

Contributo para o desenvolvimento de um modelo de proteção social na velhice em Portugal.

Maria Irene Carvalho¹

Maria João Almeida²

Introdução

Atualmente é assumido pelos organismos internacionais como a OCDE, a ONU e a OMS que envelhecimento constitui uma oportunidade e um desafio. Uma oportunidade, porque vivermos mais anos e esse fato produz mais-valias para toda a humanidade. Um desafio, porque revela o paradoxo que é viver mais anos numa sociedade que não está preparada para tal. Uma sociedade que privilegia a juventude em detrimento da velhice e que canaliza estereótipos negativos sempre que se defronta com “mais idade”.

A questão que se coloca é como redimensionar os modelos de intervenção centrados na doença e na dependência e, em alternativa, promover medidas de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem? É nesta linha de pensamento que entram no debate as políticas sociais como estratégia para atingir esse desígnio.

As políticas sociais foram construídas para responder ao modo de desenvolvimento da sociedade industrial e aos problemas dela decorrente. As políticas sociais respondiam a problemas relacionados com a disfunção do sistema de produção, nomeadamente às pessoas e grupos que ficavam fora do sistema produtivo, como os doentes, os inválidos, as crianças e pessoas mais velhas que por motivos de idade já não eram consideradas aptas para trabalhar.

Na construção dos sistemas de proteção social, desenvolvidos durante esse período, existiam duas posições: uma associada ao liberalismo, aos seguros sociais, à responsabilidade individual pelo risco do não trabalho, e outra ligada a uma corrente de pensamento social-democrata e de socialismo ético, que defendia que o Estado deveria ser o garante dos direitos

¹ Assistente social, licenciada e mestre em Serviço Social pelo ISSSL. Doutorada em Serviço Social – ISCTE-IUL. Coordenadora do Mestrado em Gerontologia Social da ULHT. Investigadora Integrada no CAPP-ISCSP-UL no Grupo Sociedade e Cultura.

² Técnica Superior nos serviços centrais do Instituto da Segurança Social, IP. Licenciada em Serviço Social pela UCP e Mestre em Planeamento e Avaliação de Processos de Desenvolvimento pelo ISCTE-IUL. Docente convidada no Instituto Superior de Ciências Educativas.

sociais, competindo-lhe prevenir e atuar face aos riscos do não trabalho e ter a responsabilidade no cumprimento dos direitos dos cidadãos. No que diz respeito às políticas sociais estas duas posições ideológicas atravessaram todo o século XX.

Em Portugal, nos últimos 40 anos, o Estado assumiu a função de proteção de grupos mais vulneráveis onde se incluem as pessoas mais velhas, decorrente das alterações dos modelos de solidariedade que outrora prevaleciam, designadamente os familiares. Gradualmente foi construído um sistema de segurança social de base universal. Contudo nos últimos cinco anos, a crise económica e financeira dos Estados tem vindo a colocar em cima da mesa um conjunto de temas importantes no sentido de equacionar soluções face aos custos do sistema e da sustentabilidade do sistema de segurança social

Especificamente sobre esta matéria, quando se abordam as políticas sociais várias questões se colocam, em que a principal é saber o que são políticas e o que é social. Será que o social é tudo? Tudo o que esteja estritamente relacionado com as necessidades básicas ou outras que complementarmente confluem para a qualidade de vida dos/as cidadãos/ãs? Qual a abordagem que terá de ter (mais ou menos universal)? Que áreas que terá de abranger (segurança social, saúde, habitação, emprego, justiça, ou outras)? Quem tem responsabilidade (próprios, famílias ou Estado) e em que matérias? Nesta diversidade, qual será o melhor caminho para a sua sustentabilidade?

Neste pequeno ensaio, ainda que sejam várias as políticas que concorrem para o bem-estar das populações, designadamente as da saúde, da habitação, do emprego, da educação, serão especialmente abordadas as de segurança social. Pretendemos evidenciar, de uma forma breve, o sistema de proteção social dirigido à população idosa, assente no sistema da segurança social em Portugal.

1 - História e desenvolvimento de um modelo de proteção social dirigido à população idosa em Portugal

A Segurança Social é, simultaneamente, uma conquista do 25 de Abril de 1974 e um direito fundamental para todos os cidadãos quer estejam ou não no ativo, sendo esta uma das mais importantes funções do Estado. Trata-se de uma conquista civilizacional, de crescente importância, numa realidade social marcada por alterações demográficas profundas, mas também por novos modelos organizacionais, nomeadamente os familiares, pela insegurança, pelo desemprego, pela precariedade do trabalho e, também, pelos fenómenos de pobreza e exclusão social.

Em Portugal as questões relacionadas com as alterações demográficas têm assumido um peso crescente em todas as esferas de ação política, sobretudo as relacionadas com a diminuição do número de crianças e jovens e de efetivos em idade ativa.

Ainda que por ocasião da adoção do Plano de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento (2002) estivesse em desenvolvimento no nosso país um conjunto de ações em favor de todos os cidadãos, onde se incluem as pessoas idosas, que impelia para uma articulação intersectorial e interministerial, designadamente o Plano Nacional de Ação para a Inclusão (PNAI), a história da intervenção social junto da população idosa é ainda muito breve.

Como sabemos até à década de setenta a proteção social em Portugal tinha um carácter corporativo sendo concebida como um conjunto de medidas de assistência social, mutualidades e de previdência social. Este sistema era, no início redutor, tanto no campo de aplicação pessoal (pessoas, ramos de atividade e profissões abrangidas) como no campo de aplicação material (eventualidades cobertas).

Não vamos aqui explicitar as medidas de seguro social criadas na Primeira Republica ou do modelo desenvolvido no Estado Novo, que aliava a assistência à previdência, mas sim do modelo de segurança social universal construído após o 25 de abril de 1974 e das medidas de política social criadas posteriormente que permitiram o alargamento e a consolidação do direito universal de proteção social.

Quando falamos da construção do sistema de segurança social podemos identificar três períodos: o primeiro de 1974 a 1985 de emergência do sistema de segurança social; o segundo de 1986 a 1995 de construção do sistema de segurança social; o terceiro de 1996 a 2006 de desenvolvimento do sistema por último de 2007 à atualidade, o período de crise do sistema que tem exigido alterações profundas, sobretudo no que se refere ao modelo mais universalista que lhe estava subjacente.

Logo após o 25 de abril de 1974 foi assumido o direito à proteção na velhice com a criação da pensão social em 27 de maio de 1974. Posteriormente foi assumido na constituição da república de 1976 o direito à proteção dos mais velhos (art.º 63º) incluindo situações de doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade e desemprego. Nos anos subsequentes foram criadas medidas legislativas que possibilitaram a criação da pensão de viuvez.

Em 1980 e em 1982 o sistema de verificação de incapacidades, que definia o grau de invalidez e determinava o acesso à pensão de invalidez. Neste período começaram a surgir respostas sociais para os mais velhos sobretudo centros de dia e convívio, apoio domiciliários e lares, sobretudo depois de aprovado o estatuto das IPSS (Decreto lei n.º 119/83 de 25 de

fevereiro). Nesta sequência foi aprovada primeira lei de bases da segurança social (Lei nº 28 de 14 de agosto de 1984). Esta lei definia dois tipos de regime: o contributivo e o não contributivo, incluindo ainda a ação social.

A entrada de Portugal na União europeia, em 1986, marcou o desenvolvimento da proteção na velhice que se alargou para riscos específicos como por exemplo à dependência, por exemplo com a criação em 1989 o subsídio de assistência à terceira pessoa.

Paralelamente foi a partir da década de 70 que se assistiu à criação e proliferação de respostas sociais em serviços e equipamentos, com o princípio orientador de manutenção da pessoa idosa no seu meio habitual de vida, como é caso disso a difusão dos Centros de Dia e do Serviço de Apoio Domiciliário. Houve também uma alteração do modelo anterior “asilar”, sem preparação e atenção às especificidades da população idosa, pois, concomitantemente albergavam indigentes, idosos, pessoas com doenças do foro psiquiátrico ou outros, para o uma estrutura mais especializada, os então denominados “Lar para Idosos”.

Assistiu-se igualmente, sobretudo a partir da década de 90, à preocupação de qualificação dos modelos do “cuidar” e à regulamentação das respostas sociais. No primeiro caso, destaca-se a preocupação com a formação dos profissionais evidenciado na regulamentação da profissão de ajudante familiar.

Sublinhe-se ainda, no início dessa década, a regulamentação do acolhimento familiar para pessoas idosas, que era uma forma de proteção social muito presente na sociedade portuguesa marcada por fortes laços de solidariedade e que passou a figurar como uma resposta social.

Após 1994 introduziu-se uma visão diversificada e integrada na prestação de cuidados, denominadas de cuidados integrados – de saúde e apoio social. Algumas destas respostas centravam-se em encontrar soluções única e inovadoras, destinadas a qualificar as condições de vida das pessoas idosas e/ou em situação de dependência e suas famílias.

Algumas dessas medidas implicaram a qualificação e ampliação do tradicional serviço de apoio domiciliário (perspetivando o alargamento dos horários aos fins de semana e dos serviços), na implementação de centro de recursos e de reabilitação, com equipas pluridisciplinares e bancos de ajudas técnicas, e outras respostas inovadoras para a época como o telealarme, passes de terceira idade, tratamentos termais e atividades sócio recreativas, formação de recursos humanos e de cuidadores informais. Esta panóplia de medidas foi possível pela implementação de um Programa denominado de PAII – programa de apoio integrado a idosos.

Quatro anos mais tarde, em 1998, a publicação do Despacho conjunto n.º 407/98 de 18 de junho aprova as orientações reguladoras da intervenção articulada de apoio social e de cuidados de saúde continuados dirigidos às pessoas em situação de dependência. Esta regulamentação introduziu regras no modelo de intervenção articulada e alargou a necessidade de uma proteção integrada, à população com doença mental.

Ainda no âmbito do apoio social e de saúde, em 2006 foi criada a primeira rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI) desenvolvida em articulação com o ministério da saúde e da segurança social. Esta lei proporciona o desenvolvimento de um sistema de proteção assente em cuidados de reabilitação de curta duração, de média e de longa duração, assim como cuidados domiciliários e cuidados paliativos.

Ao mesmo tempo que se promoveu o desenvolvimento e consolidação de uma rede de equipamentos sociais no território continental, através do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES) e do Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES), desde 2006 que a Segurança Social tem procurado atender à qualidade da sua organização e funcionamento através do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais.

Para esse efeito foram publicados os Manuais de Gestão da Qualidade das respostas sociais dirigidas à população idosa, do Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Dia, Acolhimento Familiar e Estruturas Residenciais. Os processos chave que lhes estão subjacentes procuram a sistematização desde a Candidatura, à Admissão e Acolhimento, ao Plano Individual, aos Cuidados Pessoais e de Saúde, à Nutrição e Alimentação, ao Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana e ao Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal de um conjunto de instruções técnicas e de instrumentos de suporte ao registo, monitorização e avaliação das atividades realizadas por forma a responder mais eficaz e eficientemente às necessidades, exigências e expectativas das pessoas mais velhas.

No âmbito da qualificação das respostas sociais, destaque-se os Manuais elaborados pelo grupo CID (Crianças, Idosos e Deficientes), projeto apoiado pelo programa operacional de assistência técnica ao QCAIII – Eixo FSE, que incorporava representantes de vários organismos (desde a segurança social, saúde, provedoria da justiça, comunicação social, entre outros) e que culminou na publicação, em 2005, do “Manual de Boas Práticas. Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Para dirigentes, profissionais, residentes e familiares”.

(disponível em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13328/acolhimento_residencial_pessoas_mais_velhas).

Em 2010, com o objetivo de apoiar a própria população idosa na tomada de decisão e escolha de uma resposta social, foi publicado o guia “Queremos falar-lhe dos direitos das pessoas idosas: o que precisa de fazer para escolher uma resposta social” (disponível em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13328/queremos_falar_lhe_direitos_pessoas_idosas). Este documento procurou contrariar a habitual tendência de serem outros, nomeadamente familiares, a substituírem-se aos próprios idosos na escolha de uma resposta social. Centrando-se nas competências pessoais das pessoas idosas, esta brochura disponibiliza um conjunto de informação para que o resultado seja um maior envolvimento do próprio e a sua participação quando tiver de recorrer a uma resposta social tornando-a mais adequada à situação concreta, características e expectativas pessoais.

Mais recentemente, entre 2012 e 2013, enquadrado no atual Plano de Emergência Social (PES), assistiu-se a uma alteração da legislação das respostas sociais Serviço de Apoio Domiciliário (Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro) e Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (Portaria n.º 67/2012 de 21 de março) e a regulamentação da resposta Centro de Noite (Portaria n.º 96/2013 de 04 de março). No primeiro caso destaca-se sobretudo o alargamento dos serviços “básicos”, no segundo a possibilidade de alargamento da capacidade instalada dos equipamentos e no terceiro a diversificação de medidas, mais adaptadas às expectativas dos próprios e suas famílias. Vejamos em pormenor algumas das medidas de política na área da velhice.

2 - Medidas de política na atualidade, ao serviço da população idosa

Quando falamos de medidas de políticas sociais da velhice podemos operacionalizá-las sob a forma de prestações financeiras, sob a forma de pensões, complementos e subsídios; respostas sociais; programas e medidas e outros produtos e serviços. De sublinhar que no que se refere às transferências financeiras existem sistemas públicos de proteção mas também privados e seguros. Os dados que se seguem refletirão apenas os que têm enquadramento no Sistema da Segurança Social.

Assim no que diz respeito às transferências financeiras para pessoas idosas ou em situação de dependência o Sistema da Segurança Social enquadra, nos regimes contributivos e não contributivos, os riscos de dependência, invalidez, reforma e morte. No âmbito das prestações, estas podem ser diversas, das quais se destacam:

Dependência

Subsídio por assistência de 3ª pessoa

Informação dirigida às pessoas (crianças ou adultos) que sejam portadores de deficiência e que necessitem de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.

Complemento por dependência

Informação dirigida aos pensionistas e não pensionistas dos regimes de Segurança Social que se encontrem em situação de dependência.

Invalidez

Pensão de invalidez

Prestação atribuída às pessoas que se encontram em situação de incapacidade permanente para o trabalho.

Pensão social de invalidez

Prestação atribuída às pessoas que se encontram em situação de incapacidade permanente para o trabalho e que não têm direito à pensão de invalidez do regime geral.

Proteção especial na invalidez

Proteção destinada às pessoas que se encontram em situação de invalidez originada por paramiloidose familiar, doença de Machado -Joseph (DMJ), sida (vírus da imunodeficiência humana, HIV), esclerose múltipla, doença de foro oncológico, esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença de Parkinson (DP) e doença de Alzheimer (DA).

Reforma

Pensão de velhice

Informação dirigida às pessoas com 66 ou mais anos de idade e tenham pago contribuições para a Segurança Social durante pelo menos 15 anos.

Pensão social de velhice

Informação dirigida às pessoas com 66 ou mais anos de idade, com baixos rendimentos, que não tenham direito à pensão de velhice.

Complemento solidário para idosos

Apoio em dinheiro pago mensalmente aos idosos com baixos recursos com mais de 66 anos e residentes em Portugal.

Benefícios adicionais de saúde (CSI)

Apoios que as pessoas a receber Complemento Solidário para Idosos têm direito para reduzir as suas despesas de saúde, no âmbito de dois programas específicos.

Certificados de reforma

O Regime Público de Capitalização (RPC) é um regime complementar de adesão individual e voluntária, que permite efetuar contribuições adicionais ao longo da vida ativa do aderente, que serão capitalizados numa conta em seu nome e convertidos em certificados de reforma.

Morte

Subsídio de funeral

Prestação atribuída de uma só vez, para compensar o requerente do subsídio das despesas efetuadas com o funeral de qualquer membro do seu agregado familiar ou de qualquer outra pessoa, incluindo os nascituros, desde que residente em território nacional.

Reembolso de despesas de funeral

Prestação atribuída de uma só vez, para compensar o requerente das despesas efetuadas com o funeral do beneficiário do regime geral de segurança social, quando não existirem familiares com direito ao subsídio por morte.

Pensão de viuvez

Prestação atribuída mensalmente ao viúvo ou pessoa que vivia em situação de união de facto com o pensionista de pensão social.

Pensão de sobrevivência

Prestação atribuída mensalmente, que se destina a compensar os familiares do beneficiário da perda de rendimentos de trabalho resultante da morte deste.

Subsídio por morte

Prestação atribuída de uma só vez, aos familiares do beneficiário, que se destina a compensar o acréscimo de encargos decorrentes da morte deste, com o objetivo de facilitar a reorganização da vida familiar.

Em relação às respostas sociais, estas podem ser, no domicílio ou em equipamento:

Serviço de apoio domiciliário

Resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.

Centro de convívio

Resposta social de apoio a atividades sociais e recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação ativa das pessoas idosas, residentes numa determinada comunidade.

Centro de dia

Resposta social que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção no seu meio social e familiar, das pessoas com 65 e mais anos, que precisem dos serviços prestados pelo Centro de Dia.

Centro de noite

Resposta social que funciona em equipamento de acolhimento noturno, dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permaneçam no seu domicílio e que por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite.

Acolhimento familiar

Resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, pessoas idosas em famílias capazes de lhes proporcionar um ambiente estável e seguro.

Estruturas residenciais

Resposta social destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos.

Centro de férias e lazer

Resposta social destinada a todas as faixas etárias da população e à família na sua globalidade para satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial ao equilíbrio físico, psicológico e social dos seus utilizadores.

Existem, outros programas e medidas que complementam as medidas anteriores e dizem respeito:

Sistema de Alerta Integrado

Com vista a responder à realidade preocupante de pessoa idosas que vivem sós, sem retaguarda familiar e social, e que permanecem mortas durante um longo período ou mesmo anos, nas suas próprias casas, a Segurança Social criou um mecanismo de alerta mensal para averiguação das situações em que as pessoas idosas não levantam as prestações sociais / pensões emitidas por vale de correio.

O objetivo deste Sistema é o de promover o desenvolvimento de uma estratégia de alerta e de intervenção integrada junto dos contextos em que vivem as pessoas idosas beneficiárias do Centro Nacional de Pensões, nomeadamente as que vivem sós ou que não têm qualquer tipo de retaguarda familiar e/ou social.

Sistema de Atribuição Produtos de Apoio (SAPA)

É uma das medidas públicas que pretende facilitar o acesso das pessoas com incapacidade aos produtos e equipamentos indispensáveis e necessários à prevenção, compensação ou neutralização das incapacidades e desvantagens resultantes de deficiência e acima de tudo, prosseguir na concretização do objetivo prioritário de reabilitação, integração e participação plena social e profissional

Projeto “Recados e Companhia”

É promovido pelo ISS, IP numa parceria com o Instituto Português do Desporto e da Juventude, IP e visa a criação de uma rede social de apoio intergeracional através do estabelecimento, a nível local, de redes de jovens (entre os 16 e os 30 anos) para acompanhar pessoas idosas sós e/ou isoladas nas suas atividades quotidianas, como fazer compras, ir ao médico, fazer companhia, promover momentos de lazer, entre outros.

Está a ser desenvolvida uma Experiência Piloto nos concelhos de Sintra, Loures, Porto, Vila Nova de Gaia, Coimbra, Setúbal Évora e Bragança.

Rede Social

Fórum de articulação e congregação de esforços baseado na adesão livre por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos.

Tem em vista a erradicação ou atenuação da pobreza e da exclusão e a promoção do desenvolvimento social e, em última análise, pretende fomentar a formação de uma consciência coletiva dos problemas sociais e contribuir para a ativação dos meios e agentes de resposta e para a otimização possível dos meios de ação nos locais.

Por último podemos indicar outros produtos e serviços com carácter informativo e de emergência como a linha telefónica da Segurança Social (808 266 266), o serviço online “Segurança Social Direta” (<https://www.seg-social.pt/consultas/ssdirecta/>), a Carta Social (www.cartasocial.pt) e a Linha Nacional de Emergência Social (144).

Para concluir

Neste ensaio sobre as políticas sociais de velhice situamos historicamente a proteção social com destaque para as políticas de velhice em Portugal e consideramos a construção e evolução do sistema de segurança social e aferimos em particular as medidas específicas para as pessoas idosas. Ao elencarmos as políticas gostaríamos de deixar claro que não é a quantidade de medidas que faz as políticas mas a sua extensão, isto é a capacidade das mesmas responderem ao desígnio do paradigma do envelhecimento ativo, enquanto promotoras de bem-estar e a capacidade de responderem às expetativas das pessoas mais velhas.

A política para o envelhecimento e para as pessoas mais velhas em particular, são atualmente desafiadas a combater a discriminação pela idade no sentido de construir uma sociedade mais justa e coesa onde possam conviver todas as gerações. Assim defendemos que as políticas de velhice não devem ser centradas na idade mas nas necessidades humanas que os cidadãos possam ter no percurso da sua vida (desde que nascem até que morrem).

Este conceito entende o envelhecimento enquanto processo que faz parte do ciclo de vida. Esta abordagem é determinante para se contrariar estereótipos negativos associados à

população idosa, considerada por motivos de idade como frágil e para promover um envelhecimento que se quer ativo.

Bibliografia

Carvalho, M. I (2012), *Envelhecimento e cuidados domiciliários em instituições de solidariedade social*, Lisboa: Coisas de ler.

Sites para consulta

www.seg-social.pt

www.cartasocial.pt

www.rncci.min-saude.pt