaje aplicable sobre el coste de la rehabilitación variaría entre el 25 y el 55%, en función del elemento que entra en el Plan de Rehabilitación (es decir, su catalogación, que establecería también unas cuantías máximas) y del nivel de ingresos del solicitante. Por otra parte, cuentan también con la posibilidad de optar a una *subvención por conjunto histórico* los edificios situados en el barrio de la Magdalena, al haber sido declarado conjunto histórico, que permitiría ampliar el porcentaje de subvención hasta el 75% del límite máximo establecido según el nivel de catalogación del edificio.

Pero los recursos dedicados a esta política resultan ciertamente escasos y las oficinas de rehabilitación han de realizar notables cribas en el reparto de los mismos. El planteamiento seguido para la marcha de dicho plan se basaría en la generación de una inquietud de rehabilitación, en palabras del director de la oficina, por "*contagio*"<sup>4</sup>. Éste se basaría en la premisa de que la Oficina no está ahí para la rehabilitación de todos y cada uno de los edificios, sino más bien para generar en la ciudadanía una cultura de la rehabilitación que los lleve a emprender e invertir en sus propios proyectos, con lo que les interesan especialmente lo que denominan proyectos "externos", esto es, llevados a cabo por profesionales no relacionados con el ayuntamiento a petición de los propietarios de los inmuebles.

Esa generación del contagio cuenta con la colaboración de diversas agencias y agentes, situación que podemos asimilar a la planteada por el tema de la educación, toda vez que también implica una cierta socialización de la población y su concienciación acerca de una cuestión de notable importancia, como serían los medios de comunicación, los grupos de pares (amigos o conocidos), los políticos, etc., tema éste que abordaremos en mayor amplitud en el siguiente epígrafe. Lo que se pretende favorecer también con la dispersión de las actuaciones por diversas zonas de las áreas de rehabilitación, de tal forma que éstas pudieran ser vistas en la mayor parte del territorio afectado por esta medida, para que la observación directa de los propios resultados que se van obteniendo con la aplicación de este tipo de medidas, a modo de *efecto demostración*, coadyuve en esa generación de la inquietud de rehabilitar.

Expresión de esa consecución de objetivos por parte de la actividad de la Oficina de Rehabilitación del Ayuntamiento de Ferrol se vería reflejada en nuestra estimación de la inquietud por rehabilitar, fruto del cruce de los datos aportados por la *Memoria del área de rehabilitación para los barrios históricos de Ferrol Vello-Magdalena* con los del *Censo de Población y Viviendas* de 2001. Hablamos de un cierto éxito del plan haciendo referencia a que se ha conseguido fomentar la rehabilitación del patrimonio arquitectónico más allá de los límites que supone la escasez de medios con que suele contar la administración, es decir, que muchos más propietarios que los que reciben ayudas para rehabilitar pongan en marcha sus propios proyectos.

Así, como se verá en la tabla situada bajo estas líneas, aunque no se hayan alcanzado grandes porcentajes de edificios/viviendas rehabilitados sobre el total del parque de viviendas existente, tanto el número de solicitudes realizadas como la escasez de las subvenciones concedidas (sólo 242 subvenciones -83 subvenciones por área de rehabilitación y 159 por conjuntos históricos - para un total de 1331 solicitudes), junto con los diversos problemas de tipo metodológico a la hora de analizar y valorar los resultados a los que se ha hecho referencia en el apartado de la metodología, nos permiten ser bastante optimistas en cuanto a la marcha del

plan de rehabilitación. En este sentido, suponemos que si contáramos con datos más precisos y recientes sobre las zonas estudiadas, esto es, que abarcaran únicamente estas dos áreas de rehabilitación y con fecha más próxima que la de realización del censo, los porcentajes estimados habrían de resultar sensiblemente superiores por haberse eliminado uno de los grandes escollos a la investigación sobre el tema de la vivienda en entornos urbanos.

Los problemas metodológicos aludidos, relativos a la no completa coincidencia entre las secciones censales tomadas en cuenta para el análisis del área de rehabilitación y el área comprendida por esta última, derivados de la forma en que son definidas administrativamente las secciones censales, han provocado que se tuviese que adoptar un enfoque bastante riguroso para la delimitación de las áreas de rehabilitación, obligándonos a considerar una sección censal que contenía únicamente un margen de una calle donde se estaban llevando a cabo obras de rehabilitación, pero que, además, contemplaba otras calles que estaban fuera de dicha área y que contaban con edificaciones en altura de cierta entidad, con lo que ejercen un notable efecto de disminución de los porcentajes estimados de participación por tratarse de términos relativos.

Así, a tenor de los datos desnudos, en principio la inquietud por rehabilitar no estaría muy extendida, pero poniéndolos en relación con su contexto, a través de las informaciones derivadas tanto de la memoria realizada por la Oficina de Planeamiento como del conocimiento de que no todos los que están llevando a cabo procesos de rehabilitación estarían incluidos dentro del Plan, sino que realizarían dichas gestiones por su cuenta, el panorama cambiaría relativamente. Inicialmente habría en Ferrol Vello un 17,3% de las viviendas revisadas por los técnicos (revisadas y no el total) que se encontraban en malas condiciones, mientras que el porcentaje estimado de solicitudes de intervención sería del 6,91% sobre el total de viviendas, con lo que parece que sí existe un cierto éxito por parte del Plan en dicha zona, al estimar que gran parte de esas intervenciones actuaría precisamente sobre las que presentan deficiencias. Lo que se repite para el caso del barrio de la Mag-

**Tabla 1** ▶ Estimación de la extensión de la inquietud por rehabilitar en las áreas de rehabilitación de Ferrol Vello y la Magdalena

	Total solicitudes	Total viviendas	% solicitudes sobre total
Total viviendas	663	8733	7,59
Barrio Magdalena	502	6404	7,84
Barrio Ferrol Vello	161	2329	6,91

**Fuente:** INE, Censo de Población y Viviendas, 2001; Fichas solicitudes Oficina Rehabilitación de Ferrol, 2002-2006 y elaboración propia

dalena aunque con menos fuerza, pues, según la Memoria, sería un 30% el porcentaje de viviendas que se encontraban en mal estado y se solicitaría la intervención para el 7,84% de las viviendas existentes. No podemos dejar de destacar esta aparente mayor implicación en el caso de Ferrol Vello, lo que más adelante quizá pueda ser explicado en parte por nuestro análisis de la influencia del capital social en la participación ciudadana.

### *Capital social y participación ciudadana en la rehabilitación del casco histórico de Ferrol*

El tema del capital social ha sido abordado históricamente desde perspectivas similares, aunque haciendo hincapié en aspectos más o menos amplios de este concepto. Todas ellas hacen referencia a la red de relaciones y normas que, ante la necesidad o deseo de alcanzar un determinado fin, sirven de apoyo para la consecución de unos determinados efectos. Sentido éste que se puede extraer, desde el inicio de su definición, por parte de Lyda Judson Hanifan<sup>5</sup> a principios del siglo pasado, cuando se aplica este concepto para hacer referencia a los elementos o aspectos que facilitarían la acción de los individuos hacia la consecución de determinados fines, más allá del tradicional énfasis en una *mano invisible* que haría que la persecución de los propios objetivos terminara por beneficiar a la comunidad, por la unión de fuerzas en una suerte de red social.

Este mismo enfoque lo podemos encontrar también, con ligeras variaciones, en la definición dada por James S. Coleman, para quien sería: "... una variedad de entidades diferentes que tienen dos características en común: todas ellas consisten en algún aspecto de una estructura social, y facilitan ciertas acciones de individuos que están dentro de la estructura." (Coleman, 1994: 302).

Encontramos ya, por tanto, una mención más explícita que en Hanifan de este papel facilitador de la acción que posee el capital social para la consecución de un objetivo determinado, la cual podemos ver abordada en mayor amplitud en diversas obras de Putnam, quien introduciría en su definición del concepto tres aspectos que resultan de notable importancia (al poder actuar en una suerte de circuito de retroalimentación): "... los aspectos de la organización social tales como la confianza, normas y redes, que pueden mejorar la eficiencia de una sociedad al facilitar la acción coordinada." (Putnam cit in Millán e Gordon, 2004: 725).

Siendo este sentido de elemento facilitador de la acción coordinada para la consecución de un objetivo dado el que más nos interesa en nuestro análisis de los factores que entrarían en juego para

alcanzar lo que definimos como un cierto éxito del plan de rehabilitación, pues consideramos que la existencia de un fuerte capital social en el caso de la ciudad de Ferrol ha hecho mucho más fácil la extensión de la inquietud por rehabilitar entre la ciudadanía. Esto es, la formación y aprovechamiento de las redes sociales tendrían una notable influencia en la participación ciudadana en el desarrollo de un plan de rehabilitación en los barrios ferrolanos de la Magdalena y Ferrol Vello, pues aportarían una serie de efectos positivos, posibilitando una mejora en la transferencia de informaciones, que fomentarían de forma directa o indirecta la implicación de la población residente para el logro de recuperar y revitalizar sus barrios.

Así, teniendo en cuenta que una de las críticas más comunes en relación a la puesta en práctica de diversas políticas sociales sería la escasa disposición de informaciones o que éstas no llegarían al total de la población, estas redes facilitarían que éstas llegaran de forma más rápida y sencilla a un mayor número de ciudadanos por haberles llegado por diversos canales, a saber, a través de medios de comunicación, por comentarios de amigos y/o conocidos, por ver directamente los resultados de intervenciones sobre edificios concretos y contar éstos con carteles anunciadores de esta actividad, etc.

Ejemplificador de este papel transmisor de información del capital social resulta el testimonio de una de las personas que habían realizado la rehabilitación de un edificio de su propiedad, cuando comenta cómo un amigo suyo se enteraría a través de él de la existencia del Plan y las ayudas a las que podría optar para poner en marcha un proyecto de rehabilitación propio.

Sí, sí, sí. Aún el otro día...el otro día, me encontré con un amigo...de hace muchos años ya, de 20 años o así, y me dice "oye, arreglaste la casa y...y lo arreglaste por..." "Sí" Y me dijo, "oye, cómo es eso" "Pues es así y tal, y tal, y tal" Y me dijo "¿Y nada más? Yo tengo que ir aquí y ellos me miran todo y miran todos los planes y tal" "Sí. Tú tendrás tu idea, claro, cómo te gustaría que fuera y tal" Y me dijo "Pues resulta que tengo una casa en la calle María y oye, o la arreglo o se me cae" Y dije yo "Pues vete por allí..." (Hombre de 72 años residente en el barrio de la Magdalena)

De lo expuesto se podría pensar que los que llevan a cabo la rehabilitación simplemente pretenden beneficiarse ellos mismos de las ayudas que se conceden para tal fin y que sería la suma de esos esfuerzos personales en la búsqueda de su propio beneficio la que, al igual que el planteamiento de la *mano invisible del mercado*, conllevaría una mejora en el entorno constituido por estos barrios. Pero

encontramos una serie de cuestiones que ponen en entredicho dicho enfoque: por un lado, si yo rehabilito pero tú no, ¿la continuación de la degradación del entorno no me afectará igualmente a mí a pesar de mis esfuerzos al respecto?; por el otro, la aparición de un movimiento social que pretende impulsar la rehabilitación e incluso la implicación para la mejora del barrio de Ferrol Vello, ya sea actuando directamente en algunas de las situaciones en las cuales el ayuntamiento ha presentado una cierta dejación de sus funciones con respecto a la labor de desescombro por una casa que se había derruido por un incendio<sup>6</sup> o bien presentando ideas para dicho entorno.

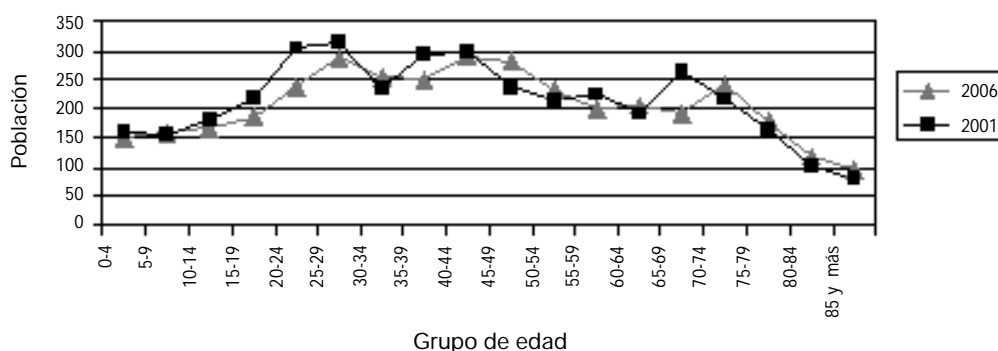
Este sería el caso de la constitución de la denominada *Plataforma de Defensa de Ferrol Vello*, la cual sería explicada por el arquitecto de la Oficina como consecuencia de la radicación en el barrio de recién llegados más *alternativos* con respecto a la población de siempre, los cuales entenderían de otra manera la calidad de vida, facilitando en cierta medida la intervención, de tal manera que la degradación daría paso a un espacio muy deseable, al mismo tiempo que la especulación que se sabe que ya existe se encuentra con el control de las acciones llevadas a cabo por esta misma plataforma vecinal.

llevar a cabo intervenciones, etc. Profesionales de diversos campos dejan su impronta en la actividad de la asociación constituida para mejorar ese entorno, aportando no sólo visiones críticas acerca de lo que se está llevando a cabo en el lugar, sino mostrando alternativas de lo que podría ser llevado a cabo, surgiendo líderes que fomentan la implicación de los vecinos en la suerte que puede correr su barrio. Mas, al mismo tiempo, esta misma asociación vecinal establece nuevos nexos con otras asociaciones del entorno para una mayor difusión, apoyo popular y coordinación en los actos reivindicativos, como sería la integración del Comité Ciudadá pola Recuperación de Ferrol Vello (o plataforma, pues se pueden encontrar documentos con diversas denominaciones) dentro de la Plataforma Ártabra 21<sup>7</sup>, creada en 2006 y entre cuyos fines se encuentra el favorecer la participación ciudadana.

Como ya señalara Putnam, con respecto al surgimiento de líderes, éstos pueden llevar, como hemos comprobado, a la generación de una mayor implicación o un mayor movimiento, en el sentido de generar una actitud más reivindicativa de lo que constituyen sus derechos. Así, este barrio contaría en la actualidad con un movimiento ciudadano bastante organizado, activo y reivindicativo: llegando a man-

**Gráfico 2** ▶ Comparativa población del barrio de Ferrol Vello, por grupos quinquenales de edad, 2001-2006

#### Población del Ferrol Vello por grupos quinquenales de edad, 2001-2006



Fuente: INE, Censo de Población y Viviendas, 2001; INE, Padrón Municipal de Habitantes, 2006

El barrio de Ferrol Vello ha seguido sufriendo pérdidas de población en los últimos años, sin embargo, se ha registrado un cierto incremento de la población en determinados grupos de edad que, a pesar de no ser joven (se sitúan los mayores aumentos entre la población de 45-49 años), enriquecen las posibles visiones acerca de lo que desean para su barrio y su entorno, cómo se podrían

tener reuniones con la Dirección de Patrimonio de la Xunta de Galicia para presentar propuestas y que ha sido capaz de organizar una partida de limpieza para retirar escombros. Con lo que parece ser que la fuerza de este movimiento ciudadano está en parte basada en la llegada de nuevos habitantes a la zona, entre los que se contarían varios arquitectos (con las posibilidades que se abren en cuanto a la capacidad



de presentar alternativas, generar debate, aportar nuevas visiones, etc., que esto puede suponer), dinamizando la acción de los habitantes de esta zona para proteger el patrimonio arquitectónico que posee la zona, organizándose frente a los desmanes de Ayuntamiento y particulares, etc.

Todo lo cual parece continuar con la fuerte tradición de movimientos obreros y asociacionismo hondamente calada en la evolución histórica de la ciudad desde la ubicación de unos astilleros dedicados especialmente, desde mediados del siglo XVIII, a la construcción de buques de guerra y la consecuente constitución de un creciente proletariado urbano. Ejemplo de este hecho sería la organización de los obreros, a pesar de la represión de la que eran objeto en plena época franquista, para hacer frente a diversos intentos de despido, a los convenios colectivos del sector, etc., mediante la convocatoria de manifestaciones y huelgas en las que destacaría la solidaridad ciudadana con el mismo. La manifestación popular con mayores consecuencias, en la que morirían dos obreros, sería la acaecida en marzo de 1972, en un ambiente de fuerte conflictividad política y laboral. En esta época estaban siendo realizados los convenios colectivos del sector, pero el enfrentamiento de los trabajadores (que solicitaban un convenio a nivel de la factoría) con la dirección de la empresa, el Sindicato Vertical y las autoridades gubernamentales, provocaría medidas de presión para lograr sus propósitos. Tras la firma en Madrid del V Convenio y haber sido objeto de sanciones diversos enlaces sindicales de CC.OO., los trabajadores se concentraron delante de la puerta de Bazán, marchando en manifestación para la lograr la solidaridad de los empleados de las otras empresas. Pero, en las inmediaciones del Puente das Pías, éstos son interceptados por las fuerzas del orden, que utilizan sus armas contra los trabajadores, dejando un saldo de dos muertos y más de 40 heridos.

Mas no se vería únicamente una organización como movimiento obrero reivindicatorio, sino que resulta también destacable el espíritu asociativo en la ciudad, en cuanto éste sería quizá la expresión más visible del capital social existente en la misma, materializado en la constitución de fundaciones con objetivos socioeconómicos, como sería la *Fundación Ferrol Metropolitano* (1998), la cual, con la colaboración de empresas, instituciones locales y la administración, comenzaría a promover varios proyectos para la revitalización económica de la zona: creación de un Centro Comercial Abierto en el barrio de la Magdalena, impulso del Foro de Ciudades de la Ilustración, etc. Así como la constitución de asociaciones de vecinos en relación a la materialización de sus derechos, como un movimiento de reivindicación de, y actuación sobre, los problemas que presenta la configuración urbanística de los barrios.

El propio enfoque adoptado para la puesta en marcha y desarrollo del Plan de Rehabilitación, centrado más en la generación de proyectos propios de rehabilitación por parte de los propietarios de inmuebles en dichas áreas de rehabilitación que en la mera concesión de subvenciones, encuentros con los vecinos o el establecimiento de acuerdos con empresas constructoras y entidades bancarias, pone de relieve la importancia del capital social para la participación de los ciudadanos en el mismo. La persecución del objetivo de recuperar los edificios y las viviendas, así como del entorno de los barrios y de población, a través de una estrategia que pretende impulsar la iniciativa privada, dado el bajo número de subvenciones que son concedidas, orienta nuestro análisis en esa dirección. Sin embargo, a pesar de que el propio director de la Oficina señalara que no se había realizado demasiada publicidad del plan, el dossier de prensa, extraído de las informaciones ofrecidas por *La Voz de Galicia* en los últimos seis años, que hemos reunido parece señalar precisamente lo contrario, toda vez que la mayoría de las noticias derivarían de la acción publicitaria del Ayuntamiento.

Porque no sería solamente desde el Ayuntamiento, y las oficinas de la Administración relacionadas con el mismo, de donde deriva la información y el apoyo a la extensión de la cultura de la rehabilitación en estas zonas de la ciudad, sino que se verían implicadas además otras agencias y agentes:

- 1) El papel de los medios de comunicación como agente de socialización y concienciación sobre la necesidad de rehabilitar haciendo un seguimiento de las actividades de rehabilitación, publicitando la apertura de períodos de solicitud de subvenciones, entrevistando a profesionales que aportan sus visiones al respecto, etc. Lo que se comprobaría al observar la multitud de informaciones que se traducirían en un dossier de más de 100 páginas, sobre todo si se tiene en cuenta que éste correspondería únicamente a uno de los periódicos que pueden ser comprados en la zona.
- 2) La firma de acuerdos del Ayuntamiento con entidades bancarias para la tramitación de créditos con intereses blandos, permitiendo así a la población medios que les habrían de hacer más llevaderos los pagos de los costes de unas actuaciones que no resultan nada baratas y que, en caso contrario, podrían ciertamente impedir la puesta en marcha de las mismas, con el consiguiente menoscabo para la recuperación de las zonas.
- 3) Por otra parte, el Ayuntamiento también negociaría con empresas de construcción el establecimiento de unos precios más o menos estándar para este tipo de

actuaciones, facilitando no sólo el coste sino también el control de los resultados, sobre todo tras la constitución de una homologación para empresas que puedan llevarlas a cabo. De esta manera, no sólo las empresas encuentran un floreciente mercado para sus actividades, dándose el caso de que algunos interesados en la rehabilitación de los edificios o viviendas han de esperar algún tiempo para ponerlas en marcha por la demanda existente, sino que éstos últimos cuentan con unas ciertas garantías en cuanto a la calidad del trabajo y el Ayuntamiento de que se respetan los límites establecidos por las ordenanzas pertinentes.

- 4) La acción coordinada de diversas asociaciones vecinales a la hora de exponer los problemas que afectan a sus barrios, la publicidad de posibles alternativas que pueden ser desarrolladas por los poderes públicos y el contacto con los mismos a través de los canales formales, así como la utilización de las nuevas tecnologías de la información para facilitar el acceso a sus propuestas y acciones además poder recoger nuevas visiones que generen debate. Pero también la denuncia de las desigualdades de unas zonas con respecto a otras, tanto en términos de acciones como de inversiones en las mismas, favoreciendo el deterioro y posibles especulaciones en un futuro más o menos próximo. En resumen, la facilitación de la participación ciudadana más allá de la mera acción de votar a un determinado partido, como forma de apoyo a y de control de la actividad de los entes públicos.
- 5) Por último, en los edificios en que son varios los propietarios es necesario llegar a un acuerdo entre todos los vecinos, lo que no suele ser fácil muchas veces, de tal forma que actúen de forma relativamente solidaria entre ellos, lo que constituye además unos de los requisitos solicitados por la Oficina de Rehabilitación.

Teniendo en cuenta esta variedad de actores en la marcha del plan, siguiendo lo trazado con los enfoques de Putnam y Coleman, podemos señalar que no se trata simplemente de una egoísta persecución de beneficios personales, sino que existe una dialéctica de beneficios para la comunidad-beneficios personales que se retroalimenta. De nada serviría que se llevara a cabo la rehabilitación de una o unas pocas casas en un barrio tan degradado como estaría Ferrol Vello, por ejemplo, si esa mejora de las condiciones de vida en el propio hogar no se ve acompañada por una mejora del hábitat donde se

encuentran ubicadas. El beneficio económico que se podría extraer del arrendamiento no estaría muy asegurado, al ser el estado o ambiente del barrio una de las condiciones que se suelen observar al buscar una vivienda para comprarla o arrendarla. Sería la implicación del mayor número posible de personas en la materialización de esos proyectos lo que reportaría los mayores beneficios, tanto para el propio individuo como para la comunidad en su conjunto; lo que no quiere decir necesariamente que el individuo actúe conscientemente como el actor de la teoría de la acción racional, como también señalaría Coleman.

En conclusión, las propias condiciones y el marco organizativo en que se está desarrollando el Plan de Rehabilitación hacen que la participación ciudadana en el mismo y el signo positivo de su marcha no sólo se apoye en el capital social, sino que incluso fomenta la generación de mayores desarrollos del mismo, ya sea a través del surgimiento de nuevos líderes como por fomentar los nuevos movimientos sociales organizados de ciudadanos que han sido concienciados de la importancia de su participación en el mismo para mejorar la calidad de vida en su entorno.

### *Conclusiones*

Diversas son las conclusiones que podemos extraer de la realización del presente estudio, aunque la principal sería la notable importancia que ha tenido el capital social existente en la zona para el fomento de la participación ciudadana en la materialización y buena marcha que parece estar llevando el Plan de Rehabilitación estudiado. De este capital social se derivarían funciones como la extensión de la información a un número cada vez mayor de ciudadanos o la socialización en la importancia de rehabilitar estos espacios tan degradados; al mismo tiempo que esta participación ciudadana propiciaría la emergencia de movimientos sociales organizados y claramente activos que fomentarían la ampliación de ese capital social (como es el caso de la coordinación de los movimientos ciudadanos en una plataforma, entre otros). No obstante, se ha de tener en cuenta que no siempre este mayor capital social de determinados grupos resulta necesariamente bueno para el bien de la comunidad, al poder hacer todavía más patentes las desigualdades sociales en términos de participación en la toma de decisiones y en los resultados de la misma.

Esa toma de conciencia y mayor participación de la ciudadanía resultaría también un buen complemento de la acción del Ayuntamiento, a través de su actividad legislativa y de control, en la lucha contra el riesgo de especulación urbanística que amenaza todo proceso de rehabilitación, al permitir el ejercicio de un mayor control sobre ese mismo poder local para que cumpla y haga cumplir esas normas. La

actitud de denuncia asumida por las asociaciones vecinales “ponen sobre el tapete” temas que de no haberse realizado este tipo de acciones quedarían escondidos a la opinión pública, provocando al menos una reacción, más pronto o más tarde y sea en el sentido que sea, por parte de los entes implicados en el tema.

En este sentido, la colaboración de los poderes públicos con el sector privado y los ciudadanos en el desarrollo de las estrategias de desarrollo local resulta, pues, un elemento ciertamente importante si se quiere que los proyectos lleguen a buen puerto. En el caso estudiado, la colaboración público-privado ha favorecido una cierta agilización de los procedimientos que ha implicado la puesta en marcha y funcionamiento de este proyecto. Sin embargo, la propia carga de trabajo a la que han de hacer frente tanto los arquitectos de la Oficina como las propias constructoras hacen que el proceso rehabilitador no pueda ir más rápido de lo que va, lo cual, si bien resulta junto a la lentitud burocrática una de las quejas más comunes de los que realizan o han realizado un proyecto de rehabilitación, puede ser tomado como un indicador del propio éxito que esta medida de desarrollo local está teniendo.

Hasta ahora parecen estar lográndose algunos avances en la mejora de los barrios históricos de Ferrol, sin embargo, se ha de tener en cuenta que la rehabilitación de los mismos es una actividad que requiere contar con el largo plazo, por el efecto que producen límites como la escasez de recursos materiales y humanos, en términos de subvenciones y personas cualificadas para llevar a cabo las acciones, el gran peso y tradicional lentitud de la burocracia, etc.

Se abre así un prometedor campo de investigación, y de colaboración entre especialistas en diversas materias, a la hora de valorar los impactos sociales que este tipo de planes pueden introducir en las ciudades. Como hemos señalado, la recogida de información de las personas que participan en el Plan de Rehabilitación sufre notables carencias con relación a la posibilidad de valorar esos impactos, lo que nos abre a los sociólogos urbanos un próspero campo de intervención dentro de los grupos multidisciplinares que sería deseable que participaran en el diseño y puesta en marcha de este tipo de proyectos, toda vez que, al fin y al cabo, lo que se busca precisamente es eso, provocar unos impactos sociales en los más diversos aspectos de la sociedad de la que forman parte, en la búsqueda de conseguir un desarrollo local que fomente realmente la calidad de vida de sus habitantes.

### Notas

<sup>1</sup> La Consellería de Ordenación do Territorio e Obras Públicas, a la cual se sumaría un organismo autónomo adscrito,

el Instituto Galego de Vivenda e Solo (creado por la Ley 3/1988), asumiría inicialmente las funciones relativas a vivienda. Sin embargo, la estructura organizativa del gobierno regional sufriría una reestructuración en fechas relativamente recientes cuando, al entrar en el gobierno regional el bipartito (PSG-PSOE y BNG), se separaron en dos consellerías distintas las competencias relativas a urbanismo y vivienda, englobadas inicialmente en la anterior. Esta separación, a parte de la falta de racionalidad que parecería mostrar el desglose de competencias de dos materias tan interrelacionadas, daría lugar a la creación de la Consellería de Vivenda e Solo como órgano independiente, mediante el Decreto 505/2005, del cual pasaría a depender desde entonces el IGVS.

<sup>2</sup> Con la expresión *elaboración propia* hacemos referencia al tratamiento de los datos estadísticos realizados por los propios autores para presentar determinados análisis y que no se encuentran directamente disponibles en las fuentes estadísticas consultadas.

<sup>3</sup> Entre paréntesis el número total de casos para cada una de las categorías de las variables contempladas

<sup>4</sup> En este sentido, en más de una ocasión hemos tenido la oportunidad de escucharle hablar de este tipo de planteamiento al arquitecto e incluso una noticia referente a una entrevista con dicho director fue encabezada por el siguiente titular: «Rehabilitar es como un contagio»

<sup>5</sup> En el sentido de “esos elementos tangibles [que] cuentan sumamente en la vida diaria de las personas, a saber, la buena voluntad, la camaradería, la comprensión y el trato social entre individuos y familias, características constitutivas de la unidad social” (Hanifan 1916: 130-138 cit in Castaño Martínez, 2005)

<sup>6</sup> Noticia en prensa, “Los vecinos limpian la calle San Francisco de escombros”, Diario de Ferrol, 8 de abril de 2006

<sup>7</sup> A pesar de lo interesante que resulta el tema de la actividad de este tipo de asociaciones, la complejidad del entramado surgido en los últimos años en relación al movimiento vecinal hace que éste se escape en cierta medida del tema tratado en este artículo. No obstante, se cuenta con dos blogs que permiten conocer de forma bastante amplia las actividades de estas asociaciones, en los cuales, adoptando las nuevas tecnologías como una de las bases de facilitar el acceso a la información de las personas, se publicitan tanto los actos como los documentos derivados de sus iniciativas, se generan debates, etc. Sus direcciones son: <http://artabra21.blogspot.com> para la Plataforma Artabra 21 y <http://www.jazztelia.com/ferrol-vello/blog> para la asociación de Ferrol Vello.

### Bibliografía

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 1980-2006, varios números.

CASTAÑO MARTÍNEZ, M. S. (2005), “Los valores éticos del capital social y su influencia en el crecimiento económico”, *Información Comercial Española, ICE, Revista de Economía*, 823, pp. 131-140 ([www.revistasice.com](http://www.revistasice.com)).

COLEMAN, J. S. (1994), “Social Capital”, in J.S. Coleman, *Foundations of Social Theory*, Cambridge, Belknap.

DIARIO DE FERROL (2006), "Los vecinos limpian la calle San Francisco de escombros", in *Diario de Ferrol*, 8 de abril de 2006.

DIARIO OFICIAL DE GALICIA, 1981-2006, varios números.

INE, *Censo de Población y Viviendas*, 2001 (www.ine.es).

INE, *Padrón Municipal de Habitantes*, 2006 (www.ine.es).

MILLÁN, R. e S. Gordon (2004), "Capital social: una lectura de tres perspectivas clásicas", *Revista Mexicana de Sociología*, 66, 4, p. 725.

OFICINA DE PLANEAMIENTO (2000), *Memoria del área de rehabilitación para los barrios históricos de Ferrol Vello-Magdalena*, Ferrol.

OFICINA DE REHABILITACIÓN DE FERROL: *Fichas de las solicitudes de subvención, 2002-2006*, Ferrol.

PUTNAM, R. D. (ed.) (2003), *El declive del capital social. Un estudio internacional sobre las sociedades y el sentido comunitario*, Barcelona, Círculo de lectores.

#### Internet

Plataforma Ártabra 21: <http://artabra21.blogspot.com>.

Asociación de Ferrol Vello: <http://www.jazztelia.com/ferrol-vello/blog>.



# POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES NO TRABALHO EM PARCERIA

Tiago Carrilho

■ Universidade Aberta, Professor Auxiliar (tcarrilho@univ-ab.pt)

## Resumo

O trabalho em parceria revela potencialidades que induzem a proximidade de actores, ou seja, cultura de parceria, visão sistémica da realidade e visão territorial das acções. Observam-se igualmente limitações inerentes à concepção da parceria, à cultura organizacional e ao ambiente externo a este tipo de processos. Estas formas de acção conjunta induzem uma determinada combinação de recursos e respectiva produção de resultados em termos de sustentabilidade dos projectos, abordagem de cidadania e articulação de acções de inserção e inclusão.

**Palavras-chave:** Parceria; Integração Social; Promoção do Emprego.

## Abstract

Abstract: Partnership work reveals potentials that generate agent «proximity», such as the partnership culture, systemic views of reality and a territorial approach to action. We can also observe limitations that are inherent to partnership construction, organisation culture and partnership external context. These specific joint actions promote, to a certain degree, combinations of resources and its consequent outcomes like project sustainability, citizenship approach and articulation of insertion and inclusion interventions.

**Keywords:** Partnership; Social Integration; Employment Promotion

## Introdução

Considera-se a parceria como o processo através do qual dois ou mais actores se relacionam com base em pressupostos-chave que têm tradução na dinâmica de determinado projecto (Carrilho, 2006: 283).

Na primeira componente do conceito, os *pressupostos-chave* correspondem ao que está subjacente à realidade concreta da parceria em termos de intervenção, isto é, constituem elementos-base na relação entre actores que possibilitam a negociação e articulação de diferentes interesses com vista à definição e concretização de objectivos, tarefas, resultados e processos de avaliação. Os pressupostos-chave na relação entre actores dizem respeito à natureza diversa dos parceiros (conforme o tipo, áreas de trabalho, motivações, objectivos, peso financeiro...), ao trabalho conjunto apoiado na delimitação geográfica e na delimitação por projecto, e à predisposição para negociar e agir na base da

mudança. A esta predisposição e à natureza dos actores colectivos está associada uma "cultura" de parceria específica a cada uma das instituições e respectivos representantes envolvidos no projecto.

Os agentes envolvidos estabelecem relações com a intenção de intervir no local através da concepção e desenvolvimento de projectos. Assim, a relação entre actores, na base de pressupostos-chave, tem tradução prática na intervenção cuja *dinâmica* consiste na interacção dos seguintes elementos:

- Clarificação e definição de objectivos de cada instituição, do projecto e dos objectivos e metas específicas;
- Desenvolvimento do diagnóstico;
- Definição e concretização de tarefas que possibilitam o alcance dos objectivos com base na disponibilização e partilha de recursos humanos, financeiros e materiais;
- Definição e aplicação da avaliação de resultados e processos.

Tendo por base esta definição de parceria, este artigo está organizado em três partes: 1) Potencialidades da parceria; 2) Limitações da parceria, e 3) Resultados dos processos de parceria.

### Potencialidades da parceria

Na análise das potencialidades associadas à parceria, temos a preocupação de salientar dois aspectos: condições subjacentes a todo o processo (quadro 1) e funcionamento da parceria para a utilização de recursos (quadro 2).

#### Desenvolvimento de uma cultura de parceria

No desenvolvimento de uma cultura de parceria, a instituição-parceira não é considerada um concorrente ou mesmo que, em certa medida, o seja, não constitui um factor determinante mas secundário. Por princípio, não se visa nem a disputa de espaço geográfico e social de intervenção, nem a disputa de recursos financeiros mas sim a sua obtenção através do esforço conjunto de candidatura a programas comunitários ou nacionais.

O actor-parceiro não é considerado um "estranho", pois importa conhecer a sua natureza. Pressupõe-se uma predisposição para ouvir e compreender (apelo à empatia), apreender problemas, limitações, capacidades e agir em conformidade com este conhecimento.

fechada, avessa à inovação), bloqueios (burocracia, deficiente circulação de ideias), recursos humanos (falta de clarificação de funções de cada grupo e/ou trabalhador, fraca autonomia dos técnicos potencialmente membros de parcerias).

#### Visão sistémica e complexa da realidade

A parceria incorpora uma nova visão do conhecimento e da ciência com a adopção do paradigma da complexidade. Recusa-se a análise isolada das partes e a relação causa-efeito unívoca em contextos atemporais. Existe uma opção tendencial pela análise sistémica, bem como pela explicação causal com base em múltiplas determinações e referida a um contexto espaço-temporal específico.

Incorporando esta nova visão do conhecimento e da ciência, a parceria surge como uma das vias de enriquecimento da teoria através da empiria. No diagnóstico partilhado, a complexidade do real induz o cruzamento de diferentes perspectivas académicas, pondo em debate elementos adquiridos por cada disciplina (conceitos, relações teóricas, princípios metodológicos, aplicação de metodologias quantitativas e/ou qualitativas) e culturas institucionais diversas (gestão de recursos humanos, liderança, formas de trabalho, hierarquias). No desenrolar das acções, a mediação aproxima técnicos e agentes concretos para relativizar a "distância" entre a teoria

**Quadro 1** ▶ Potencialidades das parcerias em termos das condições subjacentes a todo o processo

Potencialidades	Ideias-chave
Desenvolvimento de uma cultura de parceria	Predisposição para compreender e apreender problemas, limitações e capacidades das instituições-parceiras; Predisposição para agir em conformidade com este conhecimento com o intuito de identificar e desenvolver sinergias e interesses em comum.
Visão sistémica e complexa da realidade	Parceria como uma das vias de enriquecimento da teoria através da empiria, com base no diagnóstico partilhado, no desenvolvimento das acções e na partilha de informações.
Visão territorial das acções	Trabalho com base em projectos delimitados geograficamente e por grupos-alvo; As intervenções procuram aproximar-se do quotidiano e dos problemas dos indivíduos, reforçando assim a sua identidade local.

Podem existir, à partida, aspectos em comum e os pontos divergentes podem deixar de o ser no futuro. A cultura de parceria implica uma predisposição pragmática para conhecer todas as instituições em conjunto, com o intuito de descobrir possibilidades de sinergia, nomeadamente em torno da partilha de recursos, da articulação de tarefas e da compatibilização de objectivos.

Em função da predisposição para conhecer os outros actores, a instituição-parceira procura adaptar-se tirando partido do conhecimento sobre os seus próprios problemas organizativos e institucionais, a diversos níveis: tipo de liderança (autoritária,

e a prática (Georis, 1992:22) e a própria intervenção aprofunda o diagnóstico inicial: "a experiência do Programa Pobreza III ensinou-nos quão invisíveis são algumas necessidades, mas também, frequentemente, quão invisíveis são as pessoas em situação de carência." (Rodrigues, 1996:31)

A partilha de informações pode verificar-se num circuito "normal" (informação quantitativa, qualitativa, sectorial, normativa) e sobre as actividades tradicionais de cada parceiro (objectivos, tarefas, recursos financeiros, grupos-alvo habituais, processos de avaliação), sendo essencial na fase preliminar para um aumento da confiança e conhecimento

mútuos e para um diagnóstico mais rico. A mesma situação se aplica no decorrer do processo

"[...] os participantes tornaram-se mais aguerridos na confrontação dos problemas e criaram-se noções colectivas do que constituiriam respostas adequadas. Um benefício evidente deste processo foi a introdução de mudanças nas organizações dos próprios parceiros." (Rodrigues e Stoer, 1998:52)

Esta visão sistémica da realidade origina um princípio fundamental da parceria: a natureza complexa do problema implica uma acção interdisciplinar e interinstitucional uma vez que "[...] a parceria é a expressão institucional do carácter multidimensional dos problemas." (Costa, 1998:viii).

■ Visão territorial das acções

Sob a perspectiva sectorial prevalece a aplicação de um conjunto de normas inerentes a um sector (ex: Ministério), relativamente independente da área geográfica de actuação, das categorias específicas das populações-alvo e dos projectos concretos. Sob a mesma lógica, considera-se que o actor é homogéneo, não tem uma ligação identitária ao local onde vive. Os actores locais não estão capacitados para gerirem os seus próprios recursos e, assim, não satisfazem as suas necessidades de forma minimamente autónoma.

*cases where socio-economic and cultural characteristics are such that the action has its own identity and when the local population has strong ties to its area and a strong sense of belonging.*" (Estivil et al., 1994:13)

No espaço vivido (Frémont, 1980), quer os agentes parceiros, quer os grupos-alvo, revelam juízos valorativos afectivos e racionais na apreensão do espaço em que se relacionam. Esta vivência está, igualmente, inerente à intervenção que envolve ambos os tipos de actores: as preocupações de cidadania e integração social elevam o sentimento de pertença a determinado "lugar".

A visão territorial das acções implica ainda a consideração da realidade concreta em que vivem os indivíduos. As intervenções procuram aproximar-se do quotidiano das pessoas (Lopes, 1995:276), focando a atenção nos seus problemas espaço-temporais específicos, com base em projectos delimitados.

■ Eficiência dos projectos

A eficiência relaciona recursos com resultados. Um processo é eficiente se os resultados esperados são atingidos com menos recursos, ou se os mesmos recursos permitem atingir melhores resultados.

Parte-se do princípio que sem dinâmicas de parceria os mesmos recursos utilizados por vários agentes de forma dispersa (apenas no seu campo

**Quadro 2** ▸ Potencialidades da parceria no funcionamento para a utilização de recursos

Potencialidades	Ideias-chave
Eficiência dos projectos	Parte-se do princípio que sem dinâmicas de parceria os mesmos recursos utilizados por vários agentes de forma dispersa (apenas no seu campo de acção habitual) geram, eventualmente, piores resultados do que se forem utilizados de forma conjunta.
Destecnicização do trabalho conjunto	Valorização das competências relacionais no trabalho conjunto; Utilização da «tecnicidade» de forma aberta, visando o estabelecimento de uma linguagem comum adaptada aos objectivos do projecto.
Avaliação partilhada	Elemento principal do movimento retroactivo da dinâmica; Princípios: «medição» e comparação da eficiência e da eficácia, não apenas de natureza económica; avaliações frequentes e em conjunto; partilha de informações; autonomia.

Sob a perspectiva territorial, as acções desenvolvem-se com base num projecto "concreto" e "muito limitado" (Georis, 1992:23) e no âmbito de uma área geográfica delimitada e de grupos-alvo a ela pertencentes. Na condução das acções procura-se tirar partido da identidade local que envolve parceiros e populações-alvo:

"[...] the further you go down the territorial scale ... , the greater the real involvement of the various partners is ... especially in those

de acção habitual) geram, eventualmente, piores resultados do que se forem utilizados de forma conjunta. Por exemplo, a utilização não partilhada de recursos logísticos dificulta o seu uso para outras actividades. Noutra vertente, os esforços de formação podem centrar-se em conteúdos programáticos desajustados face aos recursos humanos de cada instituição.

Em processos de parceria, os mesmos recursos podem produzir melhores resultados do que se forem utilizados por cada instituição de per si.



Concretizando, o trabalho preliminar de selecção dos formandos (candidaturas, entrevistas...) pode ser desenvolvido nas instalações de um centro de emprego ou da segurança social, enquanto que a formação prática pode ser produzida nas secções empresariais onde os formandos têm contacto directo com as infraestruturas técnicas. Se houver uma correcta definição de funções, os recursos humanos não são utilizados a tempo inteiro para uma só tarefa; por exemplo, o trabalho conjunto e articulado de acompanhamento desde a selecção até ao pós-estágio pode proporcionar uma utilização mais eficiente dos recursos empresariais (técnico de recursos humanos e técnico especialista), públicos (técnico de emprego e assistente social) e associativos (animador social); o contributo, em termos de "know-how", dos técnicos especialistas torna, eventualmente, mais eficiente a definição de programas e conteúdos específicos, programa de estágio e condições técnicas de integração pós-estágio.

#### Destecnicização do trabalho conjunto

Na especialização de competências, cada profissional detém conhecimentos específicos a uma área disciplinar em termos conceptuais, teóricos e técnicos e, simultaneamente, aplica habitualmente os seus conhecimentos na observação e acção sobre uma determinada dimensão da realidade.

A destecnicização do trabalho conjunto assume duas formas. A perspectiva interdisciplinar adoptada exige aos técnicos, primeiro, a valorização das competências relacionais no trabalho conjunto, ou seja, o "saber estar" aproxima os indivíduos na base da componente afectiva-pessoal das interacções; em segundo lugar, exige a cada técnico a utilização da sua "tecnicidade" de forma aberta, visando o estabelecimento de uma linguagem comum adaptada aos desafios efectivos em termos, por exemplo, das necessidades socioeconómicas por satisfazer, do trabalho com grupos-alvo específicos, do tipo de avaliação exigida ou da eventual reformulação das atribuições de cada técnico. Segundo Rodrigues e Stoer, a linguagem comum facilita a dinâmica da parceria promovendo a comunicação informal e regular entre parceiros (Rodrigues e Stoer, 1998:53).

As técnicas não constituem um objectivo em si que se "importa" ou "impõe" do exterior. Na criação de "zonas de interdisciplinaridade", a atenção centra-se não nas técnicas mas nos princípios orientadores, grupos-alvo, objectivos comuns e projectos a lançar. Os esforços de articulação exigem capacidade de negociação entre diferentes técnicos para atingir objectivos específicos via tarefas concertadas.

A destecnicização do trabalho conjunto e a capacidade de negociação facilitam o melhor conhecimento mútuo e uma maior personalização na relação entre técnicos. Assim, as metodologias e

técnicas resultam, simultaneamente, de uma dinâmica em torno da discussão/negociação de objectivos comuns e da utilização de recursos para conduzir tarefas concretas ligadas a objectivos específicos. Para cada projecto ressaltam questões como, quais as contribuições disciplinares a considerar ou quais as formas de trabalho conjunto mais adequadas ao projecto.

#### Avaliação partilhada

A avaliação partilhada constitui o elemento principal do movimento retroactivo da dinâmica. A avaliação de resultados é realizada em função do processo desencadeado, isto é, em função das fases da dinâmica anteriores à avaliação (diagnóstico inicial, objectivos e tarefas). Podemos distinguir dois tipos de retroacção:

- Reformulação do enquadramento-base (objectivos do projecto). A clarificação e definição de objectivos comuns constitui o tronco central da dinâmica de parceria que decorre, como vimos, dos pressupostos-chave na relação entre actores. Se a reformulação do enquadramento-base acontece estão em causa objectivos centrais do projecto o que pode resultar na eventual anulação da parceria e recomeço do processo desde o início;
- Reformulação da intervenção propriamente dita (diagnóstico, objectivos específicos e tarefas correspondentes). Por princípio, a avaliação dá origem a uma reformulação, mesmo que restrita, de alguns destes elementos; as próprias tarefas podem revelar novos problemas e/ou necessidades que não tenham sido identificadas no diagnóstico inicial; os objectivos podem incorporar este novo conhecimento desencadeando a reformulação das tarefas. A avaliação pode ainda dar origem a uma reformulação aprofundada da intervenção. O enquadramento-base da dinâmica, eventualmente, não encontra correspondência na qualidade da intervenção aos diversos níveis: o diagnóstico poderá ser substancialmente alterado; os objectivos específicos poderão surgir como pouco claros ou mesmo irrealistas; parte das tarefas encontrar-se-ão dispersas e/ou justapostas; no início do segundo movimento retroactivo, a própria concepção da avaliação poderá, eventualmente, ser sujeita a uma reformulação substancial.

Assim, por princípio, para uma avaliação partilhada do projecto é necessário um trabalho conjunto dos parceiros, pelo menos, a cinco níveis:

- Negociação e definição do modelo de avaliação mais adequado por forma a, primeiro, "medir"

a eficiência e eficácia de cada actividade ou do projecto e, segundo, compará-las (no caso de se cruzarem vários projectos);

- Aceitação do princípio que a eficiência e a eficácia não são apenas de carácter económico;
- Aceitação do princípio das avaliações frequentes e em conjunto;
- Aplicação do princípio da partilha de informações ao longo de todo o processo;
- Autonomia para reagir a eventuais insuficiências apontadas pela dinâmica avaliativa, podendo mesmo implicar, para além da reformulação de tarefas e objectivos do projecto, alterações nas organizações de origem dos parceiros.

- A coordenação é realizada por representantes de uma instituição ou de várias? E quais as razões para uma ou outra opção?
- A coordenação é rotativa? Em que moldes? Mantém-se a representatividade de cada parceiro colectivo ou varia conforme a evolução do processo (ex: tipo de tarefas desencadeadas)?
- As regras são emanadas directamente da instituição que toma a iniciativa? Ou, pelo contrário, num contexto em que a iniciativa é tomada em conjunto por vários actores colectivos, são, logo de início, discutidas e negociadas as regras de funcionamento da parceria?

*Limitações da parceria*

Neste ponto adoptamos um esquema semelhante ao do ponto anterior. Analisamos assim as condições subjacentes a todo o processo (quadro 3) e o funcionamento da parceria para a utilização dos recursos (quadro 4).

■ Definição do género

Rodrigues e Stoer (1998) salientam uma “oscilação dinâmica” entre duas formas de parceria, ou seja, entre um modelo formal “de cima para baixo” e um modelo essencialmente informal de articulação horizontal. No modelo “de cima para baixo”, a iniciativa e coordenação são habitualmente desencadeadas por um Ministério à escala nacional, ou seja, são programas com um cariz essencialmente sectorial com tradução territorial. Exemplificando as redes e planos regionais de emprego foram emanados do Ministério do Trabalho e Solidariedade Social. O modelo horizontal é de base territorial, com iniciativa de vários actores colectivos locais, tendo como ponto de partida as necessidades e potencialidades do território em causa.

A título exemplificativo, referimos algumas questões subjacentes à definição do género da parceria:

De uma fraca clarificação deste tipo de questões resulta a deficiente definição do género e, desta forma, alcança-se um consenso artificial em torno de objectivos supostamente comuns. Por um lado, a perda de interesse ou a falta de envolvimento dos parceiros (e mesmo a neutralização do processo) podem ser explicados pelo protagonismo por parte do promotor do projecto ou do comité director (Estivil *et al.*, 1994: 21). Concretamente, os problemas podem surgir quando a estratégia está definida logo de início: “o desenho do projecto funcionou como um ponto de chegada, quando deveria ter sido um ponto de partida (foi imposto aos parceiros locais)” (entrevistado cit. por Rodrigues e Stoer, 1998:44). Por outro lado, as dificuldades da parceria podem também ser associadas aos riscos de uma rede difusa ou dispersa: “[...] if excessive tension is applied by the partners as each runs after his own objectives, a common denominator cannot be found” (Estivil *et al.*, 1994:21).

■ Cultura organizacional e segmentação das intervenções na parceria

Podemos considerar, entre outros, dois elementos que influenciam a cultura organizacional de cada parceiro: falta de cultura de parceria e formas de trabalho muito enraizadas.

**Quadro 3** ▶ Limitações da parceria em termos das condições subjacentes a todo o processo

Limitações	Ideias-chave
Definição do género	Falta de clarificação sobre as questões práticas da liderança do projecto; O excesso de protagonismo da entidade promotora pode explicar o fraco envolvimento dos parceiros; A dispersão da rede pode significar a ausência de objectivos comuns entre os parceiros.
Cultura organizacional e segmentação das intervenções na parceria	A falta de cultura de parceria e as formas de trabalho muito enraizadas na instituição de origem (centralização hierárquica e numa lógica de fragmentação das intervenções) têm como principal consequência a segmentação das intervenções na parceria.
Pressão do ambiente exterior à parceria	Conflitos exteriores (ao projecto) entre parceiros; Limitações das normas legais e institucionais das instituições de origem; Dificuldades postas pela flexibilidade empresarial da gestão da mão-de-obra.

A falta de cultura de parceria pode manifestar-se na fraca propensão para a articulação com instituições exteriores ao «ambiente» habitual e para reconhecer deficiências organizativas da instituição de origem. Por princípio, os outros actores são considerados concorrentes, dos quais, quando muito, só se conhecem as características menos positivas.

As formas de trabalho muito enraizadas na instituição de origem concretizam-se numa centralização hierárquica e numa lógica de fragmentação das intervenções.

São vários os exemplos da primeira forma de trabalho: atribuição limitada de funções aos chefes de departamento; ao nível de cada departamento podemos ter um liderança centralizadora (com fraca autonomia dos técnicos) ou, pelo contrário, uma liderança fraca (com pouco incentivo para a melhoria do desempenho por parte dos técnicos).

A lógica de fragmentação é visível de várias formas: foco no diagnóstico e resolução de problemas com os quais os parceiros habitualmente lidam; as mesmas funções são desempenhadas durante um período elevado de tempo (especialização estreita de cada departamento); protagonismo de determinado departamento; ou fraca importância dos grupos de «interface».

A cultura organizacional que decorre destes dois elementos tem como principal consequência a segmentação das intervenções na parceria, isto é, os parceiros actuam ao longo do processo de forma semelhante à que adoptam no âmbito das suas instituições de origem. Daqui pode decorrer uma fraca negociação dos objectivos e motivações de cada parceiro conduzindo à indefinição de funções e à dificuldade em tirar partido da avaliação partilhada.

#### ■ Pressão do ambiente exterior à parceria

A influência negativa do ambiente externo faz-se sentir, pelo menos, de três formas. Refira-se, primeiro, o ambiente já existente antes do início do processo. Podem existir conflitos exteriores entre parceiros, ou seja, o projecto concreto no qual se trabalha pode ver repercutido sobre si um conflito entre dois agentes integrados na parceria mas também envolvidos num projecto exterior. Rodrigues e Stoer referem, igualmente, as motivações «habituais»

de determinadas associações de animação local, quer no que diz respeito a uma mera lógica de consumo de serviços estatais (Rodrigues e Stoer, 1998:48), quer a nível da relação com técnicos pertencentes a projectos financiados pela União Europeia: “[...] face ao poder desempenhado pela equipa técnica ... [algumas associações locais adoptaram] uma atitude de competição a que subjazia alguma conflitualidade, receando a perda da sua capacidade interventiva” (idem:47).

Existem normas legais e institucionais com maior ou menor grau de variabilidade ao longo do processo. As alterações nas altas chefias das instituições parceiras podem induzir maior rigidez na aplicação das regras existentes ou aprovar regras mais restritas relativas, por exemplo, ao co-financiamento ou à disponibilidade para partilhar informações sobre a organização de origem de cada parceiro. Estatutos e códigos de conduta oriundos de instituições profissionais (sindicatos, ordens) influenciam o desempenho de determinados técnicos, por exemplo, nas áreas de educação ou saúde. A alteração governamental do enquadramento normativo na transição entre programas pode inviabilizar ou dificultar a sustentabilidade dos projectos que não adquiriram autonomia financeira durante a vigência do programa.

Referência ainda para os factores mais gerais ligados à evolução da economia mundial. Esta evolução põe um acento forte na flexibilidade empresarial da gestão da mão-de-obra face às exigências competitivas nos mercados nacionais e internacionais. Uma forte motivação das empresas para reduzir os custos com pessoal e aumentar a precaridade do emprego torna exigente a negociação, via parceria, com os sindicatos e associações de desenvolvimento local com impacto no emprego – tendencialmente os actores para os quais a protecção social e do emprego constitui uma das principais motivações para integrar a parceria.

#### ■ Grau de formalidade/informalidade da parceria

Com base no tipo de rigidez na definição e aplicação de regras-base, podem-se considerar duas situações limite e o compromisso entre ambas.

### Quadro 4 ▶ Limitações da parceria no funcionamento para a utilização de recursos

Limitações	Ideias/questões-chave
Grau de formalidade/informalidade da parceria	Limitações das parcerias excessivamente formais ou essencialmente informais; O compromisso entre o «formal» e o «informal» depende da dinâmica de parceria na implementação do projecto.
Formas de partilha de recursos	Há rotação na disponibilização e utilização dos recursos logísticos? Há protagonismo excessivo das instituições que mais disponibilizam recursos financeiros? Há «gestão» deficiente da distribuição de recursos financeiros obtidos via candidatura a programas públicos?

Por um lado, podemos ter processos excessivamente formais em que uma norma é imposta pelas escalas supra-locais (União Europeia ou governo central), isto é, pelos agentes que decidem sobre o financiamento público.

Habitualmente estes processos baseiam-se no estabelecimento de protocolos ou contratos, aprovação de regulamentos internos (direitos, deveres, sanções) ou reuniões com definição prévia do seu tipo (ex: com determinados parceiros ou respectivos representantes) e respectivo conteúdo (centradas nos objectivos, nas tarefas ou na avaliação). Daqui resulta uma definição preliminar relativamente rígida das diversas fases da dinâmica.

No entanto, o processo dificilmente enriquece os elementos de partida. Por exemplo, um regulamento interno pormenorizado e rígido dificulta a flexibilidade na articulação e dispersa os esforços de negociação e aproximação dos actores em questões essencialmente formais, desviando a atenção das tarefas concretas.

Podemos observar a situação contrária com processos essencialmente informais: a estrutura organizativa é incipiente concretizando-se em normas e objectivos tácitos, tarefas executadas com excesso de improvisação e programação de actividades conforme o empenhamento circunstancial. Como consequência, os processos são informais “[...] ao ponto de os parceiros dificilmente se distinguirem dos «colegas» e «amigos», reproduzindo assim um efeito de homogeneização” (Rodrigues e Stoer, 1998: 37).

A um nível intermédio, a acção conjunta pode adoptar um compromisso entre o “formal” e o “informal”. Este compromisso depende de inúmeros factores (número e tipo de parceiros, natureza dos objectivos comuns e das tarefas concretas, capacidade de negociação) e das diversas situações com que o processo se vai deparando. Na fase preliminar aprovam-se as regras-base de organização em parceria deixando, no entanto, abertura para a reformulação de algumas fases. A definição do processo avaliativo pode, eventualmente, ser sujeita a aprovação na fase preliminar, mas exige um mínimo de flexibilidade na sua aplicação

(frequência das reuniões, facilidade na reacção às deficiências detectadas, formas de “medição” dos resultados ou redobrados esforços de negociação entre actores).

■ Formas de partilha de recursos

Na partilha de recursos logísticos e financeiros distinguimos duas situações: primeiro, a partilha de recursos existentes ou disponibilizados e, segundo, a partilha de recursos estatais disponibilizados via candidatura conjunta. Relativamente aos recursos financeiros salienta-se uma questão comum às duas situações: a transparência do processo, se acontece, apoia-se numa organização contabilística adequada?

Relativamente à primeira situação sobressaem algumas questões: quais as instituições que mais disponibilizam recursos logísticos para o processo? Há rotação na disponibilização e utilização destes recursos? A partilha de recursos financeiros é feita com base na contribuição de cada instituição ou é equitativa? Se a base é equitativa, durante a negociação, as instituições que mais contribuem com recursos financeiros são, de alguma forma, compensadas? O “preço” exigido corresponde a um protagonismo das mesmas?

No que diz respeito à segunda situação, ressaltam igualmente algumas questões. Se parte dos fundos recebidos é aplicada na criação de recursos logísticos de raiz, os parceiros libertam os próprios recursos para as suas actividades de origem. A atribuição de recursos financeiros estatais disponibilizados via candidatura conjunta constitui uma fase crítica no início e no desenvolvimento da parceria, pois corresponde, certamente, a uma das principais motivações de qualquer parceiro quando integra a parceria. Uma “gestão” deficiente desta componente em termos de transparência e equidade pode, por si só, neutralizar o processo. A distribuição dos recursos é particularmente delicada quando a entidade promotora pode tender a privilegiar, à partida, um núcleo de parceiros mais “próximos” reduzindo a quantidade de recursos a afectar à dinâmica. Em consequência, os parceiros prejudicados podem retrair-se e/ou, a curto prazo, abandonar a parceria.

**Quadro 5** ▶ Resultados das parcerias

Resultados	Ideias-chave
Eficácia dos projectos	A eficácia dos projectos depende da qualidade da dinâmica de parceria.
Sustentabilidade dos projectos	A sustentabilidade dos projectos depende da continuidade financeira na transição entre programas, e da construção da parceria para assegurar objectivos comuns e um “núcleo duro” de parceiros mais activos.
Possibilidade de articular acções de inserção e inclusão	A intervenção económico-social visa articular acções de inserção (foco no indivíduo) e de inclusão (foco na sociedade) para aprofundar e enriquecer uma perspectiva de integração social.
Abordagem da cidadania	Visa-se não apenas a formação técnica mas também o desenvolvimento pessoal do indivíduo enquanto cidadão, ou seja, valorizando um processo de <i>empowerment</i> .

## Resultados dos processos de parceria

### Eficácia dos projectos

Um projecto é mais eficaz se os objectivos correspondentes são melhor cumpridos.

Consideremos o seguinte objectivo: a integração de mão-de-obra, à partida, desqualificada através de formação personalizada e visando a contratação dos formandos por empresas. A tarefa de uma associação de desenvolvimento local poderá ser ineficaz se aposta quase exclusivamente na componente técnica, em detrimento da formação pessoal e da formação prática em empresas. Em contrapartida, a acção é, eventualmente, mais eficaz se o esforço da associação de desenvolvimento local for centrado na qualificação formal (de base técnico-profissional) e pessoal em estreita ligação com o estágio em determinada empresa. O objectivo da integração social é melhor cumprido se for conseguido um maior equilíbrio entre experiência profissional, formação técnica e formação pessoal.

A eficácia do projecto depende, em parte, do desenvolvimento da parceria. Esta pode permitir a definição e articulação de tarefas e definição de objectivos de forma precisa. Nesta base, é possível clarificar o processo de avaliação com o intuito de alterar alguns aspectos da dinâmica, no caso de se detectarem tarefas menos eficazes ou mesmo ineficazes.

### Sustentabilidade dos projectos

Dado o carácter complexo dos problemas a solucionar, o processo de acção conjunta procura sustentar uma intervenção a médio-longo prazo. Podemos distinguir dois tipos de sustentabilidade deste tipo de intervenções, apoiadas com o enquadramento em parceria:

- Duração dos apoios financeiros, materiais e humanos tendo em conta a continuidade na transição entre programas;
- Duração dos projectos a partir do momento em que deixam de ser apoiados financeiramente (grau de autosustentabilidade).

Os projectos apoiados dependem parcialmente do próprio processo de parceria, ou seja, o período de tempo durante o qual os actores-parceiros dinamizam as tarefas conjuntas. A sustentabilidade dos projectos depende, em parte, da fase preliminar no que toca, designadamente, à escolha correcta da instituição coordenadora (Costa, 1998:ix) e à duração do período inicial: "... *the longer the star-up period, the better the long-term prospects of the project.*" (Estivil et al., 1994:15) Por princípio, ao longo de todo o processo exige-se um mínimo de estabilidade em termos, nomeadamente

- de um "núcleo duro" de parceiros mais activos e empenhados;
- da disponibilização e partilha de recursos;
- de uma definição clara dos objectivos comuns.

### Possibilidade de articular acções de inserção e inclusão

Os processos de intervenção económico-social focam a atenção nos factores que incidem ao nível individual e ao nível da sociedade. Influenciando directa ou indirectamente a vertente económica da vida dos indivíduos, as acções procuram valorizar as competências pessoais, sociais, profissionais, empresariais, aquisitivas e educativas-informativas (Amaro, 2001: 17; Amaro, 2003: 179). Por outro lado, os processos visam igualmente o

"...aumento das oportunidades disponibilizadas pela sociedade (e pelas suas diversas estruturas e organizações), o que depende sobretudo das políticas (entre as quais as de natureza económica) e das estratégias adoptadas pelas instituições e organizações da sociedade e das infra-estruturas e meios criados." (Amaro, 2001:18)

A inserção corresponde ao conjunto de acções que possibilitam a identificação das necessidades e potenciação de competências e capacidades inerentes a agentes individuais e colectivos. A inclusão diz respeito ao conjunto de intervenções que permitem a indivíduos e grupos beneficiar de forma equitativa das oportunidades oferecidas pela sociedade. Falamos de integração quando os processos se combinam (Amaro, 2001:18; Amaro, 2003:179-180). A potenciação das capacidades individuais e colectivas é insuficiente se não houver reconhecimento e valorização das mesmas pela sociedade. Por outro lado, o benefício das oportunidades sociais exige o desenvolvimento de capacidades com base em necessidades individuais e colectivas.

Ainda segundo Estivil, nas dinâmicas de parceria o alargamento e aprofundamento das relações entre actores podem acontecer se a inserção dos excluídos for bem sucedida nas primeiras acções, resultando, desta forma, uma melhoria das perspectivas de integração (Estivil et al., 1994:12).

### Abordagem da cidadania

O trabalho das parcerias de promoção local do emprego não visa apenas a formação técnica. Os processos de acção conjunta revelam, igualmente, preocupação com o desenvolvimento pessoal do indivíduo enquanto cidadão, com vista a melhorar a

- capacidade de aprendizagem ao longo da vida, com adaptação a novas situações;

- capacidade de relacionamento humano aos níveis familiar e da unidade empregadora;
- predisposição para o trabalho associativo, reveladora de uma participação mais activa e autónoma dos cidadãos, conscientes da defesa de direitos e cumprimento de deveres, não reduzindo a sua vida cívica ao consumo de bens e serviços (Georis, 1992:31-32);
- autonomia na tomada de decisões pessoais e profissionais.

Esta abordagem corresponde igualmente a um processo de «empowerment», ou seja, o reforço de competências e capacidades individuais concretiza-se por meio de uma melhoria na utilização dos recursos técnicos, financeiros e informativos disponíveis (“poder social”), na participação dos indivíduos na tomada de decisões-chave que influenciam o seu futuro (“poder político”) e na manifestação de autoconfiança (“poder psicológico”) que facilita o aumento dos poderes social e político (Friedmann, 1996:34-35).

### Conclusão

O trabalho em parceria pressupõe condições que induzem a proximidade de actores: cultura de parceria, visão sistémica da realidade e visão territorial das acções. Observam-se igualmente limitações inerentes à concepção da parceria, à cultura organizacional e ao ambiente externo a este tipo de processos. Face a estas condições, o funcionamento sinérgico da acção conjunta pode gerar efeitos positivos em termos, primeiro, de uma maior eficiência na utilização dos recursos financeiros, materiais e humanos disponibilizados e, segundo, de um acréscimo de eficácia na intervenção sobre uma determinada realidade concreta.

As condições essenciais ao funcionamento de todo o processo incorporam uma filosofia de percepção da realidade que é simultaneamente interinstitucional (percepção da relação entre instituições),

sistémica (estudo complexo e multidimensional da realidade) e territorial (forma específica de intervenção sobre esse mesmo real). Estas condições, com carácter permanente, induzem uma determinada combinação de recursos e respectiva produção de resultados em termos de sustentabilidade dos projectos, abordagem de cidadania e articulação de acções de inserção e inclusão.

### Referências bibliográficas

- AMARO, R. R. (org.) (2003), *A Luta Contra a Pobreza e a Exclusão Social em Portugal: Experiências do Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza*, Genebra, Organização Internacional do Trabalho/STEP.
- AMARO, R. R. (org.) (2001), *Não à Pobreza – a Inclusão pela Economia*, Lisboa, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.
- COSTA, A. B. (1998), “Prefácio” in F. Rodrigues e S. Stoer, *Entre Parceria e Partenariado*, Oeiras, Celta.
- CARRILHO, T. (2006), *Parcerias para a Promoção Local do Emprego*, Repositório Institucional de Teses de Doutoramento, Lisboa, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- ESTIVIL, J. et al. (1994), *Partnership and the Fight against Exclusion*, Brussels, E.E.I.G. Animation and Research – União Europeia.
- FRÉMONT, A. (1980), *A Região, Espaço Vivido*, Coimbra, Almedina.
- FRIEDMANN, J. (1996), *Empowerment – uma Política de Desenvolvimento Alternativo*, Lisboa, Celta.
- GEORIS, P. (1992), “La fonction de médiation au niveau local”, *Revue d’Action Sociale*, 2, pp. 19-34.
- LOPES, A. S. (1995), *Desenvolvimento Regional*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- RODRIGUES, F. (1996), “Pobreza e exclusão social: configurações e perspectivas, a intervenção e formação dos profissionais sociais” in H. Nunes e R. Van Den Hoven (eds.), *Desenvolvimento e Acção Social*, Lisboa, Fim de Século, pp. 11-34.
- RODRIGUES, F. e S. Stoer (1998), *Entre Parceria e Partenariado*, Oeiras, Celta.



# DA ECOLOGIA GERAL À ECOLOGIA HUMANA

Francisco Carvalho

■ Doutor em Relações Internacionais (Ecologia Humana), Cesnova (francisco.carvalho@fcsh.unl.pt)

## Resumo

Apesar da ancestralidade e perenidade das relações Homem-Ambiente o seu tratamento científico tardou, sendo preciso chegar-se ao início do século passado para que tal começasse a alterar-se. Desde então, tolerada, nuns casos, senão mesmo quase ignorada ou rejeitada, noutros casos, condicionada não raro pelo biologismo e o antropocentrismo extremados, umas vezes identificada com a Geografia e outras com a Sociologia, designadamente, outras ainda como capítulo ou extensão da Ecologia Geral, a Ecologia Humana foi interessando cientistas das várias disciplinas, suscitando convergências e, por aí, objecto de reorientação. Assim, após a década 70 do século XX, retomada a ideia de ponte que já tinha ocorrido no início desse século, encarado em definitivo o Homem na sua globalidade biocultural, clarificado o objecto de estudo no contexto do diálogo Homem-Homem, Homem-Ambiente e introduzidos aperfeiçoamentos de metodologia, chega-se aos dias de hoje em que a Ecologia Humana é entendida como uma nova disciplina, um novo nível de pensamento, que procura interpretar os comportamentos da biosfera e da sociosfera. Neste artigo equaciona-se o porquê da Ecologia Humana, a lenta maturação que conheceu até ao seu entendimento na actualidade.

**Palavras-chave:** Ecologia, Ecologia Humana, evolução, ecossistema humano

## Abstract

The relation between the Human race and the Environment is ancestral and permanent, yet its scientific study is quite recent. Only at the beginning of the last century some evolvments occur on the field. Since then the Human Ecology has originated different attitudes: simply tolerated by some, ignored and rejected by others, sometimes conditioned by radical biologic and anthropocentric views, sometimes perceived as Geography or Sociology, or viewed as a branch of the global Ecology. However, all these perceptions called the attention of the scientific community, which originated some convergence and re-orientation efforts. As a result, and after the 70<sup>s</sup> decade of the last century, some fundamental evolvments occurred. The idea of the bridge that was present at the beginning of the century was recovered. A global biocultural approach was adopted to look at the human race. The study object of the relations Human being / Human being and Human being / Environment was clarified. Methodological improvements were introduced. Presently the Human Ecology is seen as a new scientific field, a new level of thought that fights to understand the behaviours of the biosphere and sociosphere. This paper questions the foundation of Human Ecology and the slow evolution it had until today.

**Keywords:** Ecology, Human Ecology, Evolution, Human Ecosystem.

## *Porque não a Ecologia da espécie humana?*

A Ecologia enquanto ciência remonta aos finais do século XIX, destacando-se de entre os precursores mais próximos tanto Humboldt, cujo "Ensaio sobre a geografia das plantas", considerado o primeiro sistema de classificação das formas biológicas, contribuiu para a posterior ampliação do espaço de observação científica à escala planetária, como Darwin, a quem se

deve principalmente a introdução de uma concepção dinâmica e evolutiva do tempo.

O termo Ecologia começou por ser utilizado por Haeckel em 1866, na sua "Morfologia geral do indivíduo" explicando então que a *oekologie* tinha por objecto descrever a teia de relações complexas que ligam os seres vivos ao ambiente que os rodeia, compreendendo em sentido lato o que Darwin chamara todas as "condições de existência".



Haeckel propôs outras definições, mormente em 1868, quando ao ligar a tradição da Biogeografia à Economia da Natureza, concebe a "oekologie ou distribuição geográfica dos indivíduos" como "a ciência do conjunto das relações dos indivíduos com o mundo ambiente exterior, com as condições orgânicas e inorgânicas da existência; o que se chamou a *economia da natureza*, as relações mútuas de todos os indivíduos vivos num único e mesmo lugar, a sua adaptação ao meio que os envolve, a sua transformação pela luta para viver [...]" (Acot, 1988: 44). Pode dizer-se que em Haeckel a Ecologia constitui-se até certo ponto no quadro científico e ideológico da Economia da Natureza, dos equilíbrios naturais e da adaptação dos seres vivos às suas condições de existência (Acot, 1988).

Desde então a Ecologia conheceu significativas alterações. Começando por ser mais descritiva que analítica e espacialmente localizada, primeiro na Europa, depois no Novo Mundo, é hoje em dia cada vez mais universal. Por outro lado, tendo sido mais estática que dinâmica e mais centrada no estudo das plantas que no estudo dos animais, é nos nossos dias entendida como o ramo do saber que estuda as condições de existência dos seres vivos e as interacções, de toda e qualquer natureza, entre todos os seres vivos e os seus ambientes, estudo esse com base na abordagem sistémica.

A moderna Ecologia é também encarada numa perspectiva evolutiva, com a qual se procura explicar como os seres vivos se modificaram e diversificaram ao longo do tempo e os mecanismos que levaram a essa modificação, passando a incluir-se o Homem no processo evolutivo e, portanto, a considerá-lo parte integrante da biosfera (Avelar e Pité, 1996).

Ainda assim, a Ecologia Humana só a partir da década de 70 do século XX foi adquirindo autonomia científica. E porque seria assim? Ou seja, existindo a Ecologia dos peixes ou a Ecologia das aves, porque não a Ecologia da espécie humana? Afinal, nesta também intervêm factores bióticos, com as suas relações intraespecíficas e interespecíficas, e factores abióticos, que interferem na Ecologia das plantas e dos animais.

O que sucede é que o ser humano pertence a uma espécie muito peculiar, biologicamente pouco dotada, vulnerável às doenças, que possui capacidade de comunicar com grande eficácia, de alterar o ambiente natural e de construir ambientes. Ora, os ambientes construídos são complexos e diversificados, integram elementos tão diferentes como a família, a habitação, os transportes, o trabalho, a organização social, a actividade política, a religião, as emoções, os valores. Como diria Lessa (1984), o Homem é o único grupo zoológico dotado de espiritualidade.

Acresce que enquanto na Ecologia geral todas as espécies têm o mesmo interesse (*sinecologia*),

na nossa disciplina a espécie humana converte-se em grupo de referência (*auto-ecologia* ou *ecologia antropocêntrica*). Ou seja, por um lado, o Homem, como qualquer outro indivíduo, é parte integrante da ecosfera e assim é encarado, o que não distingue a Ecologia Humana da Ecologia geral. Porém, e simultaneamente, a sua flexibilidade em termos de conduta, a capacidade para controlar as respectivas vizinhanças imediatas e para desenvolver cultura independentemente do ambiente, são maiores do que as dos outros organismos (Odum, 2001). E assim é tido como objecto de estudo, o que diferencia a nossa disciplina da Ecologia geral.

Sem esquecer que a espécie humana é heterotrófica, há, ainda, que atentar na sua grande mobilidade, característica que leva Nazareth (1996: 146) a referir que não se trata de "espécie normalmente localizada num determinado espaço, mas de uma espécie que se encontra em todas as altitudes e em todas as latitudes, destruindo, por vezes, os ecossistemas naturais".

Conjugadamente com a mobilidade é também de realçar a flexibilidade das motivações e papéis, por vezes conflituantes, dos seres humanos na vida de relação, o que remete para a pertinente, quanto actual, interrogação de Acot (1988, contra-capa) - "mudarão as relações dos homens com a natureza sem que mudem as relações dos homens consigo próprios?" Estamos de facto perante uma "espécie muito especial", que mais tarde ou mais cedo teria de ser abraçada pela Ecologia científica (Nazareth, 1996a). Como é que tal sucedeu?

### Os primórdios

A despeito da universalidade e da perenidade das relações Homem-Ambiente, só na última centúria é que essas interacções foram equacionadas no plano científico, culminando um percurso com avanços e recuos, controvérsias e equívocos, tanto no campo das ciências naturais como entre os cientistas sociais (Borden, 1991; UNESCO, 1986; Young, 1983).

Para melhor se entender tal evolução, há que recuar ao início do século XX e constatar como, então, as ciências naturais abriram o caminho à Ecologia Humana. Nessa altura, com efeito, temas como simbiose, competição, luta pela sobrevivência, dominação, evolução e comunidade como uma unidade, até aí de interesse exclusivo de ecólogos da natureza, passaram a interessar também os cientistas sociais.

A essa ponte que assim se estabelecia procurando encontrar semelhanças entre os problemas estudados pelos biólogos e os cientistas sociais, seguiu-se nos anos 20 uma outra concepção de Ecologia Humana que no entanto aparecia identificada com a Geografia Humana (Barrows, 1923). É a fase do estudo da diversidade dos comportamentos no

espaço e das diferentes respostas sociais e culturais ao meio que na época mais fascinam os estudiosos da Ecologia Humana.

Ainda nos anos 20 é feita a distinção entre factores biossociais e psicossociais e reconhecida a sua interdependência recíproca, no âmbito da tentativa de classificar os ambientes, com a qual se inicia uma aproximação à visão moderna da Ecologia Humana (Machado, 1984; Nazareth, 2004). É também na década de 20 que aparece pela primeira vez um estudo referenciado à Ecologia Humana sobre os esquimós polares do Noroeste da Gronelândia publicado em 1921<sup>1</sup> na revista *Ecology*, da autoria de Ekblaw e no qual esse geólogo e botânico analisa sob uma perspectiva global as relações entre uma antropoceno e os ambientes biótico e abiótico (Acot, 1988).

Se bem que inovadora, a abordagem de Ekblaw passou quase despercebida na época, o que de resto aconteceu com outras tentativas para incluir o estudo da espécie humana no âmbito da Ecologia científica. Foi o caso de um seu contemporâneo, o entomologista Forbes, a quem se deve a publicação, também na *Ecology*, em 1922, de um artigo com o título "A humanização da ecologia" (e subtítulo "Todas as formas de vida em relação com o ambiente"), onde o autor chega a sugerir que "poderia ser útil para nós ecólogos tentar ver o que é que as relações humanísticas da ecologia são actualmente" (Young, 1988:17).

Embora no artigo de Forbes subsistisse alguma ambiguidade, já que relevava em última instância de uma Ecologia Aplicada, houve, porém, uma preocupação em sublinhar que as relações Homem-Ambiente eram indissociáveis da Ecologia, ao considerar que o ser humano "é também um indivíduo e os indivíduos constituem uma parte do seu ambiente" (Acot, 1988: 168-169). Forbes considerava que o sistema ecológico mundial devia compreender a espécie humana enquanto espécie dominante, o que para a época constituía um avanço e um apelo a uma abordagem holística, embora embrionária, a despeito de o contexto científico de referência ainda não ser propício.

Na realidade, a investigação nos domínios da Ecologia, sobretudo da Ecologia Vegetal, encontrava-se em expansão, excluindo provisoriamente o Homem como objecto de estudo, enquanto ao nível da metodologia e prática do ensino da Biologia tardava a transmissão de saberes que proporcionassem uma real aproximação entre cientistas da natureza e cientistas sociais, como haveria de reconhecer nos meados da década de 30 o académico de Chicago Adams, grande adepto da Ecologia Dinâmica e impulsor da Ecologia Animal. Para o entendimento da sua posição, expressa num artigo de 1935 sobre a relação entre a Ecologia Geral e a Ecologia Humana, vale a pena atentar-se na seguinte passagem (Young, 1983: 88):

"Enquanto a biologia for principalmente ensinada e desenvolvida com base em fundamentos individualistas ou apenas agregativos, com um reconhecimento ligeiro ou insuficiente da dimensão comunitária, os estudantes das ciências vizinhas continuarão a utilizar e só aceitar os conceitos mais antigos e em consequência irão atrasar a integração das ciências biológicas e das ciências sociais".

Tal advertência/apelo de Adams surge quando a Sociologia americana desenvolvia vasta actividade, sobretudo através da "escola" de Chicago, também referenciada por "grupo" de Chicago, como Acot prefere dizer (1988: 170 e segs.), para a destringir da escola de Ecologia biológica forjada na Universidade de Chicago. De facto, a partir dos finais da década de 20 um grupo de sociólogos de Chicago, com destaque para Park, Burgess, McKenzie e discípulos, publicam trabalhos importantes de Sociologia Urbana (Brandão, 2003; Coulon, 1997). No entanto, o papel do ambiente físico foi subestimado, sendo a atenção centrada nos factores sociais e culturais, uma vez que para eles o campo próprio da Ecologia era o biótico e o da Ecologia Humana ou Social o nível cultural. A partir daí a Ecologia Humana chega a ser circunscrita à condição de componente da Sociologia, havendo autores que a consideravam "umbilicalmente ligada à sociologia" ou mesmo como "uma das sociologias" (Gonçalves, 1969: 91-92).

Ainda sobre a maturação da Ecologia Humana destaca-se a designada "escola de ecologia cultural", surgida nos Estados Unidos e onde pontifica Steward, cujos trabalhos publicados na segunda metade da década de 30 levaram nos nossos dias Crognier (1994: 14) a apontá-lo como "promotor de uma etnologia em que ambiente e cultura estão em causalidade recíproca". Já antes, Manners (Young, 1983), creditara-o como um pioneiro de uma "ecologia cultural", que ajudou a "mudar a face da antropologia", tanto do ponto de vista teórico e metodológico como em termos de introdução desse neologismo no meio académico.

Para o zoólogo e antropólogo Steward, o ambiente tinha um papel activo nos factos culturais, mas respeitava antes de tudo ao que Crognier chama "núcleo cultural", constituído pela Economia e a tecnologia. Uma sua monografia sobre um grupo de aborígenes do semiárido Oeste Americano, editada em 1938, veio a ser reconhecida como um clássico, embora a clareza do conceito de cultura ecológica não fosse ao tempo completamente conseguida, o que levou Steward a clarificar o seu ponto de vista sobre a cultura ecológica ao distanciar esta do determinismo geográfico, numa tentativa para equilibrar o ambiente com considerações sobre cultura, procurando assim encontrar um interface entre ambiente cultural e ambiente natural.

Comentando o contributo de Steward, dado o interesse e a influência que cedo suscitou entre os antropólogos, Vayda e Rappaport escrevem em 1968 sobre “ecologia, cultura e não cultura” questionando-se acerca das razões da diversidade de comportamentos humanos face à domesticação de animais e à agricultura, bem como da criação e adopção de rituais de matança de animais (porcos) na Nova Guiné (Young, 1983). Nesse sentido, Vayda e Rappaport, embora apreciem em Steward as tentativas de rigor analítico, discordam das conclusões, dado o grau de inevitabilidade de correlação encontrada entre certos traços culturais e certas adaptações causais pondo mesmo em causa a existência de correlações significativas, vão advogar o que chamam de “ecologia unificada”, no sentido da utilização de unidades da Ecologia Biológica para campo de estudo.

O aspecto mais actual da “ecologia cultural” de Steward, será o da atenção a dar à análise das relações de um grupo cultural com o seu ambiente de relação. É assim que Crognier (1994: 14, 16) considera haver em Antropologia uma convergência de pontos de vista com os avanços da Biologia das populações, que simultaneamente “vai preconizar o estudo aprofundado do ser humano considerado não ao nível da espécie, nem do indivíduo, mas na sua associação gregária e funcional que é a população”, entendida como “o elemento humano de uma bioecose e por consequência de um ecossistema”.

### *Tempos de indefinição*

Na sequência do grupo de Chicago como da “escola de ecologia cultural”, como ainda e por extensão durante a II Guerra ou mesmo no período que imediatamente se lhe sucedeu, são em geral inconsequentes as tentativas para integrar nas Ciências Sociais conceitos e métodos de uma Ecologia Geral em expansão no panorama científico da época.

Particularmente os anos 40-60 correspondem a um período incaracterístico, que variou entre um antropocentrismo extremo e uma visão redutora da Ecologia, inspirada em concepções deterministas sobre a influência do ambiente sobre o Homem, o que suscitou reacções diversas, incluindo indiferença e condescendência, no campo das Ciências Naturais e no das Ciências Sociais. Por um lado, o crescente interesse dos cientistas sociais pelo estudo das relações Homem-Ambiente provocou reservas entre os biólogos ecologistas, tanto mais que esse entusiasmo levou a que fosse excluído o papel dos ambientes abiótico e biótico, perdendo-se assim a perspectiva holística que hoje caracteriza a Ecologia Humana. Mas, por outro lado, também entre os cientistas sociais surgiram reacções, já que apesar do interesse da investigação científica pelas

relações Homem-Ambiente ter permitido retirar a Ecologia do domínio quase exclusivo da Biologia e da Geografia, continuava a cair-se não raro no extremo oposto.

Foi o que sucedeu ao preconizar-se uma Ecologia Humana que funcionasse como síntese de todas as ciências sociais, como advogou Bews nos anos 30, embora lhe seja reconhecida uma preocupação em observar o ambiente-função-indivíduo como um todo integrado<sup>2</sup>, bem como o seu alerta quanto aos eventuais efeitos da amplitude desse ramo do saber poderem vir a torná-lo também difuso, ou mesmo incoerente. Foi, ainda, o que haveria de acontecer ao advogar-se que o objecto da ecologia fosse centrado no estudo de áreas marginais adjacentes de várias disciplinas, na sequência de uma proposta apresentada no termo da II Guerra por Wirth, também ele oriundo do grupo de Chicago, como forma de contrariar a tentativa de expansionismo que parecia subjacente em Bews (Young, 1988).

Tudo isso, porém, redundaria numa perspectiva de abordagem impraticável, pois o que se propunha atingia a integridade de cada uma das disciplinas e redundava em prolixidade, saindo assim prejudicada a visão de globalidade e de afirmação do próprio campo de acção da Ecologia Humana.

Reflexo do exposto foi a procura de reavaliação da abordagem ecológica pelas Ciências Sociais, em particular pela Sociologia, como resultado de críticas contundentes iniciadas com Alihan, autora de *Concepts of the ecological approach* (Young, 1988:103 e segs), publicado em 1938. No essencial a autora questionava a legitimidade das Ciências Sociais, em especial da Sociologia, utilizarem conceitos e métodos da Ecologia Vegetal e Animal tal como era praticado pelo grupo de Chicago.

Em reacção a essas críticas, Catton e Dunlap (1983) haveriam de referir mais tarde que os sociólogos que enveredaram pela abordagem da Ecologia Humana começaram por perder força e desse modo mutilaram toda uma geração de cientistas sociais interessados no tema da Ecologia, para depois se lançarem num antropocentrismo extremado, ao ponto de ser defendido que os comportamentos humanos não necessitavam de qualquer referência ao ambiente, que a Sociologia tradicional podia explicar tudo sem recorrer a outras disciplinas<sup>3</sup>. Convirá dizer que Alihan não rejeitou a Ecologia Humana; apontando, isso sim, para uma reconceptualização. O seu clamor foi sobretudo contra os ecólogos da época, pelo grande apego manifestado relativamente à Sociologia tradicional, bem como pela inconsistência e falência em compreenderem o verdadeiro e real significado dos seus próprios postulados, incluindo a distinção comum entre comunidade como nível biótico e sociedade como nível cultural da organização humana. Para Alihan os sociólogos da Ecologia aderiram na época demasiado ao determinismo

ambiental e paradoxalmente negaram-no outras tantas vezes o que, no seu entender, era revelador da pouca convicção que os animava. Alihan parece igualmente ter em vista a posição de certos ecólogos biólogos ao reprovar também a falta de consideração pelos factores volitivos da espécie humana, sublinhando a diferença entre os seres humanos e os demais seres vivos, não apenas no controle que têm do ambiente como na vontade de o fazer.

O que perpassa no que vem sendo tratado são as consequências dos determinismos de sinal contrário e mais ou menos acentuados, que assim se iriam manter ainda durante anos, condicionando a afirmação da Ecologia Humana. Mesmo as tentativas então feitas, com realce para Hawley, Quinn e Duncan, todos eles sociólogos de Chicago, que se estenderam até à década de 80, para "(re)habilitar" a Ecologia Humana, continuavam a subvalorizar a importância dos ambientes abiótico e biótico nas antropocenos (Carvalho, 2007; Nazareth, 2004).

A Ecologia Humana iria continuar a ser ainda identificada com a Sociologia, numa altura em que esta permanecia impregnada de uma certa tradição marcada pelo antropocentrismo e pelo cepticismo face ao biologismo.

### *Transição para a moderna Ecologia*

Entretanto, depois da explosão, em 1945, da primeira bomba atômica e das consequências desse desastre ecológico, Ehrlich (1971) lança um alerta sobre os efeitos acumulados da explosão demográfica na biosfera, reflectido no livro intitulado significativamente por *Bomba "P"* (P de população) e, logo depois, em 1972, vem o Clube de Roma pugnar pela imposição de limites ao crescimento, cujos fundamentos no entanto suscitam críticas e reservas (Sauvy, 1974; Tamames, 1983; Jacob, 1999).

De qualquer forma, conjugava-se um conjunto de circunstâncias conducentes ao crescendo do interesse pelo estudo das relações Homem-Ambiente, nem sempre isento do que Young chama de algum "provincianismo" e "chauvinismo", patenteado não raro por sociólogos, antropólogos e geógrafos, sobretudo, de par com biólogos, temperado pelos contributos de outros cultores desses ramos do saber que procuram sublinhar a importância da interdisciplinaridade.

Já quase no termo dos anos 60 perfila-se a tentativa de afirmação de uma Sociologia Ambiental, protagonizada por Catton e Dunlap (Young, 1983). É assim que para ultrapassar os postulados antropocêntricos informadores das relações Homem-Ambiente, o que aqueles autores chamam "paradigma da excepcionalidade humana", contrapõem um "novo paradigma ecológico", tomando por axioma a dependência das sociedades humanas relativamente aos ecossistemas naturais.

A despeito do "novo paradigma ecológico" ensaiado por Catton e Dunlap, o mesmo mereceu críticas centradas na própria operacionalização do que se propunha, face ao elevado grau de abstracção do axioma de que parte o referido paradigma, levando Buttell (1986) a propor uma teoria particular da Sociologia Ambiental para superar as generalizações daqueles autores (Cardeira, 1996).

Posteriormente, ainda no tocante ao tratamento pela Sociologia das questões ambientais, Beck e Giddens preconizam uma articulação entre as dimensões sociais e naturais perante os problemas de risco ecológico com que se confrontam as sociedades contemporâneas, no quadro da "sociologia de risco" (Ascher, 2000). Mas, a retoma desse interface entre as Ciências da Natureza e as Ciências Sociais, é algo que já se insere na fase actual de afirmação da moderna Ecologia Humana.

A década de 70 marca na realidade um ponto de viragem em direcção à moderna Ecologia Humana. Com ela são lançados os fundamentos de uma nova fase caracterizadora da disciplina na actualidade, os quais numa primeira aproximação nos parecem bem reflectidos na posição de Odum, um misto de imperativo alerta contra a dualidade reinante (antropocentrismo versus biologismo) e de contagiante apelo para a convergência de actuações, expressa nos termos seguintes:

"Chegou o momento de o homem administrar tanto a sua própria população como os recursos de que depende, dado que pela primeira vez na sua breve história se encontra perante limitações definitivas, e não puramente locais. O ordenamento do ecossistema e a ecologia humana aplicada tornaram-se assim novos empreendimentos que requerem a fusão de um conjunto de disciplinas e de missões que até agora têm sido promovidas independentemente umas das outras" (Odum, 2001: 812).

Vale a pena dizer ainda que Odum, na sequência da posição recém-transcrita, constante da 3.ª edição (1971) dos seus *Fundamentos de Ecologia*, não só reforça a exigência do papel de ponte entre as Ciências Naturais e Sociais num artigo na revista *Science*, em 1975, como, segundo Acot (1988:133-134), assinala a emergência da Ecologia como uma nova disciplina científica de matriz integradora, incluindo a espécie humana nesse processo. Clymer (Young, 1983: 4) sobressai no contexto do ressurgimento conceptual emergente, ao considerar que uma "nova síntese da informação existente é necessária em ordem a integrar conceitos de ecologia humana".

### A Ecologia Humana na actualidade

Na década de 70 a Ecologia Humana emerge como uma ponte entre as Ciências da Natureza e as Ciências Sociais, levando Odum (2001: 812) a reconhecer: "Agora [...], quase todas as disciplinas e profissões, tanto no campo das ciências como no das humanidades, estão ávidas por encontrar na área da ecologia humana um campo comum de encontro".

Também Lessa (1984: 10-11) se referiu à posição seguida nos anos 70 no contexto da afirmação da Ecologia Humana:

"Uma Assembleia Geral das Nações Unidas (1972) vinha de insistir que a Terra era uma só, [...] e que a coexistência harmónica do Homem com a Natureza era a questão fundamental deste fim do século [...] Mas sentira-se surpreendida por não haver em nenhum país uma escola superior que preparasse quadros adequados [...] Faltava uma pedagogia. Paris, Geneve e Toulouse encarregaram-se então de elaborar sobre um tronco comum de conhecimentos, um programa piloto pluridisciplinar. Criou-se um Centro Europeu de Ecologia Humana. Outras Universidades [...] vieram juntar-se. A Organização Mundial de Saúde chamou a si a condução final de um certificado internacional de Estudos e cinco anos depois [...] fez reunir uma dúzia de peritos para instalar um Grupo Coordenador de Ecologia Humana. Só que ao procurar enquadrá-lo [...] houve primeiro que a reclassificar, a redefinir [...] Concordaríamos que o fim da *Ecologia Humana* era "o estudo do homem na sua Circunstância", - entendendo nós por "Circunstância" a adição da Natureza com a Sociedade; e que o seu estudo requeria um domínio muito grande de Biologia, de Antropologia, de Sociologia e de História das Civilizações diferentes [...] e com essas chaves se abriam depois horizontes tão vastos [...]".

Como entender então a Ecologia Humana na actualidade?

Na actualidade é retomada a perspectiva global ensaiada no início do século XX e introduzem-se aperfeiçoamentos de ordem metodológica (Nazareth, 1993, 1996; 2004). O Homem é definitivamente encarado na sua totalidade compósita, ou seja, enquanto sistema de órgãos e funções, dotado de instintos e de inteligência, possuidor de um património genético e cultural, inserido num meio formado por elementos bióticos, abióticos e sociais. Quer dizer, a totalidade humana é simultaneamente totalidade biológica e totalidade cultural, - totalidade complexa, no dizer de Morin (1999). Por outro lado, temos o

sistema - ambiente constituído pelo universo biótico, abiótico e social relativamente ao Homem.

Há, assim, dois sistemas em permanente interacção. O *sistema-homem* recebe como informações as alterações ocorridas no *sistema-ambiente*. Por sua vez, a descodificação das informações recebidas processa-se consoante o património (genético, imunoquímico, intelectual, cultural e afectivo) de cada um de nós. A elaboração da acção/resposta também depende de factores que variam em cada sistema-homem. Assim, a resposta do sistema-homem ao sistema-ambiente pode traduzir-se em alterações no próprio *sistema-homem*, tais como reacções vasculares (temor-regulação), imunitárias e comportamentais, ou no *sistema-ambiente*, mormente traduzidas em intervenções no meio envolvente, como a construção de abrigos contra intempéries, climatização, diversas formas de agricultura, urbanização, alterações do regime político...

Nestas condições, a Ecologia Humana deixa de ser encarada como extensão, prolongamento ou capítulo da Ecologia Geral ou de outra ciência; como síntese de todas as ciências, estudo de áreas marginais das várias disciplinas ou somatório de determinadas áreas de diferentes ciências ou como um movimento de opinião. Tal como explica Nazareth (2004: 65), na actualidade é definida:

" [...] como o estudo das relações, em tempo e espaço, entre a espécie humana e as outras componentes e processos do ecossistema de que é parte integrante. O seu objectivo é conhecer a forma como as populações humanas concebem, usam e afectam o ambiente, bem como o tipo de respostas existentes às mudanças ocorridas no ambiente biológico, social e cultural".

Trata-se de uma ciência de base humana, aberta à transversalidade e à complexidade das problemáticas que estuda, interdisciplinar, na confluência entre as Ciências da Natureza e as Ciências Sociais, ligando o particularmente natural e o particularmente social, que rejeita predições deterministas. Ela introduz uma nova dimensão na conceptualização da Ecologia, qual é a humanização dos comportamentos do Homem, enquanto resultantes da dinâmica das interacções entre si, com os ambientes com que se relaciona e destes relativamente ao ser humano (Lamy, 2001; Jaquard, 2004).

### Singularidade da Ecologia Humana

A Ecologia Humana tem pois objecto de estudo, metodologia e objectivos prospectivos.

O objecto de estudo é, como se disse, constituído pelas interacções permanentes e recíprocas Homem-Ambientes (natural e construído).

Ainda que a metodologia e as técnicas de observação e análise em Ecologia humana sejam igualmente as empregues por outras disciplinas, a sua singularidade e vocação interdisciplinar/transdisciplinar, emprestam-lhe a particularidade da ênfase na abordagem holística, que partilha com a Ecologia Geral, relativamente às problemáticas objecto de estudo sob novos e diferentes paradigmas. Ora, a abordagem holística supõe a utilização da metodologia sistémica, que na expressão de Rosnay (1995: 12) é simbolizada no "macroscópio" (*macro*=grande e *skopein*=observar), esse instrumento imaginário que, cita-se, "filtra os pormenores, amplia o que os liga, põe em evidência o que os aproxima", qual olhar conceptual que nos possibilita perceber, reconhecer e descrever as formas globais. Isso porque, como resulta do exposto, a Ecologia Humana lida com o "infinitamente" complexo, no que tal significa de variedade, complementaridade, concorrência, incerteza, antinomia.

Por seu turno, a sua "primeira missão" - a expressão é de Crognier (1994: 5) - é "melhor conhecer os seres humanos para melhor os servir". Dizendo de outra forma, o seu objectivo fundamental é conciliar os comportamentos da biosfera com os da biosfera. Assim, tendo em conta a dinâmica das interacções, a Ecologia Humana "estuda cada vez mais numa perspectiva global os diferentes 'climas' que actuam no homem - físico, químico, biológico, sociológico, económico, técnico, cultural, espiritual..." (Nazareth, 1996: 149).

À luz deste enquadramento temos, pois, que durante demasiado tempo o Homem esteve arredado do objecto de estudo da Ecologia, a despeito dos efeitos acumulados recíprocos das suas intervenções nos ambientes que o rodeiam - físico, social, cultural. Praticamente só a partir dos anos 70 é que os pontos de vista dos cientistas naturais e sociais começaram a fundir-se num consenso quanto ao papel da Ecologia Humana no diálogo Homem-Homem e Homem-Natureza. A propósito, Di Castri (Chabaud, 1984: 173), após interrogar-se sobre se a "ecologia é uma ciência da natureza ou uma ciência do homem", logo responde: "De uma e outra, mas não de uma natureza que exclua o homem, nem de uma humanidade desligada da natureza. Ciência, seguramente, mas que só poderá afirmar-se na medida em que aqueles que a praticam se sintam profundamente responsáveis quanto ao futuro da humanidade".

Assim, depois de ter sido recusada como ciência, a Ecologia Humana é agora considerada por alguns como um pleonasma, já que, como refere Lamy (1995: 292), "a ecologia não poderia ser senão humana", até porque "o homem é parte integrante do sistema biosférico total, simultaneamente seu habitante e manipulador". Outros, como Crognier (1994), interrogam-se sobre se haverá uma ou várias "ecologias humanas", em razão da multidimensio-

nalidade do seu campo de interesse, correntes de pensamento, diversidade das abordagens, sublinhando que sendo uma disciplina que "convoca os seus conceitos directores das ciências da natureza, é aliás uma Ecologia que atribui uma importância determinante aos contextos culturais e sociais e que em razão disso cobre um domínio híbrido".

Já Campbell (1988), discorrendo sobre o plano prático das perspectivas com que o estudo dos seres humanos é encarado em Ecologia Humana, aponta para o efeito duas correntes: cultural e social. A corrente cultural estuda como a cultura de um grupo humano se adapta aos recursos naturais do ambiente e à existência de outros grupos humanos. A corrente social, por seu turno, investiga os motivos que conduzem à estrutura social de um grupo humano a ser o resultado do ambiente global do grupo.

Num outro plano, Olivier (1981: 12-13) afirma que a Ecologia pode ser considerada sob os ângulos do curto e do longo prazos. Assim, o ângulo do curto prazo "refere-se às nossas condições de vida, saúde, equilíbrio, e resultados perniciosos da poluição (stress)", estando "estritamente associada à demografia, à sociologia, à higiene e à medicina preventiva, assim como à defesa da natureza" Sobre a Ecologia de longo prazo e reportando ao ângulo seguido no trabalho citado, esclarece aquele autor que não se trata apenas das "repercussões imediatas do meio sobre nós próprios, mas da influência mais longínqua sobre os nossos descendentes".

Quer se trate da Ecologia Cultural ou da Ecologia Social, quer se fale da Ecologia de curto ou de longo prazos, a Ecologia Humana preocupa-se cada vez mais com a observação e a análise da teia de relações extremamente complexas - a "imperceptível rede de relações hiper-complexas", na expressão de Lefèvre-Witier - que ligam o Homem ao Homem e o Homem ao Ambiente plural (físico, químico ou biológico, social e cultural), apoiando-se no método sistémico.

Acerca da Ecologia particular à nossa espécie, o mesmo Lefèvre-Witier sustenta que ela é antes de tudo "uma forma de pensamento onde se impõe em permanência o relativismo, a comparação, a probabilidade, o todo para compreender um objecto", a qual, partindo de diferentes abordagens disciplinares, inicia um passo metodológico, tendo em conta as dinâmicas das interacções bioculturais nos ecossistemas. E logo a seguir precisa que essa integração "permite uma atitude científica de abertura a campos de conhecimento através do estudo do equilíbrio dinâmico nos ecossistemas onde o homem está ele próprio implicado ou é neles implicado".

A abertura que a Ecologia possibilita leva Deléage (1993: 254) a afirmar que ela incita-nos "a sair de oposições estéreis entre reducionismo e holismo, análise e síntese, conflito e cooperação". Já Acot (1988: 244-245) sustenta que para lá das "sensibilida-

des singulares, das escolas de pensamento e dos comprometimentos políticos, a história da ecologia e a do ecologismo convidam-nos a reflectir sobre a hipótese da existência de um vínculo entre a emergência de novas relações entre os homens e a natureza e de novas relações entre os homens consigo próprios”.

### Conclusão

Durante tempo o Homem esteve arredado do objecto de estudo da Ecologia, apesar dos efeitos acumulados das suas intervenções nos ambientes de relação.

O reconhecimento e a afirmação da Ecologia Humana foram condicionados pelos paradigmas do determinismo ambiental e do possibilismo antropocêntrico. Praticamente só a partir dos anos 70 do séc. XX é que os pontos de vista dos cientistas naturais e sociais começaram a fundir-se num consenso quanto ao papel da Ecologia Humana no diálogo *Homem-Homem* e *Homem-Natureza*. A Ecologia deixou de implicar apenas as Ciências Naturais, passando a interessar as Ciências Sociais, daí emergindo a Ecologia Humana.

Trata-se de uma Ecologia aplicada a uma espécie específica - o Homem, mas encarado como um factor ecológico novo sobre o planeta-Terra, simultaneamente autor e actor (Lamy, 2001).

A sua vocação interdisciplinar/transdisciplinaridade e o exercício profissional possibilitam a geração de conhecimento para a resolução de problemas. Esta nova e diferente dimensão de análise propicia pensar global-agir local em permante interacção.

Sem poder ignorar-se que grandes decisões tomadas a nível global são susceptíveis de alterar os diferentes ambientes, tal como a consequente responsabilidade primária cometida aos poderes constituídos, certo é que a compreensão das mudanças à escala planetária tem a sua origem em múltiplas atitudes e decisões do nosso quotidiano. Por exemplo, decisões como reduzir o abate de árvores, adquirir uma viatura de grande ou de pequena cilindrada, de recolher separadamente o lixo, utilizar ou não produtos reciclados, mas também e designadamente, construir edifícios sem obstáculos ao regular acesso, circulação e utilização relativamente a todos os indivíduos, incluindo os que, de forma temporária ou não, tenham condicionamentos específicos ao nível da locomoção, promover o acesso à informação e a comunicação em suportes adequados, tais como em braille (enquanto meio natural de leitura e escrita das pessoas cegas), ou através do apoio de intérpretes de língua gestual, de molde a contemplar, também, respectivamente, quem não vê e quem não ouve, bem como tantas outras opções no quotidiano, não terão subjacentes atitudes que, uma vez interiorizadas, “banalizadas”,

multiplicadas, influem nas condições ecológicas do Planeta? (Carvalho, 2007).

Em jeito de remate e acompanhando Lamy (2001), assim possa a Ecologia Humana contribuir, da ciência à ética, para uma consciencialização colectiva.

### Notas

<sup>1</sup> 1921 é também apontado na literatura como ano do aparecimento do termo Ecologia Humana, num trabalho de Park e Burgess sob o título *An introduction of the science of sociology* onde o termo é utilizado (Hawley, 1975: 21 e segs.).

<sup>2</sup> Nesse sentido, Bews, citado por Hawley, embora reportando à Ecologia geral, salienta: “O meio, a função e o indivíduo constituem juntos o que pode ser chamado a tríade biológica fundamental. Essa tríade tem que ser estudada como um todo completo, e este estudo é o que se quer dizer essencialmente com a palavra ecologia” (1975: 23).

<sup>3</sup> Era tal a polémica que Stouffer, escrevendo em 1940 sobre “oportunidades de intervenção”, responde a Alihan deste modo: “Livre-se dessa coisa não sociológica - ‘o espaço’ e substitua-a por uma coisa sociológica, isto é substitua-a por ‘oportunidades de intervenção’” (Young, 1983: 94-95). Daí à prevalência de que o “que não é sociológico, então está errado” era um passo.

### Referências bibliográficas

- ACOT, P. (1988), *Histoire de l'Écologie*, Paris, PUF.
- ADAMS, C. (1983), “The relation of general ecology to human ecology”, in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, Pa, Hutchinson Ross, pp. 84-91.
- ALIHAN, M. (1983), “Conspectus of the ecological approach”, in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, Pa, Hutchinson Ross, pp. 103-113.
- ASCHER, F. (2000), “L'urbanisme face à la nouvelle révolution urbaine”, in *Qu'est-ce que la société?* vol. 3 (Université de tous les savoirs/dir. Yves Michaud), Paris, Odile Jacob, pp. 169-180.
- AVELAR, T. e M. Pité (1996), *Ecologia das populações e das comunidades: uma abordagem evolutiva do estudo da biodiversidade*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- BARROWS, H. (1983), “Geography as human ecology”, in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, Pa, Hutchinson Ross, pp. 49-62.
- BORDEN, R. (1991), “Human ecology in the United States”, in *Human ecology, coming of age: an international overview*, Yokohama, Japan, August 23-30 1990, Brussels, VUB, pp. 201-223.
- BRANDÃO, M. (2003), “Considerações sobre o ramo ecológico da sociologia”, *Forum Sociológico*, 9/10 (2.ª série), Lisboa, Instituto de Estudos e Divulgação Sociológica da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, pp. 255-269.

- BUTTEL, F. (1988), "Sociologie et environnement: la lente maturation de l'écologie humaine", *Revue Internationale des Sciences Sociales*, 38, 109, Paris, UNESCO, pp. 359-379.
- CAMPBELL, B. (1988), *Ecologia humana*, Lisboa, Edições 70.
- CARDEIRA, J. (1996), "Da ecologia humana à sociologia do ambiente", *Mediterrâneo*, 8 (Jan.-Dez. 1996), Lisboa, Instituto Mediterrânico, pp. 249-270.
- CARVALHO, F. (2007), *Educação de crianças com deficiência na perspectiva da ecologia humana*, Lisboa, Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- CATTON, Jr., W. e R. Dunlap (1983), "Environmental sociology: a new paradigm", in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, Pa, Hutchinson Ross, pp. 322-330.
- CHABAUD, F. (1984), *Écologie humaine ou la fin des diatomées*, Paris, Privat, 1984.
- COULON, A. (1997), *L'École de Chicago*, Paris, PUF.
- CROGNIER, É. (1994), *L'Écologie humaine*, Paris, PUF.
- DELÉAGE, J.-P. (1993), *História da ecologia: uma ciência do homem e da natureza*, Lisboa, Dom Quixote.
- DI CASTRI, F. (1984), "Prefácio", in F. Chabaud, *Écologie humaine ou la fin des diatomées*, Paris, Privat.
- EHRlich, P. (1971), *La bombe «P»*, Paris, J'ai lu.
- HAWLEY, A. (1975), *Ecología humana*, Madrid, Tecnos.
- HAWLEY, A. (1983), "Human ecology", in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, Pa, Hutchinson Ross, pp. 206-215.
- HENS, J. [et al.] (1991), "European center for human ecology", in S. Suzuki (ed.), *Proceedings of the symposium organized at the occasion of the V International Congress of Ecology (INTECOL)*, Yokohama, Japan, August 23-30 1990, Brussels, VUB, pp. 95-03.
- JACOB, J. (1999), *Histoire de l'écologie politique: comment la gauche a redécouvert la nature*, Paris, Albin Michel.
- JACQUARD, A. (2004), *Lições de ecologia humana: da angústia à esperança*, Lisboa, Instituto Piaget.
- LAMY, M. (1995), *As camadas ecológicas do homem*, Lisboa, Instituto Piaget.
- LAMY, M. (2001), *L'introduction à l'écologie humaine*, Paris, Elipses.
- LESSA, A. (1984), "Prefácio", in P. Machado, *Ecologia humana*, São Paulo, Cortez, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pp. 7-6.
- MACHADO, P. (1984), *Ecologia humana*, São Paulo, Cortez, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.
- MORIN, E. (1999), *O método: a vida da vida*, Mem Martins, Europa-América.
- NAZARETH, M. (1993), "Demografia e ecologia humana", *Análise Social*, 123/124, Lisboa, ICS, pp. 879-885.
- NAZARETH, M. (1996), "Aspectos demográficos e de ecologia humana" in *Bioética*, Lisboa, Verbo, pp. 146-150.
- NAZARETH, M. (1996 a) *Introdução à demografia*, Lisboa, Presença.
- NAZARETH, M. (2004), *Demografia: a ciência da população*, Lisboa, Presença.
- ODUM, E. (2001), *Fundamentos de ecologia*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- OLIVIER, G. (1981), *La ecologia humana*, Barcelona, Oikos-Tau.
- ROSNAY, J. (1995), *O macroscópio para uma visão global*, Lisboa, Estratégias Criativas.
- SAUVY, A. (1974), *Crescimento zero?*, Lisboa, Europa-América.
- STEWART, J. (1983), *The concept and method of cultural ecology*, in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, PA, Hutchinson Ross, pp. 63-76.
- TAMAMES, R. (1983), *Crítica dos limites do crescimento: ecologia e desenvolvimento*, Mem Martins, Europa-América.
- UNESCO (1986), "L'impact de l'environnement: sociologie, science politiques, sciences économiques, géographie, droit", *Revue Internationale des Sciences Sociales*, Vol. 38, 109, Paris, UNESCO.
- VAYDA, A. e R. Rappaport (1983), "Ecology, cultural and noncultural", in G. Young (ed.), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, PA, Hutchinson Ross, pp. 124-150.
- YOUNG, G. (1983), "Human ecology: as an interdisciplinary concept: a critical inquiry", in *Origins of human ecology*, Stroudsburg, PA, Hutchinson Ross, pp. 355-399.
- YOUNG, G. (ed.) (1983), *Origins of human ecology*, Stroudsburg, PA, Hutchinson Ross.





*Documentos*

---



# CENTA. NA PERIFERIA DA PERIFERIA: AVALIAÇÃO DE UM PROJECTO DE EDUCAÇÃO ARTÍSTICA EM CONTEXTO ESCOLAR

Daniela Mourão Craveiro

■ Psicóloga Social, Instituto de Sociologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto  
(daniela.craveiro@gmail.com)

João Teixeira Lopes

■ Sociólogo, Instituto de Sociologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto (jmteixeiralopes@mail.telepac.pt)

## Resumo

O Projecto de Formação Artística Contínua (PFAC) é um programa de intervenção educativa da autoria do CENTA (Centro de Estudos de Novas Tendências Artísticas) que visa constituir-se como factor de sucesso das aprendizagens escolares dos alunos do primeiro ciclo, bem como elemento de promoção de uma Educação Artística de qualidade. No ano lectivo de 2006/07 o Instituto de Sociologia foi responsável pela avaliação do projecto, que decorria em todas as escolas do primeiro ciclo do ensino básico do concelho de Vila Velha de Ródão. Deste trabalho surgiu um documento sedimentado numa escuta plural mediatizada pelo ecletismo do aparelho metodológico aplicado, cuja síntese agora apresentamos. Procurou-se abordar o projecto em profundidade, sistematizando os objectivos planificados, as actividades concretizadas e os efeitos educativos, de acordo com a lógica da investigação - acção e segundo o método de referenciação de Figari (1994).

**Palavras-Chave:** PFAC; Educação Artística; Avaliação; Investigação-Acção; Método de referenciação.

## Abstract

The PFAC (Projecto de Formação Artística Contínua) is an educational intervention program created by CENTA (Centro de Estudos de Novas Tendências Artísticas). The project aims to contribute to the educational success of first grade students, as well as to promote quality in Artistic Education. In the school year of 2006/07, the IS (Institute of Sociology) was responsible for the project evaluation that was developed in all first grade schools of Vila Velha de Ródão. From this work, it was created a document based on a plural listening and an application of a rigorous methodological device, which is synthesized in the present article. It was our aim to conduct an intensive analysis of the project, to that we could systemize the designed objectives, the materialized activities and the educative effects, in accordance with the logic of the action-research and to the method of referencing of Figari (1994).

**Keywords:** PFAC; Artistic Education; Evaluation; Research-action; Figari's Method.

## Considerações Iniciais

O Projecto de Formação Artística Contínua (PFAC) consiste numa intervenção educativa da autoria do Centro de Estudos de Novas Tendências Artísticas (CENTA). No âmbito deste projecto, profissionais especializados abordam os processos da arte contemporânea nas áreas da Dança e das Artes Plásticas de forma a estimular a criatividade

e a facilitar a aprendizagem de conteúdos curriculares nos alunos do primeiro ciclo do ensino básico do concelho de Vila Velha de Ródão.

A dimensão territorial do PFAC e a sua complexidade estrutural foram as dimensões mais importantes para despoletar o interesse do Instituto de Sociologia em realizar um estudo avaliativo sobre o projecto. O investimento desta estrutura resultou na concretização de um plano de actividades que

permitiram reunir toda uma constelação de informações pertinentes sobre o projecto educativo em discussão, mediante as diversas fontes de informação disponíveis e segundo os procedimentos metodológicos utilizados nas ciências sociais.

Através da colaboração com os diferentes agentes do projecto educativo acedeu-se a um entendimento denso sobre as motivações que induziram a criação do dispositivo educativo, as metas que foram estabelecidas, o modo como as actividades decorreram e como foram percebidas pelos alunos, professores titulares, formadores do projecto, direcção das entidades envolvidas e representantes de entidades locais.

Pretende-se, ainda, discutir a avaliação de projectos enquanto uma forma de investigação social aplicada, encaminhada para identificar de maneira válida e fiável variáveis-alteráveis. O conhecimento reunido e integrado através deste tipo de pesquisa é disponibilizado de modo a consistir numa ferramenta para tomada de decisões futuras na gestão do projecto e na implantação e monitorização de práticas em Educação Artística no contexto escolar.

### Motivações mobilizadoras

O Instituto de Sociologia é uma unidade de investigação que procura contribuir para diversos campos de análise sociológica segundo determinadas temáticas orientadoras. Nas suas acções, promove a investigação fundamental e assegura a prestação de serviços de interesse social, procurando criar dinâmicas de envolvimento com a população, através da divulgação pública dos resultados das suas pesquisas e da plurifacetada abordagem sociológica da realidade. Nesse sentido são desenvolvidos vários projectos de diagnóstico e de monitorização de políticas, instituições, práticas e processos de mudança social com possível impacto no encadeamento social e territorial local. A avaliação do PFAC enquadra-se perfeitamente neste ponto. Contudo, surgiu de circunstâncias particulares que importa referir.

Pela primeira vez na sua história, o Instituto de Sociologia dirigiu-se a uma entidade externa com o intuito de apresentar uma proposta para a prestação de um serviço. De notar que, normalmente, este tipo de relação surge de um movimento inverso, ou seja, são as entidades que se dirigem ao instituto. Esta dinâmica invulgar foi motivada, essencialmente, pelo modo como as características definidoras do projecto respondem às temáticas que o Instituto de Sociologia se propõe trabalhar, bem como pela circunstância de tais características se adequarem às possibilidades da Investigação - Acção.

As metodologias de Investigação - Acção permitem uma relação próxima e interactiva entre o investigador e o objecto de análise. Esta abordagem metodológica, que recusa manter a tradicional dis-

tância entre investigador e sujeitos, revela-se assaz pertinente em contextos educativos, na medida em que, normalmente as questões que se colocam, a este nível, não aspiram tanto a conhecimentos teóricos generalizáveis, mas sim a conhecimentos práticos, pertinentes e aplicáveis a um contexto específico (Bogdan e Bilken, 1994).

A Investigação - Acção baseia-se numa experiência construtiva, integrando os diferentes discursos sobre o tema em análise, onde os próprios sujeitos - alvo assumem a "responsabilidade de decidir quais as mudanças necessárias", sendo que "as suas interpretações e análises críticas são usadas como uma base para monitorizar, avaliar e decidir qual o próximo passo a dar no processo de investigação." (Ainscow, 2000, citado pelo Instituto de Inovação Curricular). Esta postura metodológica implica a colaboração entre os investigadores e os sujeitos em análise e desenvolve-se mediante movimentos cíclicos de acção e reflexão, o que quer dizer que, ao longo do processo de investigação, as considerações iniciais geram possibilidades de acção, que são alvo de avaliação e interpretação sistemáticas (Bogdan e Bilken, 1994).

A avaliação de um projecto como o PFAC, pela sua dimensão e natureza interdisciplinares, revela-se um palco ideal para a abordagem interactiva que advoga o movimento da investigação qualitativa (onde se pode inserir a Investigação - Acção), sem deixar de lado a aplicação de certos procedimentos quantitativos. A necessidade de adaptação sistemática de um projecto de investigação, onde a averiguação dos pontos de interesse são de difícil verificação, onde concorrem discursos com origem institucional diferente, onde se impõe uma necessidade de reformulação contínua do próprio projecto em análise, algo presente, afinal, em todos os projectos educativos (e principalmente pertinente na presença de uma parceria...), consiste, pois, num desafio a que estas metodologias qualitativas dão resposta, pela sua flexibilidade e pelas novas possibilidades que oferecem.

Neste âmbito, a evolução do próprio processo de avaliação é valorizada. Mediante a permeabilidade com o contexto e a construção de uma perspectiva plural e global sobre o projecto, confere-se à investigação social um papel mais presente e pertinente nos cenários reais sobre os quais incide, facultando a informação necessária para futuras intervenções, através de um modelo empírica e teoricamente validado.

### Considerações metodológicas

#### ■ Orientação teórico - metodológica

A avaliação de projectos é concebida enquanto uma forma de investigação social aplicada, conduzida

de forma rigorosa, com o objectivo de identificar dados e informações pertinentes para apoiar um juízo sobre determinado programa. Para realizar a actividade a que nos propusemos, escolhemos enveredar pela investigação qualitativa (onde podemos inserir a Investigação - Acção), numa abordagem próxima e interactiva e em pleno contacto com o ambiente natural do projecto, orientados pelo método de referencialização de Figari (1996).

A referencialização advoga a construção de um quadro analítico que retenha o conjunto de aspectos necessários para caracterizar o projecto educativo. Assume a complexidade e contextualidade dos projectos educativos, implicando a selecção de indicadores considerados fundamentais para o projecto em questão. Segundo o seu autor, para chegar à definição de um quadro organizador e explicativo dos dados (referencial) é necessário considerar três dimensões indissociáveis e interactivas: o *Induzido*, o *Construído* e o *Produzido*. Assim sendo, num primeiro momento, exige-se a delimitação e caracterização do contexto de onde surge o projecto, determinando as suas motivações e averiguando a sua utilidade social (*Induzido*). De seguida, realiza-se a extrapolação de indicadores que caracterizem o projecto, no domínio ideal e real (*Construído*). E, por fim, torna-se necessário estabelecer uma ligação entre o abstracto e o concreto, avaliando os efeitos do dispositivo educativo, com base nos indicadores seleccionados (*Produzido*). Neste trajecto, o referencial vai sendo construído, integrando e acomodando as informações que vão surgindo. No seu final, integra o esquema das dimensões do projecto educativo, as hipóteses que reportam a cada uma delas, o seu fundamento teórico e científico, as fontes de informação de onde se recolhem estas evidências, os métodos de tratamento de dados aplicados e os critérios de avaliação de resultados (Figari, 1996; Vilhena, 2000).

De acordo com este método, foi construído um plano de avaliação que visava reunir as informações mais pertinentes sobre o projecto educativo em discussão, mediante as diversas fontes de informação disponíveis e segundo os procedimentos metodológicos utilizados nas ciências sociais.

#### ■ Descrição metodológica

A partir da análise de documentos oficiais sobre o PFAC e de entrevistas exploratórias com a equipa do CENTA, tivemos acesso à forma idealizada do projecto. Num primeiro momento, procurámos identificar as motivações que lhe estão implícitas e interpretá-las à luz de algumas noções de Pedagogia e de Sociologia da Educação. De seguida, após a compreensão da dinâmica planificada, apostámos numa sistematização dos principais objectivos enunciados em torno do que consideramos os principais vectores do projecto.

Na segunda etapa do procedimento de avaliação, procurámos aceder ao projecto na sua concretização prática, através de realização e análise de entrevistas estruturadas (junto aos alunos do primeiro e do segundo ciclo do ensino básico, dos seus encarregados de educação, dos monitores e formadores do projecto, dos representantes das entidades em colaboração e dos representantes das principais entidades locais). Neste sentido, escutámos e articulámos os discursos críticos sobre o projecto, tendo em conta a percepção de resultados e os objectivos perspectivados no plano inicial do projecto. A este nível foram planificadas medidas mais concretas para averiguar os efeitos do projecto: a observação comparativa entre aulas do projecto e aulas regulares; a aplicação de um inquérito de ocupação de tempos livres, a alunos do secundário, que participaram e que não participaram no projecto; e a análise estatística das notas finais das crianças do primeiro ciclo, do concelho de Vila Velha de Ródão, entre os anos lectivos 2000/01 e 2006/07.

A proposta inicial foi aceite por parte do CENTA. Contudo, a interpretação institucional divergente do Agrupamento de Escolas, combinado com os constrangimentos formais e a rigidez das rotinas que caracterizam os órgãos de gestão educativa, culminou na transposição das actividades de investigação para fora do espaço escolar e a consequente reestruturação do plano de avaliação com a eliminação da observação comparativa das aulas. A análise estatística perspectivada também não foi realizada. A informatização dos dados requeridos foi tardia. Consequentemente, o Agrupamento de Escolas apenas conseguiu disponibilizar as notas referentes aos anos lectivos 2005/06 e 2006/07. A ideia desta análise seria de comparar a evolução de classificações num momento anterior e posterior à aplicação do PFAC. Os dados disponibilizados não permitem essa comparação, dado serem coincidentes com o início do próprio projecto.

#### *A educação artística num território fragilizado*

Um projecto educativo surge de um conjunto de acções organizadas para determinado fim pedagógico. A concepção, planificação e concretização da constelação de actividades, necessárias para a sua aplicação, implica uma mobilização importante dos diversos recursos e agentes disponíveis em determinado contexto.

Sabe-se que toda a acção humana tem origem numa energia "geradora de forças" que dinamiza os protagonistas das actividades. Essa energia, em Psicologia, é designada por motivação, sendo imprescindível para um conhecimento profundo do comportamento humano a abordagem à sua

origem - os sociólogos referem-se à sua génese social... (Abreu, 2002). Paralelamente, para a compreensão de um projecto educativo é necessário o conhecimento do seu ponto de partida. Neste caso, as potencialidades da Educação Artística e os recursos e fragilidades do concelho são elementos contextuais fundamentais na génese do Projecto de Formação Artística Contínua.

#### ■ Educação Artística e a Educação Artística no ensino português

A Educação artística consiste num movimento pedagógico que visa contribuir para o desenvolvimento completo e harmonioso do agente social. Através do ensino específico de disciplinas artísticas ou da utilização de conhecimentos das áreas artísticas para abordar outras temáticas, os profissionais de Educação Artística investem no desenvolvimento de competências individuais e inter-subjectivas, do foro cognitivo e emocional, como a criatividade, imaginação, crítica, autonomia ou inteligência emocional, que são consideradas fundamentais para corresponder às necessidades da sociedade contemporânea. Com estas acções, ao mesmo tempo, valoriza-se o capital cultural local e promove-se a diversidade de expressões artísticas (CNEA, 2004).

Na evolução dos estudos sobre o desenvolvimento humano tem-se vindo a constatar que, apesar de serem detectadas regularidades na formação da vida mental das crianças, o sistema educativo marca as suas trajectórias, o que enfatiza a necessidade de um sistema de ensino de qualidade para a formação total dos cidadãos (Gardner, 1994). Neste âmbito, não podemos deixar de ter em conta que nas escolas ocidentais persiste um privilégio sobre as competências lógicas e formais, em detrimento das aprendizagens através da manipulação ou experimentação, o que condiciona uma aprendizagem que se quer global, constituindo um factor de inibição da componente afectiva da aprendizagem (Weber, 2004). É de salientar que as actividades artísticas proporcionam um terreno fértil para o estímulo de competências cognitivas, uma vez que envolvem a manipulação de diversos símbolos e de competências expressivas e emocionais, pela oportunidade que oferecem para exteriorizar a vida interior das crianças, constituindo, assim, uma ferramenta pedagógica muito interessante (Gardner, 1994).

A Educação Artística refere-se, portanto, a uma educação com objectivos orientados para o desenvolvimento harmonioso da personalidade, implicando uma acção equilibrada nas diferentes esferas do sujeito, mediante uma perspectiva holística do ser humano. Na legislação nacional sobre a Educação (Constituição Portuguesa) e sobre o Ensino (Lei de bases do sistema educativo) existe uma clara definição educacional voltada para o desenvolvimento

da personalidade e para os valores espirituais, estéticos e morais, objectivos esses claramente equivalentes aos atribuídos à Educação pela Arte. Para as entidades legislativas e regularizadoras do ensino em Portugal, as valências preconizadas por esta abordagem pedagógica são essenciais e constituem-se mesmo como direitos fundamentais dos cidadãos portugueses (Sousa, 2003).

#### ■ As fragilidades de um concelho

No âmbito da Sociologia da Educação tem-se verificado, através de vasto património científico acumulado, uma forte ligação estatística entre a origem de classe dos estudantes e os seus níveis de sucesso escolar (Pinto, 2002). Como tal, a constatação de fragilidades sociais, que aqui pretendemos apresentar, devem consistir um factor mobilizador (e não a mera reiteração de uma fatalidade social) para um empenho acrescido nas políticas e projectos educativos.

O concelho de Vila Velha de Ródão, do distrito de Castelo Branco, situa-se na fronteira entre a Beira e o Alto Tejo e é constituído por quatro freguesias (Fratel, Perais, Sarnadas de Ródão, e Vila Velha de Ródão) que ocupam 328 km<sup>2</sup>. Consiste numa zona xistosa com um apreciado património natural onde se destacam os grandes vales em contraste com extensas zonas de planície. É banhado pelos rios Tejo, Ocreza e Pônsul.

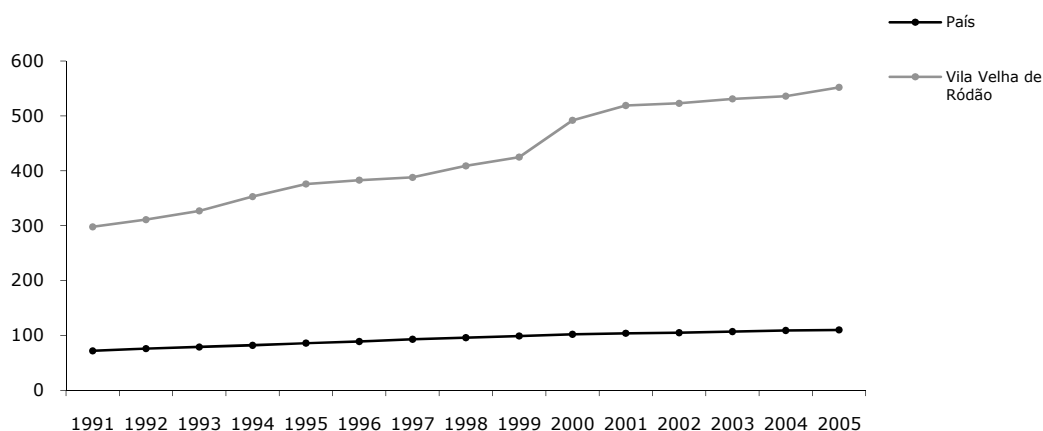
Demograficamente caracteriza-se como uma localidade desertificada e claramente envelhecida. Segundo os Censos de 2001, residem no concelho de Vila Velha de Ródão 4098 pessoas, 1956 homens e 2133 mulheres situados maioritariamente nas faixas etárias entre os 65 a 79 anos. De acordo com os dados estatísticos fornecidos pelo INE (Instituto Nacional de Estatística), o índice de densidade populacional, que calcula o número de habitantes por km<sup>2</sup>, tem vindo a diminuir ao longo dos anos, sendo que em 2005 tinha um valor 10 vezes inferior ao valor referente a Portugal (11,4 e 114,78 habitantes por Km<sup>2</sup>, respectivamente). Por outro lado, o índice de envelhecimento apresenta um crescimento muito acelerado e, como podemos verificar no Gráfico 1, esta tendência parece acentuar-se nos últimos 6 anos. Os dados mais recentes apontam para um índice de envelhecimento na ordem de 552%. Para o mesmo ano, em Portugal, na relação entre a população idosa e a população jovem, foi registado o valor de 110%.

Associados a este panorama encontramos outros indicadores de uma situação social desvantajosa em relação ao país. Em 2001, Vila Velha de Ródão possuía uma taxa de analfabetismo de 20%, mais que o dobro da nacional (9%), e apresentava uma taxa de actividade de 36,4%, sendo que 6,4 % da população activa encontrava-se em situação

de desemprego, contra a percentagem de 3,9 da média nacional (INE, *Anuário Estatístico*, 2002). De notar ainda que, a nível deste concelho, encontramos uma clara predominância de trabalhadores não qualificados (Gráfico 2).

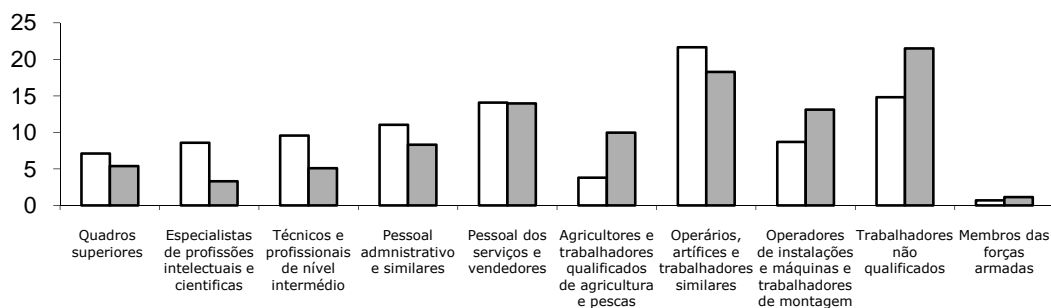
No que diz respeito aos níveis de qualificação da população de Ródão verificamos, com a ajuda do Gráfico 3, que quase metade da população residente possui nenhuma qualificação literária ou apenas a qualificação equivalente ao primeiro ciclo do ensino

**Gráfico 1** ▶ Evolução do índice de envelhecimento (%)



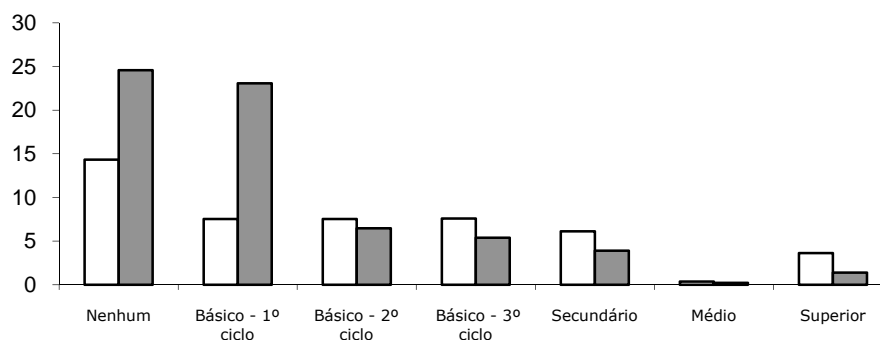
Fonte: INE, *O país em números*

**Gráfico 2** ▶ População empregada segundo os grupos profissionais (%)



Fonte: INE, *Censos 2001*

**Gráfico 3** ▶ População residente segundo o nível de qualificação (%)



Fonte: INE, *Portugal em números*, 2001



básico (47,6%). De notar que "apenas" 21,8 % da população portuguesa é caracterizada pelos mesmos níveis de qualificação.

Vila Velha de Ródão revela-se, através destes indicadores estatísticos, como um concelho pautado por sérias limitações sócio - demográficas, principalmente no que concerne à qualificação da população.

Poderíamos inferir que este panorama resultaria em grandes restrições no que diz respeito ao sucesso escolar das crianças da localidade. Contudo, segundo Pinto (2002), os factores sociais que explicam os níveis de sucesso escolar devem ser analisados na sua complexidade, tendo em conta os diferentes patamares de análise. O autor defende que o sucesso escolar poderá ser analisado tendo em conta as dinâmicas que se estabelecem entre os factores atribuídos à "origem e trajetória de classe dos alunos", aos "percursos escolares" (Pinto, 2002:8) específicos de cada agente, que se regem segundo os seus recursos individuais e familiares, sendo muitas vezes configurados pelas características do sistema de ensino, e pela "vocação pessoal" (idem:9), criada mediante diferentes factores ligados à origem de classe e modalidades de socialização.

Atendendo a que estas relações não são simples ou lineares, importa aqui salientar, para além da importância dos factores de origem social, o papel do sistema de ensino (do funcionamento das instituições ou das relações entre o aluno e a escola) enquanto elemento importante onde o investimento é necessário e pertinente para o sucesso escolar. Por outras palavras, para além das fragilidades do território, as culturas organizacionais das escolas e os recursos educativos do concelho também possuem um papel significativo ao nível da trajetória escolar das crianças.

### *Horizontes e expectativas do projecto*

Com base no contexto social e educacional descritos, a colaboração entre o CENTA e o Agrupamento de Escolas estabeleceu-se com a organização de ateliês artísticos para crianças do primeiro ciclo, evoluindo, posteriormente, para uma proposta de formação artística contínua no ano lectivo de 2003/04. Inicialmente, o projecto possuía um enquadramento formal muito débil sendo que, apenas no ano lectivo de 2005/06, após um ano de interregno, é formalmente aprovado pelo Conselho Pedagógico do Agrupamento de Escolas. Este cenário repete-se no ano lectivo seguinte, 2006/07, que consiste no foco da nossa análise.

O PFAC visa contribuir para o sucesso dos processos de ensino e aprendizagem através da inclusão da Educação Artística no ensino primário, considerando a importância de experiências criativas

e multidisciplinares no desenvolvimento das crianças. Propõe a articulação entre práticas artísticas e pedagógicas como estímulo à criatividade e como facilitador do processo de aquisição de conteúdos programáticos de Língua Portuguesa e Estudo do Meio. Pretende reforçar a identidade cultural das crianças, ao mesmo tempo que se envolvem os alunos, pais, familiares e outros elementos da comunidade em torno do processo educativo dos alunos.

Os objectivos do projecto são viabilizados com a organização de actividades, inseridas no horário curricular, que permitem a todas as crianças do primeiro ciclo do ensino básico do concelho de Vila Velha de Ródão o acesso a 2 horas semanais de formação artística nas áreas de Dança e de Artes Plásticas (alternadamente), facultadas por monitores especializados. Esta equipa de formadores do projecto é constituída por artistas que, no desenvolvimento do seu trabalho de criação, valorizam uma articulação com a comunidade.

O programa é construído sob a lógica do processo e da continuidade, assegurando, consequentemente, uma articulação conceptual e temporal entre os conteúdos curriculares abordados nas aulas das duas áreas artísticas.

Num momento inicial, os professores participam numa acção de formação sobre o projecto e escolhem os conteúdos curriculares que consideram mais pertinentes. Pretende-se, com estas acções, que os docentes usem o projecto como uma ferramenta pedagógica ao seu dispor.

Para a monitorização do projecto, a proposta de trabalho aponta para a necessidade de agendar reuniões regulares com os professores e os monitores, a entrega de relatórios das actividades desenvolvidas e a colaboração com uma entidade externa. Também para esse fim, são planificados momentos de interacção com os encarregados de educação das crianças (Aulas Abertas) e com a comunidade em geral (Exposições Finais). Para além destas indicações formais, em anos anteriores, o corpo de docentes reunia-se no final de cada período e produzia um parecer colectivo sobre o projecto, a entregar posteriormente à equipa do CENTA.

As actividades do PFAC pretendem desenvolver uma série de capacidades nas dimensões constitutivas do desenvolvimento da criança. Do ponto de vista cognitivo, a Educação Artística, que subjaz à organização deste projecto, investe ao nível da imaginação, invenção e criação dos sujeitos, procurando ir além da inteligência associativa. Nesse sentido, as actividades propostas procuram proporcionar um cenário em que as crianças possam aplicar, treinar e desenvolver a sua criatividade, capacidade de observação, de concentração, de decisão, de realizar analogias, ou de decidir face a desafios.

Ao mesmo tempo, identifica-se uma tónica no movimento, na acção e na experimentação. Visa-se

trabalhar a coordenação motora e a lateralidade e contribuir para um maior protagonismo das crianças no processo da sua aprendizagem.

Noutra perspectiva, as aulas do projecto encerram em si uma importante dimensão emocional. Os monitores pretendem fazer do PFAC um espaço para a expressão pessoal das crianças e para o estabelecimento de relações afectivas positivas entre os alunos, entre os alunos e os seus monitores, e entre os alunos e as próprias actividades desenvolvidas. Procura-se entusiasmar as crianças em torno do projecto e contribuir para o desenvolvimento da auto-confiança e auto-conhecimento.

As interações entre os alunos e os professores na sala de aula são configuradas por uma série de códigos de conduta já há muito institucionalizados. Em oposição, as propostas do PFAC distanciam-se do ensino normalizado ao fomentarem as interações sociais num contexto muito menos constricto às regras habituais. Ao longo de todas as sessões do projecto o trabalho de grupo é privilegiado. Pretende-se estimular a percepção do outro e a integração de regras e recursos sociais subjacentes à formação cívica dos alunos.

A concepção das actividades do projecto decorre em torno das temáticas seleccionadas pelos professores. No ano lectivo em análise, a dimensão curricular do projecto prendia-se com a expressão e compreensão verbal e não verbal de conteúdos pertencentes à disciplina de Língua Portuguesa (ex.: nomes, verbos, adjectivos, antónimos e sinónimos) e às temáticas do Estudo do Meio (ex.: reciclagem, sustentabilidade, geometria, profissões, cidadania).

O PFAC propõe a utilização de conceitos e práticas oriundas das áreas artísticas. Por conseguinte, as sessões do projecto proporcionam simultaneamente oportunidades de realizações criadoras, como a construção de objectos, expressão dramática ou a exploração do movimento no espaço, e de aplicação de técnicas, como o recorte, desenho e colagem nas Artes Plásticas ou o treino e persistência na Dança. Paralelamente, planeia-se abordar alguns conceitos artísticos, como o de instalação, de efémero, de reflexão sobre elementos naturais na arte, a composição ou a escultura. As aulas do projecto visam, da mesma forma, potenciar o desenvolvimento de competências específicas a cada domínio. Por exemplo, nas Artes Plásticas abordam-se noções de bi e tridimensionalidade, enquanto que nas aulas de Dança estimula-se a sincronia e o ritmo.

Tendo em conta as dificuldades da missão docente, o projecto disponibiliza profissionais especializados nas áreas artísticas para auxiliar os professores na abordagem de alguns conteúdos. Espera-se que os professores tomem o PFAC como uma ferramenta pedagógica, de modo a rentabilizarem a sua intervenção educativa através das sessões desenvolvidas neste âmbito.

Em suma, com base nos objectivos delineados, espera-se que a contribuição do PFAC ao nível do binómio ensino/aprendizagem se traduza em mudanças nas dimensões individual, social, curricular e artística das crianças alvo. Da mesma forma, o projecto perspectiva transformações disposicionais no corpo de docentes do primeiro ciclo e na comunidade em geral.

É importante considerar que estas mudanças estão pensadas a longo prazo, segundo a continuidade do projecto e os mecanismos da Educação Artística. Não perdendo de vista esta consideração, espera-se que as crianças se empenhem nas actividades propostas, e que os adultos mais próximos percepcionem alterações no seu comportamento, potencialmente derivadas do projecto.

#### *Distâncias entre o projecto planificado e o projecto concretizado*

Tal como fora planeado, o PFAC iniciou-se, em Setembro, com uma acção de formação para os professores, onde o projecto foi apresentado, conjuntamente com os conceitos curriculares mais pertinentes seleccionados pelos docentes. Os relatórios das actividades foram igualmente entregues aos professores, no final de cada período, tendo em conta as datas das reuniões de avaliação do projecto.

O segundo momento de reunião, já no segundo período, ocorreu no mês de Fevereiro, sendo que não aconteceu como planificado no mês de Dezembro, devido ao reduzido número de aulas verificadas até então. Nessa data, foram definidos novos conteúdos curriculares e realizou-se uma reflexão crítica sobre as aulas do PFAC, em que se valorizou o projecto, na sua generalidade, e apontou-se para o excesso de "barulho" vivido nessas actividades.

No terceiro período, a monitorização em curso foi interrompida. O Corpo de Docentes do primeiro ciclo não convocou a reunião planificada para esse fim. A impossibilidade de um terceiro momento de reunião impediu a continuação da troca de perspectivas entre os profissionais envolvidos e a aprovação da proposta de avaliação do Instituto de Sociologia, em tempo útil para ser apresentada em Conselho Pedagógico. Por outro lado, esta situação levou a que a equipa do projecto só tivesse acesso à avaliação final do PFAC, efectuada pelos professores, num momento posterior ao das decisões sobre ele realizadas. Como efeitos desta avaliação interna, o Conselho Pedagógico decidiu transpor o PFAC para o horário extracurricular, sem que nessa decisão tivessem participado os elementos do CENTA.

## Aquisições do projecto

### Dimensão Individual

Na escala individual, o projecto procura ter efeitos no domínio afectivo, cognitivo e motor.

Todos os encarregados de educação inquiridos falaram da adesão entusiasta dos seus educandos às actividades propostas:

"As primeiras coisas que ela [educanda] contava da escola com um verdadeiro interesse eu senti que era o CENTA (...). Se eles recontam é porque eles se interessaram e eu senti que era importante para eles"; "Eles adoram"; "Quando eles estão ali, eles estão contentes!".

Ainda no domínio emocional, menciona-se a relação de proximidade entre os monitores e as crianças enquanto um dos pontos mais positivos do projecto:

"Gostei de ver, sei que trabalham [equipa CENTA] com bastante amor, gostam daquilo que fazem e gostam que as pessoas valorizam aquilo que fazem"; "É uma disciplina que faz com que os miúdos desenvolvam um bocado e dá-lhe uns laços que possivelmente noutra altura não os ganham".

Para além do investimento emocional das crianças, os encarregados de educação encaram o projecto como sendo especificamente relevante para os seus educandos, uma vez que valoriza a criatividade e expressão (a maioria dos educandos foram descritos como reservados ou tímidos), permite a gestão do insucesso através da valorização do processo e proporciona experiências descontraídas e lúdicas:

"É bom para ela [educanda] ser mais comunicativa"; " [Ao longo do tempo] continuei a sentir interesse que os projectos que se desenvolviam que eram importantes para eles, que apelavam à criatividade"; "Intelectualmente leva-os a outros níveis"; "Eu vejo que a minha filha não sabe lidar bem com o insucesso (...) o projecto é importante porque eles começam a aprender a fazer alguma coisa pode não estar muito bem mas que vão trabalhando".

Por outro lado, os encarregados de educação assistiram a evoluções nas suas crianças ao nível da expressão corporal e da gestão de movimentos no espaço:

"A expressão corporal existe muito mais"; "Vejo [evoluções] na parte dos gestos da

parte do comportamento eu acho que eles se sabem bem gerir o espaço, o que é para fazer e o que não para fazer"; "Ele está sempre a mexer-se! Dantes, quando estava no infantário, mal se mexia!".

Da mesma forma, os professores destacaram a dimensão emocional do projecto, salientando a relação pedagógica e empática estabelecida e a importância deste tipo de projectos para a comunicabilidade e expressão pessoais.

Os monitores, por sua vez, constataram evoluções na esfera cognitiva, nomeadamente crescentes manifestações de criatividade, curiosidade, abstracção e até de memória e associação de conceitos, quando as crianças se recordam das actividades anteriores e as relacionam entre si; na esfera afectiva, sentida através do entusiasmo das crianças; na relação pedagógica e empática estabelecida e na evolução da postura das crianças para uma crescente vontade de explorar e também na esfera motora, com a percepção da diminuição de défices na expressão verbal e psicomotora:

[Foram identificadas mudanças] "na maneira como eles absorvem a aula, a curiosidade, a resposta que dão ao exercício, ao lado criativo, pôr as coisas em perspectiva, fazer um esboço", na "criação de movimentos (...) não tinham essa facilidade (...) agora que têm uma grande capacidade de criação, de propor novos movimentos".

E na persistência face aos desafios ("*já sabem que não vou ajudar, ajudo no que for preciso, mas eles têm de tentar primeiro*"). Ainda se refere:

"o facto de eles ligarem e lembrarem os conteúdos (...) mais tarde eles próprios relacionarem umas coisas com as outras"; "Notei uma desenvoltura enorme, notei que eles gostavam de facto das aulas, que se desempenhavam, que o facto deles saberem que dali ia sair alguma coisa, um objecto do qual eles se orgulhavam, de um trabalho, eles se empenhavam de facto"; "Nas minhas aulas as crianças começaram a ser muito mais expressivas a nível verbal e não verbal, conseguiram se expressar muito melhor".

Em discurso directo, verificamos que, tal como se tinha previsto, os alunos parecem altamente entusiasmados com o projecto: 78% dos entrevistados referem o PFAC como a sua actividade preferida na escola e 91% das crianças incluídas no estudo realizam actividades artísticas que aprendem no projecto em espaço extra-escolar. Entrevistámos, também, alunos ex-participantes do projecto que,

na altura deste estudo, andavam no 5.º e 6.º ano de escolaridade. Este grupo guardava uma recordação positiva das actividades e conseguia ainda referir e descrever as suas actividades preferidas, o que advoga a favor da proposição inicial.

#### *Dimensão Social*

Segundo os depoimentos dos encarregados de educação, o PFAC intervém nas competências sociais das crianças a dois níveis: individual e colectivo. No primeiro nível, alguns alunos beneficiaram do projecto para se tornarem pessoas mais abertas e disponíveis no contacto com o outro. No segundo nível, foi mencionado que, com base no trabalho desenvolvido na aplicação do projecto em anos anteriores, a turma de Porto do Tejo 1 obteve uma grande melhoria no seu comportamento na sala de aula:

"Noto que ele [o educando] está uma pessoa muito mais aberta"; "Eu conheço-os desde o jardim-de-infância, e eram muito barulhentos, as regras para eles não existiam, não eram aqueles miúdos mal-educados propriamente ditos, mas eram aqueles miúdos que não conseguiam estar calados e que não conseguiam organizar-se, era muito difícil conseguir que eles se organizassem e nota-se uma grande evolução no grupo".

No discurso dos professores entrevistados verifica-se uma tónica no desenvolvimento da esfera social das crianças. Ao que parece, as actividades têm um papel na comunicabilidade e ajustamento social do comportamento dos alunos. Foi mencionado, inclusivamente, um caso de particular destaque, na escola de Fratel, em que, apesar dos seus grandes défices a nível do desempenho escolar e de interacção social, o aluno envolvia-se notoriamente nas actividades de artes plásticas:

"O T. tinha muitas dificuldades familiares sociais e que o levavam a ter muitas dificuldades cognitivas e também de relacionamento na sala de aula... era um miúdo que simplesmente brincava debaixo de uma mesa (...). Em diversas aulas o T. saía daquela toca dele e daquele ser animal que ele era, para se dedicar 1h ou 2 h às vezes numa actividade... um primeiro passo... consolidando esta experiência ele poderia aliar esta atitude este estar a brincar com as cores e o desenho que ele se entregava imenso com as aprendizagens curriculares."

#### *Dimensão Curricular*

As actividades do PFAC articulam conteúdos curriculares com conteúdos artísticos. Apesar deste aspecto ser referido como um dos pontos fortes do projecto, no que diz respeito à percepção de resultados a este nível encontramos apenas uma única referência: no âmbito da entrevista com a Associação de Pais, salientou-se o papel do PFAC na aquisição do conceito de pontuação: "[Através do PFAC] *Foi a maneira mais fácil de aprenderem a pontuação, e mesmo os que tinham dificuldades ficaram a perceber aquilo. Foi uma maneira de fazer chegar aquela mensagem*".

#### *Dimensão Artística*

Em relação à dimensão artística do projecto, na óptica dos encarregados de educação, o PFAC contribuiu para a maior disponibilidade das crianças no que se refere a experiências artísticas. Alguns dos pais entrevistados enunciaram mesmo evoluções dos seus educandos ao nível da dança e no desenho. Os professores, por sua vez, mencionam efeitos ao nível da manipulação de materiais e na postura criativa nas actividades. No caso dos monitores, foram mencionados níveis crescentes de familiaridade e manipulação da linguagem artística: "*Sinto que eles comecem... é como eles tivessem aprendido uma língua, como tivessem aprendido uma língua e tivesse a ganhar cada vez mais vocabulário e sentir-se cada vez mais à vontade de a usar...*".

Inquérito sobre a ocupação de tempos livres

Com base na aplicação de um inquérito sobre a ocupação de tempos livres, tentámos verificar se existiriam diferenças entre os alunos que participaram e que não participaram no PFAC, no modo como ocupam os seus tempos livres. Mais especificamente, procurámos comparar os alunos do 7.º e 8.º ano (alunos Participantes e Não Participantes, respectivamente), ao nível do envolvimento em actividades culturais de produção criativa, três anos depois do início do projecto.

Para garantir a validade desta análise tivemos de atender aos sujeitos simultaneamente reincidentes e pertencentes ao 7.º ano (uma vez que respeitam ao grupo dos não participantes do projecto), à variável idade (eliminando os alunos com mais de 17 anos) e ao contexto familiar dos inquiridos, de modo a assegurar a homogeneidade dos dois grupos. Feitas estas considerações, dos 30 alunos inquiridos 27 são incluídos na amostra analisada, que é constituída por 10 participantes e 17 não participantes do PFAC, com idades compreendidas entre 13 e 16 anos.

Em consonância com os dados estatísticos apresentados pelo INE, os encarregados de educação

dos nossos inquiridos possuem níveis de habilitação literária relativamente baixos. Ao nível da amostra total, a maioria possui o 2.º ciclo do ensino básico (52%, no caso dos pais do sexo masculino e 46%, no caso dos pais do sexo feminino). Em segundo lugar, 32% no caso dos homens e 38% no caso das mulheres detêm o 1.º ciclo, sendo que, apenas 16% dos responsáveis possuem o nível de ensino secundário (16% no caso dos homens e 15% no caso das mulheres). Estas tendências foram encontradas nos dois grupos que foram comparados. Contudo, os não participantes do PFAC têm responsáveis com níveis de habilitações mais elevados. É neste âmbito que encontramos a grande maioria de encarregados de educação com o ensino secundário e onde as diferenças entre os géneros são mais esbatidas. Considerando que os factores intra-familiares contribuem para acessibilidade a determinados bens culturais (capital cultural objectivado), podemos deduzir uma eventual vantagem deste grupo face aos participantes do projecto.

O inquérito foi construído a partir de uma lista de actividades normalmente empreendidas pelos jovens portugueses, sintetizada num trabalho de Pais (1982). Ao nível das instruções de aplicação, pedia-se aos sujeitos que indicassem a frequência com que realizavam cada uma das actividades indicadas. Para fins estatísticos, a totalidade das questões do inquérito foi organizada em quatro conjuntos: Actividades Culturais de Recepção; Actividades Culturais de Produção; Actividades de Lazer ou de Sociabilidade e Jogos e Internet. Para o mesmo fim, as respostas dos alunos foram posteriormente codificadas numa escala ordinal de 7 níveis, que permitiu a criação de índices de frequência médios de cada actividade.

Na análise dos resultados constatámos que o conjunto Jogos e Internet é o tipo de actividade mais empreendida pelos jovens nos seus tempos livres. A este nível, o item com o maior índice médio de frequência é "*Jogar Consolas*", sendo o "*Conversar em Chats*" o que possui um valor mais baixo.

Em segundo lugar encontrámos as Actividades de sociabilidade e lazer. O seu destaque não nos surpreendeu, uma vez que este conjunto engloba vários itens que se referem a actividades muito acessíveis ao quotidiano dos jovens. A actividade mais popular neste grupo era "*Fazer passeios ao ar livre*", e a menos frequente consistia em "*Ir a bares ou discotecas*" (todos os sujeitos da amostra são menores).

As Actividades Culturais de Recepção encontram-se em terceiro lugar, com um claro destaque da música e da T.V. no tempo livre dos inquiridos e uma representação residual na "*Participação de reuniões culturais, conferências, ou actividades do género*".

Para finalizar, as Actividades Culturais de Produção eram as menos representadas nos tempos

livres destes jovens. Dentro deste conjunto, o item com os maiores valores de frequência era "*Fazer dança clássica, rítmica, danças de salão ou contemporânea*" e a actividade menos incidente consistia em "*Fazer fotografia*".

O objectivo do Projecto de Formação Artística Contínua não seria a reconfiguração do modo de ocupação de tempos livres dos jovens, até porque as tendências encontradas estão possivelmente ligadas às culturas juvenis locais. Uma vez que o PFAC se propõe apresentar actividades criativas às crianças, estimulando o empenho voluntário em tarefas de criação, procurámos centrar a nossa análise ao nível das Actividades Culturais de Produção.

Utilizando uma vez mais o índice médio de frequência de cada uma das actividades seleccionadas, verificámos que as diferenças entre os grupos eram muito ténues. No grupo dos Participantes existia uma tendência superior, em relação ao Não Participantes, para realizar "*Trabalhos manuais*", "*Escrever contos ou poemas*" e "*Ir ou fazer teatro*". Ao mesmo tempo, os Não Participantes pareciam empreender com mais frequência as actividades "*Pintar e desenhar*", "*Fazer fotografia*" ou "*Tocar um instrumento musical*" (Quadro 1). Por outras palavras, no âmbito das Actividades Culturais de Produção, entre os Participantes e os Não Participantes, não encontrámos um destaque particular de um grupo em relação ao outro, na medida em que se detectou a dominância relativa em cada grupo de um mesmo número de actividades.

Contudo, se focarmos um pouco mais a lente da nossa perspectiva, e tivermos em conta unicamente as actividades que dizem directamente respeito ao PFAC, os Participantes revelam um maior índice de frequência em relação aos Não Participantes em 2 das 4 actividades directamente associadas ao projecto (Quadro 1).

Em síntese, os resultados decorrentes da aplicação do inquérito sobre a ocupação de tempos livres indiciam algumas diferenças entre os grupos de sujeitos ao nível das actividades directamente associadas ao PFAC. Os valores parecem confirmar a ideia que o projecto tem um certo impacto sobre a recorrência com que os jovens realizam determinados tipos de actividades. Contudo, a expressão dos resultados revelou-se ténue e apenas presente num nível de análise muito específico, ou seja, os Participantes e Não Participantes do projecto distinguem-se somente nas Actividades Culturais de Produção directamente relacionadas com o projecto. É de salientar que os alunos Participantes apenas tiveram acesso parcial ao projecto. O PFAC assenta numa ideia de continuidade, apostando no acompanhamento das crianças ao longo dos quatro anos do primeiro ciclo do ensino básico. Os alunos do 7.º ano incluídos nesta análise apenas participaram no projecto durante o seu quarto ano de escolaridade.

**Quadro 1** ▶ Índice médio de frequência das Actividade Culturais de Produção por grupo de sujeitos

Grupo de sujeitos	Actividade	Índice médio de frequência
Participantes do PFAC	Pintar ou Desenhar*	2,4
	Trabalhos Manuais*	2,4
	Dança*	0,5
	Teatro*	1,5
	Escrever	1,6
	Fotografia	1,2
	Tocar um Instrumento musical	1,8
Não Participantes do PFAC	Pintar ou Desenhar*	3,1
	Trabalhos Manuais*	2,2
	Dança*	0,5
	Teatro*	1,4
	Escrever	1,5
	Fotografia	1,9
	Tocar um Instrumento musical	2,2

\* Actividades directamente associadas com o PFAC

A suposta fragilidade das tendências encontradas pode ser explicada à luz das considerações realizadas sobre o contexto familiar dos inquiridos. O grupo dos Não Participantes parece estar associado a contextos familiares mais vantajosos, em relação ao grupo dos Participantes. Esta assimetria poderá ter camuflado o benefício eventualmente proporcionado pelo PFAC ao nível da ocupação de tempos livres.

Por outro lado, a proximidade entre os dois grupos analisados poderá ser compreendida como resultado das mais-valias do projecto que funcionaram como atenuantes das diferenças familiares encontradas entre os Participantes e os Não Participantes do PFAC.

### Percepções diferenciais sobre o projecto

#### ■ Pólo da oferta

#### *Representações do corpo de docentes do primeiro ciclo e do presidente do Agrupamento de Escolas*

Segundo os depoimentos recolhidos, os professores detectaram uma série de aspectos positivos nas actividades que eram propostas aos alunos. As aulas do projecto eram interessantes e entusiasmavam as crianças ao mesmo tempo que consolidavam aprendizagens do currículo e desenvolviam "*diferentes competências do aluno*", destacando-se neste ponto o papel do PFAC ao nível do pensamento criativo e da desenvoltura social. Nesse sentido, o projecto foi caracterizado de "*inovador e pedagógico*".

Ao mesmo tempo, a intervenção dos monitores também foi valorizada pelo corpo docente. O empenho

nas actividades que a equipa do CENTA revelou e a relação empática que estabeleceu com as crianças contribuíram como pontos fortes do projecto.

Em oposição, os docentes alertaram, simultaneamente, para a impossibilidade de assegurar continuidade entre as aulas do projecto e as aulas regulares, devido ao desconhecimento do momento em que os monitores iriam abordar os temas; para a escassa articulação com os conteúdos curriculares; para a não articulação das aulas do projecto com as festividades ao longo do ano e para a incapacidade de envolver algumas das crianças. Estas fragilidades contribuíram para que os professores considerassem que o PFAC não deveria estar inserido em horário curricular.

O PFAC era, por vezes, um elemento perturbador na gestão da missão docente, principalmente devido aos episódios de falta de pontualidade e mudanças de horários, de comportamentos que colocavam em causa a figura de autoridade do professor titular e da já mencionada desarticulação entre aula e o projecto.

O presidente do Agrupamento de Escolas, para além de referir alguns destes pontos, chama a atenção para a ausência de mecanismos de monitorização eficazes. As percepções de aspectos negativos foram dificilmente canalizadas para a equipa de terreno do CENTA, ao longo do ano e, especialmente, de um ano para o outro, porque não existiam reuniões definidas para tal. As acções avaliativas que decorriam no final de cada período resumiam-se à apresentação de relatórios finais por cada uma das partes, sendo pontuados pela ausência de debate e comparação de discursos.

Na perspectiva do Agrupamento, todos estes problemas estariam relacionados com os processos de articulação entre as estruturas envolvidas. Se, por um lado, uma parceria entre o Agrupamento de Escolas e o CENTA se revestia de interesse e pertinência, mesmo segundo uma perspectiva mais alargada do que a actual, essa colaboração não teria sido muito eficaz.

O impedimento inicial da prossecução do actual estudo em espaço escolar poderá ser considerado como uma consequência dessas dificuldades. Na proposta de trabalho do PFAC, aprovada em Conselho Pedagógico, estaria prevista uma avaliação do projecto por uma entidade externa. Contudo, considerando que a avaliação do projecto deveria ser contínua, e não apenas pontual, e que, como tudo neste projecto, seria necessária uma total parceria entre as entidades envolvidas, as acções do CENTA realizadas autonomamente não foram aceites, o que culminou com o impedimento do projecto de avaliação do Instituto de Sociologia nas escolas do agrupamento.

O agrupamento garantiu que não se opunha ao PFAC, mas entendia o projecto de um modo diferente. O PFAC não seria considerado enquanto um projecto de educação artística, mas sim como um programa que visava o reforço ao nível das aprendizagens no âmbito da Língua Portuguesa e do Estudo do Meio. Ao longo do tempo foi-se constatando que o projecto se desviava da sua planificação inicial e, como tal, teriam sido tomadas acções para o seu ajustamento.

Segundo o representante do agrupamento, a realidade do CENTA é muito diferente da escolar. A escola rege-se por lógicas e ritmos muito particulares, onde existem hierarquias que se devem respeitar, sendo o CENTA uma estrutura independente, habituada a outro tipo de funcionamento. As diferenças na dinâmica das duas estruturas organizacionais poderão ter contribuído para as dificuldades de articulação.

Paralelamente, foram apontados outros aspectos que dificultam o sucesso integral do projecto. Os professores chamam a atenção para as difíceis condições de trabalho em que laboram, especialmente quando são consideradas as directrizes do Ministério da Educação que exigem uma gestão rigorosa de todas as horas lectivas e as barreiras geográficas do território que dificultam o trabalho em conjunto do corpo docente do primeiro ciclo.

#### *A equipa e a direcção do CENTA*

Para a equipa do CENTA, os pontos mais fortes do PFAC encontravam-se situados em diferentes níveis. Os monitores referem as características definidoras e fundadoras do projecto, como o seu carácter contínuo e excepcional, o facto de estar inserido no

currículo, o modo como se articula com conteúdos do programa do primeiro ciclo ou a mobilização de recursos humanos especializados para este fim. Salientaram a pertinência do projecto tendo em conta o contexto em que decorre, enfatizaram o modo como se dispunha a colmatar deficiências do ensino normalizado e referiram o impacto real que teria sobre as crianças.

Ainda sobre as valências do PFAC, a direcção do CENTA realçou o processo evolutivo que o projecto viveu, desde a sua concepção até ao ano lectivo em análise. A continuidade permitiu um crescimento positivo ao nível da gestão (atingiu-se uma boa norma na administração de recursos financeiros e humanos); ao nível da relação formal com o Agrupamento (aprovação do projecto em Conselho Pedagógico em dois anos consecutivos); ao nível da relação com a Associação de Pais (que apesar de inicialmente ter um posição oposta, posteriormente assume um papel importante na tentativa de assegurar a continuidade do PFAC em horário escolar) e ao nível da relação com as entidades locais.

Por outro lado, os principais factores que dificultaram o sucesso pleno do projecto foram identificados no enquadramento local e institucional do projecto.

O concelho de Vila Velha de Ródão encerra alguns aspectos problemáticos para aplicação do PFAC. Nas escolas, as infra-estruturas nem sempre asseguraram as condições ideais para o decorrer das actividades e, ao nível da comunidade, para além das graves deficiências respeitantes ao apoio humano e social para potenciar o desenvolvimento integral das crianças, parece existir um preconceito em relação ao CENTA. Esta postura possivelmente dificultou a comunicação e a percepção da estrutura enquanto um centro cultural aberto ao trabalho com a comunidade.

Na especificidade do projecto, a equipa do CENTA assistiu, por vezes, a uma postura desinteressada e ausente em relação às actividades pela parte dos professores, que não asseguravam a continuidade dos temas por eles abordados. Sentiram que a Educação Artística era compreendida como uma estratégia essencialmente lúdica e não pedagógica, o que advogava um papel secundário ao projecto na formação das crianças. Desta forma, o projecto parecia ser entendido como uma imposição com consequências ao nível da gestão da monodocência, apesar de existir, precisamente, para colmatar algumas das dificuldades já mencionadas pelos profissionais de ensino.

Ao nível da própria organização do projecto, os monitores apontaram a ausência de directrizes sobre a postura expectável de cada um dos profissionais presentes nas aulas e a pouca disponibilidade para falar da evolução de casos gerais e específicos.

De um ponto de vista mais centrado na entidade de que fazem parte, os monitores chamaram

a atenção para a redução de recursos humanos na coordenação do projecto, a acumulação de outras funções no CENTA, bem como a existência de conflitos entre a direcção do CENTA e a direcção do Agrupamento.

Por outro lado, a articulação entre as duas entidades envolvidas na realização do PFAC poderá ter sido complexificada pelas recentes directrizes do Ministério da Educação; pelas difíceis condições de trabalho vividas pelos professores do primeiro ciclo; pelas disposições emocionais dos professores (saturação, frustração) e pelas particularidades do território, que se revela desvitalizado, carenciado e muito heterogéneo.

A análise crítica da direcção do Centro centra-se, como seria de esperar, nos aspectos mais institucionais do projecto. Segundo este ponto de vista, a relação formal entre o Agrupamento de Escolas e o CENTA sofreu um recuo considerável, especialmente tendo em conta as últimas acções do Presidente do Executivo (impedimento das actividades de recolha de dados para a avaliação do projecto) e do Corpo de Docentes do primeiro ciclo (apresentação da avaliação final do PFAC directamente ao executivo). Estas acções que, para a directora do CENTA, surgem sem aviso, parecem ser fruto de uma interpretação divergente sobre o PFAC. A direcção do CENTA concebe os professores como os principais interlocutores do projecto, sendo imperativo, a nível formal, garantir a proximidade em relação a este grupo. A tónica no corpo docente também ocorre neste discurso aquando da identificação de factores negativos para o projecto. A postura desinteressada dos professores é indicada como a dimensão que mais explica as dificuldades de articulação verificadas ao longo do ano.

Considerando o conjunto destes depoimentos, destacamos duas ideias principais. Por um lado, a existência de discursos divergentes entre as entidades envolvidas e, pelo outro, a presença de uma preocupação comum.

O Projecto de Formação Artística Contínua não é percebido da mesma forma entre o CENTA e o Agrupamento de Escolas, especialmente na sua dimensão mais formal. Este cenário parece resultar em grandes dificuldades de articulação entre os profissionais envolvidos, algo que consiste mesmo numa preocupação generalizada a todos os intervenientes. De notar que as acções de monitorização planificadas, que são criticadas pelo presidente do conselho executivo, não foram cumpridas pelo próprio corpo de docentes.

Para além de percepções divergentes sobre o projecto, parecem também intervir algumas contradições ao nível da definição do plano de trabalho do projecto e de mobilização de recursos humanos necessários para uma coordenação mais plena. São mencionados ainda outros factores não específicos

ao PFAC que dificultam o sucesso desta colaboração, nomeadamente as exigentes condições de trabalho com que os docentes actualmente se confrontam e algumas particularidades do contexto local.

Apesar de tudo, não podemos deixar de salientar que os agentes das duas entidades mencionam o papel das actividades no desenvolvimento das crianças e alertam para a necessidade de uma colaboração mais próxima e profícua para o projecto. Subjacente a estes depoimentos notamos uma consciência crítica, embora ambígua, tanto sobre as dificuldades como sobre o valor do Projecto de Formação Artística Contínua.

### ■ Pólo da recepção

#### *Alunos do primeiro ciclo*

Através de entrevistas individuais estruturadas tentamos recolher as percepções dos alunos sobre o PFAC. As questões colocadas eram simples e devidamente adaptadas à faixa etária dos nossos inquiridos. Com este instrumento, conseguimos registar que os alunos distinguem as aulas do projecto das aulas regulares, na medida em que, nas primeiras, sentiam-se mais à vontade, «*mexiam-se mais*», aprendiam coisas novas, os professores eram diferentes e, principalmente, porque eram mais divertidas.

Ainda a este nível, quisemos verificar se os alunos tinham alguma noção da utilidade do projecto, mais especificamente se sentiam que as aulas do PFAC os ajudavam a aprender. As respostas registadas foram amplamente positivas, mas apenas os meninos mais velhos adiantaram explicações: as actividades do projecto auxiliavam a aprendizagem porque aprendiam-se coisas novas, porque brincava-se e aprendia-se ao mesmo tempo e porque deixava os «*meninos mais relaxados para fazer melhor os trabalhos da escola*».

Para procurar outras evidências destas percepções, recorremos a entrevistas de ex-participantes do projecto que, nessa altura, frequentavam o 5.º e 6.º ano de escolaridade. Este grupo guardava uma recordação positiva sobre as actividades e, segundo eles, a intenção do projecto consistia em «*brincar e aprender ao mesmo tempo*», «*desenvolver as crianças*», «*aprender a fazer as coisas em conjunto*».

As aulas das duas áreas artísticas eram claramente distinguidas pelas crianças: Na Dança os alunos declaram fazer «*coisas com o corpo*» enquanto que nas aulas de Artes Plásticas referiam o desenvolvimento de «*trabalhos com materiais diferentes*». De todas as actividades das aulas de dança, os alunos entrevistados preferiram o «*jogo de xadrez*», a «*dança da estrela e do bebé*» e a «*assinatura gestual*». No que concerne às aulas de Artes Plásticas, a aula da «*estufa*», do «*chapéus do pensamentos*» e das «*casas*» foram as mais preferidas.



### Encarregados de Educação

O Projecto de Formação Artística Contínua é percebido enquanto uma valência positiva para as crianças sendo qualificado de "importante", "enriquecedor", "positivo", "fundamental", "espectacular", "giro" e "útil". Os encarregados de educação salientaram o papel que o PFAC parece ter ao nível do desenvolvimento das crianças através das suas actividades, investindo no seu desenvolvimento global e em competências individuais (como a criatividade e a relação consigo próprios) e sociais (proporcionando situações de grupo que facilitam o estabelecimento e consolidação de laços). O projecto aparenta ir ao encontro das necessidades da criança, valorizando a sua actividade lúdica e criativa. Nesse sentido, a atitude ou a filosofia do projecto foram apontados enquanto pontos positivos.

Uma outra característica definidora do PFAC é a continuidade. Esta dimensão foi percebida pelo grupo entrevistado na Associação de Pais como fundamental e positiva para o projecto, permitindo o seu crescimento e resultados efectivos e visíveis no comportamento das crianças.

No que concerne à esfera das aprendizagens, a articulação com os conteúdos programáticos é indicada como uma mais valia, tal como o facto de possibilitar saberes diferenciados, abrindo novas perspectivas às crianças do primeiro ciclo. O PFAC, nesta perspectiva, parece contribuir para quebrar a monotonia vivida no contexto de sala de aula. Outros aspectos referidos ao nível das entrevistas dizem respeito à adesão entusiasta por parte dos alunos que consistiu, no ponto de vista dos encarregados de educação, num incentivo às actividades curriculares.

Para além destes aspectos, também a equipa do projecto foi identificada como um elemento positivo na relação pedagógica, pela sua formação especializada e pela relação empática que estabeleceu com as crianças.

Quanto aos aspectos negativos, a ausência de informação sobre o projecto é uma das principais críticas que o grupo de encarregados de educação tem a apontar.

Outro aspecto problemático, mas muito menos consensual, diz respeito à organização horária do projecto. Pelo que percebemos, esta questão já teria sido colocada em anos anteriores e nunca se tinha gerado acordo. Este é o ponto que mais claramente separa a percepção entre o espaço urbano e o espaço rural. Embora ambas as posições estejam presentes nestes dois domínios, o resultado da maioria tende para orientações bem definidas: a maioria dos entrevistados do meio rural defende a mudança do projecto para o período extracurricular; pelo contrário, no meio urbano, a maioria está de acordo com a inserção do projecto em horário cur-

ricular. Este tema animou a entrevista com o grupo da Associação de Pais com vários momentos de debate e episódios de discórdia, onde se opuseram os argumentos para a continuidade ou mudança da inserção do PFAC em horário curricular. A articulação foi mencionada como um aspecto fundamental para a inserção do PFAC em horário curricular; na ausência de uma colaboração suficiente, o período extracurricular foi indicado como o mais adequado. O horário em vigor poderia quebrar o ritmo da aula e o entusiasmo dos alunos pelas actividades prejudicar a continuação das actividades escolares. Como tal, o horário ideal do projecto seria sempre inserido na parte da tarde e, por isso, remetido para o período extracurricular. Em oposição, houve quem alegasse o modo como o projecto fora pensado na sua génese e a importância da inclusão horária das actividades do PFAC para a ideia de monodocência coadjuvada, em defesa do horário em vigor. Outro argumento favorável à continuidade na organização horária do projecto prendia-se com a existência de recursos e técnicas, a usar pelos professores, para minimizar o corte entre a aula e as actividades.

Da parte dos inquiridos do espaço urbano surgiu uma outra inquietação sobre o projecto: a desarticulação entre a Escola e o CENTA. Segundo os encarregados de educação, uma articulação mais evidente permitiria uma adesão mais forte ao projecto, uma abordagem a outros conteúdos curriculares pelos formadores e um maior benefício do projecto, por parte das crianças. A colaboração deficiente entre o CENTA e o Agrupamento traduz-se, entre outros aspectos, pela incapacidade de detectar problemas precocemente, pela descontinuidade entre as aulas regulares e as actividades do projecto, pela exposição parcial dos trabalhos realizados, pela não adesão ao projecto por parte dos encarregados de educação e pela percepção essencialmente lúdica e não pedagógica das actividades por parte dos professores.

### Entidades locais

Com base nos depoimentos analisados constata-se que a totalidade das entidades locais estaria sensibilizada para a importância de projectos de educação artística envolvendo as crianças. Face às dificuldades educativas presentes, particularmente, nas populações das localidades rurais, este tipo de programas são percebidos como úteis e socialmente relevantes. Por conseguinte, todas as entidades, sem excepção, organizavam esforços e estariam abertas a colaborações para assegurar este tipo de apoio, desafiando a falta de meios e recursos humanos.

Contudo, sobre o PFAC, em particular, existe um grande desconhecimento. O CENTA manteria contactos muito pontuais com as entidades, não explicitando o teor do projecto. Denunciou-se,

pois, uma falta de divulgação das actividades, realidade considerada especialmente grave no que concerne aos momentos de interacção e abertura à comunidade.

Mesmo sem total conhecimento de causa, os representantes das entidades contactadas reconhecem o valor do PFAC no desenvolvimento das crianças. Defendem que este tipo de projecto estimula as crianças para actividades que *"puxam por elas"*. Por outro lado, é transversal a opinião que todos os investimentos ao nível da educação das crianças são valiosos e contribuem, conseqüentemente, para o desenvolvimento da freguesia.

No que diz respeito às relações entre a comunidade e o CENTA, os representantes alertam para a existência de um preconceito em relação à estrutura. O CENTA é percebido como uma entidade distante e elitista, com um trabalho pouco relevante para a comunidade. Apesar de se detectar um preconceito por parte da população do concelho de Ródão, este não se repercute ao nível dos representantes das freguesias: existe uma ampla abertura para futuros contactos, ao mesmo tempo que se reconhece o valor da intervenção na comunidade de uma estrutura como o CENTA.

O caso mais excepcional, neste âmbito, refere-se às relações com a Câmara do Município. Os contactos anteriores foram pautados por conflitos com a direcção do CENTA. A presidente da Câmara vê o CENTA como muito distante dos interesses e necessidades reais da comunidade do concelho.

#### *Considerações Finais: Propostas de futuro (com futuro?)*

Na periferia da periferia o CENTA luta com um imaginário e uma memória histórica adversos. Na verdade, o centro do CENTA é uma grande casa agrícola, a Tapada da Tojeira, símbolo de uma desigual distribuição da propriedade agrícola. Por isso, quando Madalena Vitorino e Graça Passos tomaram em mãos o projecto visavam, antes de tudo, experimentar, despir e vestir, baralhar significados e significantes: *"Experimentar o quê? Experimentar no campo da produção cultural, no campo da criação artística, no campo da agricultura"* (Passos, 2007:58). Ganha força a ideia, além do mais, de uma contextualidade: *"acredita numa relação directa entre os movimentos (estéticos) e os ambientes onde se implantam, ou seja, toma os sítios como lugares estéticos a habitar e, simultaneamente, como fontes de inspiração"* (idem: 59).

No entanto, parece claro, à luz do referido em anteriores páginas, que o estatuto da educação artística está longe de se encontrar estabelecido no campo escolar. Aliás, a própria ideia do que é o núcleo-duro do currículo ou, tão-só, do que é *currículo* continua a ser atravessada por forte conflitualidade

interna. A ambivalência atinge, por vezes, o discurso do mesmo interlocutor. A educação artística pode ser valorizada por professores, pais e alunos como elemento facilitador da relação e da interacção sociais mas o seu registo «lúdico» situa-a no exterior dos assuntos «sérios», logo, *curriculares*. Existe uma espécie de luta simbólica – que não deixa de ser uma luta efectiva pela obtenção de poder – pelo monopólio da definição do conteúdo do currículo. Esta luta e tensão são, a nosso ver, exacerbadas numa situação em que o agrupamento escolar é um dos poucos recursos do concelho. Dir-se-ia mesmo que a escola e o CENTA são os protagonistas locais. Protagonistas que se encontram e desencontram através do projecto, tornado, inevitavelmente, foco de disputa. É certo que há uma consonância generalizada sobre a relevância e utilidade do projecto, bem como a sua adequação à realidade escolar concreta, mas multiplicam-se referências quanto às descontinuidades que estabelece face aos espaços-tempos «normais», isto é, *realmente curriculares*. Ora, a potenciação dos objectivos do projecto só alcançará os seus desideratos com uma plena integração *curricular* e inserida no modelo da docência coadjuvada e do trabalho em equipa entre professores de valências diferentes. Falou-se, por isso, de desarticulação temporal entre os conteúdos das aulas e actividades, apesar de tanto os monitores e os professores realçarem quão fundamental era o projecto, ainda que estes últimos pouco se envolvessem, dada a percepção de que o processo era, no essencial, exterior à actividade docente. Faltou, pois, monitorização e multiplicação de momentos de articulação e planeamento conjuntos, os quais permitiriam corrigir passos desajustados (função reabilitadora) e evitar a reprodução de opções erradas (função preventiva), ao mesmo tempo que criariam, porventura, um sentimento e representação de afinidade entre docentes e monitores (função de integração e coesão).

No entanto, o actual «mal-estar» docente pode reflectir-se de várias formas e algumas delas não potenciam a integração curricular da educação artística. Sobre a escola tudo pesa, novas exigências, acrescidas responsabilidades. A crise da escola (o abandono e o insucesso, a alegada falta de «qualidade» dos processos de aprendizagem, as novas modalidades de selecção social) são geralmente resolvidas...com *mais* escola e *mais* da *mesma* escola! Ora, o PFAC imagina uma outra escola, a partir das entranhas da que existe. Mas não possui recursos humanos, técnicos e financeiros suficientes para suplantar debilidades estruturais (origens sociais de alunos e famílias, contexto demográfico e sócio-territorial, escassa mobilização para os investimentos simbólicos...). A periferia da periferia exigiria mais formadores, com um plano de trabalho e uma estabilidade contratual pelo menos

correspondente aos quatro anos do primeiro ciclo e, simultaneamente, autarquias atentas e em sinergia, professores mobilizados e não «desterrados», escolas bem equipadas.

Impõe-se, por isso, um real funcionamento em rede. Mas para que exista rede necessitamos de pontos ou lugares na rede. E muitos dos agentes locais demitiram-se, até ao momento, de o serem. O que requer, por parte do CENTA, um maior esforço de mobilização da população e desenvolvimento, na sua equipa técnica, de competências de mediação sócio-cultural capazes de criarem, por exemplo, dispositivos de informação que permitam um real acesso das populações escolares e das famílias em geral às ofertas do projecto. O real acesso significa, por exemplo, a produção de conteúdos efectivamente decifráveis pelas populações em causa, condição indispensável para a sua incorporação.

Não nos esqueçamos, no entanto, que o mais importante do PFAC está por avaliar. Na realidade, importa aquilatar um processo completo com a duração de quatro anos (1º ciclo do Ensino básico). É certo que nos foi já possível detectar, com alguma prudência, um conjunto de aparentes mudanças nas disposições estéticas e relacionais dos alunos que participaram no projecto, em comparação com um grupo de discentes que não teve qualquer contacto com a educação artística curricular. Mas a mudança nas disposições requer durabilidade, sistematicidade e forte envolvimento. Não nos esqueçamos que, para muitas destas crianças e suas famílias, não existe uma ideia de *projecto* escolar. Frequentemente permanece-se na escola por ausência de outras alternativas (não se trata, na verdade, de um concelho marcado pela utilização intensiva de mão-de-obra infantil e juvenil porque na periferia da periferia praticamente não existe actividade industrial). Além do mais, a incorporação de disposições estéticas por parte destas crianças tem de caminhar a par com a inculcação por parte dos pais e outros agentes locais da importância de tal processo. Importa perceber que, para se ganharem as crianças, famílias e autarcas têm de ser conquistados. Caso contrário, mesmo que a articulação escola/CENTA funcione na perfeição, ainda não será suficiente, porque na periferia da periferia não haverá, fora da escola, contextos de mobilização nem consolidação das competências estéticas, corporais, relacionais que rapidamente cairão na inibição e esquecimento que as desactivará.

Assim, não deixa de ser relevante que um dos resultados desta avaliação seja, precisamente, a

continuação do processo, instaurado, doravante, em modalidade de *Observatório*. É que nada saberemos de nós próprios se não formos capazes de perceber as possibilidades de mudança na periferia da periferia.

### Referências bibliográficas

- ABREU, Manuel Amâncio Viegas (2002), *Cinco Ensaios Sobre Motivação*, Coimbra, Livraria Almedina.
- BOGDAN, Robert e S. Bilken (1994), *Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*, Porto, Porto Editora.
- CAPUCHA, Luís, J. F. Almeida, P. Pedroso e J. A. Vieira Silva (1996), "Metodologias de avaliação: o estado da arte em Portugal", *Sociologia - Problemas e Práticas*, 22, pp. 9-27.
- CNEA (Comissão Nacional para a Educação Artística) (2004), *Roteiro para a Educação Artística*, Lisboa, CNEA.
- FIGARI, Gérard (1996), *Avaliar: Que referencial?*, Porto, Porto Editora.
- GARDNER, Howard (1994), *Educación artística y Desarrollo Humano*, Barcelona, Ediciones Paidós.
- IIC (Instituto de Inovação Curricular) (s/d), *Projecto Promoção da Educação Inclusiva. Vertente Investigação - Acção*, <[www.dgicd.minedu.pt/innovbasic/proj/inclusivas/vertenteinv\\_acciao.htm](http://www.dgicd.minedu.pt/innovbasic/proj/inclusivas/vertenteinv_acciao.htm)>
- PASSOS, Graça (2007), "CENTA. Um espaço improvável no meio dos campos", *OBS*, Lisboa, Observatório das Actividades Culturais.
- PINTO, José Madureira (2002), "Factores de sucesso/insucesso", in CNE, *Sucesso e Insucesso no Ensino Superior Português*, Lisboa, Conselho Nacional da Educação.
- PAIS, José Machado (1982), "Usos do tempo e espaços de lazer", in *A juventude Portuguesa: situações, problemas, aspirações*, Lisboa, Instituto de Ciências Sociais.
- SOUSA, Alberto B. (2003), *Educação pela Arte e Artes na Educação* (vol.1), Lisboa, Instituto Piaget.
- STOER, Stephen R.; Luíza Cortesão e José A. Correia (2001), *Transnacionalização da educação. Da crise da Educação à "Educação da Crise"*, Porto, Edições Afrontamento.
- VILHENA, Teresa (2000), *Avaliar o Extracurricular: a referencialização como nova prática de avaliação*, Porto, Edições Asa.
- WEBER, Anita (2004), "Saberes sociais e saberes escolares. Para uma problemática articulação" in E. Leite et al., *Trabalho de Projecto 2. Leituras comentadas*, Porto, Edições Afrontamento.

## *Recensões Críticas*

---



Jack Barbalet (1998/2001). *Emotion, Social Theory, and Social Structure. A Macrosociological Approach*. Cambridge University Press<sup>1</sup>

Sofia Amândio

■ Bolseira da Fundação para a Ciência e Tecnologia (aamandio@ens-lsh.fr)

Jack Barbalet<sup>2</sup> é uma referência académica internacional em teoria social das emoções. A sua obra é, sem dúvida alguma, incontornável no que toca à institucionalização da sociologia das emoções como campo sub-disciplinar.

Mesmo que não seja apresentado como tal, o seu programa parece pretender combater um dos obstáculos epistemológicos mais persistentes com que a sociologia das emoções – ainda hoje – se digladiava: o essencialismo (cf. Sartre, 1938). Ou seja, o sociólogo australiano opõe-se à perspectiva que vê a emoção como algo que precede o ser humano, ou como algo pré-cultural que transcende o social.

O livro *Emotion, Social Theory and Social Structure, A Macrosociological Approach* pretende demonstrar que a emoção merece um lugar central na investigação sociológica e na teorização: “this book explores particular emotions in order to extend our understanding of social structure, and to enhance the competence of our social theory” (p. 6-7).

No capítulo 1, “Emotion in social life and social theory” é abordada a questão da emoção na sociologia e nos processos sociais, através de uma historicização do que o autor designa como a “carreira do conceito de emoção na análise social”: desde o iluminismo escocês do século XVIII; passando pelo Romantismo; pelas sociologias europeia (Weber, Pareto, Simmel...) e americana (Goffman, Cooley...) dos séculos XIX e XX; até ao final dos anos 70 e princípio dos anos 80, período de afirmação de uma agenda de investigação para esta especialidade (Collins, Denzin, Hochschild, Kemper, Scheff ...).

O modo como o conceito de emoção é tratado nas ciências sociais é bastante plural. O livro em revisão pensa-o de múltiplas formas. Nomeadamente, de dois pontos de vista distintos: a emoção estudada como causa, e a emoção como consequência. De acordo com a visão dominante, a emoção é uma consequência do cultural e do cognitivo. Esta visão social construtivista entende a emoção como um resultado, um efeito ou um produto dos processos sociais. A emoção como uma “coisa” é explorada por exemplo por Hochschild. Por outro lado, a emoção como causa dos processos sócio-estruturais e rela-

cionais é uma visão menos aceite, e é, por exemplo, adoptada por Kemper ou Scheff.

Barbalet adopta também esta última perspectiva, tendo na emoção uma variável explicativa para o fundamento do comportamento humano: “The only good reason to offer a sociological explanation of emotion is if emotion is itself significant in the constitution of social relationships, institutions, and processes” (p. 9). O autor prossegue, afirmando que enquanto a emoção em geral é uma categoria abstracta, a experiência ocorre sempre ao nível das emoções particulares. A particularidade de uma emoção deve pois ser localizada nas suas causas e consequências sociais. Esta distinção entre causas e consequências é, logicamente, analítica, podendo ser articulada.

Antes de abrir um conjunto de capítulos em que articula várias emoções particulares, com outros conceitos sociológicos clássicos, o autor discute justamente a abordagem convencional que opõe emoção e racionalidade. O capítulo 2, “Emotion and rationality”, apresenta assim um exercício de desconstrução deste par conceptual, por confronto à abordagem crítica (a emoção apresenta soluções para problemas que a razão não consegue resolver) e à abordagem radical (a emoção e razão como um *continuum*). Questionadas estas ideias feitas, sedimentadas ao longo dos últimos três séculos, o sociólogo passa então ao exame de emoções específicas. São desenvolvidos os seguintes temas:

“Class and resentment” (cap. 3). O autor trata aqui do significado do ressentimento na constituição das classes sociais. Barbalet procura, desta forma, resolver questões relativas à articulação das diferentes escalas do social: “emotions have a macrosociological presence in their own right, or, more specifically ... emotion inheres simultaneously in individuals and in the social structures and relationships in which individuals are embedded” (p. 65).

“Action and confidence” (cap. 4). É aqui analisada a base emocional da acção e da agência: “all action ... is based upon that confidence which apprehends a possible future” (p. 82). A questão da

temporalidade torna-se desta forma central. Segundo o autor, a confiança torna possíveis a acção presente e a projecção do indivíduo no futuro.

"Conformity and shame" (cap. 5). Este capítulo centra-se nas formas predominantes de vergonha ligadas à percepção negativa do eu (do ponto de vista do outro), que contribuem inequivocamente para a conformidade social. A vergonha narcísica ou a vergonha agressiva são, por sua vez, consideradas problemáticas para a ordem social.

"Rights, resentment, and vengefulness" (cap. 6). A simpatia, emoção frequentemente associada à obtenção de direitos básicos, tem, tal como é discutida neste capítulo, uma relação problemática com a interacção cooperativa. Bem ao contrário, o ressentimento e a vingança são pensados como factores de conquista de direitos básicos, no sentido em que significam "the emotional apprehension of a social violation of the satisfaction of a need" (p. 126). Trata-se pois de factores de conquista de direitos básicos.

"Fear and change" (cap. 7). Por fim, Barbalet problematiza a mudança social e organizacional, mais concretamente, a influência do medo nos processos sociais. Enquanto o medo levado ao extremo possa ser incapacitante, a maior parte das experiências e episódios de medo não são tão extremos. O medo não é examinado como exclusivo dos grupos dominados, dada a relevância do medo experimentado pelas elites, que constitui, segundo o autor, uma condição de mudança organizacional e institucional. Esta proposição é demonstrada com base num caso empírico, o medo sentido pela elite britânica face ao movimento dos trabalhadores, durante e após a I Guerra Mundial.

Reagindo à sociologia das emoções americana dos anos 80, de tendência microssociológica (cf. Thoits, 1989), Barbalet adopta, deste modo, a escala das macroestruturas. A discussão do papel da emoção em macro unidades sociais e processos foca-se tipicamente em manifestações patológicas das emoções e das suas consequências destrutivas (cf. Scheff 1999/1966). Este livro incide, ao contrário, nas emoções particulares como variáveis explicativas dos processos e estruturas sociais, do ponto de vista da ordem social e da norma. São, neste sentido, emoções necessárias às estruturas da ordem social, fundamentais à mudança social não revolucionária.

Constatamos, assim, que este livro nos afasta do risco de essencialização do conceito de 'emoção'. Não obstante, este não sai ileso de uma outra crítica: a ausência de vertente empírica. O seu carácter eminentemente teórico poderá, de facto, ser bastante

atractivo aos olhos da crítica mais rápida. É certo que a sociologia das emoções tem uma tradição mais teórica que empírica (mesmo sem esquecer, por exemplo, as fundamentações empíricas de Goffman, ou o trabalho de campo de Hochschild), e que Barbalet não se propõe ir contra a corrente. Mas a teoria sociológica, enquanto reflexão sobre conceitos teóricos ou teórico-empíricos, é um campo de investigação com tradição académica legítima na sociologia anglo-saxónica que integra. Para além do mais, a definição de emoções particulares é feita sem nunca se deixar cair a sua variabilidade histórica, sendo fornecidos exemplos de episódios diacronicamente determinados. Esta abordagem só tem a beneficiar, em nosso entender, os investigadores que a queiram operacionalizar nos mais diversos contextos sociais.

Por tudo isto, podemos dizer sem hesitação que o problema da ausência de uma linguagem descritiva das emoções, a que Pierre Bourdieu aponta o dedo nos anos 70 (Pinto, Sapiro e Champagne, 2004) perde hoje alguma razão de ser. Este livro constitui, de facto, um contributo singular ao trabalho de codificação teórica das emoções, no sentido da sua consistência terminológica. É certamente um futuro clássico.

## Notas

- <sup>1</sup> Este livro foi traduzido para português pelo Instituto Piaget, em 2001, sob o título *Emoção, Teoria Social e Estrutura Social – Uma Abordagem Macrossocial*.
- <sup>2</sup> Jack Barbalet é hoje Foundation Professor na University of Western Sidney, após ter desempenhado durante oito anos a função de director do Departamento de Sociologia da University of Leicester (1999-2008). Jack Barbalet foi também o primeiro presidente da Sociology of Emotions Research Network 11, da European Sociological Association, constituída em Maio de 2004. Entre outras publicações, contam-se o livro que editou em 2002, *Emotions and Sociology*, ou, publicado em Julho 2008, *Weber, Passion and Profits: 'The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism' in Context*.

## Referências

- PINTO, L., G. Sapiro, P. Champagne (2004), Annexe. "Entretien de Pierre Bourdieu avec Gisèle Sapiro, le 7 juin, 2000", *Pierre Bourdieu, Sociologue*. Paris, Fayard, pp. 83-84.
- SARTRE, J.-P (1965/1938), *Esquisse d'une Théorie des Emotions*, Paris, Hermann.
- SCHEFF, T., (1999/1966), *Being Mentally Ill: A Sociological Theory*, Aldine Press.
- THOITS, P. (1989), "The Sociology of Emotions", *Annual Review of Sociology*, Vol 15, 317-342.

## Normas para apresentação de originais

A revista *Fórum Sociológico* publica artigos originais, entrevistas, resenhas críticas e documentos. Todos os originais propostos para publicação na revista *Fórum Sociológico* devem ser enviados por e-mail para o endereço electrónico da revista (*forum@fcsb.unl.pt*).

Os artigos originais têm que ser inéditos e não podem estar a ser submetidos para publicação em outras revistas nacionais. Devem ter no máximo 40 000 caracteres (incluindo espaços, resumos, notas de rodapé, bibliografia, quadros, gráficos e figuras, o que perfaz cerca de 18 páginas) e podem integrar-se nos dossiês temáticos ou ser publicados na secção "Outros Artigos". Os artigos propostos para publicação são submetidos a parecer de especialistas das áreas respectivas em regime de anonimato. A decisão final da publicação é da responsabilidade do Conselho de Redacção. Cada texto deve iniciar-se com um resumo, em português e inglês, com um máximo de 1000 caracteres (10 linhas), seguidos de 3 ou 4 palavras-chave nesses mesmos idiomas.

Também se publicam entrevistas a especialistas sobre temas relevantes no âmbito das Ciências Sociais, bem como resenhas críticas, cujas temáticas sejam pertinentes no âmbito das Ciências Sociais. Serão também aceites documentos, notas analíticas e conclusivas resultantes de trabalhos de investigação, e outros documentos considerados relevantes que não se enquadram no formato previsto para os artigos. Tais documentos (projectos, materiais sociográficos, documentos, resenhas) deverão observar os seguintes limites de páginas: no caso de entrevistas, uma a duas páginas; para outros documentos, até cinco páginas.

Os textos devem ser apresentados em páginas A4, a espaço e meio (norma também válida para a bibliografia), em tipo de letra "Times New Roman", tamanho 12 com as margens superior, inferior, esquerda e direita a 2 cm. Os quadros, gráficos e figuras deverão ser numerados de forma contínua, em numeração árabe, para cada um dos elementos respectivos (Quadro 1; Gráfico 1; Figura 1).

Adoptamos a norma de citação anglo-saxónica: autor, ano de edição, página. Ex.: (Elias, 1983: 5). Quando as transcrições ultrapassarem as 5 linhas de texto, devem vir destacadas do corpo do texto

em letra tamanho 11 e margens laterais de 1 cm. Para as transcrições de menor dimensão, deverão ser utilizadas as aspas duplas ("..."); para citações secundárias (dentro da própria transcrição), deverão utilizar-se as aspas francesas («...»); o itálico deverá ser utilizado apenas no caso de se tratar de uma citação destacada em língua estrangeira.

As referências bibliográficas, em que se incluem somente as que surgem no texto e/ou notas, são apresentadas de forma alfabeticamente ordenada por último nome do primeiro autor no final do artigo. Deverão obedecer às seguintes regras: o último nome do primeiro autor, primeiros nomes do primeiro autor; no caso de haver mais do que um autor, os seus nomes aparecem pela ordem normal, seguido do ano de edição (e o ano de edição original caso se conheça), o título da obra, a localidade, editora; os títulos de livros e revistas aparecem em itálico e os títulos dos textos ou artigos entre aspas. No caso dos autores serem múltiplos, pode identificar-se o primeiro autor, ou os dois primeiros, seguido de "et al.". Caso se conheçam, devem ser assinalados os autores quando organizadores da obra ou quando responsáveis pela sua edição. Essa informação deve ser colocada entre parêntesis, logo após os nomes a que dizem respeito: (org.) ou (orgs.), (ed.) ou (eds.).

### Exemplos:

BOLTANSKI, L. e L. Thévenot (1991), *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Éditions Gallimard.

COWAN, P. A. e M. Hetherington (orgs.) (1991), *Family Transitions*, Nova Jérsea, Erlbaum.

DODIER, N. (1989), "Le travail d'accommodation des inspecteurs du travail en matière de sécurité", in L. Boltanski e L. Thévenot (eds.), *Justesse et justice dans le travail*, Paris, CEE - PUF, pp. 91-114.

DURKHEIM, E. (1960), *Le Suicide*, Paris, PUF.

KRIEGER, N.; D. Rowley, et al. (1993), "Racism, Sexism, and Social Class: Implications for Studies of Health, Disease and Well Being", *American Journal of Preventive Medicine*, 9 (3), pp. 82-122.

REVEL, J. (1986), "Les usages de la civilité", in P. Ariès e G. Duby, *Histoire de la vie privée*, vol. 3, Paris, Seuil.



### PROCESSO DE ARBITRAGEM CIENTÍFICA

- A qualidade científica dos artigos publicados na Revista Fórum Sociológico é assegurada por um processo de arbitragem anónimo.
  - Os artigos propostos são submetidos a uma primeira análise por parte do Conselho de Redacção.
  - Os artigos que se integrem no âmbito disciplinar da revista são posteriormente submetidos a parecer de especialistas das áreas respectivas (*referees*), num mínimo de 2, em regime de anonimato.
  - Os *referees* serão escolhidos de entre os membros do Conselho Editorial, recorrendo-se também a outros reputados especialistas no domínio das propostas de publicação.
  - A decisão final de publicação é da responsabilidade do Conselho de Redacção, com base nos pareceres emitidos pelos *referees*.
  - Os pareceres dos *referees* são enviados aos autores de forma anónima, acompanhados de uma carta do Director sugerindo a realização das alterações ou correcções propostas nos referidos pareceres.
- No caso de serem sugeridas aos autores alterações ou correcções, o Conselho de Redacção zelarà pela efectiva introdução das mesmas.
  - Os artigos a integrar os *Dossiês Temáticos* serão publicados segundo os critérios acima enunciados. Em complemento, poderão os organizadores do *Dossiê* fazer convites de publicação a especialistas no domínio em causa, os quais ficam sujeitos à aprovação do Conselho de Redacção
  - A lista de *referees* será publicada periodicamente na própria revista, sem no entanto se identificarem os artigos analisados por cada um.

### Revista Fórum Sociológico

CesNova – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa  
Edifício I&D, Avenida de Berna, 26  
1069-061 Lisboa

### ASSINATURAS

Todos os números da Revista *Fórum Sociológico* podem ser adquiridos presencialmente ou encomendados.

**Morada:**

Revista Fórum Sociológico  
CesNova – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa  
Edifício I&D, Avenida de Berna, 26 – 1069-061 Lisboa

**E-mail:** [forum@fcsb.unl.pt](mailto:forum@fcsb.unl.pt)

**Telefone:** 00351 21 790 83 00 (ext. 1488)

**Preço por exemplar:** €10,50 (c/IVA)