

PAULA MARTINS GIL

Orientador:  
PROFESSORA DR.<sup>a</sup> ANA MARIA ALEXANDRE FERNANDES

# SOLIDARIEDADES INTERGERACIONAIS E INSTITUIÇÕES DE VELHICE

Dissertação de Mestrado em Sociologia – Família e População  
UNIVERSIDADE DE ÉVORA – 1998







DESIGN

FOTOGRAFIA DE CAPA

João Félix Galvão Romeiro



## AGRADECIMENTOS

Ao concluir este trabalho não posso deixar de referir que este pertence também a todos quanto, de inúmeras formas, me deram tão precioso apoio.

De maneira muito especial, agradeço à Professora Doutora Ana Maria Fernandes, orientadora deste trabalho, pela excelente orientação que me facultou, com total disponibilidade e com imprescindíveis ensinamentos que tanto me motivaram nos momentos em que me assaltavam dúvidas e inquietações.

À Câmara Municipal de Sintra que tornou possível a concretização do trabalho de campo, com um especial obrigado à Divisão de Saúde e Assuntos Sociais e à Chefe de Divisão, Dr<sup>a</sup> Isabel de Sousa.

A minha gratidão vai ainda para a equipa colaboradora do trabalho de campo, através da aplicação dos questionários, pelo interesse, dedicação e empenho ao facilitarem o acesso às Instituições e à sua população:

Assistente Social Dr<sup>a</sup> Ana Faria;

Educadora Social Emília Tavares;

Assistente social Dr<sup>a</sup> Isabel Passarinho;

Assistente Social Dr<sup>a</sup> Teresa Gomes;

Assistente Social Dr<sup>a</sup> Fernanda Cristino.

Um reconhecimento particular ao Ministério da Educação, através do Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa, por ter financiado uma bolsa onde este trabalho se inclui na candidatura -5.2/L/249.004, ao abrigo do Programa PRODEP/96.

Agradeço às *entidades contactadas*:

Direcção Geral da Acção Social, em especial à Dr<sup>a</sup> Catarina Bonfim

Serviço sub-regional de Sintra do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo, Dr<sup>a</sup> Silvina Neiva

Departamento de Planeamento da Segurança Social, Dr. Pereira Gonçalves

Ministério do Trabalho e da Solidariedade, Jurista Dr<sup>a</sup> Helena Batista

Ao Centro de documentação e informação social deste Ministério, em especial à Sr<sup>a</sup> D. Maria do Patrocínio, pela extrema amabilidade com que sempre me recebeu nas inúmeras visitas ao centro.

À Dr<sup>a</sup> Eduarda de Almeida, Assistente Social já reformada.

~



A todas as pessoas que voluntariamente participaram neste trabalho, mais especificamente a todos os idosos do concelho de Sintra e a todas as instituições, direcções e técnicos.

Agradeço igualmente os contributos prestados pelo Engenheiro informático André Gonçalves e João Duarte que me possibilitaram a compreensão do funcionamento do SPSS, empresa complexa, a qual não teria sido possível sem a sua ajuda.

Ao meu bom amigo João Félix que contribuiu para a concepção gráfica deste trabalho.

À Margarida Nazareth Fernandes pela ajuda prestada nas correcções finais do trabalho.

Ao professor e amigo José Resende pela extrema disponibilidade e pelos contactos proporcionados sempre que necessário.

De forma muito particular, aproveito para agradecer à minha colega e amiga Teresa Gomes ao partilhar comigo, ao longo de todo este trabalho, sentimentos, dúvidas e esclarecimentos, com a disponibilidade imensa que tanto a caracteriza.

Ao Serro e à Fátima Aveiro, Mestres de Profissão, um obrigado pelos preciosos contactos que me permitiram um acesso mais rápido às entidades contactadas.

À minha amiga Fátima Aveiro, ao possuir um sentido e uma disponibilidade invulgares nos dias de hoje, aqui expresso um profundo agradecimento pelos comentários incisivos que constituíram uma imprescindível ajuda.

Devo também à minha família, que me proporcionou condições privilegiadas para a realização deste trabalho, não só pela exclusividade de tempo que requereu, como pela paciência nas horas de maior aflição e pelas inevitáveis desarrumações de papéis.

Aos meus pais que me ensinaram que a dádiva é algo que se aprende na esfera familiar. Que eu saiba corresponder da mesma forma quando estes se tornarem, um dia mais tarde, Pais-idosos!



# **Í N D I C E**

## **INTRODUÇÃO**

### **I- PARTE**

#### **I - O ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO, O ESTADO E AS INSTITUIÇÕES DE VELHICE**

<b>1. O envelhecimento da População .....</b>	<b>6</b>
<b>2. A emergência do Estado Providência em Portugal: o caso da Políticas de Velhice .....</b>	<b>8</b>
<b>3. A territorialização das Políticas Sociais de Velhice: um novo modelo de Políticas Sociais .....</b>	<b>18</b>

#### **II - ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

<b>1. Família e Relações de Parentesco .....</b>	<b>21</b>
<b>1.1. Da família tradicional à família moderna .....</b>	<b>21</b>
<b>1.2. Da “desfamiliarização” das relações familiares ao reforço das solidariedades familiares e intergeracionais.....</b>	<b>23</b>
<b>1.3. Trocas familiares: tipos e sentidos .....</b>	<b>26</b>
<b>1.4. As Teorias da Troca .....</b>	<b>30</b>
<b>1.4.1. A Teoria do Dom de Marcel Mauss .....</b>	<b>30</b>
<b>1.4.2. O Utilitarismo de Gary Becker .....</b>	<b>32</b>
<b>1.4.3. A teoria da dádiva nas sociedades contemporâneas segundo Godbout .....</b>	<b>33</b>
<b>2. A Teoria das Redes Sociais .....</b>	<b>40</b>
<b>2.1. Relações de suporte social: o modelo Convoy de Toni Antonucci .....</b>	<b>42</b>
<b>2.2. Apoios formais e informais: relações de complementaridade e/ou substituição .....</b>	<b>45</b>
<b>3. Redes de suporte na velhice: definição do problema .....</b>	<b>48</b>

## **II PARTE**

### **I - ALGUMAS QUESTÕES PRELIMINARES**

<b>1. O envelhecimento da População no concelho .....</b>	<b>57</b>
<b>2. Questões metodológicas .....</b>	<b>65</b>
<b>2.1. Campo de análise e População inquirida .....</b>	<b>65</b>
<b>2.2. O desenho do Estudo e as técnicas de recolha de dados .....</b>	<b>67</b>
<b>2.3. Tratamento dos dados .....</b>	<b>69</b>
<b>3. A velhice em instituição: sociografia de uma população .....</b>	<b>72</b>
<b>3.1. Caracterização da população inquirida .....</b>	<b>72</b>
<b>3.2. Características económicas e sócio-profissionais .....</b>	<b>74</b>
<b>3.2.1. Profissão .....</b>	<b>74</b>
<b>3.2.2. Pensão mensal .....</b>	<b>77</b>
<b>3.2.3. Outras fontes de rendimento .....</b>	<b>78</b>
<b>3.3. Estruturas familiares .....</b>	<b>80</b>
<b>3.4. Graus de dependência e situação institucional .....</b>	<b>85</b>

### **II - REDES DE SUPORTE SOCIAL**

<b>1. Relações sociais na velhice: caracterização sociográfica .....</b>	<b>89</b>
<b>2. Visitas: “Os tempos e os modos” .....</b>	<b>99</b>
<b>3. Distâncias e Proximidades e físicas .....</b>	<b>103</b>
<b>4. Solidariedades Primárias .....</b>	<b>108</b>
<b>4.1. Apoios instrumentais .....</b>	<b>108</b>
<b>4.2. Apoios emocionais e afectivos .....</b>	<b>112</b>
<b>Conclusões .....</b>	<b>118</b>

### **III - O DOM E O CONTRA-DOM: SENTIDOS E TROCAS INTERGERACIONAIS**

<b>1. O sentido ascendente .....</b>	<b>123</b>
<b>2. O sentido descendente .....</b>	<b>128</b>
<b>2.1. Caracterização sociográfica dos filhos-adultos .....</b>	<b>128</b>
<b>3. Normas familiares .....</b>	<b>137</b>
<b>Conclusões .....</b>	<b>151</b>



## **IV - A VELHICE NA INSTITUIÇÃO**

<b>1. Evolução das estruturas formais de apoio social à velhice no concelho de Sintra .....</b>	<b>155</b>
<b>2. Cuidados institucionais à velhice: Das Funções às representações sociais .....</b>	<b>156</b>
<b>2.1. O caso das estruturas de internamento .....</b>	<b>158</b>
<b>2.2. O caso dos centros de convívio e centros de dia .....</b>	<b>166</b>
<b>2.3. O caso dos serviços de apoio domiciliário .....</b>	<b>175</b>

<b>V - CONCLUSÕES .....</b>	<b>182</b>
-----------------------------	------------

<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>199</b>
---------------------------	------------

## **ANEXOS**

## INTRODUÇÃO

A escolha da temática *Velhice e Solidariedades intergeracionais* tem subjacente algumas preocupações que são alvo de atenção particular na actualidade e que dizem respeito ao papel das solidariedades sociais no cuidado dos mais velhos.

As sociedades modernas encontram-se profundamente marcadas pela valorização da produtividade onde a oposição jovem/velho constitui uma das mais fortes representações sociais em desfavor da velhice. Ao invés de uma concepção integrada de ciclo de vida verifica-se uma ruptura entre dois momentos da vida: a activa, com que são identificados todos aqueles que têm uma actividade, um valor de mercado e a pós-activa, como uma fase da vida sem actividade.

O velho é, assim, visto como um custo colectivo, não produtivo, integrado numa rede de trocas sociais não recíprocas. Por consequência, é-lhe atribuída, como contrapartida, a dependência social e económica, constituindo, nessa medida, um factor de desvalorização social nas sociedades industriais urbanas.

A cessação da actividade profissional, a entrada na idade da reforma (65 anos), a ausência de uma participação efectiva na vida social, a alteração das relações sociais, bem como a perda de papéis sociais anteriormente desempenhados, surgem quase sempre associados ao novo estatuto de ser *velho*.

A velhice, enquanto construção social, tem assumido diferentes significações: de uma *velhice invisível*, em que a condição de ser velho era função do património familiar, para uma *velhice identificada*, definida como problema exclusivamente económico e associado a reforma. A partir da institucionalização das reformas pelo Estado, o problema social da velhice já não é concebido unicamente como um problema de recursos, mas como *modo de vida*. Significa que estamos perante algumas expressões metafóricas construídas socialmente e que resultam das mutações das estruturas familiares, das relações entre as gerações e do papel do próprio Estado.

O envelhecimento da população, a industrialização, a organização capitalista do trabalho, a urbanização, a alteração das relações familiares, o individualismo e a institucionalização das reformas são identificadas como os principais factores de construção da velhice como problema social (Lenoir: 1974; Beribe: 1989). Alterações estas que suscitaram a gestão social da velhice por parte do Estado Providência através de políticas sociais e intervenções sociais específicas de modo a contornar situações de pobreza e de isolamento social.

No entanto, estas políticas vieram não só reforçar a velhice como categoria social associada a tempo de vida sem actividade produtiva, mas como *tempo de lazer*.

Em consequência da representação social da velhice como tempo de lazer surgem novas designações, *terceira idade, idosos, séniors*. Os mais velhos são, assim, afastados das actividades produtivas que exerciam anteriormente e restam-lhe, então, espaços como os *centros de dia, de convívio para passar o tempo ou o acesso a serviços de apoio domiciliário ou o ingresso em estruturas de internamento como lares, casas de repouso ou centros de recuperação*.

Assiste-se na última década a uma proliferação destes espaços sociais ao exercerem funções de apoio social à velhice de inspiração religiosa (Misericórdias), laica (Socorrros Mútuos), ou de âmbito local, como as Instituições Particulares de Solidariedade Social.

O envelhecimento da população e a crise do Estado providência, têm suscitado vivas discussões, a nível político e teórico, sobre o papel das solidariedades intergeracionais familiares. Aqui se insere não só o papel do núcleo conjugal como também da família alargada, dos vizinhos, amigos e serviços formais, ou seja, dos recursos comunitários sociais e humanos existentes.

O apelo ao *comunitário* e às redes sociais de suporte na velhice surge nos discursos políticos como a pedra angular das novas relações entre Estado e sociedade, o que nos leva a interrogar o seu significado.

É neste contexto social e político que pretendemos analisar os apoios sociais dos sistemas ou redes informais no cuidado aos mais velhos, visando não só questionar as suas potencialidades e limites, mas também equacionar o papel dos serviços de apoio à velhice que se pretende *complementar* aos recursos informais comunitários e de *substituição*, quando esses mesmos recursos estão ausentes ou são eles próprios inexistentes.

O incentivo ao comunitário, à mobilização da sociedade na qual intervêm inúmeros actores sociais, é o lema das novas políticas sociais da velhice ao valorizarem a manutenção dos mais velhos na comunidade. Todavia, estes serviços, ao serem pensados com base na força das solidariedades, podem constituir, eles próprios, factores de exclusão social porque não prevêm as transformações das redes sociais, serviços que exercem funções sociais de protecção e de cuidados aos mais velhos, consideradas actividades socialmente úteis, que no entanto, possuem em si potencialidades mas também, contradições e limites.

Para além do discurso eufórico do papel das redes sociais na velhice, importa perceber de facto quem são os elementos dessas redes que constituem não só fonte de interajuda como, em sentido inverso, os elementos que recebem ajuda dos mais velhos. Ao



colocarmos as interajudas como biunívocas estamos a integrar as interajudas num sistema de trocas sociais recíprocas.

Dado que uma parte importante das relações sociais se desenrola em grupos sociais desde o grupo familiar, os amigos, vizinhos, ex-colegas de trabalho, a velhice constitui um momento do ciclo de vida onde se procede à reestruturação do sistema de sociabilidade. Universo social em mutação que o presente trabalho procura conhecer.

A análise das várias relações sociais dos mais velhos permite identificar a rede social de forma a dar resposta a um conjunto de questões subjacentes: Quem são os elementos que fazem parte do universo quotidiano das pessoas de idade?; Quantos são? Qual a frequência do contacto? Onde vivem? Que tipo de interajudas existem?

Apoios estes que são entendidos como suportes, afectos, cuidados, sociabilidades, bens.

Ao optarmos por um inquérito por questionário à população inserida ou directamente a usufruir de serviços de instituições de velhice, não pretendíamos explicar comportamentos, mas constituir um meio de obtenção de um retrato social da rede social de forma a conhecer por um lado, as suas características demográficas e relacionais e por outro lado, a importância de cada actor social no exercício de funções ou suportes sociais (bens, serviços, cuidados, encontros).

A composição dos sistemas de trocas e a coesão dos grupos sociais que compõem a *rede social*, conceito trabalhado por Antonucci e Kahn (1980) e Antonucci e Akiyama (1987) constitui um dos conceitos por nós adoptados. Conceito que possui a pertinência de ser perspectivado bilateralmente: como o *dado* e o *recebido*.

Ao conceptualizarmos as relações sociais dos indivíduos como relações de troca social, estamos a identificarmo-nos com uma perspectiva em que a pessoa de idade é considerada também um importante actor social nas relações sociais, as quais permitem a definição social do conteúdo das trocas que os mais velhos mantêm no contexto das redes sociais.

A reciprocidade de bens, cuidados, afectos tem sido sujeita a várias interpretações. Desde a perspectiva utilitarista (Becker, 1993), ao considerar que as relações sociais encerram em si interesses exclusivamente individuais ao reduzir-se a troca social a um sistema de trocas fundadas no cálculo económico. Outros autores vêm as trocas como canais de transmissão e de perpetuação de normas entre gerações (Pitrou, 1977). Uma dessas normas é a reciprocidade nas trocas.

Outros autores consideram que as relações de interajuda entre gerações são constitutivas de laços familiares, ao permitir a identidade e coesão dos indivíduos. Segundo esta

perspectiva, a reciprocidade é entendida como dádivas recíprocas das sociedades contemporâneas, alimento das relações sociais e familiares (Godbout, 1992) ao corresponder a uma lógica específica da sociabilidade.

Dado que na velhice os filhos-adultos são os elementos privilegiados da sociabilidade, afigurava-se pertinente analisar de forma mais aprofundada as *redes de solidariedade familiar*, interações e tipos de trocas familiares. Assim, ao reconhecer pertinência teórica à problemática da dádiva de Marcel Mauss e a Godbout, como contemporâneo do dom e pertencente ao movimento anti-utilitarista, considerámos ser pertinente à luz desta última abordagem, no âmbito da sociologia da família, analisar o papel da dádiva nas relações familiares, no cuidado dos mais velhos. Solidariedades familiares entre gerações como relações de dádivas que se regem por reciprocidades, obrigações, cumplicidades que Buisson e Mermet (1988), Godbout (1992), (Sarhou-Lajus, 1997) designaram por "*estado de dívida*" entre gerações.

O que está subjacente a estes autores é uma perspectiva que concebe as relações sociais não apenas redutíveis aos afectos, mas também como relações onde coexistem obrigações sociais e familiares bem como reconhecimentos. Partir destes pressupostos implicou a adopção de uma matriz teórica baseada na *teoria da troca e na teoria das redes*.

Ao ter como um dos objectivos analisar as relações de *complementaridade e de substituição* entre redes informais (social e familiar), impunha-se um terceiro conceito, o de *rede formal*, o qual permitiu a conceptualização de algumas dimensões inerentes aos apoios providenciados pelas instituições de velhice.

Feita a explicitação do problema sociológico, importa traçar os principais eixos que compõem o presente trabalho.

Num primeiro momento, partimos de questões gerais do envelhecimento da população, da emergência do Estado Providência em Portugal e da história das redes de suporte formal, no contexto das políticas sociais, para enquadrar o que pretendíamos estudar: *as redes de suporte social e as relações intergeracionais*.

Nesta conformidade, as transformações da família e das relações de parentesco vieram permitir analisar teoricamente tipos e sentidos das trocas familiares e o papel das redes sociais no apoio à velhice.

O processo de investigação ao ser concebido como um processo unitário e integrado, a teoria tem o papel de "*dominar e determinar o significado e a articulação dos seus diversos momentos*" (Almeida et al, 1990:81-2) e delimitar as potencialidades explicativas. Assim, num segundo momento, procurámos explicitar as interrelações intrínsecas ao objecto

construído, ao ser definido como um todo coerente de objectivos e hipóteses traduzidas em dimensões e indicadores.

Cabe, então, à teoria o accionamento do método e das técnicas. Assim, apresentámos a justificação da metodologia utilizada ao longo do processo de investigação onde descrevemos as principais etapas de recolha e tratamento dos dados.

Para a consecução dos objectivos optámos pelo *inquérito por questionário* a uma população restrita, directamente ligada ou inserida em instituições de velhice, em seis freguesias do concelho de Sintra.

O presente trabalho, ao tratar-se de um *estudo de caso*, não visou atingir a representatividade ou a extrapolação dos dados para o universo do concelho de Sintra ou para a realidade nacional. No entanto, como estudo de caso não lhe retira o mérito de ser uma fonte rica de informações sobre as solidariedades intergeracionais e possibilitar a reconstituição de alguns elementos das realidades sociais e familiares em meio urbano e semi-urbano.





## I PARTE



## 1. O envelhecimento da população

A clarificação do *envelhecimento* enquanto noção biológica, demográfica e da *velhice*, enquanto conceito referente à forma como cada sociedade conceptualiza esta fase do ciclo de vida, torna-se tarefa essencial para efeitos analíticos.

O envelhecimento humano é entendido como um processo de carácter individual que acarreta alterações físicas e psíquicas com o avançar da idade.

O envelhecimento demográfico não resulta somente do aumento do número de pessoas com mais de 65 anos e não significa apenas velhos a mais mas, sobretudo, nascimentos a menos em proporção à população total.

O designado "*duplo envelhecimento*" decorre de dois processos que incidem no topo e na base da pirâmide das idades: a queda da mortalidade infantil devido aos progressos da medicina, a melhoria das condições de vida das populações, o aumento da esperança de vida à nascença e, portanto, o aumento da duração média de vida originam o *envelhecimento pelo topo da pirâmide*, ou seja, o aumento relativo do número de idosos de uma população. Devido à quebra da natalidade e fecundidade e à consequente diminuição do número de jovens, estamos perante o que se designou por *envelhecimento na base*.

Este processo de duplo envelhecimento é característico das sociedades que se encontram na segunda fase ou terceira fase da transição demográfica. A uma fase caracterizada por altas taxas de natalidade e de mortalidade, sucede uma outra em que a mortalidade diminui e a natalidade mantém os seus níveis elevados. A terceira fase, apresenta-se como a fase em que, quer a mortalidade quer a natalidade revelam níveis muito baixos.

O envelhecimento da população, como fenómeno demográfico, surgiu nas sociedades desenvolvidas, a partir da segunda metade do século XX.

Após a Segunda Guerra Mundial, assistiu-se na Europa a uma brusca inversão da tendência que vigorava até então, o equilíbrio dos níveis relativamente baixos da fecundidade e da mortalidade. Com efeito, ao mesmo tempo que se manteve o curso regressivo das taxas de mortalidade, passaram a crescer muito rapidamente as taxas de fecundidade, registando-se o chamado "*baby boom*" que em termos gerais prosseguiu até

aos anos 60, excepto nos países da Europa do Sul que, na altura, apresentavam ainda elevadas taxas de fecundidade.

A partir dos anos 60 generalizou-se por toda a Europa uma nova diminuição da fecundidade e a consequente não renovação das gerações, sofrendo algumas flutuações nos finais dos anos 70, retomando o curso descendente a partir de então.

Devido à acção conjunta do declínio da fecundidade e do aumento da duração média de vida, em consequência do declínio da mortalidade, os países da Europa evoluíram para um modelo mais ou menos idêntico de envelhecimento.

*"Em 1960 os países da união Europeia tinham no seu conjunto 24,4% de pessoas com menos de 15 anos: a Irlanda (30,9%), a Finlândia (30,7%), os países baixos (30%) e Portugal (29,2%) eram os países com maiores percentagens de jovens e a Alemanha (21,0%), o Luxemburgo (21,4%) e a Áustria (21,8%) os com menores percentagens. Em 1995, a média da União Europeia passou para 17,6% e a amplitude das diferenças reduziu-se significativamente: com excepção da Irlanda (24,7%) os valores dos restantes países variam entre os 15,1% (Itália) e 19,6% (França). Portugal tinha em 1995 18% de jovens com menos de 15 anos. No que diz respeito às idades mais avançadas em 1960, a União Europeia tinha 10,6% de pessoas com mais de 65 anos de idade: o país com menor número de idosos era a Finlândia (7,2%) e o país com maior peso de pessoas com 65 e mais anos era a Áustria (12,1%). Em 1995 a média da união europeia passou para 15,4% e tal como aconteceu no grupo das idades mais jovens, a amplitude das diferenças reduziu-se significativamente. Com excepção da Irlanda (11,5%) os valores dos diferentes países da União Europeia variam entre 17,4% na Suécia, e 13,2% nos países baixos. Portugal tinha em 1995 14,4% de pessoas com mais de 65 anos" (Nazareth, 1997:4), o que faz de Portugal um país moderadamente envelhecido.*

Maria João Valente Rosa considera que se verifica em Portugal uma menor diferença entre a importância dos grupos de idade jovem e idosa, que resulta, por um lado, do continuado aumento do número de indivíduos com mais de 65 anos, tendo o seu volume duplicado entre 1960 e 1991 e, por outro lado, da diminuição do número de indivíduos com menos de 15 anos (Rosa, 1996:193)

Este duplo envelhecimento demográfico da população portuguesa é visível a partir da década de 80 em todas as regiões do espaço nacional, embora continuem, tal como em 1960, a manifestar assimetrias regionais, em termos de níveis de envelhecimento, na base (Norte - Sul) e no topo (Litoral - Interior).

Enquanto que o envelhecimento demográfico na década de 60, se deveu aos fluxos migratórios, nas décadas seguintes, ficou a dever-se à evolução da dinâmica natural. Os

efeitos da diminuição da fecundidade sobre a estrutura etária foram agravados pela diminuição dos níveis de mortalidade.

Maria João Valente Rosa refere que *"mesmo que os níveis de fecundidade venham apresentar valores próximos do limiar para a substituição das gerações tal, por si só, já não é suficiente para inverter a tendência do envelhecimento demográfico até ao ano 2045"*. (Rosa; 1996).

Um outro aspecto do envelhecimento demográfico diz respeito aos aspectos diferenciais relativos ao sexo. A sobremortalidade masculina, que se traduz numa diferença importante nos valores da esperança de vida, produz um acentuado desequilíbrio entre os sexos, sobretudo, nos últimos grupos etários.

A evolução do envelhecimento promove por outro lado, o aumento *dos muito idosos* com mais de 85 anos, sujeitos a níveis de dependência física e psicológica elevados.

As alterações demográficas a que se tem assistido nas últimas décadas, têm, obviamente, consequências nas solidariedades entre as várias gerações e no crescente recurso às redes de suporte formal ao serem entendidas como as instituições de velhice.

O envelhecimento da população e as mutações dos sistemas familiares colocam-nos, pois, perante consequências sociais, económicas, estruturais e fundamentais, as quais obrigam à adaptação dos nossos comportamentos, mentalidades e modos de organização bem como à necessidade da intervenção do Estado através de políticas sociais e modos de intervenção adequados.

Para compreender hoje as políticas sociais de velhice em Portugal abordaremos as suas origens e desenvolvimentos através da sua evolução histórica, na qual se faz referência ao importante e pioneiro trabalho de Ana Fernandes (1995) sobre este domínio. Assim, importa perceber no tempo quando é que em Portugal as pessoas de idade começam a ser considerados sujeitos de cidadania, mas, ao mesmo tempo, objectos de construção social.

## **2. A emergência do Estado Providência em Portugal: o caso das políticas sociais de velhice**

O processo de construção da cidadania, enquanto atributo dos direitos civis, políticos e sociais, inicia-se no século passado e só atinge uma configuração plena após a Segunda Guerra Mundial.

A cidadania social é operada a partir do reconhecimento dos direitos sociais, mediante a implantação dos Estados providência, ou seja, *"o direito a gozar de um certo padrão mínimo de bem estar e de segurança que o Estado deverá assegurar mediante adequadas políticas sociais (no*



*domínio da saúde, da velhice e de desemprego".* (Hespanha, 1995: 6). Estes direitos vêm, assim, garantir a protecção universal dos cidadãos face aos diversos riscos sociais (a doença, o desemprego, a velhice, etc). Os fundamentos do Estado Providência assentam na "equação Keynesiana" que se baseia no princípio, criado por Keynes, "da correspondência global entre os imperativos do crescimento económico, e as exigências de uma maior equidade social no âmbito de um Estado económica e socialmente activo." (Rosavallon, 1984:39).

O Estado keynesiano de bem-estar, cujo edifício se consolida ao longo dos 30 anos que se seguiram à Segunda Guerra Mundial, foi a base da implantação e desenvolvimento dos modernos sistemas de segurança social, um sistema redistributivo e de cobertura universalista.<sup>(1)</sup>

O modelo de Estado Providência corresponde a um sistema de política social universal, (abrange toda a população independente do seu estatuto ou rendimento), unificado (serviços e prestações sociais uniformes para todos os beneficiários), centralizado (sustentado por uma administração única e central). (Branco: 1993).

Esta concepção assenta no papel interventor do Estado, ao ser concebido como o único agente responsável pela protecção social (baseada no conceito de risco social) atribuindo à sociedade um papel meramente residual.

Em Portugal o processo de institucionalização do Estado providência é recente, ocorrendo após as transformações político-sociais de 1974 <sup>(2)</sup>.

Até então, Portugal possuía um sistema de assistência social rudimentar e um modelo de previdência social corporativo, criado em 1935, de inspiração bismarkiano (seguros obrigatórios sociais públicos). No início dos anos 70 surgem algumas medidas, com pouca expressão, que vieram "atenuar socialmente a crescente oposição à ditadura" (Marques, 1997:25).

Em 1976 a nova constituição veio consagrar o direito à segurança social. Nas suas disposições mais relevantes destaca-se: o princípio de que todos têm direito à segurança social, (princípio da universalidade); a efectivação do direito, através da criação pelo Estado de um sistema unificado, descentralizado e com a participação dos sindicatos e outras organizações da classe trabalhadora; a cobertura dos cidadãos na "doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, desemprego e em todas as outras situações de falta, ou de diminuição

---

(1) O plano Beveridge constituiu a primeira tentativa no pós-Guerra. Passou-se do modelo bismarkiano para um modelo beverigiano, assente na ideia de um contrato providencialista". A lógica consistia em produzir (crescimento económico) para distribuir (justiça social), proteger os cidadãos contra os riscos sociais.

(2) Boaventura Sousa Santos considera o Estado Português como um semi-Estado providência, advogando que a sua estrutura actual não apresenta os "atributos que caracterizam esta forma política do Estado, destacando a não existência do pacto social e a não efectivação dos direitos sociais (Santos, 1990)

dos meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho; a previsão das IPSS (1), desde que regulamentadas por lei e sujeitas à fiscalização do Estado".(Marques, 1997: 24).

Em Portugal a velhice torna-se objecto de políticas sociais a partir da década de 70 com a promulgação da constituição de 1976. A velhice, como problema económico, torna-se numa "*velhice identificada*", começando a registrar-se alterações significativas, no que diz respeito à protecção social das pessoas idosas.(2)

Sob a égide de um Estado corporativista, em Outubro de 1971, os três institutos de assistência (à família, aos menores e aos inválidos) fundam-se no Instituto da Família e Acção Social (IFAS), dependente da Direcção Geral de Assistência Social do Ministério da Saúde e Assistência, no qual foi criado um serviço de reabilitação e protecção aos diminuídos e idosos.

Pelas próprias designações dos serviços públicos, a velhice é identificada como categoria social de desfavorecidos: inválidos, diminuídos, mendigos e idosos. Começam a surgir as primeiras acções: acordos de cooperação com as chamadas instituições particulares de assistência (3), "*que tinham por objecto principal socorrer os pobres e indigentes, na infância, invalidez, doença ou velhice, bem como educá-los ou instruí-los*" (artº439). Os seus agentes tinham como função melhorar as condições de vida dos chamados asilos oficiais, que representavam na altura as únicas respostas sociais públicas(4).

(1) Com a constituição de 1976 o regime legal das instituições particulares de assistência passaram a ser denominadas por "*instituições privadas de solidariedade social*".

(2)O direito social à reforma, concretizado através da institucionalização dos sistemas de segurança social, constitui, para Anne Marie Guillemard, o primeiro eixo político gerador da construção do problema da velhice. É no contexto de uma Europa industrializada que surge a chamada *questão social*, exigindo um novo protagonismo do Estado nação moderno. Com a industrialização e a organização capitalista do trabalho, no século XIX, emergiram, nas sociedades, novos problemas que atingiram a classe operária, concentrada em grandes centros urbanos, onde proliferavam as más condições de vida, resultado da precariedade do emprego e da debilidade salarial. O princípio de auto-regulação do sistema social liberal é designado por *responsabilidade individual*. A pobreza eram atribuídas causas individuais. O pauperismo, o desemprego, a invalidez, a velhice eram da responsabilidade da família. A velhice era uma *velhice invisível* em que a solidariedade para com os idosos estava circunscrita ao espaço privado das relações familiares.

Na ausência de família, a ajuda social provinha de iniciativas dispersas, fundamentalmente no quadro institucional eclesástico. Esta ajuda filantrópica, ainda que voluntária, possuía uma função de controlo social e de moralização.

A velhice deixa de ser património da família para ser identificada com a reforma. Inicia-se assim, um processo de transformação das responsabilidades familiares para a sociedade, para o Estado, para o trabalho e para as entidades empregadoras. A velhice deixa de ser um problema da família para ser encarada como um *encargo social colectivo*.

(3)I.P.A. "*as instituições cuja administração pertencesse a entidades privadas e cujas actividades fossem mantidas mediante a contribuição de fundos e receitas próprias*" As IPA eram consideradas pessoas colectivas de utilidade pública administrativa, nos termos do artigo 416º do código administrativo, enquanto associações beneficentes ou institutos de assistência. Como tal, eram considerados os "hospitais, hospícios, asilos, casas pias, creches lactários, albergues, dispensários, sanatórios,(...) fundados por particulares, desde que umas e outros aproveitem em especial aos habitantes de determinada circunscrição e não sejam administrados pelo Estado ou por um corpo administrativo(...) a criação quer das associações, quer das fundações, obedecia pois a exigências de planeamento e de coordenação das instituições, envolvendo, em regra, a consulta prévia de vários serviços ou entidades - serviços técnicos centrais e locais do Ministério (da saúde e assistência), governador civil, corporação da assistência, Misericórdia local (DGAS,1996: p4-5)

(4) Estes dados foram recolhidos com base no testemunho de uma assistente social Eduarda de Almeida que viveu e participou em todo este processo. "*Eu fui das primeiras a ser contratada na década de 60. Só havia nessa altura asilos (Asilo de velhos de Marvila data de 1800; Asilo de Mendicidade de Lisboa, Asilo Portuense de Mendicidade)*.

*Os primeiros contactos que eu fiz com as IPSS foi para estabelecer acordos e vigiar. Nós dávamos o apoio técnico. Normalmente a maioria estava ligada às Misericórdias. Eram só lares que se chamavam asilos, não havia centros de dia nem centros de convívio. Conhecíamos todos estes alojamentos e o tipo de pessoal, e estabelecíamos um acordo que em 1962 eram 5 tostões por idoso"* (entrev.Eduarda de Almeida)

A situação na década de 60 até princípios da década de 70 era "caótica"(1). As condições de vida destes asilos eram desumanas, coabitavam num mesmo espaço uma massa de gente, velhos, mendigos, crianças e mulheres prostitutas.

É na década de 70 que o Estado Português, ainda assim, com pouca visibilidade, começa a demonstrar alguma sensibilidade social para a melhoria das condições de vida destas unidades de internamento com características, notoriamente, de "instituições totais" de controlo social.(2)

A corrente anti-institucionalista (3) começa a ser evidente, nesta altura, nos discursos políticos como podemos retratar através de um pequeno extracto de uma entrevista realizada a um funcionário superior do Ministério da Saúde e Assistência, *"temos de encarar o apoio à velhice em vários aspectos: o internamento, a meu ver, só deverá ser considerado quando não existem outras soluções. O que importa? Procurar que o velho fique integrado no ambiente familiar, sempre que seja possível, e levar-lhe os cuidados indispensáveis: tratamentos domésticos, enfermagem, organização de zonas de convívio, colónias de férias, terapêutica ocupacional... Há uns anos atrás a esta parte começou a compreender-se que é preciso olhar para a velhice em termos económicos"*. (Observador, 1971:22).

Até então o apoio à velhice processava-se pelo internamento. São promovidos cursos de gerontologia social em França, na Alemanha, onde alguns dos técnicos portugueses participaram. Surgem as primeiras experiências piloto de "assistência no domicílio", incrementados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Realça-se a eficácia deste apoio, não só por ser mais barato "per capita", como um meio de reduzir longas listas de espera para internamentos.

Eram notórios, já nos princípios dos anos 70, os primeiros sinais de oposição face aos processos de institucionalização, que apesar de não existir regulamentação específica para o efeito, existiam já indícios de estratégias desenvolvidas por estes organismos(4).

Após o 25 de Abril estavam criadas as condições necessárias para o reconhecimento político e institucional das questões sociais da população idosa, acompanhado pelo

(1) "A situação destes asilos era caótica. Descobri coisas mirabolantes. Quem tinha os processos dos internados era um guarda. Não havia pessoal técnico. As camaratas tinham 600 pessoas, 100 eram do foro psiquiátrico. Havia uma enfermeira para 600". Em algumas destas instituições vigorava o regime policial. Numa camarata houve uma vez que um matou outro à noite com um canivete e os outros taparam a cabeça com um cobertor para não verem" (entrevista Dr<sup>a</sup> Eduarda de Almeida).

(2) Conceito de Goffman (1961)

(3) O conceito de institucionalização é entendido como a submissão do indivíduo a regras pré-estabelecidas pelas instituições. As críticas ao processo de institucionalização surgiram com os trabalhos de Goffman, 1961; Foucault 1967; e um estudo desenvolvido em Inglaterra sobre lares de idosos, Townsend (1962). Estes trabalhos inserem-se numa corrente anti-institucionalista, ou seja, contra os internamentos fechados.

(4) "Nós defendíamos que o lar era o último recurso. Isto era o nosso bate-bate. Fazíamos palestras. Tínhamos escalões de factores que levariam ao internamento no lar: estar acamado; não ter família; não ter casa e, em último lugar, os conflitos familiares. Chegámos nessa altura a retirar idosos dos lares e atribuíamos subsídios às famílias, com a garantia de internamento, no caso da pessoa ficar acamada. Conseguíamos que as pessoas ficassem assim no domicílio mais dois anos."(entr.Dr<sup>a</sup> Eduarda de Almeida)

aparecimento de movimentos de reformados que expressavam a sua oposição aos internatos(1).

Esta preocupação social era enquadrada numa conjuntura Europeia, nomeadamente, em França e Inglaterra, com os estudos de Peter Townsend e Marcel Drulhe que vieram despoletar críticas ferozes às instituições asilares que de forma explícita contribuíam para o isolamento social dos indivíduos. O caso britânico e o caso francês, conjuntamente com as alterações que foram surgindo, ilustram de forma clara a introdução da noção de integração no espaço das políticas sociais enquanto resultado da rejeição face à institucionalização dos indivíduos.

Os ventos de mudança que assolaram os países Europeus na década de 70, nomeadamente em França, com a política de Laroque, influenciaram Portugal, embora e apenas como uma ligeira brisa.

Ana Fernandes refere, a propósito dos princípios ideológicos do chamado relatório Laroque, que *"a necessidade de integração e de participação na comunidade é o eixo em torno do qual irá guiar as futuras medidas de política social"*. (Fernandes, 1995: 253).(2)

Em 1976 a nova constituição no seu artigo 63º consagra o princípio de que *"todos têm direito à segurança social e explicita pela primeira vez a obrigatoriedade da definição de uma política referente à população idosa"*. O Estado promoverá uma política da Terceira idade que garanta a segurança económica das pessoas idosas.

*"A política da terceira idade deverá proporcionar condições de habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou marginalização social das pessoas idosas e lhes ofereçam as oportunidades de criarem e desenvolverem formas de realização pessoal através de uma participação activa na vida da comunidade"*. (Quaresma, 1988:228).

No entanto, a política social de velhice restringiu-se basicamente às medidas sectoriais, do âmbito da segurança social, destacando-se a implementação de novas prestações como sejam a pensão social (Maio de 1974); a definição de um valor mínimo para pensões de invalidez e velhice no regime geral, igual a metade do salário mínimo nacional (1974); o alargamento das pensões de sobrevivência; o complemento por cônjuge a cargo no regime

(1) "Após o 25 de Abril surgiram os movimentos de reformados que vieram incrementar os centros de dia. *"Tais iniciativas, já não inspiradas pelo tradicional espírito assistencialista, mas mais motivadas por sentimentos de solidariedade e de entajada, nasceram frequentemente dos próprios interessados na criação de equipamentos sociais ou foram dinamizadas pelas autarquias ou pelas "organizações populares de base"* (DGAS, 1996:8)

A Drª Eduarda de Almeida contava *"diziam-nos internatos, não queremos, o que nós queremos são centros de dia. Nós não queremos ir para o lar, queremos ficar nas nossas casas"*.

(2) Este relatório é produzido pela Comissão d'étude des problèmes de la vieillesse, criado em 1960, intitulado por *políticas de velhice*. Este documento passou a ser conhecido pelo nome do presidente da comissão que o produziu, M. P. Laroque (Fernandes, 1995:251).

geral, igual a metade do salário mínimo nacional (1974); o alargamento das pensões de sobrevivência; o complemento por cônjuge a cargo no regime geral (1) e o suplemento de grande invalidez (2) (1975) e a definição de algumas medidas tendentes a promover a diversificação e flexibilidade das respostas visando a manutenção dos idosos no seu meio ambiente (centros de dia, convívio e apoio domiciliário).

Em 1984 é criado o sistema integrado de segurança social, que progressivamente, foi alterando os regimes contributivos e os esquemas complementares de protecção social, anteriormente existentes. O novo sistema, entendido enquanto sistema integrado, universal e contributivo, assenta em dois níveis: o regime geral contributivo, cobrindo os trabalhadores assalariados e independentes, e respectivas famílias, sendo a inscrição obrigatória; e o regime não contributivo, para aqueles que, não estando incluídos no anterior, se encontram em situação de carência social e económica. No âmbito do sistema de segurança social é alargada a protecção social aos riscos de maternidade, infância, invalidez, velhice, e é criado o sistema nacional de saúde.

Surgem novos organismos responsáveis pelo planeamento e definição de políticas sociais a favor da velhice. Nos finais dos anos 80 é criado pelo Conselho de Ministros 15/88, de 23-4 a Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade (CNAPTI). Constitui um órgão político de elaboração de políticas sociais de velhice tendo como atribuições *"a definição e proposta de medidas de política social articuladas e adequadas à resolução dos problemas das pessoas idosas, em especial as que se encontram em situação de maior vulnerabilidade e, ainda, de concitar para o efeito o apoio e a colaboração dos serviços do Estado, das autarquias, das instituições particulares de solidariedade social, das organizações não governamentais e de outras entidades"*.

Nos finais dos anos 80 assiste-se em Portugal a um crescimento acelerado, principalmente nos meios urbanos, das estruturas de apoio domiciliário bem como dos centros de dia. Estamos perante uma política social que segue o mesmo sentido que o Europeu que é a manutenção da pessoa idosa no domicílio.(3)

Estas novas estruturas de apoio à velhice englobam centros de dia e serviços de apoio domiciliário (SAD) e são definidas como *"os estabelecimentos destinados à prestação de serviços aos idosos residentes numa comunidade, com vista à sua permanência no seu meio familiar"*

---

(1)O complemento de cônjuge a cargo é um subsídio mensal destinado a compensar aqueles que tenham a seu cargo o cônjuge.

(2)"O subsídio por assistência de terceira pessoa dirige-se aos pensionistas que se encontram em situação de dependência, ou seja, aqueles que necessitam de um apoio permanente de outra pessoa, para os auxiliar em actos como os da higiene pessoal, locomoção ou alimentação, têm direito a subsídio por assistência de terceira pessoa. A lei considera terceira pessoa os familiares ou outras pessoas que prestam auxílio ao inválido, incluindo o chamado apoio domiciliário" (guia do idoso, 1997).

(3)Com a institucionalização dos sistemas de reforma, o problema da velhice deixou de ser concebido unicamente como problema de recursos para ser percebido como modo de vida (Anne Marie Guillemard;1988).

e social" e os serviços de apoio domiciliário são constituídos por *"as equipas que prestam ajuda doméstica no domicílio dos utentes quando estes, por razões de doença, deficiência ou outras, não possam assegurar, temporariamente ou permanentemente, as actividades da sua vida diária"*.(dec.nº30/89).

Em relação aos lares existe o despacho normativo nº67/89, mas é só aplicável aos lares privados, excluindo à priori os sem fins lucrativos como as .I.P.S.S., que ficam sob a avaliação dos Centros Regionais de Segurança Social. (1 )

Por definição, o lar pressupõe uma estrutura de internamento permanente de idosos, ao passo que o apoio domiciliário constitui um serviço que comporta uma estrutura física quase sempre dependente de um centro de dia ou de um lar.(2) Estes serviços consistem na prestação de cuidados individualizados no domicílio a idosos, adultos e famílias. Cuidados que, normalmente, vão desde o fornecimento de refeições (almoço e lanche), higiene pessoal e habitacional e tratamento de roupas.

O serviço de apoio domiciliário pode ainda assegurar outros serviços, nomeadamente: *"acompanhamento ao exterior; aquisição de géneros alimentícios e outros artigos;acompanhamento, recreação e convívio; pequenas reparações no domicílio, contactos com o exterior "*.(D.G.A.S.,1996:8).

A lógica que está subjacente aos serviços de apoio domiciliário é a articulação entre os profissionais do Serviço Nacional de Saúde, ao cobrirem as necessidades em matéria de tratamentos médicos e de enfermagem dos idosos dependentes em apoio domiciliário, e as necessidades de alimentação, lazer e cuidado são asseguradas pelas instituições privadas de solidariedade social, sob a tutela dos Centros Regionais de Segurança Social.

Os centros de dia e os serviços de apoio domiciliário surgem como respostas sociais que contribuem para retardar os internamentos da pessoa de idade em lares, e nos quais a *família aparece como parceiro e rede de suporte complementar*.

A legislação existente sobre a assistência aos ascendentes insere-se na lei da paternidade e maternidade e a alusão aos ascendentes surge como uma parcela integrada na assistência à família. A lei é, assim, omissa em relação aos ascendentes e aos seus cuidadores, e acaba

---

(1)"De acordo com a lei portuguesa, um lar para idosos é um estabelecimento que aloja e presta serviços a pessoas idosas e pode acolher entre um mínimo de quatro pessoas e um máximo de 40.Além da definição refere alguns aspectos a que o lar deve obedecer: o número de pessoal especializado em função dos idosos que acolhe (por exemplo, uma enfermeira para 30 pessoas não dependentes e outra para 10 acamados), as condições dos acessos,as dimensões dos quartos e o respectivo mobiliário, entre outros requisitos"( pro-teste, 1997:4).

(2) "O SAD pode ser desenvolvido a partir de uma estrutura criada com essa finalidade ou a partir de uma estrutura já existente - lar, centro de dia ou outra.O serviço de apoio domiciliário, deve progressivamente organizar-se no sentido de proporcionar um apoio contínuo nas 24 horas e uma actuação de emergência, sempre que necessário"(D.G.A.S.,1996:8)



por ser discriminatória em relação ao público e ao privado.(1)

Em 1994 a Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade sugere um conjunto de medidas pertinentes como: *“criar incentivos fiscais para as famílias com idosos a cargo; facilitar a ausência do serviço quando o familiar idoso se encontra doente, sem perda de salário e outras regalias até um mês...”* (CNAPTI, 1994:83). Medidas que, todavia, nunca foram legisladas.

Por proposta deste órgão, é criado em 1994 o *Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII)*.

*“O programa tem os seguintes objectivos:*

- a) Assegurar a oferta de cuidados, com carácter urgente e permanente, que visam primordialmente manter a autonomia dos idosos no domicílio e no seu ambiente habitual de vida;*
- b) Estabelecer medidas destinadas a assegurar a mobilidade dos idosos e a acessibilidade a benefícios e serviços;*
- c) Implementar respostas de apoio às famílias que tenham de assegurar cuidados e acompanhamento adequados a familiares que se encontrem em situação de dependência, nomeadamente, a idosos;*
- d) Promover e apoiar iniciativas destinadas à formação, inicial e em exercício, de profissionais, voluntários, familiares e outras pessoas da comunidade;*
- e) Promover atitudes e medidas preventivas do isolamento, da exclusão e da dependência e contribuir para a solidariedade intergerações, bem como para a criação de postos de trabalho”*.(despacho nº166/20-7-94).

O programa é desenvolvido por projectos e acções aprovado pelo Ministro da Saúde e do Emprego e da Segurança Social. Estamos perante uma tentativa de articular a Segurança Social e a Saúde. Em 1996 pelo despacho nº204 é extinta a CNAPTI, cujas funções consultivas passam a ser exercidas pela Direcção-Geral da Acção Social, órgão responsável pela gestão do Programa de Apoio Integrado a Idosos.

Ao abrigo deste programa, surge um conjunto de projectos tais como: Passes Terceira idade; Serviço Telealarme (STA); Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) (2); Centro de Apoio a Dependentes (CAD); Formação de Recursos Humanos (FORHUM) e Saúde e Termalismo. Este programa ao promover a criação de Serviços de Apoio Domiciliário introduz o conceito de rede social, mas não avança no que toca a especificações em relação

---

(1)“Os trabalhadores têm direito a faltar ao trabalho, até 15 dias por ano, quando se trate de prestar assistência inadiável e imprescindível em caso de doença ao cônjuge, ascendentes, descendentes maiores de 10 anos e afins na linha recta”.(art.23, dec. 135/85). As faltas ao trabalho por assistência a familiares são equiparadas às faltas por doença do próprio.

“O atestado médico justificativo da doença do familiar deve mencionar expressamente que o doente necessita de acompanhamento ou assistência permanente com carácter inadiável e imprescindível. (art. 11º alínea 2).

(2)Embora o serviço de apoio domiciliário não seja algo de novo, todavia só em 1996 é que surge legislação complementar sobre estes serviços. É interessante verificar que existe um alargamento dos recursos existentes na comunidade no apoio ao idoso, outrora a referência incidia apenas à família:“O SAD visa a manutenção do idoso no seu ambiente, junto dos seus familiares, vizinhos e amigos, podendo englobar pessoas com dependência. Nesta área os projectos devem desenvolver-se tendo em conta o alargamento da cobertura existente, designadamente a extensão do apoio à totalidade das vinte e quatro horas, a melhoria da qualidade os serviços prestados e a adequação do ambiente domiciliário às necessidades das pessoas idosas”.(despacho nº 259/97).

ao funcionamento, organização e pessoal necessário.

Subjacente às novas políticas sociais o Estado aparece como parceiro e interventor em situações de urgência social, através da concessão de um conjunto de apoios financeiros estatais, como o exemplo do *Fundo de Socorro Social*. “*O Fundo Social de Socorro Social (FSSS) destina-se a prestar auxílio em situações de calamidade, de sinistro e combate à exclusão social para as quais não existem outras respostas adequadas, nomeadamente através do apoio a conceder a actividades das instituições particulares de solidariedade social*”. (Dec. nº43 1997). Este Fundo incide tanto no apoio à realização de obras, como no apoio à inserção social. A criação deste fundo visa melhorar as instituições já existentes e impulsionar a criação de mais estruturas, visando não só corrigir possíveis assimetrias regionais e locais, em termos de equipamentos sociais, como o reconhecimento do aproveitamento dos recursos existentes nas comunidades locais. Face a estas medidas existe, de facto, um evidente reconhecimento político por parte do Estado, da dimensão do problema da velhice e das mutações das relações sociais.

“*O envelhecimento da população associado à nuclearização das famílias, ténues relações de vizinhança e aos novos modos de vida cerceadores de um pleno apoio aos mais velhos, impõe a adopção de medidas diversificadas que actuem de forma convergente e coordenada em resposta às múltiplas necessidades que se manifestam na velhice*”. (dec. nº 43 1997).

Começa a existir um reconhecimento, por parte do Estado, que o problema da velhice deve ser colmatado por medidas sociais diversificadas: “*a par da promoção do apoio domiciliário e do apoio às famílias com idosos a cargo, torna-se necessário proceder a uma melhor e mais ampla cobertura do país de equipamentos sociais com vista a acolher os idosos sem família e em situação de dependência*”. (dec-lei nº 43 de 1997).

É criado o “Programa Idosos em Lar” (PILAR). Este visa “*aumentar a taxa de cobertura dos lugares em lar, humanizar os serviços já disponíveis através da articulação e envolvimento das comunidades e reforçar acções existentes e desenvolver actuações em resposta a novas necessidades como o alojamento temporário*”. (dec. nº 43 de 1997) (1).

Este novo programa é extensível ao território nacional e visa financiar obras de adaptação, remodelação e ampliação, destinando-se concretamente às instituições particulares de solidariedade social e a outras pessoas colectivas, sem fins lucrativos.

---

(1) Em 1991 surgiu um programa semelhante que visou aumentar os lugares em lar apenas no distrito de Lisboa. O programa PILAR, ao ter como objectivo aumentar a taxa de cobertura em lar, prevê que 25% das vagas dos lares contemplados, sejam reservadas para os serviços da segurança social, a fim de serem retirados idosos que estejam em lares ilegais.

Existem, todavia, dois elementos novos, que são o *internamento temporário* e o *atendimento de idosos, independentemente do seu grau de autonomia*. Em si, estes dois elementos, podem ser considerados inovadores, mas não existe uma clarificação dos seus objectivos.

É publicamente reconhecido que os lares não aceitam dependentes porque não existe pessoal de saúde disponível, e este programa parte de um *à priori* (identificado como exigência) que é a articulação destas estruturas com os serviços de saúde, que consideramos ser um pressuposto que sofre de alguma fragilidade. Não existindo um aumento proporcional dos profissionais de saúde nas instituições, consideramos que esta medida valoriza somente os aspectos das estruturas físicas ao invés dos recursos humanos. Concomitantemente, ao privilegiar-se a ampliação das estruturas de internamento já existentes, a consequência imediata será a concentração de mais pessoas idosas num mesmo espaço físico, ao invés de se privilegiar a criação de pequenas estruturas personalizadas.

Diremos que estamos perante uma conjuntura sócio-política em que o lema é transferir as responsabilidades de cuidar da velhice, do Estado para a sociedade, ainda que o Estado se assuma como principal financiador. (1)

A tentativa de remodelação pelo Estado da condição da velhice traduziu-se também por um certo reconhecimento social da velhice como experiência, tempo de inserção social, como classe de tempo livre. Um programa que pretende associar velhice a tempo livre, é o *programa de turismo para a terceira idade*. Criado em 1995, adquire outra designação "*Programa de Turismo Sénior - Férias para idosos 1996/97*". Não se foge à designação idoso, mas introduz-se um elemento novo, o "*sénior*".(2)

Como vimos anteriormente a velhice ao ser identificada como um problema social, implicou a definição de um conjunto de orientações políticas e de intervenções específicas, estruturantes das relações entre velhice e sociedade. Anne Marie Guillemard considera que estas intervenções do Estado se desenvolvem em torno de três eixos políticos, o *direito social à reforma*; o *modo de cuidado* e o *nível de participação dos idosos no modo de produção*, eles próprios geradores de diferentes conceitos de velhice: a *velhice identificada*, a *velhice como modo de vida* e a *velhice participação*.

---

(1) O financiamento por parte do Estado assume quase toda a totalidade, como é o exemplo do programa de idosos em lar que o Estado comparticipa 90%.

(2) Temos ainda outro exemplo, o *cartão do idoso*, que equivale ao *cartão jovem* "Ao cartão atribui-se indirectamente uma função de socialização do idoso. Evitar o isolamento e integrar socialmente os mais idosos através de comportamentos colectivos, ainda que por via do consumo, constitui o objectivo principal do cartão". (dec-lei nº102/97).

A política de velhice é assim bipolarizada entre um modo de vida integrado da velhice e uma política que promove a cessação antecipada da actividade, o que contradiz directamente a política de integração da velhice. (Guillemard: 1987, 1990)

Em Portugal, do mesmo modo, estamos perante um exemplo paradigmático deste terceiro eixo, em que por um lado, eleva-se a idade da reforma, e por outro lado, incentivam-se as reformas antecipadas. Em 1993 procedeu-se ao aumento da idade da reforma das Mulheres (de 62 para 65 anos) e ao aumento do número de anos necessários para ter direito a uma pensão completa (de 37 para 40 anos). Estas medidas são interpretadas por alguns autores (Hespanha, 1995; Marques; 1997) como restrições nos direitos sociais sem contrapartidas(1).

Ao compreender a velhice como produto resultante de vários eixos intervenientes na sua construção social, situada no espaço histórico e territorial português, é importante perceber os modelos das políticas sociais que são inerentes às concepções políticas do próprio Estado.

### **3. A territorialização das políticas sociais da Velhice: Um novo modelo de políticas sociais**

Juan Mozzicafredo (1992) considera que o modelo político e institucional do Estado Providência em Portugal tem desenvolvido políticas sociais gerais, compensatórias e políticas de regulação económica, assistindo-se ao descomprometimento do papel do Estado, não obstante o aumento dos gastos públicos sociais.

Repensar ou redefinir o papel do Estado Providência urge, antes de mais, perceber alguns dos factores que têm determinado a tão popular *Crise do Estado Providência*.

A chamada Crise dos Estado Providência data da década de 70 na Europa. Várias críticas são tecidas em seu torno, a ineficácia económica e social, a sua racionalidade centralizadora e burocrática reprodutora de controlo social e as mutações socioculturais. (Rosavallon,1981).

Os limites do Estado Providência resultam de factores económicos relacionados com o envelhecimento demográfico, ou com o aumento dos encargos a que o actual modelo de Segurança Social tem dificuldade em responder, pelo aumento do desemprego, pelo aumento das despesas de saúde e pela crise financeira dos sistemas de reforma. Tal

---

(1) Fernando Marques no livro *Evolução e problemas da segurança social em Portugal no após 25 de Abril* é bastante crítico ao aumento da idade da reforma das mulheres quando diz " não parece que a questão de fundo seja a igualdade para justificar o aumento da idade de reforma das mulheres. O que existe é uma politica tendente à elevação da idade da reforma. Invoca-se o aumento da esperança de vida para justificar o prolongamento da actividade económica, mas incentiva-se a saída precoce do emprego por via de reformas antecipadas" . (Marques, 1997: 52).

facto coloca alguns obstáculos à sustentação de um contrato social baseado na solidariedade intergeracional.(1)

Para além destes factores, estas limitações do Estado resultaram de factores políticos em que é o próprio modelo político do Estado que está em crise, ou seja, é o "*resultado de um específico problema político e de formação de maiorias democráticas, consequência de se ter formado um feixe de interesses maioritários dependentes da continuidade deste sistema de protecção de segurança social*". (Aguiar, 1997:79).

O contrato social em que assenta o Estado Providência, ou seja, a garantia da satisfação das necessidades dos cidadãos, em contrapartida do reconhecimento da legitimidade política do Estado, apresenta-se como um contrato insustentável.

Para alguns autores, a crise do Estado não está apenas em si mesma, mas na relação com a própria sociedade civil. A superação da crise passa, segundo Pierre Rosavallon, pela redefinição da *relação entre Estado e Sociedade civil*. Esta nova relação implica um novo contrato entre Estado e Sociedade, baseado na flexibilização dos direitos sociais, na redução do papel do Estado, na reestruturação do modelo institucional, na criação de soluções privadas de protecção e na organização da sociedade civil na produção de bens e serviços sociais. "*Trata-se no fundo de tornar mais consociativas as políticas sociais*"(Cruz,1997:42), ou seja, promover o associativismo institucional, dando existência à sociedade, desenvolvendo espaços de solidariedade autónomos aos do mercado ou do Estado. Como refere Braga da Cruz (1997), trata-se de reorientar as políticas sociais para o reforço da sociedade civil e não para a sua desresponsabilização, através do individualismo exclusivista da sua actuação. O que implica passar a conceber as instituições e associações, não apenas como destinatários das políticas públicas sociais, mas como instrumentos privilegiados de realização dessas mesmas políticas, como objectos e como actores dessas políticas.

Pedro Hespanha (1995), refere que em Portugal o processo de modernização das estruturas económicas surgiu muito tardiamente, a fragilidade do sector mercantil de produção de serviços sociais e o desenvolvimento limitado neste domínio tornaram indispensável o recurso às solidariedades primárias e aos sistemas de apoio informal.

---

(1)"No plano da política social, a solidariedade entre gerações é geralmente vista sob o ângulo colectivo, como um "contrato" público, que une os que estão no mundo do trabalho e os que já o deixaram. O contrato entre gerações tornou-se num elo essencial do contrato social entre capital, trabalho e Estado, elo que depende hoje do êxito económico e político das sociedades ocidentais (Kohli, 1995:252-253)

A vitalidade da *sociedade providência* constitui uma força social compensadora dos défices de cobertura estatal.(Hespanha, 1995a:211)

O discurso da autonomização da sociedade, o descomprometimento do Estado face aos valores de igualitarismo e da protecção social e a privatização das políticas sociais têm conduzido em Portugal à criação de instituições novas ou à revitalização de instituições já existentes, só formalmente distintas do Estado e mantidas à custa de importantes transferências financeiras. (Hespanha,1995 b:8).(1)

Apesar da inequívoca força social que representa, a chamada *sociedade civil* portuguesa tem sofrido, actualmente, alguns indícios de desestruturação, o que faz pensar na perda do seu estatuto de "*substituto funcional parcelar do Estado Providência ou de Bem estar*". (Pinto, 1997). Os próprios sistemas sociais de suporte informal baseados em relações de solidariedade vinculadas ao parentesco, à vizinhança ou sustentados na amizade têm sido alvo de mutações sociais. No entanto, a visão que sustenta que os sistemas de protecção social desmobilizam os sistemas informais de suporte tem sido largamente refutada. O acento é posto hoje sob a interacção entre ambos, e sob a sua complementaridade, ou seja, na relação entre solidariedade privada e pública.(2)

A necessária complementaridade das responsabilidades sociais (entre o público e o privado) remete-nos para a necessidade da chamada *territorialização das políticas sociais*, onde a descentralização, a participação, a heterogeneidade, o desenvolvimento local (social e económico) e a solidariedade constituem princípios polarizadores.(3)

Esta nova conceptualização das políticas sociais surge como ruptura com as designadas políticas sectoriais, de natureza universal, segundo uma lógica funcional de organização (política da educação, da saúde, da habitação, da velhice) e, por outro lado, políticas categoriais dirigidas a grupos alvo da população (idosos, jovens, deficientes) (Pereirinha;1995 ).

As políticas sociais assentam no conceito de *território local* e não num determinado domínio ou categoria social. Elas tornam-se menos universalistas para serem mais selectivas e diferenciadas (privadas e não privadas).

(1) É o caso das IPSS, como iniciativas de interajuda ou autosserviços em certos domínios das políticas sociais, em que é o próprio Estado que pretende valorizar o seu papel como agente co-responsável pela execução das políticas sociais, papel que tem sido crescente nos últimos anos nas diversas medidas sociais, como o Rendimento Mínimo Garantido, a gestão de equipamentos sociais. "*Esta revalorização dos sistemas e das redes de sociedade civil e a sua metamorfose em instrumentos alternativos ao Estado Providência incitam a qualificar de pós-modernos*".(Santos, 1990)

(2) Esta visão pode ser encontrada em inúmeros autores, Kohli (1995); Martin (1995); Attias-Donfut (1995).O conceito de *solidariedade* aproxima-se desta visão ao adquirir um sentido de pertença a uma mesma comunidade e ao favorecer as relações de interajuda.

(3) Roque Amaro ao abordar o paradigma territorialista propõe como princípios fundamentais: o desenvolvimento, a participação, a autonomia, a solidariedade e a diferença (Amaro, 1991:51). Este paradigma, opõe-se ao paradigma funcionalista e pressupõe "*que o desenvolvimento se alcança através da mobilização integral dos recursos das diferentes regiões para a satisfação prioritária das necessidades das respectivas populações*". (Henriques,1990:51).

## 1. Família e Relações de Parentesco

### 1.1. Da família tradicional à família moderna

As representações sociais da velhice variam ao longo da história ocidental e a velhice, como categoria social, é uma construção resultante de diferentes conjunturas sociais e históricas. Nas sociedades rurais tradicionais o velho surge como uma fonte de sabedoria e por isso, elemento de respeito e de autoridade. A velhice era património da família e o dever de cuidar dos mais velhos apresentava-se como uma regra social de convivência colectiva.

O papel da velhice nas sociedades actuais bem como os sistemas sociais de cuidado aos mais velhos têm sofrido mutações por intermédio das alterações das estruturas familiares, sociais, económicas e culturais. A família, ao constituir uma unidade social dinâmica, inserida num contexto mais amplo das relações sociais de cada sociedade, varia no tempo e no espaço a sua estrutura, funcionamento e papéis sociais.

*“O grupo familiar do antigo regime apresentava-se não só como unidade de parentesco, mas também como célula de trabalho”.*(Almeida, 1988:7). Este modelo de família corresponde a formas diversas de trocas no seio do espaço doméstico bem como com o exterior. *“As gerações são indissociavelmente ligadas por trocas de bens, saberes, saber fazer, de serviços engendrados pela dependência económica de uns em relação aos outros. Com efeito a propriedade é menos um direito sob um bem que um conjunto de direitos e deveres recíprocos que associam os indivíduos a esses mesmos bens”.*(Segalen, 1995:31).

A família desempenhava, essencialmente, uma função económica, renegando para segundo plano as trocas simbólicas ou afectivas que eram asseguradas no exterior da família.

Segundo P. Ariés, *“a família tradicional é uma família diluída numa extensa rede de vizinhos, amigos, parentes que sentem em permanência o peso da vida pública”.* (Almeida, 1988: 8). A família estava "voltada" para o exterior e era condicionada por uma ordem social: a parentela(1) e a comunidade.

Surgem duas perspectivas teóricas sobre a *formação da família moderna*: uma que atribui às mudanças internas da família em relação à criança, e a outra à mudança nas relações com

---

(1) Parentela, terminologia utilizada por Chiara Saraceno (1995) para designar família alargada.

a comunidade.

Philippe Ariés (1960), diz-nos que na sociedade medieval a criança é pouco individualizada, é representada como um Homem em miniatura, sem idade determinada, sem morfologia própria, trabalha, come, diverte-se, dorme no meio dos adultos. Esta promiscuidade de idades e de actividades indica, segundo o autor, a ausência de um sentimento de infância.

No entanto, a partir do Séc. XVI a criança adquire uma certa especificidade, sobretudo nas classes sociais superiores, embora a criança fosse amada como um objecto de divertimento.

A partir do final do século XVII e século XVIII, sob a influência da Igreja, da medicina e dos moralistas, surge um segundo sentimento da infância mais consciente da fragilidade e da especificidade da criança. Ela manifesta-se em certas famílias burguesas e aristocratas nucleares, mais centradas sobre o casal parental e as crianças. É em torno destes valores (separação do mundo do adulto pela escola e protecção no seio da família mais restrita) que se estrutura um novo conceito de infância.

A família sofreu, por um lado, um processo de privatização, ao atribuir-se uma maior atenção à relações interpessoais no seio desta e, por outro lado, uma socialização resultante da intervenção do Estado, por intermédio da escola e da moral.

Edwar Shorter na sua obra, *A formação da família moderna* (1975), preconiza que “foi um surto de sentimento em três áreas distintas que ajudou a desalojar a família tradicional: o amor romântico, a relação mãe-filho e a transformação da relação entre família e comunidade circundante”.(Shorter, 1975: 10).

"Os laços com o mundo exterior enfraqueceram e os laços que ligavam os membros da família uns aos outros reforçaram-se. Foi erigido um escudo de privacidade para proteger a intimidade do lar da intrusão de estranhos. A família nuclear moderna nasceu ao abrigo da domesticidade. Deste modo, se infundiu sentimento numa série de relações familiares".(Shorter, 1975: 11).

A família moderna afasta-se da comunidade - do espaço público - para se constituir com base na afeição num espaço privado, de relação, onde os objectivos afectivos (ou expressivos) prevalecem às finalidades económicas. Esta passagem ou movimento denominou-se por *privatização das relações familiares*.

A família vai perdendo, além disso, grande parte das suas funções de produção com a instalação do capitalismo industrial, o recrutamento de mão-de-obra assalariada para a fábrica, o desencadear de correntes migratórias para a cidade e com o crescimento urbano. O grupo de parentesco é menos uma força de trabalho colectivo para se definir cada vez



mais pelas suas funções de consumo. É a tese que opõe *família-instituição* (da sociedade tradicional) e *família-associação* - companheirismo (da sociedade moderna).

"A importância prioritária dos objectivos económicos faz com que a família-empresa esteja organizada em torno de papéis bem diferenciados, definidos pela tradição, costumes ou pelo direito mais do que pela deliberação dos cônjuges".( Burgess, Locke e Thomes 1945, citado por J. Kellerhals et al, 1994:20).

Ernest Burgess, Locke e Thomes (1926), pertencentes à escola de Chicago e precursores de uma abordagem interaccionista da família, preconizam a passagem da família instituição para a família-associação. Ou seja, ao contrário da família como conjunto de pessoas que vivendo juntas se interligam por uma interdependência económica, a família associação, segundo os autores, é uma entidade de pessoas em interacção permanente, que se constitui como fonte de felicidade e identidade pessoal.

A reflexão sobre as transformações sociais da família moderna foram alvo de inúmeros trabalhos no campo da Sociologia, entre os quais se destaca Durkheim (1892), Weber e Parsons (1958), entre outros.

Durkheim fala mesmo em *lei da concentração*, ao evocar a progressiva contracção da família patriarcal e ao considerar a família conjugal como a família moderna, na qual cada membro tem diferentes interesses e posições, ainda que seja em torno da autoridade masculina. Max Weber, de igual modo, denomina estas transformações da família por "*decomposição da sociedade doméstica*" e Parsons defende a tese da nuclearização da família ao preconizar o fim das relações de parentesco.

## **1.2. Da “desfamiliarização” das relações familiares ao reforço das solidariedades familiares e intergeracionais**

A primeira conceptualização sobre a solidariedade familiar intergeracional proveio do Estrutural-funcionalismo. Durkheim na obra "*Divisão do trabalho*"(1892) distingue dois tipos de solidariedade, *mecânica e orgânica*. Na solidariedade mecânica os membros da sociedade são indiferenciados em relação à estrutura social. Acreditava-se na existência de uma "*consciência colectiva*", em que as normas e os valores eram partilhados colectivamente, por tradição.

Na solidariedade orgânica os membros de uma sociedade são diferenciados, ou seja, são complementares e interdependentes. Esta complementariedade é resultado da divisão do trabalho. A ordem social assenta assim, sobre a articulação orgânica dos indivíduos, onde as funções são diferentes, mas complementares.

Este último conceito, de solidariedade orgânica, foi a base para o conceito de *integração funcional* de Parsons (1951) que mais tarde desenvolveu como um requisito estrutural na família, ao reconhecer dois papéis familiares complementares: o papel instrumental (de suporte às necessidades físicas da família) e o papel *expressivo* (de suporte às necessidades sociais e emocionais). (Parsons, 1974: 260).<sup>(1)</sup>

Parsons conceptualiza a família já não como uma unidade produtiva, mas um simples lugar de afectos e de socialização. Este autor, ao partir do estudo da família classe média americana, vai caracterizar o modelo da família moderna da sociedade industrial como sendo do tipo *neolocal*. A família surge como uma unidade nuclear isolada, baseada na separação física do núcleo conjugal das famílias de origem, no momento do casamento, e a sua dupla independência (alojamento e rendimento) face às mesmas.

Parsons considerava este modelo de família o mais adequado face às exigências das sociedades industriais modernas. As actividades económicas necessitavam de uma mão-de-obra que se possa mover rapidamente sem se encontrar dependente ou prisioneira da família de origem ou da família alargada. "*Desligada da parentela a família nuclear oferece uma mistura de mobilidade e estabilidade*". (Parsons:1958).

Estamos perante uma perspectiva que subestima o papel das relações de parentesco e considera as solidariedades familiares incompatíveis com os valores da modernidade. Sob a égide desta teoria o olhar sociológico incidia durante muito tempo sobre o núcleo conjugal, as relações entre pais-filhos e a instabilidade conjugal. Temas de investigação que eram suportados pelas mudanças de natureza estrutural da família.

Em alternativa aos modelos tradicionais de organização da família conjugal surge um vasto leque de situações de vida familiar e de conjugalidade, outrora impensáveis, e que se manifestam no surgimento de famílias monoparentais, na coabitação juvenil, na família associação de facto e na relação livre, sem associação.

Como indicadores das modificações na estrutura das relações familiares temos o aumento das taxas de divórcio, os nascimentos fora do casamento, a redução dos níveis de fecundidade por toda a Europa a partir dos anos 60.

As modificações sociais e demográficas operadas nas estruturas familiares foram interpretadas por alguns autores como indicadores da *crise da família moderna*.

---

(1) É a assimetria e a sua complementariedade que cria, segundo Parsons, o equilíbrio homeostático da família como sistema. A partir do momento que uma função é alterada toda a estrutura sofre uma mutação e uma nova readaptação homeostática. Subjacente à teoria de Parsons estão conceitos funcionalistas como função, estrutura. Ao analisar o sistema familiar Parsons vai individualizar os elementos que compõem a família; especificar as suas características, as regras e os papéis que regem as interacções entre os diferentes elementos internamente mas também, externamente, dado que a família é considerada um sistema aberto que mantém relações de interacção com o meio. Daí o carácter sistémico da abordagem estrutural-funcional de Parsons.

O enfraquecimento das solidariedades familiares é explicado, por alguns autores, entre os quais se destaca Remi Lenoir (1985), François Singly (1993), pela intervenção do Estado Providência e pela extensão dos sistemas públicos de solidariedade colectiva, como o sistema de segurança social.

Remi Lenoir cria mesmo o conceito de *desfamiliarização* (1974) ao designar o processo explicativo do fenómeno de desaparecimento de certas práticas sociais tradicionalmente assentes na família, incentivadoras do isolamento da família nuclear e da ruptura das solidariedades familiares.

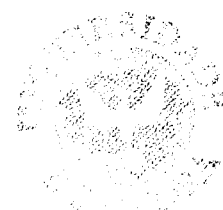
*"O processo de desfamiliarização das relações familiares acompanha o desenvolvimento de novas formas de gestão colectiva da família e observa-se a diferentes níveis de generalidade. De uma parte, o princípio da constituição de um novo direito de família e, de outra parte, contribui para retirar da família o que era a força directa das relações de parentesco em favor de organismos, como o sistema de reformas, que constituem novos modos de gestão das relações entre gerações".* (Lenoir, 1985:11).

O recurso ao institucional é assim percebido como um "*substituto*" ao suporte familiar "*natural*" em vias de extinção (J.Pous, A.Grand, 1989), ou seja, atribui-se ao enfraquecimento das solidariedades familiares a razão principal do desenvolvimento dos serviços de suporte formal.

A tese da nuclearização da família por Parsons derivada de uma maior mobilidade social, em que o enfraquecimento dos laços que uniam a família extensa e os apoios providenciados pelas relações de parentesco, passam a ser assegurados nas sociedades modernas por instituições formais, é contraposta por autores como A. Pitrou (1991), Déchaux (1990), Martin e Roussel (1992) Kellerhals et al,( 1994).

Todos estes estudos evidenciaram a existência de relações entre o grupo nuclear e a família alargada, sobretudo com os parentes em linha vertical, e o predomínio de um modelo mútuo de interajuda entre gerações.

O interesse pelo estudo das relações de parentesco em inúmeros países não visava somente fazer frente à tese da nuclearização da família de Parsons, como podemos constatar em inúmeros estudos publicados em Inglaterra, em França e nos Estados Unidos (Shanas,1968; Rosenmayr, 1977; A. Pitrou, 1978; Roussel, 1976; Bengtson, 1981; Cantor, 1979; Gutman, 1979; Singly,1991). O que está subjacente a estes estudos são algumas preocupações com as alterações demográficas das sociedades contemporâneas bem como a falência dos modelos de protecção social.



Segalen (1991) e Agn s Pitrou (1991) sintetizam algumas destas razões ao justificarem o enfoque que tem existido, no campo da Sociologia da família, das *rela es entre o grupo nuclear e a parentela*.

*"O renascer do interesse sociológico pelas rela es de parentesco prov m do colapso das posi es ideológicas e das profundas altera es demográficas e sociais que afectam a sociedade contemporânea, nomeadamente com o seu envelhecimento. Devido à crise do Estado providência as solidariedades familiares entre as gera es acabaram por ser reconhecidas".* (Segalen, 1991).

Agn s Pitrou refere que o apelo à solidariedade intergeracional não pode ser dissociado das mudanças demográficas que têm ocorrido nas sociedades ocidentais e cita Blum e Bras quando estes dois demografos mostram que o novo equilíbrio entre a quebra da mortalidade e da fecundidade não restringe as redes familiares, o que muda é a sua composição (Pitrou: 1991).

Importa pois conhecer o conteúdo e os resultados de alguns destes estudos.

### **1.3. Trocas familiares: tipos e sentidos**

Na tentativa de demonstrar a vitalidade das solidariedades familiares vários estudos foram desenvolvidos, no sentido de contrapor a ideia do isolamento da família conjugal moderna, em particular, em França, Suíça, Canadá ao ordenarem-se em torno de três eixos: *"a frequência das rela es, a natureza das trocas e as transmissões do patrim nio "*. (Pitrou, 1994: 209).

A importância e a diversidade das trocas em *dons*, (bens, patrim nio, dinheiro, empréstimos, heranças), trocas *instrumentais* (serviços), e *expressivas* (afectos, visitas, contactos) mostram que a parentela desempenha um papel chave, quer no que diz respeito   redistribuição de recursos entre gera es, quer em termos de solidariedade microsocial, o trabalho das mulheres, o desemprego, economia não contabilizada.

Déchaux considera que *"as trocas constituem uma cadeia de processos de reprodução social e esta deve-se   mobilização permanente das mulheres"*. (D cheaux, 1990: 74).

Daqui se apreende que a família é mais do que uma unidade de afeição, de socialização. A família hoje assume, de igual modo, uma importante função económica, em bens e em serviços que surgem como gratuitos e não contabilizados.

Estas trocas expressam-se em ajudas financeiras, em bens, em serviços. Agn s Pitrou (1977) a partir de uma população composta por 1744 domésticas, entre os 25 e os 50 anos, vai desenvolver uma análise por correspondências do tipo de ajudas entre pais e filhos, e as rela es entre ambos. Em consequência, identificou dois tipos de ajuda dos pais para os

filhos: *ajuda de subsistência* que define como a ajuda que pode fazer face aos chamados imprevistos, por exemplo, um arranjo de um carro, a guarda dos netos (levá-los á escola, cuidar em caso de doença, férias grandes, baby-sitter); e a *ajuda de promoção* que permite manter ou melhorar a posição social das famílias de gerações em gerações, tendo como exemplo, ajudas em dons, empréstimos, serviços e a utilização de uma rede de conhecimentos.

Os resultados sugerem que a ajuda dos pais é bilateral: ela provém indiferentemente da linha masculina ou da linha feminina, o que difere nesta ajuda é a sua natureza, a qual varia consoante o género. Enquanto que os pais do homem tendem a privilegiar as ajudas financeiras, os pais da mulher contribuem através de ajudas em bens e serviços.

Além do género, o tipo de ajudas entre gerações varia segundo as categorias sócio-profissionais. Segundo Agnès Pitrou, a ajuda na habitação é mais frequente nas categorias médias e superiores. As práticas de ajuda na habitação diferem segundo a pertença social: nos meios favorecidos, (quadros superiores, profissões independentes), a casa transmite-se por herança, dom ou empréstimo; a ajuda ocasional e a coabitação temporária são práticas comuns nos meios mais populares.

Para além do alojamento, a ajuda financeira dos pais tem por objectivo adquirir equipamento doméstico. O casamento é a ocasião da oferta de presentes e dinheiro. No entanto, é quando nasce o primeiro filho que a ajuda dos pais é mais significativa, podendo traduzir-se na oferta de presentes ou empréstimos destinados a facilitar a compra de um carro. (Pitrou:1977).

A transmissão do património dos pais para os filhos remete-nos para o campo da reprodução social das relações patrimoniais, problemática inicialmente abordada por Gottman e, mais tarde, por Cuturello (1988).

Paul Cuturello considera que o tipo de ajuda varia de acordo com a linha feminina e a linha masculina, ao distinguir as *estratégias voluntaristas* e as *estratégias passivas das ajudas*. Esta divisão por género das interajudas, no interior das redes de parentesco, mostra que, contrariamente, ao discurso igualitário dos actores e de certas afirmações sobre o tratamento igual das filhas e dos filhos na sociedade urbana, persiste ainda a prioridade dada à linha masculina no acesso à propriedade (Cuturello: 1988).

O estudo de Paul Cuturello (1988), aponta, por um lado, para que a residência seja mais matrilocal do que patrilocal, na medida em que, os casais (filhos) vivem mais próximos dos pais das mulheres. Por outro lado, as filhas reúnem-se mais com as mães do que os filhos.

A matrilinearidade nas relações de interajuda é uma das características das relações de parentesco. A esta dissimetria do sentido das relações entre gerações alia-se uma outra que diz respeito à frequência das relações com cada uma das linhas ascendentes.

Na linha directa - ascendente e descendente - os elementos femininos constituem um vector essencial na circulação das trocas (serviços) no seio da rede de interajuda. Quando o sentido das trocas se inverte (filhos para os pais) a mesma dissimetria entre as duas subsiste: o papel das filhas é cuidar dos pais-idosos e o papel dos filhos é providenciar ajuda financeira, se necessário (Cuturello 1988; Agnès Pitrou, 1978; 1991).

Existe também uma diferenciação do tipo de ajudas dadas pelos filhos aos pais consoante a classe social. Nas classes operárias, é mais comum a ajuda traduzida em serviços domésticos, transporte e ajuda financeira para completar uma reforma insuficiente, enquanto que nas classes abastadas é comum o alojamento temporário junto dos filhos ou o recurso ao lar.

Se a parentela constitui uma espécie de ponte entre o indivíduo e a comunidade, a ajuda desta não se manifesta somente em momentos chave do ciclo de vida como o casamento, o nascimento do primeiro neto, o 1º emprego ou a compra de casa. A ajuda é uma "*espécie de fluxo permanente que circula através da linha directa* (Agnès Pitrou, 1997) *e intervém na vida quotidiana dos casais* (Cuturello, 1988).

Os autores supracitados, consideram que apesar da ajuda familiar ser encarada como uma *norma*, que subsiste ao longo do ciclo de vida das famílias, esta processa-se de forma diferente segundo o lugar ocupado na rede familiar, ou seja, se se trata da linha directa ou da linha colateral.

Kellerhals, Huther e Almen ao elegerem como população o grupo etário dos 50 aos 57 anos, identificam três tipos de relações com a parentela: *expressivo, autoprotecção e solidariedade* (Kellerhals et al, 1994: 55) e denominam o grupo familiar como "*parentela restricta*" ao identificar os ascendentes (pais), os colaterais (irmãos, irmãs e cunhados), e os descendentes (filhos cônjuges e netos). No entanto, e contrariamente a Pitrou e a Cuturello, estes autores consideram que as ajudas que circulam nas relações de parentesco podem assumir um carácter *ocasional e limitado* (Kellerhals et al, 1994: 85). Kellerhals et al, (1994) identificam diferenças em relação à linha colateral, no que diz respeito à frequência de contacto e aos tipos de ajuda.

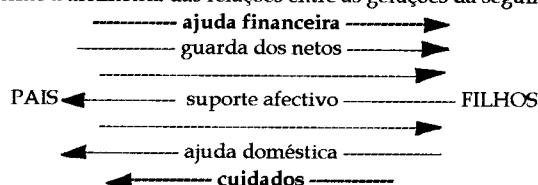
Vários estudos têm demonstrado a diferenciação por linha de parentesco do predomínio, dentro da linha directa, das ajudas dos ascendentes. Cuturello fala mesmo na existência de uma "*espécie de mobilização vertical dos ascendentes aos descendentes*" (Cuturello, 1988) e

Attias - Donfut num "sentido exclusivamente descendente das ajudas económicas" (Attias-Donfut, 1995).

Bawin-legros B.; Gauthier A. e Stassen J. (1995), ao observarem as diferenças entre os tipos de ajuda, em função do sentido ascendente ou descendente, vão representar graficamente - quadro 1 - os domínios do suporte intergeracional e exemplificar de que modo as ajudas são condicionadas pelo sentido do fluxo.

Ajuda financeira	Forte primazia do sentido descendente
Cuidados	Primazia do sentido ascendente
Suporte afectivo	Não há relação significativa entre o sentido e a intensidade do suporte
Ajuda doméstica	Não há relação significativa entre o sentido e a intensidade da ajuda
Guarda dos netos	Concerne unicamente ao sentido descendente

Vão representar graficamente a assimetria das relações entre as gerações da seguinte forma:



**Quadro 1** fonte: Bernadette Bawin - Legros, Anne Gauthier e Jean - François Stassen "Les Limites de L 'entraide intergénérationnelle", 1995, p.122 in "Les solidarités entre générations sous la dir. Claudine Attias-Donfut

Esta relação assimétrica tem intrínseca um domínio de reciprocidade imediata que é vivido no quotidiano (suporte afectivo, ajuda doméstica e a guarda dos netos fazem parte dos fluxos mais regulares) e por outro lado, o domínio da reciprocidade diferida que diz respeito às necessidades mais pontuais (os cuidados, a ajuda financeira). Neste entrecruzamento, o suporte afectivo é comum em ambos os sentidos, descendente e ascendente, o que faz deste o único tipo de reciprocidade imediata.

Apesar dos limites apontados quanto à natureza dos fluxos entre gerações, os autores postulam a existência de uma reciprocidade diferida quando referem que "*hoje uma ajuda é susceptível de motivar uma ajuda com retorno no futuro*". (Bawin-Legros, 1995: 123).

O problema da reciprocidade nas relações de parentesco constitui uma fonte central no estudo da dádiva (1) e da troca e é susceptível de ser encontrada em múltiplos autores que tratam esta questão.

Paul Cuturello considera que "a solidariedade natural entre gerações aparece como um verdadeiro património cultural, profundamente ancorado e antigo e a ajuda trocada é uma espécie

(1) Dádiva entendida como dom. No livro de Godbout (1992) "*O espírito da Dádiva*", estes dois termos são utilizados de forma idêntica. Em Português dom e dádiva significam o mesmo "o que é dado" (Larousse, 1977).

*de seguro de vida ganho na geração seguinte*".(Cuturello,1988). Gottman utiliza mesmo a expressão *"dar é ganhar a segurança de receber por seu turno"*.(Gottman, 1989).

A dádiva aparece espontaneamente, de forma desinteressada, mas é, de facto, como diz *Levy Strauss*, um convite à troca, à transacção não sincrónica, mas diacrónica. Ela é ao mesmo tempo espera de reciprocidade.

Os estudos sobre as trocas intergeracionais remetem para conceitos como dádiva e cálculo ao constituírem duas modalidades da troca. Temos duas teorias radicalmente opostas, a *Teoria da Dádiva* perspectiva Antropológica que teve a sua origem na observação das sociedades arcaicas e o *Utilitarismo* (1).

## 1.4. As Teorias da troca

### 1.4.1. Teoria da Dádiva de Marcel Mauss

A teoria da dádiva teve como principal representante Marcel Mauss. Este autor na obra *"O ensaio sobre a Dádiva"*(1925), descreve os fenómenos da troca e do contrato nas sociedades primitivas. A Antropologia do século XIX sofria uma influência do Evolucionismo em que as sociedades arcaicas eram consideradas como estádios anteriores da sociedade industrial. Mauss veio rebater esta ideia ao preconizar a funcionalidade da organização social destas sociedades.

O ensaio sobre a dádiva representa, assim, uma obra importante no contexto de transição do Evolucionismo para o Funcionalismo. As trocas que Mauss analisa são movimentos ou actividades sociais totais, ou seja, são simultaneamente, fenómenos económicos, jurídicos, morais, estéticos, religiosos que fazem parte integrante do todo social. Todos estes fenómenos são exemplos de trocas em que circulam objectos, pessoas bem como direitos. Marcel Mauss apoiou a sua análise em vários estudos sobre as trocas de dons nas sociedades primitivas, o *potlach* na Polinésia e a *Kula* na Melanésia. (2)

*"Não se trata de indivíduos trata-se de colectividades que se obrigam mutuamente, trocam e contratam; as pessoas presentes ao contrato são pessoas morais: clãs, tribos, famílias, que se atacam e se opõem, quer em grupos, desafiando-se directamente, quer por intermédio dos seus chefes, quer de ambas estas duas maneiras, simultaneamente"*.(Mauss, 1950:56).

---

(1) O utilitarismo é conhecido como a teoria da troca social. *"Esta designação conduz a uma certa confusão com um grupo de teorias que são estruturais e não colocam o enfoque na motivação individual"*( Klein, 1996:61) Os autores referem-se a *Levy Strauss* e a *Marcel Mauss* que são também chamados por *teóricos da troca*, mas o seu enfoque é feito nas normas institucionais da reciprocidade e nas funções sociais da troca em termos de grupo solidário e da formação de grupos de aliança.

(2) A *Kula* não é uma troca directa contabilizada, equilibrada, ela assenta numa forma de crédito que supõe uma grande confiança mútua. O valor do dom é deixado para avaliação daquele que recebe e que retribui.



Estas trocas têm um carácter voluntário, aparentemente gratuito, mas acabam por ser trocas interessadas quando diz *"estas prestações e contra-prestações embrenham-se sob uma forma preferencialmente voluntária através de presentes. Se bem que sejam no fundo rigorosamente obrigatórias, sob pena de uma guerra privada ou pública"*.(Mauss, 1950: 56).

É necessário aceitar o dom, porque recusar é declarar a guerra. E ao retribuir um presente, ou seja, ao fazer um contra-dom, este possui um valor superior ao dom. Recusar o presente é aceitar a superioridade do dador e não estar em posição de troca igualitária.

A finalidade destas trocas não é a posse ou o consumo de bens, mas a transacção por si só e o tipo de confrontação interpessoal que ela permite. Esta circulação não se mantém nem por regateio, nem por compra, nem por utilidade económica, mas baseia-se na tripla obrigação - dar, receber e retribuir, que o autor designou por *"sistema de prestações totais"*. O dar, receber e retribuir surgem indissociáveis da noção de dívida que circula entre gerações e que mantém um circuito alargado de trocas.

Nesta cadeia de dons, Marcel Mauss distingue o *taonga* e o *hau* (da língua maori).

O *taonga* é o objecto dado (o presente). Este está ligado ao dador, o *hau*, um poder espiritual, uma *alma*, que significa qualquer coisa da pessoa do dador que é oferecido, ao mesmo tempo, que o presente. Aceitar o objecto é aceitar também a essência da alma do outro, o que confere poder sobre o outro. É este espírito que constitui a base para a obrigação do retribuir.

*"Os taonga possuem um hau, um poder espiritual, vocês dão-me um, eu dou-o a um terceiro este dá-me um outro, porque é forçado pelo hau do meu presente; e eu sou obrigado a dar-vos essa coisa, porque é preciso que eu vos devolva o que é, na realidade, o produto do hau do vosso taonga"*. (Mauss, 1925: 67)

O que está subjacente a esta circulação obrigatória dos presentes, não é o interesse individual, mas são as tradições, as normas do grupo: da tribo, do clan. Não obstante, a obrigação de retribuir constituiu o grande questionamento de Marcel Mauss e isso conduziu ao estudo da reciprocidade centrada, essencialmente, no terceiro elemento do sistema de dom.

Inerente a este questionamento está presente a procura de um equilíbrio do sistema de dom. Mas enquanto a equivalência que caracteriza o Utilitarismo se baseia no cálculo movido por um interesse individual, a procura do equilíbrio do sistema de dom tem subjacente a preservação do grupo social.

O ensaio sobre o dom veio inspirar Levy Strauss, que desenvolve a noção de troca e de reciprocidade, na obra *Estruturas elementares do parentesco* (1949).

A troca é o mecanismo básico que torna possível quer a existência, quer a perpetuação dos grupos e da sociedade, na medida em que, se funda sobre e através da aliança. Enquanto que Marcel Mauss concebe a troca nas sociedades primitivas como uma dádiva recíproca, "*um facto social total*", Levy Strauss considera a troca como um fenómeno de reciprocidade. Este autor, ao representar a família como o resultado da organização social, divide os parentes em dois grupos: os que são susceptíveis de fornecer um cônjuge e os que são proibidos como cônjuge possível. É a partir desta dicotomia que se estrutura um primeiro tipo de permuta social entre os homens, baseada na reciprocidade. A proibição do incesto como exogamia (1) representa a sua expressão mais alargada, uma regra de reciprocidade (Michel:1983) e (Burguière et al,:1986).

É assim uma regra da dádiva. Levy Strauss distingue dois tipos de troca: *troca restrita* (troca imediata) e a *troca generalizada* (troca diferida, introduz um terceiro elemento) (2).

#### 1.4.2. O Utilitarismo de Gary Becker

O Utilitarismo como perspectiva filosófica exerceu uma importante influência nas teorias da troca das ciências sociais. A teoria da troca assenta num pressuposto - a motivação é feita por um interesse individual que induz a pessoa a agir (Klein et al, 1996 : 60)

O interesse permite ao indivíduo contar os custos e os benefícios e a escolha é determinada pela maximização dos benefícios. A teoria assenta em conceitos como benefício, custo, proveito, racionalidade, troca , equivalência.

Apesar das múltiplas perspectivas utilitaristas que existem, o enfoque de todas elas assenta no utilitarismo racional do indivíduo, que consiste no princípio base de que é a decisão individual a determinar as trocas do grupo. As trocas são, deste modo, explicadas pela lógica do cálculo interessado.

A partir da década de 80 o utilitarismo economicista generalizou-se como modo de pensamento nas ciências sociais. Gary Becker, Prémio Nobel de Economia em 1993, tentou explicar, pela lógica do custo-benefício, o conjunto das acções humanas. Aplica um modelo económico e racional aos comportamentos sociais. Desenvolve assim, um modelo teórico, através do cálculo custo/benefício, ao explicar os comportamentos como o amor, o casamento, o divórcio, a fecundidade, o altruísmo.

---

(1) A lei da exogamia assegura a existência do grupo como grupo, ao permitir a constituição de famílias por indivíduos pertencentes a grupos sociais (clãs) diferenciados. A troca, e por consequência a regra da exogamia que a exprime, tem por si só um valor social-fornece o meio de ligar os homens entre si e de sobrepor às ligações naturais do parentesco

(2)"A troca restrita, consiste em ceder sistematicamente uma mulher contra outra segundo a bem conhecida fórmula "dá-se a quem dá". O segundo, denominado troca generalizada, consiste em ceder uma mulher a um grupo recebendo uma de um segundo, que por sua vez recebeu de um terceiro, de tal forma que se instauram trocas em cadeia entre parceiros". (Zonabend, 1986:32)

Becker na sua obra *Treatise on the family* (1981), parte da observação das mudanças demográficas (aumento das taxas de divórcio, quebra da fecundidade) para propor uma teoria do capital humano associado a dois conceitos centrais: produção e investimento. No que diz respeito às relações entre pais-filhos, Becker sustenta que o comportamento da família em relação aos filhos é regido por uma racionalidade económica entre o investimento efectuado (número de filhos) e a taxa de retorno obtido por esse investimento um dia mais tarde.

Consensualmente reconhecida a pertinência desta perspectiva economicista, a ideia da existência de uma troca monetária entre pais e filhos afigura-se, no entanto, com pouco sentido quer pela dificuldade de medição, quer mesmo pela predominância da dádiva, em sentido descendente. Além disso, a criança possuidora de valor económico passa a ser considerada um custo, enquanto que os benefícios diminuíram bastante com a redução do apoio económico na produção doméstica bem como no apoio na velhice, que veio em muitas situações ser suplantada pelo recurso ao institucional. Por outro lado, e ao contrário da troca económica que assenta no estatuto equivalente dos parceiros, as relações de filiação são caracterizadas por uma assimetria de posições. Bawin-Legros (1996) designa a teoria de Becker como a "*teoria do cinismo intergeracional*" ao atribuir valor económico ao valor afectivo dos pais face aos seus filhos.

A família surge, nesta perspectiva, como fonte de benefícios para os seus membros e é reduzida a um sistema de trocas utilitaristas, em que a equivalência surge como uma regra fundamental da troca.

#### **1.4.3. A teoria da dádiva nas Sociedades Contemporâneas segundo Godbout**

Godbout e Caillé são duas figuras importantes do movimento anti-utilitarista das ciências sociais que procuraram demonstrar na obra *O Espírito da Dádiva* (1992), que a dádiva é *um facto social total* nas sociedades ocidentais modernas. Estes autores vão desta forma actualizar os ensinamentos de Marcel Mauss e vão analisar o modo como o dom se manifesta em três esferas: a doméstica, o mercado e o Estado.

Enquanto que para Mauss os dons são materializados nas coisas, nos presentes ao circularem e é a força destas coisas que origina que o dom seja obrigatoriamente recebido e mais tarde, retribuído, para Godbout o dom é também, imaterial.

Define dom como "*toda a prestação de bens e serviços efectuada sem garantia de retribuição, tendo em vista criar, alimentar ou restabelecer os laços sociais entre as pessoas*". (Godbout, 1992:30). É a natureza e as características dos laços que dão sentido às coisas e aos serviços

que circulam. O dom é relação social. *"Dar e retribuir não é mais do que uma só e a mesma coisa, e a palavra retribuir exprime uma característica da relação entre as coisas que circulam"*. *"O dom cria um sentimento de obrigação. Quando a obrigação de retribuir é assumida, então estabelece-se um circuito de relações de pessoa a pessoa, no seio do qual os bens alimentam a relação. Ou então ela é recusada graças a um contra-dom monetário imediato e volta-se ao ponto de partida"*. (Godbout, 1992: 18). Negligenciar a relação é, segundo o autor, negar o fenómeno do dom e aplicar-lhe o modelo mercantil, é restringir a troca ao cálculo das equivalências monetárias. Godbout e Caillé consideram a família como o lugar de base do dom em toda a sociedade. O lugar onde ele é vivido com mais intensidade, o lugar onde ele se aprende. Ao encarar o dom como aprendizagem, como algo que se aprende, considera que é a participação da família no ciclo do dom que lhe permite adquirir uma identidade social. Os autores são muito críticos em relação às perspectivas utilitaristas da família, pois consideram que quando existe a necessidade de calcular, contabilizar, é já um índice da degradação da relação e a exclusão do sistema de dom. *"Quando a relação social está em crise os indivíduos passam efectivamente a um modelo mercantil, à reciprocidade imediata. Começam a fazer as contas"*. (Godbout, 1992, 48). Mas, segundo os autores, a equivalência não está ausente da relação de dom *"a equivalência está, simultaneamente, presente e ausente, no sentido em que: não é possível fugir-lhe demasiado, sem se considerar que, em lugar de dar, se está a perder, mas não é possível aproximarmo-nos demasiado dela, liquidar a dívida, sem pôr fim à relação"*. (Godbout, 1992: 48).

O campo da dívida situa-se, assim, entre dois pólos: a dívida recíproca, voluntariamente mantida e a equivalência não mercantil. (1)

Ao colocar o dom da vida como fundamento da relação de dom, inscreve toda a pessoa num estado de dívida. Para o autor, o dom funciona pela dívida e a família surge como um *sistema de dívidas*. Godbout dá o exemplo da relação entre pai e filho, mesmo que objectivamente o filho receba muito mais, os pais consideram que recebem muito mais ao utilizarem expressões como *"devo-lhe tanto"*, que Hochschild (citada por Godbout, 1992) designa por *economia da gratidão* ao descrever este estado do sistema.

Godbout e J. Carbonneau (1992) ao referirem-se ao estado da dívida como um estado normal numa relação de dom consideram que *"o estado de dívida refere-se a uma diferença entre aquilo que recebe e aquilo que é dado, do ponto de vista do respondente"*. Os autores dão

---

(1)O sentido próprio da dívida é económico e jurídico. Contrair uma dívida exprime uma obrigação de retribuir algo que se deu. Enquanto que o *dom*, o *dar* corresponde à prestação contratual, imposta pelas obrigações de um pacto, de uma aliança, de uma amizade, de uma hospitalidade, dívida significa *"compensar por alguma coisa tomada a si, a sua própria pessoa ou a seus bens"*. (Benveniste, 1995:63 -179)

o exemplo: "A considera ter recebido de B mais do que ele não deu a A (1ª situação).

Neste estudo os autores referem que duas situações são possíveis: a diferença percebida, do ponto de vista do inquirido, entre o que ele dá e o que recebe, não é considerada como dívida. Dão o exemplo de um filho que reconhece que recebeu mais dos pais do que ele próprio dá, sem considerar, no entanto, estar em dívida, pois é normal que os pais o alimentem, o vistam etc..

Numa segunda situação, a diferença é reconhecida entre o que se dá e o que se recebe e essa diferença é considerada como dívida por aquele que recebe.

Apresentam, desta forma, uma tipologia da dívida ao identificarem três tipos de dívida: *unilateral*, *a dívida mútua negativa* e *a dívida mútua positiva*.

1. *Unilateral* - A considera que deu a B mais do que recebeu de B. Por seu lado, B considera que recebeu de A mais do que deu a A.

As duas avaliações são concordantes. A partir de um só inquirido, esta relação pode inscrever-se numa sequência linear -A dá a B que dá a C-. A sequência faz um caracol que acaba por reencontrar A, corresponde à troca generalizada de Levy Strauss.

2. *Dívida mútua negativa* - A considera ter dado a B mais do que recebeu. Mas B considera ter dado a A mais do que ele recebeu.

3. *Dívida mútua positiva* - A considera receber de B mais do que ele mesmo não dá e B considera, igualmente, receber de A mais do que ele mesmo não dá. De acordo com as categorias, os autores vão analisar os resultados da investigação em função de três eixos: a diferença, a concepção de equivalência, reciprocidade; o sentido em que circula e os casos de dívida mútua positiva e negativa.

Godbout e Carbonneau sustentam que, após investigação desenvolvida junto de uma população constituída por filhos, a recusa da reciprocidade toma a forma de recusa de obrigação de reciprocidade. Admitem o reconhecimento, a gratidão, o dever, sem estarem em dívida. De um modo geral, reconhece-se a diferença, entre o que é dado e o que é recebido como dívida mas, ao mesmo tempo, se afirma que não se deve nada: "*Eu dou-lhes muito, mas não lhes dou nada*".(Godbout,1992).

Dissocia-se o sentimento de dívida e o facto de retribuir. Esta dissociação pode ser interpretada como paradoxal. Godbout responde a este paradoxo da seguinte forma: o sentimento de dívida que se afirma não reembolsável no sistema de dons pode introduzir um terceiro elemento. O autor exemplifica com uma afirmação evocada por um dos entrevistados, "*eu ajudo uma pessoa e quando eu precisar outras pessoas me ajudarão*", o que corresponde à *reciprocidade generalizada* de Levy Strauss.

Ao encararem as relações familiares como elementos estruturantes dos sistemas de dons modernos, Godbout e Caillé, referem também o exemplo dos cuidados que são prestados pelos familiares aos pais idosos, como sendo dons livremente consentidos. Ou seja, as obrigações que se estabelecem em relação à rede familiar, aos amigos e aos vizinhos são "*cada vez mais voluntárias e cada vez menos constrangedoras*".(Godbout, 1992: 40). Significa dizer que hoje o recurso ao suporte da família e à rede social, num sentido mais amplo, funciona mais sob a base da vontade individual, do que sob a base normativa.

A ideia da normatividade das ajudas familiares, sustentada por Agnès Pitrou (1991), Cuturello (1988), Roussel (1976) e Déchaux (1990) assume duas variações: a ajuda dos pais face aos filhos é percebida como um dom, uma dádiva gratuita reciprocamente, a ajuda dos filhos face aos pais apresenta-se como um dever.

Fundada sob a ideia de reciprocidade, estas normas funcionam segundo uma lógica de seguro. Ajuda dada é encarada mais como uma "*espécie de seguro*", o que não implica forçosamente o cálculo imediato (reciprocidade imediata) nem de simetria bilateral (reciprocidade directa), mas antes de um crédito aberto, indefinido. Bloch, Buisson e Mermet (1989), ao colocarem em questão a centralidade da reciprocidade, no estudo do dom na família, propõem, o que eles designaram por, a *passagem da reciprocidade à dívida*.

O estado de dívida significa que a relação nunca é equilibrada (do ponto de vista do que circula), o que origina que uma das partes esteja implicada num sistema de créditos, sem contornos bem precisos. A família é vista, neste sentido, como um universo social fundado sobre a inversão da lei fundamental do mercado económico. Enquanto que o mundo económico funciona na equivalência, o dom funciona pela dívida. Ao proporem, assim, a passagem da reciprocidade à dívida, significa questionar o sentido do gesto de retribuir no sistema de dom. O dom e a dívida não pertencem a duas lógicas contrárias, a dívida é o princípio dinâmico do dom. Colocam, assim, o estado da dívida como normal numa relação de dom.

Ora estes autores consideram que "*os estudos sobre as trocas familiares têm sido eles próprios regidos por uma lógica utilitarista onde são contabilizados os recursos socioeconómicos e o que mantém a relação familiar é uma lógica de poder e de maximização dos interesses individuais*". (Bloch, et al.: 1996).

A pertinência desta perspectiva reside precisamente no reconhecimento de que o que está em jogo não é tanto uma lógica contabilizável sob o que circula mas a *regra da avaliação*, quer dizer os critérios que os actores retêm para comparar o dado e ao recebido. Esta regra da avaliação acaba por ela própria possuir uma *regra de troca, de equitativo*.

O elemento inovador introduzido por estes autores é, de facto, a explicitação da ambiguidade entre a reciprocidade que é, ao mesmo tempo, *retorno imediato* (equivalência) e *retorno diferido* (onde a equivalência não é obrigatória).

A dívida inscreve a vida ética na ordem da economia da troca, na medida em que, implica uma certa contabilidade e exigência de retorno. Esta tese é sustentada por Nathalie Sarthou-Lajus na obra *L'Étique De La Dette* (1997).

A dívida revela na origem uma relação assimétrica, uma estrutura de dependência que permite, segundo a autora, a emergência da subjectividade. Ela define um laço que precede todo o compromisso da vontade e implica as obrigações para o sujeito.

"A dependência não representa uma simples etapa do desenvolvimento da subjectividade ao longo da história pessoal, mas reenvia a uma estrutura fundamental que define precisamente o endividamento originário do sujeito". (Sarthou- Lajus, 1997:2).

Nesta perspectiva, a relação social implica em si um *endividamento do sujeito*, numa relação de dívida, que produz diferentes tipos de relações que excedem o círculo da economia da troca. Distingue três tipos de dívida: a dívida *mútua*; a *unilateral* e a *impagável*. A dívida mútua origina uma relação de interdependência onde o cálculo das reciprocidades garante o equilíbrio e a igualdade das trocas. Contrariamente, à dívida mútua, a dívida unilateral estabelece uma relação credor-devedor que é desigual. Ela introduz, assim, na "*relação social uma assimetria que brisa a lógica da troca e instaura uma relação de dependência susceptível de se transformar numa relação de poder. A dívida que se revela impagável, o desequilíbrio é constitutivo da relação social e a dependência torna-se necessariamente alienante*". (Sarthous-Lajous, 1997:7).

O que está implícito nas palavras desta autora é que a contabilização não rege apenas as trocas económicas, mas determina também o cálculo das reciprocidades que funda a vida ética. A dívida não se opõe ao dom, ela procede do dom e inscreve-se numa relação desigual criada pelo dom. Esta desigualdade não constitui um fim mas uma *abertura à troca*, de uma espera de retorno que testemunha a necessidade recíproca de um e de outro. Ela espera ganhar, sob a forma de reconhecimento, gratidão, admiração ou amor, a dedicação do outro de forma durável.

Nathalie Sarthou-Lajous mostra-nos de forma brilhante que o reconhecimento da dívida é aceitação de uma dependência ao outro que não é necessariamente alienante. "*Ela é o sinal de uma dependência feliz que restabelece na nossa existência a exigência da presença do outro*" (S-Lajous, 1997:28).

Em síntese, uma ideia importante a ser retirada e que está implícita ao pensamento de Godbout (1992), Bloch, Buisson e Mermet (1989), e mais recentemente, em Sarthou- Lajus (1997), é encarar o gesto do dom como não necessitando de retorno, mas sim de reconhecimento. Daí que o dom seja livre, não é obrigado.

Esta última ideia remete-nos para o debate do cuidado aos idosos como norma familiar. Janet Finch e Jennifer Mason no artigo, *"Filial obligations and kin support for elderly people"* (1990), analisam a presença e os limites das obrigações filiais nas relações entre pais e filhos. A pertinência do presente estudo reside na análise do modo como as normas familiares são operadas na vida familiar e como é que estas constituem explicações para o que as pessoas (filhos e filhas) fazem ou deixam de fazer a favor dos seus familiares, neste caso concreto, aos pais tornados idosos.

Dos resultados explicitados quatro conclusões são referenciadas:

1. Não existe um consenso colectivo normativo sobre as obrigações entre a família. A ideia de obrigação filial não é universal nem incondicional; (1)
2. Apesar da concordância de uma partilha igualitária das responsabilidades filiais, existe claramente uma divisão por género das responsabilidades filiais. As filhas apresentam-se como as pessoas preferencialmente eleitas para cuidar dos pais idosos, mesmo quando outros familiares possam estar disponíveis. As questões do género tem um impacto determinante nos juízos normativos. Ao contrário, os filhos (homens) apresentam-se como os alvos desejados na provisão de dinheiro.(2)
3. A qualidade da relação entre pais-filhos adultos não tem impacto na forma como as responsabilidades filiais são exercidas. A qualidade da relação não é assim encarada como um limite às obrigações filiais.(3)
4. O limite identificado que restringe as obrigações filiais são as necessidades da geração mais nova que são consideradas prioritárias em relação às necessidades dos pais idosos.(4)

As conclusões do estudo confirmam a força normativa e a importância das relações filiais mas, ao mesmo tempo, traduzem a incondicionalidade das responsabilidades filiais.

(1) Dos 978 indivíduos inquiridos, 82% concordam com a noção de responsabilidade filial.

(2) O cuidado aos idosos pelos filhos pode variar consoante o sexo do idoso, ou seja, se é uma mulher idosa a necessitar de ajuda, a filha é o alvo preferido para dois terços dos inquiridos. Se o idoso é homem ambos os filhos podem tomar essa responsabilidade. No entanto, se o homem idoso está demente aí considera-se que deva ser o filho -homem.

(3) As autoras dão o exemplo da seguinte questão: "Deve a pessoa fazer visitas diárias aos pais idosos mesmo se eles não se derem bem ? 72% respondeu que sim.

(4) "Um casal de meia idade é confrontado com a seguinte situação: mudar de residência (a várias centenas de Km) para cuidar dos pais idosos do marido ou ficar porque os filhos estão numa fase crucial da sua educação?" 78% respondeu que o casal devia ficar com os filhos.



As conclusões do estudo confirmam a força normativa e a importância das relações filiais mas, ao mesmo tempo, traduzem a incondicionalidade das responsabilidades filiais.

O presente consistiu, primeiramente, num inquérito sucedido por um estudo de um caso, de uma família, o que veio confirmar o reconhecimento da norma familiar "*os filhos devem assumir colectivamente a responsabilidade dos pais-idosos*". Mas esta responsabilidade filial é por si só mais ambígua do que a simples expressão "*depende das circunstâncias*". Isto implica forçosamente um "*processo de negociação inevitável entre os filhos que acaba por ser atribuída à mulher*" (Finch, 1990: 109).

A atribuição à mulher das responsabilidades filiais reenvia-nos para o conceito de *hierarquia de obrigações de responsabilidades* dos cuidados na família bastante citado em autores americanos como Shanas (1976); Litwak (1987); Cantor (1985), ao pressuporem que existe uma ordem em série no cuidado aos idosos: o cônjuge; um familiar que resida na mesma casa ou que viva mais próximo; filha; nora; filho; outros familiares (1) e por fim, pessoas exteriores à família, amigos e/ou vizinhos.

Ao considerarmos a família como universo de dádivas, de suportes sociais recíprocos, impunha-se identificar não apenas o núcleo conjugal, mas também a família alargada, as relações de parentesco e de amizade. Dádivas que são inseparáveis do contexto da ajuda mútua, do entendimento mútuo, da reciprocidade nas relações sociais. Diremos, então, que no campo das relações intergeracionais as dádivas estão ao serviço das relações sociais de solidariedade.

Deste modo, ao termos como objectivo analisar as redes sociais de suporte dos idosos tivemos que trabalhar os conceitos de *rede social e suporte social*, revestindo-se de crucial importância ao permitirem analisar a natureza e a função das relações sociais dos indivíduos com o seu meio ambiente, e o papel que estas relações desempenham na manutenção da sua autonomia e/ou isolamento.

---

(1) "No caso dos idosos viúvos, sem filhos ou solteiros os sobrinhos desempenham um papel fundamental". (Cantor, 1985: 756).

## 2. Teoria das redes sociais

O conceito de rede social emergiu numa conjuntura em que face às críticas do Estrutural-Funcionalismo de Parsons, se enfatizou a importância do sistema de relações sociais na vida do indivíduo, em detrimento da exclusividade do papel da família conjugal.

O conceito de rede permite analisar as interações entre os vários actores sociais de forma a compreender o comportamento social e reenvia-nos para conceitos da *análise estrutural* como estrutura social, relação.

A pertinência desta abordagem reside no facto de considerar as redes como circuitos de realimentação, onde cada elemento gera uma influência recíproca sobre a acção do outro. Influências que se traduzem em trocas do dar e do receber.

A rede social e familiar pode desempenhar duas funções: a de *suporte social* e a de *sociabilidade*. "O suporte social é o que a pessoa idosa recebe ou pode receber e corresponde à dimensão passiva das suas relações na rede. A sociabilidade é o contacto social estabelecido, é o investimento do indivíduo na sua rede social. Ela corresponde à dimensão activa das relações da pessoa idosa".(Grand et al.,1988,52)

Como podemos compreender através da conceptualização de Grand e Pous o conceito de suporte não pode ser unicamente reduzido à família. Ele inscreve-se num sistema mais amplo das relações sociais (relações de parentesco, familiares, relações de amizade, relações de vizinhança). Inclui um número de actividades relacionadas com o bem-estar físico, psíquico e emocional do indivíduo. Estas actividades podem ir desde o apoio emocional, económico, informacional e variam de intensidade e regularidade consoante o ciclo de vida individual.

Como notou Dolors Comas d'Argemir (1995:211), a diversidade destas actividades incluem-se em diferentes tipos de relações sociais e a sua conceptualização ambígua torna-se de difícil delimitação e percepção.

O conceito de *suporte social* tem sido basicamente trabalhado pela psicologia. José Ornelas no artigo "*Suporte social: origens, conceitos e áreas de intervenção*" (1994) procede à revisão bibliográfica deste conceito. Cita os estudos de Caplan (1974), Cassel (1976) e Cobb (1976), como os estudos que constituíram as principais bases para a conceptualização e investigação do suporte social. (1)

José Ornelas considera que o *suporte social*, enquanto perspectiva global, deve conter três dimensões: "a quantidade das relações sociais, o suporte é definido e medido em função da estrutura das relações sociais do indivíduo; a sua estrutura formal, a densidade e a reciprocidade; o

---

(1) O conceito de suporte social é sinónimo de apoio, ajuda. José Ornelas no seu artigo utiliza o conceito de *suporte social*

conteúdo destas relações no que diz respeito ao suporte social. O suporte social é definido em termos do conteúdo funcional das relações, abrangendo o grau de envolvimento afectivo-emocional ou instrumental, a ajuda ou a informação” (Ornelas, 1994 :334).

A diversidade de conceitos e as inúmeras tipologias relacionadas com o suporte social têm criado alguma dificuldade na aceitação de uma definição. Numerosos investigadores identificam no conceito de suporte social algumas dimensões como: *expressivo, normativo e o instrumental* (Kellerhals, 1994); *socialização, afirmação e de actualização, assistência nas tarefas da vida diária e instrumentais* (Cantor, 1991).

Kellerhals et al (1994), para analisar as relações de parentesco propõe a explicitação de algumas dimensões na análise das redes: a *densidade* (a proporção dos laços activos em relação aos laços potenciais), os *graus de conexão* (a forma como os elementos estão ligados uns aos outros), a *orientação* (que compara a força das ligações horizontais com os colaterais em relação às ligações verticais entre gerações), a *multiplicidade* (o número de funções, económicas, afectivas, normativas asseguradas simultaneamente, por uma dada ligação), a *polarização* (em torno de personagens chave: uma pessoa de idade, irmãos ou uma pessoa geograficamente próxima), a *transitividade* (a forma como os familiares dos não familiares são adoptados como próximos) e a *segmentação* (as funções específicas e eventualmente atribuídas a uma ou outra parte da rede (Kellerhals et al, 1994; 1995; 1996).

“Os instrumentos de medição das redes identificam, por sua vez, diferentes componentes; alguns incidindo sobre a estrutura da rede, medindo as suas relações como o tamanho e a densidade da rede e outros instrumentos incidem sobre a qualidade de cada uma das relações em termos de duração, frequência de contacto, intensidade, outros ainda exploram as funções de cada membro da rede, como por exemplo o tipo de ajuda que proporciona (Ornelas, 1994:335-6).

Nesta perspectiva tridimensional, o suporte é visto como um processo transaccional complexo que envolve uma interacção entre o indivíduo e a sua rede de suporte.(Ornelas:1994).

Esta perspectiva tridimensional é desenvolvida de forma integrada por Toni Antonucci e Kahn (1980) e Antonucci e Akiyama (1987) através de um modelo que os mesmos denominaram por “Modelo Convoy”(1), anteriormente concebido por Toni Antonucci na década de 70.

---

(1) Em português *convoy* significa escolta e é descrito pelo autor como um aglomerado de interacções sociais que são estabelecidas ao longo de uma vida. O termo *convoy* foi readaptado a partir do estudo de David Plath

## 2.1. Relações de suporte social: O modelo convoy de Toni Antonucci

Este modelo tem a virtualidade de permitir a integração de diferentes relações sociais, bem como conceptualizar a natureza das relações afectivas e as funções dessas mesmas relações na vida do indivíduo.

Antonucci e Kahn utilizam metaforicamente o conceito de "*convoy*" para representar alguém que está em movimento, percorrendo um ciclo de vida, durante o qual é rodeado por diferentes pessoas, com as quais mantém diferentes relações sociais. Pessoas com as quais mantém ligações pelo *dar e receber do suporte social*.

A proposição central de que partem estes autores é a de que o suporte social é determinante para o bem-estar individual, ao longo do ciclo de vida. O suporte contribui para a capacidade individual em moderar os efeitos do stress, incluindo o stress, muitas vezes atribuído ao processo de envelhecimento. Este contexto social desempenha uma função de protecção, permitindo trocas de suporte entre o indivíduo e os membros do *convoy*.

O *modelo convoy* possui a vantagem, segundo o nosso ponto de vista, de articular o conceito de *suporte social e rede social*. O conceito de suporte social tem sido desenvolvido em populações adultas, e está directamente relacionado com o conceito de *rede* que os autores definem como "*a estrutura na qual o suporte social é dado e recebido*". (Antonucci et al, 1980: 255).

Esta rede pessoal acompanha o indivíduo ao longo do ciclo de vida e é constituída pela família directa, parentela, amigos, vizinhos, ex-colegas de trabalho e profissionais. É, por assim dizer, uma estrutura dinâmica que vai sofrendo mudanças ao longo da vida, embora Antonucci e Kahn considerem as diferentes relações sociais de forma hierárquica.

O suporte social é, assim, definido como "*as relações interpessoais que incluem o afecto (admiração, respeito, o amor), afirmação (reconhecimento) e a ajuda (serviços, dinheiro, informação, tempo.)*" (Antonucci et al, 1980: 267).

A medição da *rede social* é complexa e inclui um conjunto de indicadores como o *tamanho* (número de ligações), a *variedade* (diferentes tipos de relações), *qualidade e a intensidade* (natureza e a força da relação) e a *estabilidade* (duração da ligação).<sup>(1)</sup>

Os autores vão representar a estrutura de uma rede pessoal (P) através da elaboração de

---

(1) Convoy ou rede pessoal é um conceito estrutural, formado pela interacção de factores situacionais e características individuais, que por seu turno, determinam o bem estar da pessoa e a sua capacidade no desempenho de papéis. Neste modelo podemos identificar uma abordagem interaccionista, pois é atribuído especial enfoque às interacções sociais. "*Se olharmos para o ângulo deste modelo, encontramos, hipoteticamente, causas e consequências da estrutura da rede, incluindo os efeitos interactivos directos*". (Antonucci, 1980: 271).

três círculos concêntricos, onde os papéis desempenhados são as bases da interacção com os outros. Interações que constituem a base para o desenvolvimento inter-individual, que o indivíduo experiêcia ao longo do ciclo de vida. Ou seja, as relações sociais são vistas como unidades de estrutura do modelo, que é conceptualizado de forma hierárquica, definida por três círculos concêntricos que envolvem o indivíduo e representam à medida que os círculos se aproximam do indivíduo, níveis diferentes de importância e intimidade.(1)

No primeiro círculo, encontram-se as pessoas mais próximas afectivamente e que são percebidos como os principais dadores de suporte. Entre estes elementos encontram-se os cônjuges, pais e filhos e alguns amigos, nos restantes círculos, família alargada, amigos, vizinhos e ex-colegas de trabalho.

Os trabalhos empíricos sobre este modelo centram-se em diversos períodos da idade adulta, possuem algumas variações em termos metodológicos, (entrevista face a face ou por telefone; utilização de questionários para avaliar as dimensões do conceito de suporte social), mas são semelhantes por utilizarem como instrumento base o diagrama *convoy*.

Em 1987 Toni Antonucci e Hiroko Akiyama, a partir de uma amostra nacional, de 718 indivíduos, procuraram analisar as características funcionais e estruturais das redes de suporte social em população idosa (com idades compreendidas entre os 50-95 anos).

Ao testarem novamente o *modelo convoy* estes autores foram avaliar o tipo de apoio prestado por cada elemento pertencente à rede pessoal e aos quais foi solicitada a identificação dos elementos que confiavam mais, quem os compreendia, quem cuidava destes, em caso de doença, quem lhes tinha respeito e com quem conversariam se estivessem nervosos.

Este estudo teve por base 4 hipóteses: - os idosos têm redes menores do que as pessoas mais novas; os idosos requerem suportes mais activos dos outros elementos da rede; os idosos na sua rede de suporte têm mais mulheres do que os homens; os elementos da rede do idoso vivem mais próximos, têm um contacto mais frequente do que os membros da rede das pessoas mais jovens.(2)

---

(1)O método dos círculos concêntricos permite captar a estrutura da rede. É pedido à pessoa para a partir de 6 categorias - família - parentes- vizinhos- amigos-ex-colegas de trabalho e profissionais, distribuir essas mesmas pessoas por três ciclos de proximidade afectiva ou relacional. Proximidade afectiva que corresponde no 1º círculo às *pessoas que o inquirido se sente tão próximo que lhe seria difícil imaginar viver sem estas*; o 2º círculo as *pessoas que continuam a ser importantes mas que já não se sente tão próximo como em relação às primeiras* e finalmente, as *pessoas do 3º círculo com quem continua próxima, mas diferente em relação às do 2º e 1º círculo*. Proximidade afectiva não é sinónimo de proximidade geográfica.

(2)A análise de variância (Anova) foi desenvolvida utilizando uma análise de regressão múltipla, na qual a *idade* surge como variável contínua. A propósito da análise de dados, Antonucci e Kahn (1980) referiram que a análise quantitativa dos dados foi feita a partir dos procedimentos da análise de redes, desenvolvida no *Sociological Methods and Research* (1978). No entanto, os autores não fornecem informações específicas sobre os mesmos. Nessa medida, enviámos uma carta para o departamento de sociologia da Universidade de Michigan, dirigida ao professor Antonucci, a solicitar mais informações sobre o método utilizado. Mas não obtivemos qualquer resposta.

Antonucci e Akiyama concluíram que a rede social inclui, primeiramente, os membros da família directa (cônjuge e filhos), seguidos dos amigos, não existindo diferenças de idade no que concerne à média de elementos que compõem o 1º círculo (3.5). Em relação ao tipo e quantidade de suporte recebido, os elementos identificados no 1º círculo são as principais fontes de suporte social. Os indivíduos pertencentes aos grupos etários dos *mais velhos* providenciam menos suporte nas suas redes, comparativamente aos mais novos.

A análise das redes sociais pode assumir diferentes configurações, partindo somente do indivíduo, da célula familiar ou de todo o conjunto de relações sociais, ou seja, de todos os elementos que compõem a estrutura da rede. Apesar do primeiro ser o mais utilizado em estudos desta área.

O conceito de rede social e de suporte, tem sido aplicado em distintos estudos que diferem quer à natureza dos objectivos, quer quanto à população a que se destina. Antonucci, T.; Israel, B., (1986); Levitt, M.(1992); S. Curtis e D. Bucquet e A. Colvez (1992); Levitt, M.; Weber, R.; Guacci, N.( 1993); Akiyama, H., Elliott, K., Antonucci, T.(1996).

As variáveis mais utilizadas na medição deste conceito são o género, a idade, o estado civil, a etnia e o rendimento. As variações dos estudos que utilizaram o *modelo convoy* variam também, de acordo com os tipos de suporte. Levitt, M.; Weber, R.; Guacci, N. (1993), além dos seis tipos de suporte referenciados por Antonucci e Akyama (1987), complementaram com a ajuda financeira, o pedido de um conselho e a identificação das pessoas com quem gosta de conversar.

Após a apresentação do presente modelo, alguns pressupostos podem ser analisados criticamente.

O primeiro, diz respeito à própria concepção global do modelo que tem subjacente uma causalidade linear entre suporte social e bem-estar, o que leva, consequentemente, a que a perspectiva teórica tenha uma componente determinista na sua concepção e análise. Em segundo lugar, fica pouco claro como é que os autores deste modelo operacionalizam bem estar. Identificam alguns indicadores (ver quadro 2) como satisfação com a vida, felicidade, com os quais possuímos algumas reservas, quanto à sua natureza e à sua possibilidade de medição, pela infinita subjectividade do seu conteúdo.

Por outro lado, a apreensão do próprio indicador, proximidade afectiva, encerra em si mesmo uma componente de percepção e de representação social. Inerente ao modelo, existe uma perspectiva psicológica que, apesar de reconhecermos a sua pertinência, não nos identificamos e como tal, não a adoptaremos na sua íntegra. Todavia, existem neste

modelo dois conceitos que vão ao encontro dos nossos objectivos, sendo eles os conceitos de *suporte social* e o conceito de *rede social*.

Quadro síntese - 2 -

<b><u>Características pessoais</u></b>	<b><u>Funções da rede</u></b>
Idade	Confiança
Sexo	Segurança
Estado civil	Respeito
Rendimento	Cuidados na doença
Habilitações literárias	Conversar sobre doença
Personalidade	Conversar quando está preocupado
<b><u>Características da situação</u></b>	<b><u>Adequação da Rede</u></b>
Tipo de residência	Não compreende
Reforma	Muito exigente
Membro de uma organização	Satisfação com a rede
Meio rural/urbano	Rede mudada
<b><u>Estrutura da rede</u></b>	<b><u>Efeito</u></b>
Tamanho	Satisfação com a vida
Ligação	Bem estar
Homogeneidade	Satisfação
Estabilidade	Felicidade
Complexidade	
Simetria	

Fonte: Antonucci e Kahn, 1990

O conceito de rede pode assumir duas dimensões, a informal e a formal, através dos apoios prestados pela rede informal (família, amigos, vizinhos etc) e pela rede formal. Nesta dialética, importa problematizar a sua natureza bem como as *relações* de *complementariedade* ou de *substituição* que se estabelecem entre os vários actores sociais intervenientes.(1)

## 2.2. Apoios formais e informais: relações de complementariedade e/ou substituição

Vários autores têm-se debruçado sobre a relação entre os sistemas (ou redes) formais e informais. A *teoria das tarefas específicas* ou *teoria das funções partilhadas* de Litwak (1985) aborda a complementariedade dos dois sistemas em termos de tarefas partilhadas. Esta teoria parte do pressuposto de que as tarefas desempenhadas pelos dois tipos de redes são dependentes da estrutura de cada grupo, ou seja, enquanto que nas redes informais, os cuidados não requerem conhecimentos técnicos, nas redes formais desempenham-se funções que necessitam de um conhecimento técnico, especializado, profissional.

(1)Entendendo por "redes formais", "serviços formais", "sistemas formais" idênticos termos para significar organizações públicas ou não públicas, com estruturas suficientes formalizadas, que prestam determinados serviços ou cuidados sociais a idosos. "Redes informais", "sistemas informais", "redes de suporte natural" (apesar da controversia que o termo evoca), "cuidados" ou "serviços informais" são grupos de pessoas, como a família mais directa (cônjuge, filhos, netos), família alargada, vizinhos, amigos etc.

Apesar da sua estrutura oposta, Litwak reconhece que ambas são complementares e interdependentes e podem coordenar esforços no sentido de manter o idoso no domicílio. A sua natureza distinta leva a uma especialização das tarefas.

Por um lado, considera que os recursos comunitários não possuem uma estrutura que permita assegurar as tarefas de suporte a idosos dependentes, ao requerem cuidados especializados no domicílio. Por outro lado, os serviços formais não podem compensar totalmente a ausência da rede familiar.

Litwak na sua *teoria das funções partilhadas* postula que as necessidades de dependência são satisfeitas se existir um equilíbrio entre o suporte providenciado pela rede formal e informal, em que cada um desempenha tarefas específicas.

A teoria de Litwak tem sido uma referência bibliográfica importante, referenciada, mas, ao mesmo tempo, criticada por diversos autores como (Chappel e Blandford, 1991; Georges, 1987; Cantor, 1992).

As críticas endereçadas à perspectiva de Litwak vão no sentido de considerar a sua perspectiva como ideal, teórica e estática, realçando-se que, na prática, as tarefas nunca se dividem de forma tão precisa entre a rede formal e informal, sendo o contributo da pessoa idosa totalmente ignorado. Contudo, estes autores salientam que pode existir uma complementaridade entre ambas, o que não é sinónimo de uma divisão das tarefas tão demarcadas como Litwak tentou especificar.

A *Teoria de Cantor (1992) ou modelo hierárquico e compensatório* de Cantor constitui uma abordagem holística e ecológica ao propor um modelo de sistemas de suporte social. O suporte social aos idosos é regido por uma lógica preferencial assente num processo ordenado e numa selecção hierárquica compensatória que Cantor designou por *teoria hierárquica compensatória de suporte social* (Cantor, 1992).

O sistema informal é o recurso a que o idoso se socorre com mais frequência. Quando os elementos da rede informal são inexistentes, indisponíveis, pela escassez de tempo, problemas económicos ou incapacidade em responder, os idosos e as famílias solicitam o apoio dos serviços formais. Estes últimos, constituem o último recurso.

O modelo de Cantor vai ao encontro do *modelo de substituição preconizado por Shanas (1986)*. Este último modelo, assenta na ideia de que a ajuda levada a cabo pelos membros da família é concebida a partir de uma ordem em série: o cônjuge é concebido como ajudante familiar; "se este está ausente ou indisponível são os filhos que assumem o papel de ajudantes. Se os filhos não estão disponíveis, são as pessoas exteriores à família que desempenham esta função" (Shanas, 1986 cit. por Le disert et al, 1989).



Uma outra forma de olhar o modelo holisticamente, relaciona-se com os serviços providenciados. Estes podem ser desempenhados apenas por um sistema ou simultaneamente, por vários. Ao contrário, de Litwak não existe exclusividade das tarefas, ou seja, não existe divisão das tarefas. Segundo Cantor, os serviços providenciados pelo sistema formal e informal dependem dos níveis de incapacidade funcional e do grupo etário.

Estes sistemas providenciam serviços que constituem um complemento, e em muitos casos, substituem o cuidado da família.

A revisão crítica de Aline e Jean Vezina e Caroline Tard(1989), apresenta algumas das *tipologias sobre a relação entre redes formais e informais*, de entre a qual se destaca a de Noelker e Bass (1989) e a de Chappell e Blandford (1991).

Noelker e Bass (1989) identificaram quatro tipos de relação, os quais intitularam por *ajudantes naturais* e os serviços do Estado: *independência ou ausência de relações*; a *dupla especialização*; a *relação supletiva*; *especialização dos serviços formais*. Por sua vez, Chappell e Blandford (1991), ao estudarem a complementaridade ou independência das redes formais e informais, vão identificar quatro tipos de idosos que se socorrem dos serviços dos sistemas formais.(1)

A dinâmica das relações entre as duas redes é feita em função das características da pessoa idosa e dos seus familiares. Identifica, deste modo, 4 tipos de relação: a *ausência de redes formais e informais*; *cuidado providenciado apenas pela rede formal, qualificada por "substitutiva"* e a *complementaridade dos dois actores*. Desta última, são derivados dois outros tipos de relação: *relação supletiva*, os serviços formais são um suplemento aos esforços da rede informal e a *relação especializada*, em que as redes formal e informal desempenham as mesmas tarefas, ainda que os serviços da rede formal sejam mais especializados.

Estas tipologias têm sido alvo de algumas críticas, nomeadamente por ignorarem a pessoa idosa como actor do seu próprio suporte e por preconizarem a tese da substituição das redes informais pelas redes formais. (Vézine et al, 1989). Apesar da pertinência das críticas, estas tipologias foram construídas a partir de dados empíricos e oferecem-nos uma visão talhada das relações ou da ausência, entre rede formal e informal.

Quando se analisa a relação entre os vários elementos pertencentes às redes sociais o idoso afigura-se como um elemento activo de suporte social. Ao conceber o

---

(1) *Primeira situação*, são os idosos que não recebem nenhum serviço, quer da rede formal quer informal. *Segunda situação*, os idosos que se socorrem apenas da rede informal. *Terceira*, os que se socorrem da rede formal e informal, qualquer que seja o tipo de ajuda oferecida. *Quarta situação*, aqueles que beneficiam da ajuda e dos cuidados das duas redes e com tipos de ajuda similares.

papel supletivo que os serviços formais podem desempenhar no apoio aos idosos, o modelo que subjaz ao sistema de suporte informal deverá ser, em contrapartida, um modelo bidireccional, ou seja, as pessoas idosas são, do mesmo modo, grandes fontes de suporte para a rede familiar. As trocas de ajudas inserem-se, assim, num processo recíproco.

### 3. Redes de suporte na velhice: definição do problema

Após a explicitação dos pressupostos teóricos, importa apresentar os eixos de análise que constituem o *objecto construído* do presente estudo.

As alterações demográficas e a crise do Estado Providência permitiram a discussão sobre o papel das solidariedades intergeracionais no cuidado aos mais velhos.

A emergência de um tardio Estado Providência (ou de um semi-Estado Providência) em Portugal, a fragilidade do sector mercantil de produção de serviços sociais e o desenvolvimento limitado neste domínio tornaram indispensável ao recurso das solidariedades primárias e dos sistemas de apoio informal. *A vitalidade da "sociedade providência" constitui uma força social compensadora dos défices de cobertura estatal* (Hespanha, 1995a:211).(1)

No entanto, esta sociedade tem sofrido alguns indícios de desestruturação, o que faz pensar na perda do seu estatuto de *"substituto funcional parcelar do Estado Providência ou de Bem Estar"*. (Pinto, 1997).

As alterações na estrutura e nos modelos de família repercutem-se na relações familiares entre as várias gerações e consequentemente, nas gerações mais velhas.

O aumento da esperança de vida possibilitou por um lado, a coexistência e a convivência entre três e quatro gerações e, por outro lado, a diminuição da fecundidade originou uma diminuição do número de filhos, e das idades de procriação. Estes factores vieram reestruturar as configurações intergeracionais e o crescente recurso às redes de suporte formal.

No entanto, esta reorganização familiar coexiste, de igual modo, com o *discurso de delegação*. Como diz Remi Lenoir (1989) *"Operam-se hoje novas formas de gestão da velhice que é também a gestão da culpabilidade proveniente do custo psicológico do abandono dos pais tornados velhos"*.(Lenoir, 1988:96). Delega-se o cuidado, a ocupação dos velhos em serviços

---

(1) *Sociedade providência* que Boaventura Sousa Santos define como "as redes de relações de interconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entajuda baseados em laços de parentesco e de vizinhança, através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade semelhante à da relação de dom estudada por Marcel Mauss". (Santos, 1993:46).

considerados "especializados", restringindo o trabalho de relação, de afecto por parte da família. Família que reclama a qualidade de "serviços acolhedores", agora com novas designações, *casas de saúde, centros de recuperação, universidades da terceira idade*, soluções, ainda assim moral e afectivamente aceitáveis em troca de um valor comercial e do sonho impossível de tornar o velho recuperável do novo.

Por um lado, a opção por políticas sociais que acarretem menores custos económicos para o Estado, e o reforço das funções de cuidado dos mais velhos para as redes sociais e familiares, e por outro lado, o retraimento das redes de solidariedade, deixam no ar um vazio funcional que passará pela partilha de responsabilidades, ou seja, pela complementaridade das actividades sociais de cuidado aos mais velhos.

O nosso objectivo fundamental é, analisar o **modo como se complementariza as redes sociais de solidariedades (familiares, amizade, vizinhança) e as solidariedades públicas na velhice**. Nas solidariedades públicas inserem-se as instituições particulares de solidariedade social, consideradas, segundo Boaventura Sousa Santos, expressões da sociedade providência, ao serem concebidas como a *sociedade civil secundária*, mas, ao mesmo tempo, como *extensões do Estado*, mantidas à custa de importantes transferências financeiras. Significa dizer que o Estado intervém indirectamente sobre a sociedade, ao descentralizar as actividades que lhe eram anteriormente atribuídas.

Neste sentido, pretende-se *conhecer os apoios providenciados pelas instituições de velhice*.

Em vários países europeus, incluindo Portugal, as políticas sociais da velhice são orientadas para a manutenção dos mais velhos no domicílio, impulsionando a criação de serviços de apoio domiciliário, centros de dia e de convívio. Mas estas políticas são construídas com base no pressuposto de que o papel desempenhado pelos sistemas informais ou das redes sociais informais, é crucial para o êxito destas políticas.

Ao polarizar a integração social da população idosa em lar versus manutenção do idoso no domicílio (serviços de apoio domiciliário, centros de dia e de convívio), são vinculadas duas representações sociais distintas da velhice: uma associada às estruturas de internamento, lares, estruturas com uma carga social associada a dependência física, solidão e isolamento social ; e em oposição, os serviços na comunidade - apoios domiciliários, centros de dia e de convívio, universidades da terceira idade - apelam a novas necessidades bem como a novas estruturas ao serviço do conceito de *terceira idade*, como *classe de tempo livre* e de *lazer*.

Estas novas designações não são mais do que formas eufemizadas para designar os modos de apoio social à velhice. E como diz Michel Loriaux (1992), "*o medo dos sinais exteriores da velhice fez-nos substituir o termo velho por idosos, seniors, terceira e quarta idade o que revela a nossa incapacidade para atribuir um significado social adequado à velhice e à restituição de forma integrada de ciclo de vida*". (Loriaux, 1992:449).

Analisar os apoios sociais dos sistemas informais (a família nuclear e alargada, os amigos, os vizinhos, os ex-colegas de trabalho) em diferentes situações institucionais, visa não só questionar as suas potencialidades, os seus limites, mas também equacionar o papel dos serviços de apoio à velhice, retratados aqui pelos quatro tipos de valências - lar, apoio domiciliário, centro de dia e de convívio - que se pretende *complementar* aos recursos informais, e de *substituição* quando esses mesmos recursos estão ausentes ou são eles próprios inexistentes.

Analisar os sistemas de suporte reenvia-nos para dois níveis: o plano interindividual, no qual se inscrevem as solidariedades informais e no plano colectivo e organizado, as solidariedades formais. Estamos, assim, perante duas lógicas distintas, mas complementares: a reciprocidade, a *dádiva* e a solidariedade estatal, os direitos de *cidadania*.

Assim, é **nosso objectivo analisar as relações sociais dos idosos em diferentes situações institucionais. Para tal, temos como objectivos específicos caracterizar a estrutura das relações sociais e os tipos de suporte social.**

Definimos como conceitos principais, *rede social e suporte social* e recorremos à conceptualização de Antonucci e Akiyama (1987). Rede social pressupõe laços, vínculos que contém em si uma *estrutura social* hierárquica das relações sociais. Dado que algumas destas relações se desenvolvem no universo familiar, pretendemos, por essa razão, identificar na rede social não só o núcleo familiar conjugal, mas também as relações com a família alargada, amigos, vizinhos. Embora de natureza distinta, o conhecimento destas relações permite conhecer os vínculos mais activos no cuidado aos mais velhos, bem como analisar o modo como o indivíduo mobiliza diferentes relações sociais para fazer face às suas necessidades de bem estar. Assim, utilizámos o método dos círculos, ou *diagrama de convoy*, de Antonucci; Kanhn (1980) e Akiyama (1987)

A composição da rede, ao constituir uma componente importante da estrutura da rede dos idosos, afigurava-se-nos pertinente analisar algumas das suas características, ou seja, a sua *densidade*; a *polarização*; o *grau de laterização*; a *transitividade*, a *verticalidade* e a

*segmentação* a partir da tipologia criada por Kellerhals, Coenen-Huther entre outros (1994; 1995; 1996).

A pertinência do método de Antonucci reside, por um lado, na possibilidade de organizar os elementos da rede pessoal por ordem afectiva, por outro lado, permitir eleger à partida apenas os elementos com quem o actor interage, e os quais fazem parte de um sistema de trocas recíprocas. Este método têm a vantagem de, ao restringir a 10 elementos possíveis (a 10 posições nos três círculos) superar a dificuldade que é comum nos estudos sobre análise das redes sociais em identificar a totalidade da rede, e a possível ambivalência entre a *pessoa com quem se vive e se contacta e a pessoa que se conhece*.<sup>(1)</sup>

Dos vários estudos consultados que aplicaram o conceito de suporte social e de rede social do *modelo convoy*, constatámos que a variável situação institucional constituía uma variável pouco ou nada explorada. Na globalidade destes estudos, não existia a referência à aplicabilidade em populações institucionalizadas, excepto num estudo desenvolvido em França sob a orientação de Curtis et al, (1992).

Considerámos, então, que a *situação institucional* era uma variável pertinente a explorar em conformidade com os objectivos do presente trabalho e formulámos a seguinte hipótese:

**1 - a extensão da rede social dos mais velhos varia não só com a idade estado civil como também pelo meio social proveniente (urbano e semi-urbano) e pela situação institucional.**

Reconstituída a rede social, partimos de necessidades sociais quotidianas do indivíduo, para identificarmos tipos de suporte social, bem como os actores da rede social envolvidos. Tomámos como referência o suporte emocional, instrumental e informacional desenvolvido por Antonucci e Akiyama, (1987); Curtis, Bucquet e Colvez, (1992). Este objectivo prende-se com uma segunda hipótese.

**2 - Nas redes sociais existe um modelo hierárquico de prestadores de cuidados.**

Esta hipótese reenvia-nos para o conceito de *hierarquia de obrigações das responsabilidades filiais* desenvolvido por vários autores, Shanas (1976); Litwak (1987); Cantor (1985) e Finch (1990), ao pressuporem que existe uma ordem serial no cuidado aos mais velhos: o cônjuge; um familiar que resida na mesma casa ou que viva mais próximo; filha; nora;

---

(1) Dado que à partida considerámos restricto apenas a referência a 10 elementos da rede social, optámos pela escolha de 15 pessoas para a totalidade da rede.

filho; outros familiares e, por fim, pessoas exteriores à família, amigos e/ou vizinhos. E por último, os serviços formais. Face a esta tipologia partimos de uma terceira hipótese:

### **3 - Existe também uma especialização dos tipos de suporte pelo tipo de relação da rede social.**

Apesar de alguns estudos apontarem para a força das relações sociais exteriores à família (Litwak, 1987; Levitt et al, 1993), estas relações podem não ter um carácter de suporte instrumental quando a pessoa de idade perde a sua autonomia física. (Curtis, 1992:333). A maior parte dos estudos sobre população idosa apontam para o papel preponderante desempenhado pelos cônjuges e filhos comparativamente à família alargada e mesmo aos amigos. As obrigações filiais e a transferência de responsabilidades entre gerações ao longo do ciclo de vida podem ser explicativas da maior implicação dos laços familiares nas tarefas de cuidado.

Considerou-se também, tal como, Antonucci, Kahn (1980); Antonucci e Akiyama (1987); Ornelas (1994) a avaliação sobre o suporte social percebido.

Conceito	Dimensões	Componentes	Indicadores
REDE SOCIAL	Estrutura	.Tamanho .Composição .Intensidade .Características da rede	.Número de ligações .Variedade de relações sociais .Natureza e a força da relação .Sexo .Idade .Frequência do contacto .Modo de contacto .Distância geográfica
SUPORTE SOCIAL	Recebido e Dado	.Afetivo .Informacional .Instrumental .Percebido	.Confidenciar .Conversar .Informação (consulta médica/ assunto administrativo) .Doença .Trabalhos domésticos .Urgência de dinheiro .Avaliação do suporte

Ao pretender analisar as relações familiares dos mais velhos, como dimensão das relações sociais, em sentido amplo, pretende-se reflectir **como se estabelecem as solidariedades familiares em meio urbano e semi-urbano, ao pretender identificar tipos de interacção e de reciprocidades de dádivas entre pais e filhos-adultos e o modelo de obrigações familiares subjacente a essas relações entre Pais-filhos.**

A família ao ser um lugar de dádiva, de reciprocidades mútuas em oposição à equivalência das trocas económicas, constitui uma rede de interacções, trocas e de dádivas, a que Godbout designou por *dádivas das sociedades contemporâneas*.

Assim, é necessário ter em conta todo o *trabalho simbólico e prático* produtor de um *espírito de família gerador de dedicações, generosidades e de solidariedades*. É neste trabalho simbólico que se inserem as trocas quotidianas de dons, serviços, de visitas, de afectos, de dedicação, de tempo e de trocas mais solenes, como reuniões de família, festas.

A dificuldade que é avaliar sociologicamente as trocas intergeracionais, sem cair numa lógica excessivamente contabilista, que na nossa opinião não é mais do que a presença de uma visão utilitarista, como interpretamos o estudo de Kellerhals (1994) (1). Por essa razão, optámos por restituir as dádivas, o dado e o recebido, em sentido amplo, de forma a avaliar a importância do tipo de dádivas, a sua regularidade e reciprocidade entre pais e filhos adultos.

Ao partilharmos da perspectiva de Godbout (1994), de que a família constitui o lugar de dádiva nas sociedades contemporâneas, em oposição à teoria utilitarista que reduz a família a um sistema de trocas utilitarista, estamos a reconhecer, tal como Godbout, que o dom cria e alimenta as relações familiares. E nesse sentido, ao pretendermos analisar o papel da dádiva nas relações familiares entre pais-idosos e filhos-adultos, queremos perceber como é que as condutas de dom por parte dos pais e o tipo de relação familiar entre ambos influem nas opções presentes, nas actividades de cuidado aos pais tornados idosos.

Ao analisar separadamente as dádivas dos filhos, por género, partimos da seguinte hipótese:

***4 - Existe uma divisão por género do tipo de ajudas providenciadas pelos filhos no presente, e que no seu conjunto, muitas dessas actividades recaem ainda sob a mulher***

Ao pressupor a existência de uma divisão por género das actividades de cuidado somos, no entanto, contrários à perspectiva de Parsons, sob a qual poderemos tecer algumas críticas. Para Parsons, as relações familiares são fundadas com base numa hierarquia sexual, nas quais as mulheres são financeiramente dependentes dos homens e submetidas

---

(1) Kellerhals vai quantificar o número de vezes que o inquirido recebeu ajuda em serviços, a duração dos suportes morais recebidos, o montante da ajuda financeira recebida, o montante em dinheiro do custo dos presentes recebidos, são alguns exemplos de indicadores que estes autores utilizaram. Consideramos que existe neste estudo uma excessiva lógica de quantificação do dado e do recebido e esta lógica é inaplicável à população do nosso estudo pela sua previsível dificuldade do recurso à memória.

a uma ordem social. Em oposição à perspectiva funcionalista de Parsons, consideramos que esta é excessiva, na medida em que, faz depender a regulação do sistema familiar pelas funções exercidas pelos seus elementos.

Ao partirmos deste pressuposto que parece por si só evidente, tínhamos como objectivo verificá-lo, sabendo à partida que muitas destas filhas, sobretudo nas zonas periféricas da grande Lisboa, se confrontam com condições de vida difíceis, adversas ao exercício do cuidado na velhice.

A evolução do papel da mulher na vida social tem modificado os modelos tradicionais das obrigações familiares face ao cuidado dos mais velhos. Este aspecto remete-nos para a análise sobre o significado dessas normas familiares.

As relações familiares assentam em dons gratuitos, mas também em reciprocidades, em obrigações filiais, porque tal como diz Godbout "*o dom cria um sentimento de obrigação*". E essa reciprocidade das relações familiares assenta num "*estado de dívida*", conceptualizado por Godbout (1994), Bloch et al (1989; 1996), como um estado normal das relações familiares. No entanto, esta reciprocidade pode assumir um carácter utilitarista, de cálculo de equivalências, quando a própria relação familiar é reduzida a uma desproporção entre o dado e o recebido.

Para pretendemos analisar o modo como o idoso percebe e traduz a simbologia da dívida, teve-se, primeiramente, como objectivo identificar o tipo de ajudas dadas pelos pais aos filhos no passado e no presente, as diferenças de género do tipo de dádivas - de filhos para pais -, a qualidade dessas mesmas dádivas, de modo a evidenciar os contornos das normas familiares.



conceito	dimensões	componentes	indicadores
REDE FAMILIAR	.Características individuais dos filhos		.Dimensão .Estado civil .Profissão .Número de filhos
		.Ajudas dadas no passado pelos pais aos filhos	.Educação .Afecto .Estudos .Emprego .Dinheiro .Ofertas .Cuidado dos netos
	.Trocas Familiares	.Ajudas dadas no presente pelos pais aos filhos	.Cuidado dos netos .Trabalhos domésticos .Conselhos .Serviços .Dinheiro .Presentes .Afecto
		.Ajudas recebidas no presente pelos pais dos filhos	.Trabalhos domésticos .Higiene pessoal .Serviços .Dinheiro .Presentes .Afecto .Visitas .Passear .Reuniões de família .Avaliação da dádiva .Expectativas (qualidade da relação)
		Normas familiares	.Obrigações familiares .Deveres filiais .Dívida

Ao analisarmos as normas familiares como dimensão das próprias relações familiares estamos à partida a pressupor que o recurso ao institucional representa por si só já um indício da incapacidade da família, por motivos de ordem económica, social, psicológica em responder às necessidades sociais quotidianas da pessoa de idade.

As instituições privadas de solidariedade como extensões do Estado (Santos, 1993), ao exercerem determinadas funções que eram desempenhadas pelas redes de suporte informal podem, segundo alguns autores, ter um papel negativo ao libertar as redes sociais de algumas das suas obrigações sociais, inclusive no cuidado dos idosos. Tal como Silvia Portugal refere "as transferências monetárias realizadas pelo Estado podem, num primeiro momento, beneficiar as redes primárias, libertando-as de algumas obrigações. No entanto, quando este assume o papel de prestador de serviços os efeitos perversos podem surgir".(Portugal, 1995:158).

Silvia Portugal (1995) ao referir-se às redes primárias de apoio na infância, parte do pressuposto da incompatibilidade entre o sistema de dom (das redes primárias) e o moderno sistema estatal de providência. Contrariamente a esta perspectiva, admitimos a

diferenciação entre as duas lógicas, como referem Godbout (1992) e Santos (1995) e Hespanha (1995), o que não significa que elas não sejam complementares.

Ao optar pela análise dos contributos das diferentes relações sociais no cuidado aos idosos estamos a partir de uma perspectiva que considera as necessidades sociais deste grupo social como necessidades que podem ser partilhadas em conjunto pelas redes sociais (informal e formal), ao exercerem funções sociais distintas, mas complementares. Pensamos que o complemento entre solidariedades informais e formais não possui uma relação em si determinista de substituição e aniquilação das solidariedades intergeracionais.

conceito	dimensões	indicadores
<i>rede formal</i>	.apoio domiciliário  .centro dia/convívio  .lar	.razões da escolha .tipo de prestações de serviços .regularidade das prestações  .razão da escolha .organização de actividades /tipo e modos de organização .situação anterior .condições de alojamento .contactos com o exterior .prestação de cuidados .ocupação



## II PARTE

## 1. O Envelhecimento da população no concelho

O concelho de Sintra é constituído por 14 freguesias (1), com uma área de cerca de 31605 ha representando aproximadamente 42% da área total da metrópole de Lisboa - norte.

A procura de solo urbano para construção de habitação constituiu o principal factor de transformação social do concelho. O concelho de Sintra foi um dos suportes da expansão urbana de Lisboa no período de 1970-81, ao constituir uma das principais áreas destino do processo migratório para grandes aglomerados urbanos. Ao ter como objectivo caracterizar demograficamente o concelho de Sintra considerámos o período que medeia 1981 e 1991, em relação a Lisboa (Nut) e a Portugal. Para esse efeito, considerámos o *volume populacional, a densidade e a estrutura etária da população* - quadro 1 -.

**Quadro 1 - Volume da população no concelho de Sintra, na Grande Lisboa e em Portugal, no período de 1981 a 1991**

Volume da população	população 1981	população 1991	TCAM (2)
Sintra	226428	260951	1,43%
Grande Lisboa	1853729	1836484	-0,09%
Portugal	9833014	9862540	0,03%

Fonte: INE, Censos, 1981/91

Numa leitura decenal a população do concelho de Sintra evoluiu, em termos reais, a uma taxa de crescimento médio anual de 1,43%, comparativamente à quebra que se registou na grande Lisboa com um crescimento negativo de - 0,09% e um crescimento de 0,03% no que concerne ao território nacional. Significa então dizer que Sintra conheceu neste decénio um aumento significativo da sua população. No entanto, este crescimento não teve igual incidência na totalidade do território concelhio, traduzindo-se em taxas de crescimento muito elevado nas freguesias de Agualva - Cacém, Algueirão Mem-Martins, Rio de Mouro e Queluz, em oposição às freguesias de Colares, Santa Maria e S. Miguel (Sintra) e S. Martinho (Sintra) que registaram um crescimento negativo da população durante este decénio (quadro 2).

(1) Tomamos por referência a divisão administrativa no início do ano de 1997, não tendo levado em linha de conta a criação de três novas freguesias entretanto ocorrida.

(2) A taxa de crescimento anual médio (TCAM) pode ser obtida pela diferença entre a taxa bruta de natalidade (TBN) e a taxa bruta de mortalidade (TBM).

\* \*\* A freguesia de Montelavar e Pero Pinheiro faziam parte de uma só freguesia e, no período que mediou o censo de 1981 e 1991, houve uma desagregação das freguesias. Facto que explica a ausência de dados para a freguesia de Pero Pinheiro respeitantes ao ano de 1981.

Quadro - 2 - Taxas de crescimento no concelho de Sintra, por freguesia, no período de 1981 a 1991			
Freguesias	População de 1981	População de 1991	Taxa de crescimento médio anual
Agualva-Cacém	49 445	56 779	1,39%
Algueirão-Mem Martins	35 312	40 566	1,40%
Almargem do Bispo	7 544	8 405	1,09%
Belas	16 838	18 645	1,02%
Colares	6 952	6 439	-0,76%
Montelavar	8 482	3 633	-8,13%**
Pero Pinheiro	- *	4 428	_*
Queluz	48 112	60 370	2,30%
Rio de Mouro	22 597	29 672	2,76%
S. João das Lampas	6 838	7 690	1,18%
Santa Maria e S. Miguel	8 977	8 405	-0,66%
S. Martinho	5 471	5 102	-0,70%
S. Pedro de Penaferrim	5 786	6 456	1,10%
Terrugem	4 074	4 361	0,68%

Fonte: INE, Censos/81/91

A partir da década de 60 o peso da população residente no concelho de Sintra apresenta valores sempre crescentes, o que corresponde ao acelerar da metropolitarização do seu território. Concomitantemente ao crescimento populacional verificou-se um aumento da *densidade populacional*.

Quadro - 3 - Densidade populacional e população residente no concelho de Sintra no período de 1940 a 1991

	1940	1950	1960	1970	1981	1985	1991
Densidade populacional	133	178	235	368	716	748	826
população residente	45 082	60 424	79 890	124 893	226 428	236 529	260 951

Fonte: Plano director, 1989

Do mesmo modo que o crescimento populacional do concelho de Sintra se verificou de forma não homogénea por freguesias, a densidade populacional teve as suas variações. Podemos, todavia, distinguir dois grupos de *freguesias*: as *freguesias com densidades muito elevadas e povoamento concentrado* (Queluz, Agualva-Cacém, Mem-Martins e Rio de Mouro) e as *freguesias com densidade populacional considerada baixa*, como é o caso, das freguesias de S. João das Lampas, Terrugem e Almargem do Bispo. Poderemos dizer que Sintra é um concelho densamente povoado, ao inserir-se numa região onde ocorre uma grande concentração do número de habitantes por Km<sup>2</sup>, em relação ao território nacional (Nut 1981: 1771 e 1991: 1754 e Portugal 1981: 106 e 1991: 107).

O volume da população do concelho de Sintra não é o único indicador a indiciar o crescimento da evolução demográfica do concelho. As alterações verificadas na *composição etária da população* constituem um outro elemento importante na caracterização demográfica do concelho. Face à composição da estrutura populacional do concelho, e apesar do acréscimo populacional significativo de 1981 para 1991, a população jovem decresceu 7% ao passo que a população idosa aumentou 2% e a população activa 5%.

**Quadro - 4 - População por grupos de idades no concelho de Sintra em 1981, 1991 e 2010**

SINTRA		1981	%	1991	%	2010*	%
	0-14	59097	26,09	50 903	19,5	42 350	15,1
	15-64	150731	66,56	186 010	71,28	191 090	68,5
	+ 65	16600	7,33	24 038	9,21	45 630	16,4
	TOTAL	226 428		260.951	100%	279 070	100%

Fonte: Rita Nunes, *Caracterização e projecção demográfica do concelho de Sintra entre 1981 e 2010*, 1997, \* INE, Lisboa

A estrutura etária da população representa um critério para a caracterização dos grupos etários dessa mesma população, mas esta não diz muito para quem pretenda efectuar uma análise demográfica do envelhecimento. Assim, para uma avaliação da população idosa mais rigorosa recorreremos a um conjunto de *indicadores e índices-resumo* .(1)

Apesar da proporção de idosos não ser superior à proporção de jovens, o índice de vitalidade ou de envelhecimento dá conta das alterações que se processaram em 10 anos, pois de 28 idosos por cada 100 jovens em 1981 passa-se para uma relação de 47,2/100 em 1991. Este índice indica uma tendência de *envelhecimento da população no topo*.

A relação de dependência de jovens e de idosos ao ser definida como um indicador que estabelece a relação entre indivíduos produtivos e indivíduos dependentes, permite-nos observar que em relação aos jovens existiu um decréscimo de 39 jovens, por cada 100 indivíduos em idade activa em 1981 para 27, em 1991. Ao invés, a população idosa conheceu um aumento de 11 para 13 por cada 100 adultos. Estes valores ao revelarem um aumento da proporção da população idosa e um decréscimo da população jovem significa um *envelhecimento da população também na base*. Temos assim, em 1991 uma relação de 40 indivíduos dependentes (jovens e idosos) por cada 100 não dependentes.

(1) *relação de dependência de jovens* divide-se a população dos 0-14 anos pela população dos 15 aos 64 anos e multiplica-se por cem; a *relação de dependência de idosos* divide-se a população de 65 anos pela população dos 15 aos 64 anos e multiplica-se por cem; a *relação de dependência total* soma-se a população dos 0-14 e a população com mais de 65 anos e divide-se pela população dos 15 aos 64 anos e multiplica-se por cem; o *índice de envelhecimento* é calculado dividindo a população com mais de 65 anos pela população dos 0 aos 14 anos e multiplica-se por 100. E, finalmente, a *relação de substituição* em que se divide a população dos 15 aos 39 anos pela população dos 40 aos 64 anos, vezes 100.

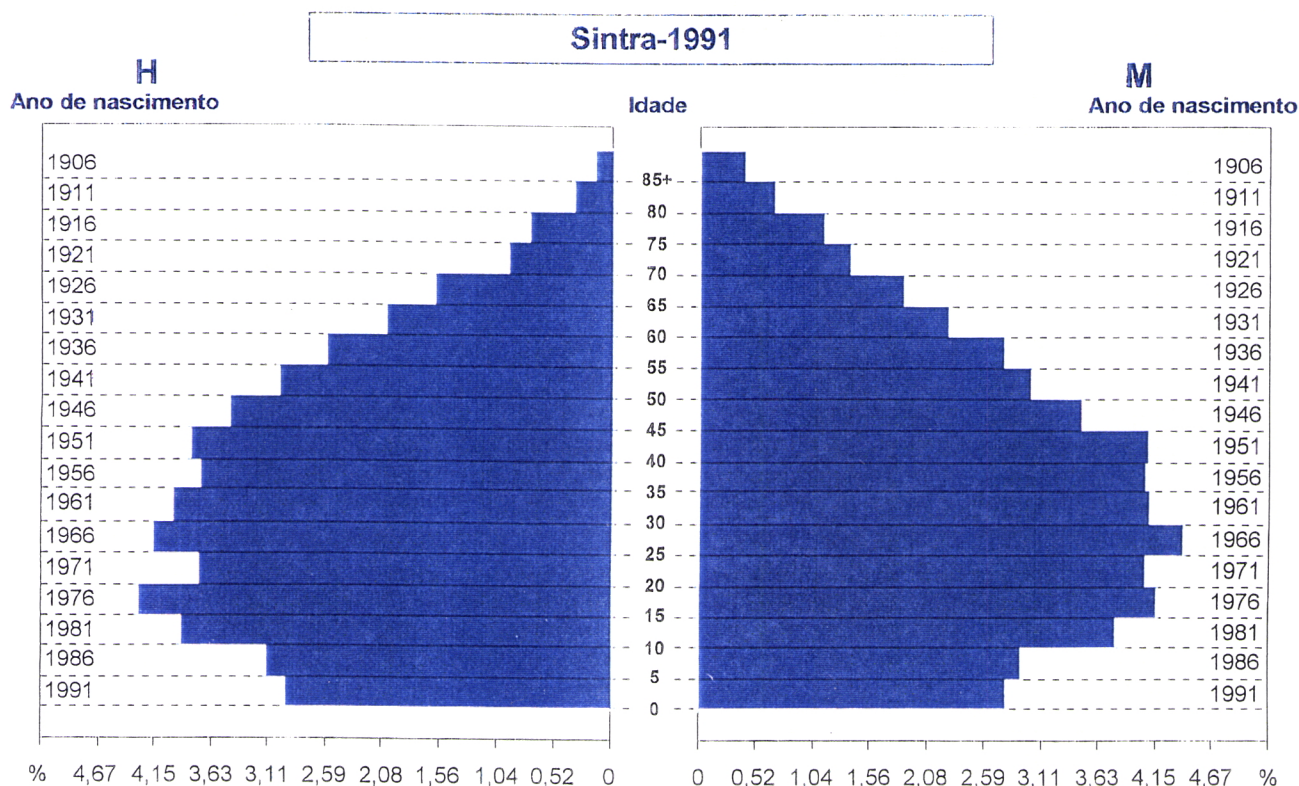
Quadro - 5 - Índices-resumo do concelho de Sintra entre 1981 e 1991

Índices-resumo	1981	1991
relação de dependência de jovens	39,2	27,4
relação de dependência de idosos	11	13
relação de dependência total	50,2	40,3
índice de vitalidade ou índice de envelhecimento	28,1	47,2
relação de substituição	150,8	133,4

Fonte: INE, Censos/81/91

A diminuição da população jovem acompanhada por um aumento da percentagem de idosos é característica do que tradicionalmente se designa por *duplo envelhecimento* na base e no topo. Poderemos, então dizer, que estamos perante uma população jovem com tendência para o envelhecimento. Através do quadro 6, verificamos que estamos perante uma pirâmide etária com vitalidade e sujeita a movimentos migratórios.

Pirâmide de idades em 1991



Fonte: Rita Nunes, *Caracterização e projecção demográfica do concelho de Sintra entre 1981 e 2010, 1997*, \* INE, Lisboa

**Quadro - 6 - População por grupos de idade no concelho de Sintra, na NUT Grande Lisboa e m Portugal em 1991**

SINTRA		1991	%
	65-69	9 025	37,5
	70-74	6 012	25
	75-79	4 882	20,3
	80-84	2 654	11
	85-89	1 098	4,6
	+90	367	1,6
	TOTAL	24 038	100%
LISBOA		1991	%
	65-69	96 221	36,2
	70-74	67 375	25,3
	75-79	53 155	20
	80-84	31 380	11,8
	85-89	13 302	5
	+90	4 620	1,7
	TOTAL	266 053	100%
PORTUGAL		1991	%
	65-69	469 834	35
	70-74	344 638	25,7
	75-79	270 983	20,2
	80-84	165 489	12,3
	85-89	68 717	5,1
	+ 90	22 560	1,7
	TOTAL	1 342 221	100%

Fonte: INE, 1991

O envelhecimento da população em geral, é também no concelho de Sintra, deve-se, não só ao aumento da esperança de vida como à diminuição da natalidade.

A tendência para o agravamento do envelhecimento da população no concelho de Sintra será uma realidade iminente. Um estudo de projecção demográfica (1) da população do concelho no ano 2010, demonstra que não se verificará um rejuvenescimento da população e a tendência do fenómeno será para agravar, ou seja, a proporção de idosos será superior à de jovens. Ao observar-se a pirâmide de idades, constatamos que o envelhecimento da população no topo é um fenómeno em franco desenvolvimento.

Não se assiste, assim, a uma reposição das gerações, dado que irá existir um decréscimo significativo dos nascimentos. Consequentemente, este facto reflectir-se-á na redução dos efectivos da população activa que tenderá a manter-se no concelho de Sintra, durante a velhice.

O crescimento da população que irá ocorrer deve-se, sobretudo, à diminuição da mortalidade e simultaneamente, ao aumento da esperança de vida. Em 1991 a esperança de vida era de 73,9 para os homens e 80 anos para as mulheres. Em 2010 prevê-se que o seu valor aumente para 76,2 anos (homens) e 82,5 anos (mulheres).

(1) Rita Nunes, *Caracterização e projecção demográfica do concelho de Sintra entre 1981 e 2010*, \* INE, Lisboa



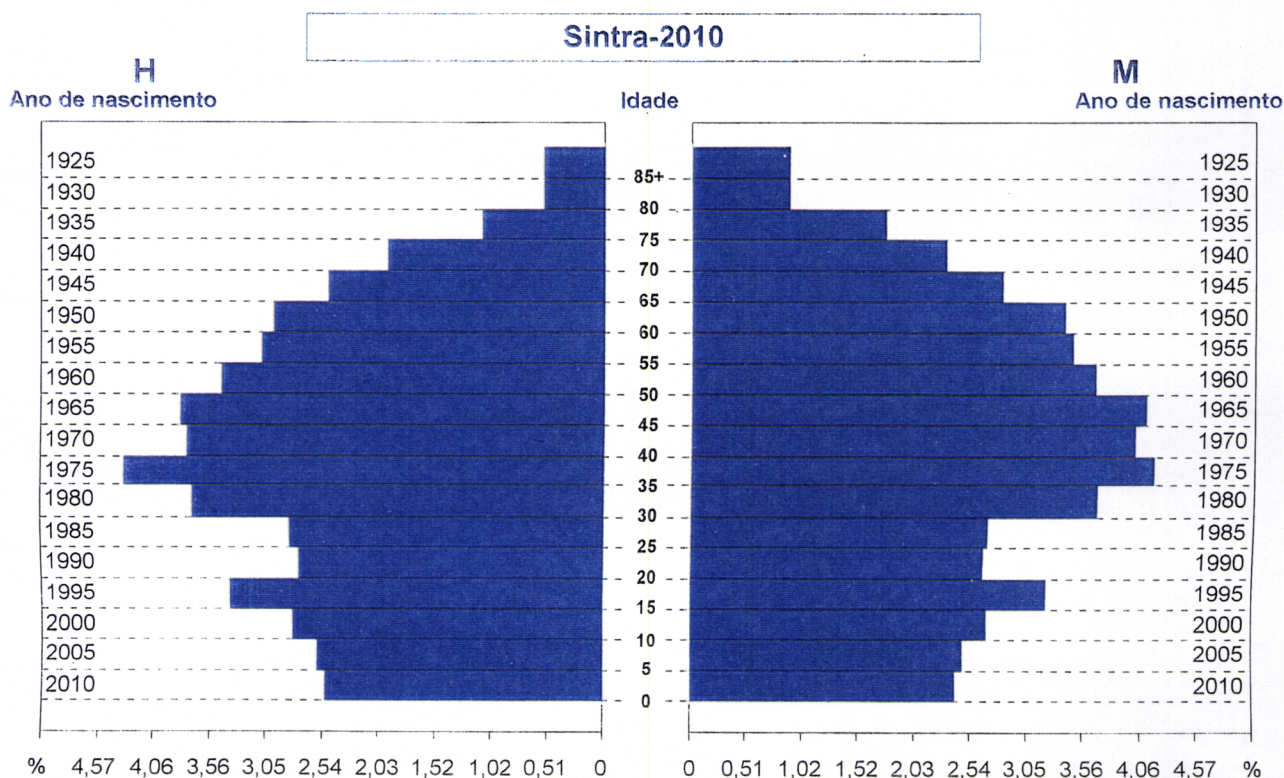
Enquanto que em 1991 o total da população idosa do concelho de Sintra representava 9,2% da população geral, e os idosos com mais de 75 anos representavam 3,4%, em 2010 a população idosa representará 16,4% e os idosos com idade superior a 75 anos, 6,2%. Este último grupo será predominantemente constituído por população do sexo feminino, o que irá acentuar o fenómeno da feminização do envelhecimento.

**Quadro 7- População Idosa por grupos de idade no concelho de Sintra em 1981, 1991 e 2010**

	1981	%	1991	%	2010	%
65-69	6 388	38,4	9 025	37,5	15 760	34,6
70-74	4 756	28,7	6 012	25	12 610	27,6
+75	5 456	32,9	9 001	37,5	17 260	37,8
TOTAL	16 600	100%	24 038	100%	45 630	100%

Fonte: Rita Nunes, *Caracterização e projecção demográfica do concelho de Sintra entre 1981 e 2010*, 1997, \* INE, Lisboa

**Pirâmide de idades em 2010**



Fonte: Rita Nunes, *Caracterização e projecção demográfica do concelho de Sintra entre 1981 e 2010*, 1997, \* INE, Lisboa

Apresentaremos, em seguida, os dados demográficos referentes às *estruturas familiares* da população no concelho de Sintra, colocados sempre em relação ao distrito de Lisboa. A dimensão média da família no concelho de Sintra - quadro 8 - situa-se em 3,0 pessoas por família, índice superior à média do distrito de Lisboa 2,9 e inferior à média nacional que é de 3,1.

**Quadro - 8 - Dimensão média da família no concelho de Sintra e distrito de Lisboa em 1991**

<i>Dimensão média da família por concelho e distrito</i>	Número de famílias	Total da população do concelho	Dimensão média da família
Sintra	86456	260951	3,0
Lisboa	705353	2048180	2,9

Fonte: INE, Censos/91 citado por Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade - Direcção Geral da Família (1995), "65 e mais anos, os números em Portugal".

Do total de famílias existentes no concelho de Sintra verificamos que 20,3% são famílias com idosos: 13,9% são agregados familiares constituídos por uma pessoa idosa, enquanto que 6,2% com duas pessoas e 0,2% com três ou mais pessoas.

**Quadro - 9 - Dimensão média da família no concelho de Sintra e distrito de Lisboa em 1991**

<i>Famílias segundo o número de pessoas +65 anos por concelho e distrito</i>	Nenhuma pessoa	%	1 pessoa	%	2 pessoas	%	3 ou mais pessoas	%	Total de famílias no concelho
Sintra	68912	79,7	12006	13,9	5357	6,2	181	0,2	86456
Lisboa	510219	72,3	134846	19,1	57951	8,2	2337	0,3	705353

Fonte: INE, Censos/91 citado por Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade - Direcção Geral da Família (1995) "65 e mais anos, os números em Portugal".

Ao compararmos por distrito as famílias com idosos, vimos que o concelho de Sintra, no conjunto da Área Metropolitana de Lisboa, é um dos concelhos com menor percentagem de famílias com idosos, integrando-se no grupo dos concelhos com menor número de idosos por agregado familiar. (1)

(1) Segundo a publicação da Comissão Nacional para a Política da Terceira idade - DGF, Alenquer (32,9%), Arruda dos Vinhos (29,9%), Azambuja (33,4%), Cadaval (40,1%), Lisboa (37,5%), Lourinhã (32,5%), Mafra (30,0%), Sobral Monte Agraço (33,9%) e Torres Vedras (31,7%) são os nove concelhos que têm uma percentagem maior de famílias com idosos. Sintra (20,3%), Amadora (19,4%), Cascais (24,9%), Loures (18,7%), Oeiras (22,5%) e Vila Franca de Xira (19,6%) inserem-se num grupo onde há menos famílias com pessoas de idade igual ou superior a 65 anos. Os limites de variação situam-se, respectivamente, em Loures com 18,7% e no Cadaval com 40,1%. (DGF, 1995:127).

**Quadro - 10 - Famílias com pessoas de + 65 anos no concelho de Sintra e distrito de Lisboa em 1991**

<i>Famílias com pessoas de + 65 anos por concelho e distrito</i>	Famílias sem idosos	%	Famílias com idosos no concelho	%	Total de famílias no concelho
Sintra	68912	79,7	17544	20,3	86456
Lisboa	510219	72,3	195134	27,7	705353

Fonte: INE, Censos/91 citado por Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade - Direcção Geral da Família (1995) "65 e mais anos, os números em Portugal".

No concelho de Sintra há 3 990 pessoas a viverem sós, com idade superior ou igual a 65 anos. Estes representam 1,5% em relação ao total da população do concelho, valor inferior à média do distrito de Lisboa com 2,6% e 2,4% a nível nacional. Deste total (3990), 21,7% são indivíduos do sexo masculino e 78,3% do sexo feminino.

**Quadro - 11 - Famílias constituídas apenas por um adulto com mais de 65 anos no concelho de Sintra e no distrito de Lisboa em 1991**

<i>Famílias constituídas apenas por um adulto com + 65 anos por concelho e distrito</i>	<u>1 adulto com 65 ou + anos</u>		Total
	Homem	Mulher	
Sintra	865 (21,7%)	3125 (78,3%)	3990
Lisboa	9966 (18,9%)	42814 (81,1%)	52780

Fonte: INE, Censos/91 citado por Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade - Direcção Geral da Família (1995) "65 e mais anos, os números em Portugal".

Estes valores são comprovativos da predominância feminina nos grupos etários mais velhos, em consequência do aumento da esperança de vida e da sobremortalidade masculina, sendo crescente, como podemos concluir, o número de mulheres que vivem em situação de viuvez. Fenómeno que irá agravar-se nas próximas décadas. O concelho de Sintra é, assim, um concelho com tendência para o envelhecimento, apresentando-se como um dos concelhos da Área Metropolitana de Lisboa com menor número de idosos por agregado familiar, em oposição ao número crescente de idosos a viverem sós, sobretudo mulheres.

O segundo momento da prática científica, inseparável do trabalho teórico de construção do objecto de pesquisa é de facto, o campo das análises empíricas e dos métodos e das técnicas.

## 2. Questões metodológicas

### 2.1. Campo de análise e População inquirida

A observação incidiu em seis freguesias do concelho de Sintra: Almargem do Bispo; Cacém-Agualva; Queluz; Santa Maria e S. Miguel e São Martinho.

Dado que um dos objectivos do estudo tem por referência nuclear as interacções sociais e familiares dos idosos, integrados em instituições sociais, em meio urbano e semi-urbano, a escolha das freguesias foi intencional dado que são freguesias com características marcadamente, semi-rurais e de periferia urbana, e teve-se de igual modo, em consideração a predominância dos quatro tipos de respostas sociais: lar, centro de dia, centro de convívio e serviços de apoio domiciliário.

A partir da classificação do INE (1997), apenas existem no concelho de Sintra freguesias semi-urbanas e urbanas. Foram, assim, consideradas freguesias semi-urbanas, Almargem do Bispo e S. Martinho, como freguesias urbanas, Belas, Cacém, S. Maria e S. Miguel e Queluz. (1)

A selecção destas freguesias foi feita ao abrigo do protocolo estabelecido com a Câmara Municipal de Sintra, mais especificamente, com a divisão de Saúde e Assuntos Sociais, que desde logo expressou o seu interesse em participar na presente pesquisa. Tendo por base os dados da Câmara Municipal de Sintra quanto ao número de idosos a frequentarem equipamentos por freguesia, calculou-se um universo de 1551 idosos nas 14 freguesias que compõem este concelho e 858 idosos nas seis freguesias consideradas.

Face à impossibilidade de inquirir a totalidade do universo, a opção recaiu, assim, na análise de um subconjunto de 6 freguesias, localizadas em áreas urbanas periféricas e em áreas semi-urbanas. Estabeleceu-se uma amostra de 300 indivíduos, com mais de 65 anos, (o que corresponde a 35% (858) do total das 6 freguesias), posteriormente estratificados, conforme o demonstra o quadro 1. Calculou-se a amostra para as 6 freguesias - 273 indivíduos - e, ao prever-se recusas por parte dos inquiridos, considerou-se mais 10%, totalizando, assim, 300 indivíduos. Encontrado esse valor, calculou-se proporcionalmente, o número de indivíduos a inquirir por resposta social.(2).

(1) De acordo com a classificação do Instituto Nacional de Estatística, são consideradas freguesias Urbanas "as freguesias que possuem densidade populacional superior a 500 Hab./Km<sup>2</sup> ou que integram um lugar com população residente superior ou igual a 5000 habitantes. Freguesias Semi Urbanas as freguesias não urbanas que possuem densidade populacional superior a 100 Hab./Km<sup>2</sup> e inferior ou igual a 500 Hab./Km<sup>2</sup> ou que integram um lugar com população residente superior ou igual a 2 000 habitantes e inferior a 5 000 habitantes e as freguesias rurais, as restantes". (INE, 1997:5).

(2) Cálculo da amostra

$$D = \frac{B}{4} = \frac{(0,05)}{4} = 0,000625 \quad n = \frac{N \cdot p_9}{(N-1) D + p_q} = \frac{858 (0,5) (0,5)}{(857) (0,000625) + (0,5) (0,5)} = \frac{214,5}{0,785625} = 273$$

Fonte: Scheaffer et al, Elementary survey sampling, (1990, 106)

**Quadro -1- Repartição da população total e amostral por freguesia e instituição**

Freguesias	Equipamentos	Total da população	Amostra
Queluz	1.Centro convívio	40	14
	2.Centro convívio	30	10
	3.Centro de convívio	30	10
	4.Centro de dia	35	12
	Apoio Domiciliário	10	5
S. Martinho	5.Lar .	65	23
	6.Centro de dia	40	14
	.Apoio domiciliário	15	6
Santa Maria e São Miguel	7. Centro de convívio	15	6
	8.Centro de dia	30	10
	Apoio Domiciliário	30	10
	9.Centro de convívio	40	14
Almargem do Bispo	10.Centro de convívio	15	7
	11.Centro de convívio	20	8
	12.Centro de convívio	25	8
	13.Centro de dia	30	10
	14.Centro de convívio	20	8
	15Centro de convívio	12	5
Aigualva-Cacém	16. Centro de dia	45	16
	Apoio Domiciliário	35	12
	17.Centro de dia	40	14
	Apoio Domiciliário	18	7
	18. Centro de Dia	30	10
	Apoio Domiciliário	21	8
	Lar	15	6
	19 Centro de Convívio	20	7
Belas	20.Centro de convívio	25	8
	21. Centro de convívio	22	8
	22 Centro de convívio.	30	8
	23. Centro de convívio	45	16
total		858	300

Fonte: Câmara Municipal de Sintra

A escolha da amostra teve como critério, os indivíduos que frequentam ou vivem em instituição e em condições mentais de responder ao questionário (1).

Do total da população, foram inquiridas mais mulheres (217) do que homens (83) devido por um lado, à sobremortalidade masculina que é traduzida numa diferença importante nos valores da esperança de vida, o que produz um acentuado desequilíbrio entre os sexos, sobretudo, nos últimos grupos etários. Por outro lado, os dois lares eram

(1)Em lar e em apoio domiciliário a situação foi distinta, a selecção foi mediada fundamentalmente, pelo técnico da instituição que indicou indivíduos com mais de 65 anos, com e sem autonomia física, mas com capacidade mental para responder.



femininos (1).

## 2.2. O desenho do Estudo e as técnicas de recolha de dados

O desenho da presente investigação teve em consideração os seus objectivos, a estratégia a utilizar, as técnicas de observação e de análise. Obviamente que se teve em atenção, de igual modo, o tempo e os recursos materiais e humanos.

Segundo a tipologia de Blumer, define "*estratégia (ou procedimento) de investigação a maneira como um estudo empírico particular é desenhado e executado. Inclui o enfoque que se dará à investigação, o tipo de desenho que se utilizará e a combinação particular das técnicas de investigação que se empregará*" (citado por D'Ancona, 1996: 93).

Dado que o presente estudo se caracterizou por circunscrever a recolha de dados a um único período no tempo (Fevereiro a Maio), a sua configuração assumiu a denominação de "*Desenho sectorial ou transversal*" (D'Ancona, 1996: 102). Uma vez que o estudo visou analisar as complementaridades das redes de suporte social de uma população específica, o seu objectivo é naturalmente, *descritivo*.

O trabalho que elaborámos constitui um *estudo de caso* porque pretendemos conhecer uma realidade e uma população restrita que não é representativa do país. E como tal, estudos desta natureza não contemplam a representatividade, nem os seus resultados podem ser extrapolados ao todo social. A análise dos casos determinou o seu carácter quantitativo.

Como técnica de observação utilizou-se o *inquérito por questionário (estandardizado)*. Raymond Quivy denomina esta técnica por "*questionário de administração indirecta quando o próprio inquiridor o completa a partir das respostas que lhe são fornecidas pelo inquirido*" (1992: 190).

A escolha desta técnica deveu-se não só à estandardização do instrumento de observação, dada a natureza do objecto de análise, como também às próprias características específicas da população alvo. (2)

À partida, tínhamos conhecimento da possibilidade da população ser pouco escolarizada e dependente fisicamente. Pelas características da população inquirida procurou-se,

---

(1) Ao longo do processo de inquirição da população confrontámo-nos com algumas particularidades no acto de inquirição. Constatou-se, particularmente, nos centros de convívio, que existia um número menor de idosos em relação aos dados que nos foram fornecidos pela autarquia. O que podemos concluir que no caso de alguns centros de convívio o número de frequentadores é um valor fictício, o que nos permitiu inquirir quase a população total dos indivíduos que se socorrem diariamente a estas instituições. Situação inversa ocorreu, nomeadamente, nos serviços de apoios domiciliários. Neste tipo de valência fomos encontrar, em relação ao total, um número de indivíduos superior ao previsto. Os previstos são dados fornecidos pela Segurança Social que estabelece um acordo de cooperação, para atribuição de subsídios mensais, em função do número estabelecido com cada instituição. Para algumas instituições é este diferencial de indivíduos, normalmente enquadrados nos escalões mais elevados de prestações, que permite fazer face a algumas dificuldades financeiras que as IPSS evocam possuir.

(2) Vera e nexo I - 1ª parte

aquando do questionário, formular questões simples que não fizessem apelo a abstracção e não implicassem esforços de memória. Evitaram-se questões na negação, termos técnicos, repetições e atendeu-se à sua ordem e à forma de formulação, em algumas questões fechadas recorreu-se ao uso de *outra situação* sempre que o inquirido não se identificasse com as respostas pré-estabelecidas.

Para além das questões técnicas do questionário (1), os aspectos deontológicos da pesquisa também foram tidos em conta como normas que estiveram presentes ao longo de todo o processo de inquirição como: não forçar os inquiridos a responder; informar sobre a natureza do estudo; respeitar o anonimato e a confidencialidade das respostas.

A aplicação do questionário contou com a participação de cinco técnicos da Autarquia (2). Ao longo das entrevistas levadas a cabo nas instituições e nas visitas domiciliárias, foram sendo registadas, diáriamente, através de um *diário de campo*, notas sobre comentários dos inquiridos extra-entrevista, conversas informais com técnicos e dirigentes das IPSS, descrição física dos espaços institucionais e dos espaços domésticos.

Além disso, dada a riqueza dos testemunhos fomos registando comentários, anotando-os ao longo dos questionários. Esta informação foi colocada mais tarde em fichas, para permitir articular com os valores percentuais das perguntas.

No que diz respeito às instituições, algumas dúvidas foram surgindo quanto à sua natureza, forma de organização, fontes de financiamento e actividades desenvolvidas. Por isso, foram feitas duas *entrevistas exploratórias*: Uma à Chefe de Departamento do Serviço Sub-regional de Sintra do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo, e outra a um quadro superior da Direcção- Geral de Acção Social do Ministério do Trabalho e Solidariedade.

Após a conclusão do trabalho de campo teve início a codificação dos questionários. A codificação consistiu na *“elaboração prévia de um livro de código, em que a cada questão correspondeu uma variável e a cada modalidade de resposta correspondeu uma modalidade de*

(1)O pré-teste foi aplicado em três instituições do mesmo concelho fora da amostra, a 12 indivíduos, em situações institucionais distintas. O pré-teste teve em atenção a totalidade do questionário bem como a compreensão de cada questão, o grau de aceitação pelos inquiridos, as questões perturbadoras, as não respostas, a ordem e a variedade das questões. E por último, verificou-se se as respostas às questões fechadas eram contempladoras de todas as respostas possíveis.

(2) A fase da aplicação foi antecedida pela preparação da equipa que participou na aplicação dos questionários, onde foram discutidos os aspectos técnicos do questionário. A aplicação do questionário decorreu durante 4 meses.

Importa dizer que o estudo foi feito em 23 instituições e exigiu diferentes tempos de aplicação. O trabalho de campo envolveu muito tempo, alguns custos económicos, em termos de deslocações e uma grande coordenação com os técnicos de zona da autarquia e com os técnicos das instituições. Enquanto que em alguns centros de convívio se conseguiu aplicar questionários por instituição num dia, no caso dos centros de dia, apoio domiciliário e lar, a aplicação decorreu durante 1 a 2 semanas, 4 vezes por semana ao longo de todo o dia. A aplicação dos questionários em apoio domiciliário constituiu momentos muito ricos, mas, ao mesmo tempo, constrangedores visto que implicou entrar no espaço privado das pessoas. Foram momentos impossíveis de serem contabilizados, dado que houve entrevistas que decorreram durante uma manhã inteira. Duração que constituiu um indicador do grau de isolamento da população idosa em apoio domiciliário e em lar.

*variável*". (Singly, 1992:88). O trabalho de inserção de dados foi um processo muito moroso, que envolveu muitas horas, aliado à aprendizagem, em simultâneo, do programa SPSS, versão 6.

### 2.3. Tratamento dos dados

O *tratamento dos dados* comporta três fases: a descrição e a preparação dos dados, a análise das relações entre as variáveis e a interpretação dos dados à luz do quadro teórico definido. (Quivy et al: 1992).

Numa primeira fase, foram elaborados os apuramentos simples de cada uma das variáveis incluídas no questionário. Dado que no questionário estão implícitos três subconjuntos de objectivos, houve a necessidade de trabalhar essa informação *per si* para que fosse possível, num segundo momento, a sua análise.

O questionário possui, essencialmente, variáveis nominais e ordinais(1).

A primeira parte do questionário é composta por variáveis de caracterização como o género, a idade, o estado civil, a actividade profissional anteriormente exercida, as habilitações literárias e a composição do agregado familiar. Para a variável actividade profissional, quer dos inquiridos quer dos seus filhos, utilizou-se a classificação das profissões do Instituto do Emprego e Formação profissional.

A variável - *grau de incapacidade* - foi construída a partir da escala utilizada por Kees Knipscheer (1995) ao distinguir as *actividades da vida diária* e as *actividades instrumentais da vida diária*.(2) A partir da escala foi construído um índice "*variável de reagrupamento de várias variáveis*" (Singly, 1992: 91) que se agrupou em graus de incapacidade: nenhuma, incapacidade, moderada, grave e muito grave.

Na segunda parte do questionário, intitulada *Rede Social* (ver anexo I- 1ª parte), utilizou-se como instrumento o *diagrama convoy* ao incluir a estrutura da rede (tamanho, composição, intensidade) bem como a sua caracterização e os tipos de suporte social dado/recebido.

O tratamento das redes envolveu várias etapas. A primeira, e dada a complexidade da rede social, após a recodificação das 15 variáveis (a partir das 15 posições consideradas nos três círculos), a informação teve que ser agregada, dada a dispersão das variáveis, de

---

(1) Entendendo por variável " conceito operacional e classificatório que através da partição de um conjunto teoricamente relevante assume vários valores". Podemos distinguir vários tipos de variáveis consoante o número de valores que lhe correspondem: variáveis dicotómicas e contínuas. Os indicadores são os dados empíricos que revelam a presença ou a intensidade de uma variável " (Almeida, 1990). No total o questionário era composto por 343 variáveis.

(2) *Actividades da vida diária* como o lavar, vestir, ir à WC, controlar as esfíncteres, alimentar, deslocar e as *actividades instrumentais da vida diária* como o utilizar o telefone, preparar as refeições, limpar a casa, utilizar os meios de transporte, tomar os medicamentos, gerir o dinheiro, sair de casa.



forma a ser tratada por categorias. Mais tarde foi possível utilizar o *count* (150 vezes), para as 15 variáveis recodificadas, a fim de possuir informação sobre as categorias sociais já referenciadas, de forma a poder calcular os valores médios.

Depois de recodificadas as variáveis da questão 2.1.4., verificámos a relação nos três círculos do *diagrama Convoy*, o tipo de relação, a idade, a frequência do contacto, o modo de contacto e a distância geográfica, para a caracterização geral da população da rede social.<sup>(1)</sup> No entanto, pela multiplicidade de variáveis, a informação sobre as redes dos inquiridos só foi possível ser tratada por grupos, correspondentes aos tipos de relações sociais.

Na mesma lógica foram feitas, de igual modo, 60 recodificações para a questão 2.1.5. *Tipos de suporte recebido e dado* para obter as 10 categorias (tipos de relações sociais). Neste grupo de questões utilizou-se outra forma de tratamento, ao considerar-se para cada tipo de suporte social cinco possíveis cuidadores.

Na segunda e terceira parte do questionário, após a obtenção das tiragens simples procedeu-se à exploração das variáveis e a uma análise bivariada. No tratamento dos dados, privilegiou-se uma análise de tabelas com cruzamentos simples.

Como diz François Singly, *“As análises mais complexas dos dados, como a análise factorial ou a análise por componentes principais, oferecem rapidamente uma análise sintética. Mas estas evitam muitas vezes a familiarização com os dados, necessária para a argumentação sociológica que se alimenta de um ir e vir entre as ideias da problemática e os dados progressivamente construídos e lidos”*. (Singly, 1992:95-6). O recurso a análises de tabelas cruzadas visa *“encontrar e fazer ressaltar tendências e regularidades a partir de cruzamentos estatísticos otimizados e controlados”* (Fernandes, 1995: 156).

No que concerne às questões abertas, fez-se, primeiramente, um inventário das respostas antes da construção das categorias, sendo em seguida tratadas da mesma forma que as repostas às questões fechadas. Efectuou-se, assim, uma *análise de conteúdo temática*.

Em primeiro lugar, as respostas foram inventariadas e tratadas de maneira a serem significativas, extraindo da questão aberta do questionário (*unidades de contexto*) o conteúdo da resposta (*unidade de registo - tema*), transcrevendo o seu conteúdo para fichas. Esta fase, designada por *pré-análise*, corresponde à constituição do *corpus*, quer dizer *“o conjunto de discursos produzidos pelo entrevistador e os entrevistados, transcritos de maneira literal”* (Blanchet et al: 1992:91), e que visa a organização da informação que será sujeita a

(1) Para o efeito, utilizou-se a função do SPSS- *Multiple response* de forma a poder agregar as 10 categorias consideradas (cônjuges; filhos; netos; irmãos; sobrinhos; outros familiares, (inclui primos, cunhados, noras etc.); amigos; vizinhos, ex-colegas de trabalho e profissionais.

*literal*" (Blanchet et al: 1992:91) , e que visa a organização da informação que será sujeita a análise. Dado que era nosso objectivo captar o sentido, a simbologia da *dívida* e do *dever*, procurámos, deste modo, encontrar "*a coerência temática inter-entrevistas*" (Blanchet et al, 1992: 98).

Os fragmentos extraídos foram classificados e agregados em categorias (induzidas do conteúdo), resultantes de alguns referenciais teóricos como Godbout (1992). Encontradas as categorias fez-se a contagem das respostas por presença ou ausência, e inseriu-se esta informação na base de dados do SPSS. Após a preparação e tratamento dos dados procedeu-se à sua descrição e à luz dos pressupostos teóricos, procedeu-se à análise interpretativa das relações existentes entre as variáveis.

### 3. A Velhice em Instituição: sociografia de uma população

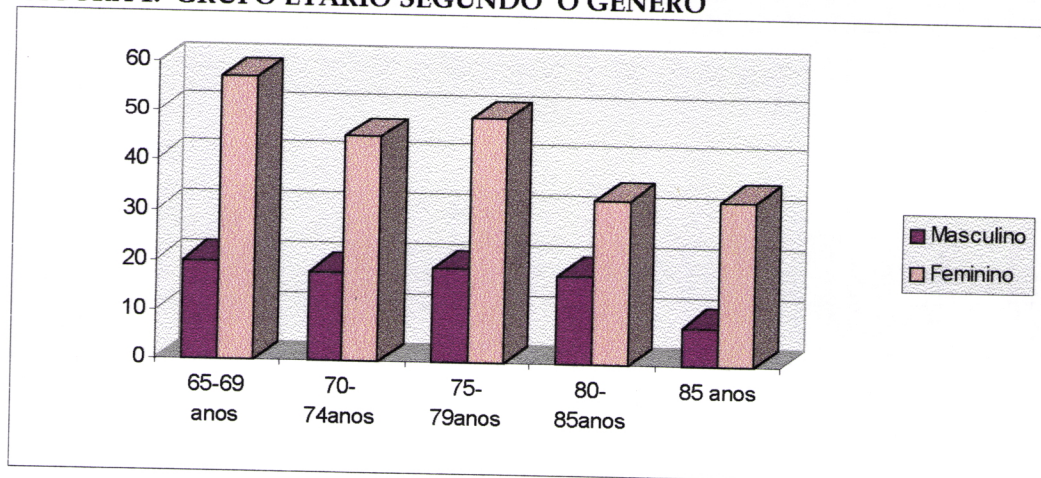
#### 3.1. Caracterização da população inquirida

Após a caracterização dos principais aspectos demográficos da população do Concelho de Sintra, dos aspectos metodológicos, e antes de entrar na análise das solidariedades intergeracionais dos sistemas de cuidado aos mais velhos, torna-se necessário proceder à definição de alguns dos contornos gerais da população inquirida nos equipamentos das seis freguesias alvo do estudo.

Do total de 300 indivíduos que constituem a amostra foi possível obter um conjunto de informação sociográfica do idoso que recorre às instituições de velhice.

Como se pode observar no quadro seguinte existe uma grande similitude dos grupos etários: 25,7% de indivíduos de 65-69 anos, 21% para o grupo etário dos 70-74 anos, 22,7% dos 75 aos 79 anos, 17% dos 80 aos 85 anos e 13,6% com idade superior a 85 anos. O grupo dos "muito idosos" apresenta-se como o grupo ligeiramente sobrevalorizado em detrimento do grupo etário dos 65 aos 69 anos. Em ambos os géneros existe uma diminuição dos valores percentuais à medida que a idade avança.

FIGURA 1: GRUPO ETÁRIO SEGUNDO O GÉNERO



Fonte: Inquérito à população

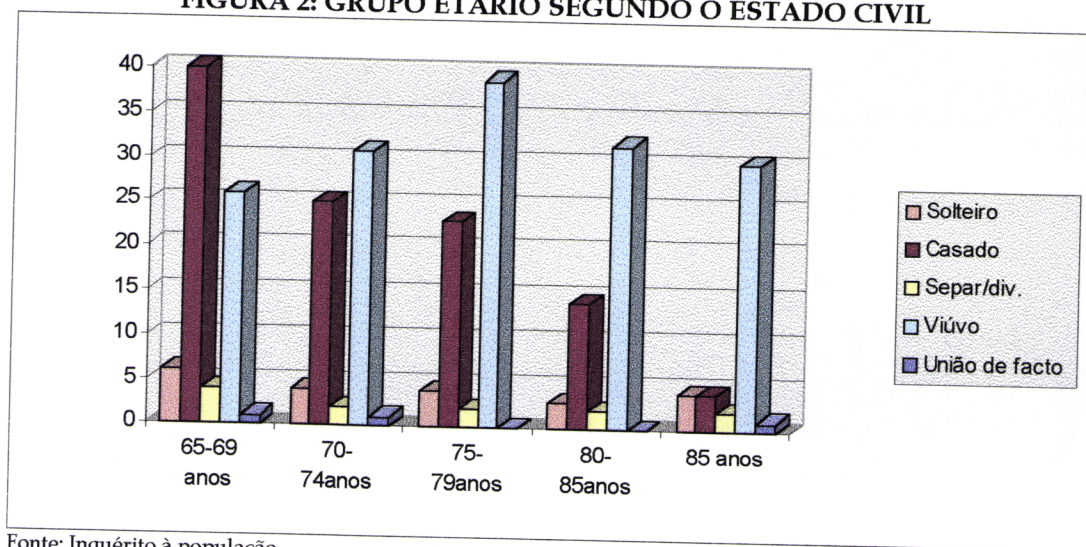
No cômputo da população geral inquirida, e em cada grupo etário considerado, o número de mulheres supera sempre o de homens, confirmando a tendência para a feminização do envelhecimento. As relações de masculinidade, ao traduzirem-se em valores baixos, sobretudo nos grupos etários dos *grandes idosos*, relacionam-se com a sobremortalidade masculina.



Nos idosos “mais jovens”, cuja idade não ultrapassa os 69 anos, essa relação é de 35,1 o que significa que para 100 mulheres existem 35 homens. Nos grupos seguintes esta relação cifra-se em 40 e 38,8 respectivamente para os grupos dos 70-74 e 75-79 anos. No grupo etário dos 80-85 e no grupo dos que têm idade superior a 85 anos, essa relação é de 54,5 e 24,2. (1)

A figura 2 sumariza a informação base sobre a população inquirida, no que respeita às variáveis *idade e estado civil*.

**FIGURA 2: GRUPO ETÁRIO SEGUNDO O ESTADO CIVIL**



Fonte: Inquérito à população

Da decomposição do conjunto dos inquiridos, segundo o seu estado civil, verifica-se ser o grupo dos viúvos o maioritário, com 53%. Os casados assumem algum destaque (25,3%) e por último, salienta-se a fraca expressividade dos idosos solteiros (7%), dos separados / divorciados (4%) e o valor desprezível das situações de união de facto.

A transposição natural do casamento para a viuvez, em conformidade com a passagem da idade, é um processo que se efectua entre a população feminina a partir, sobretudo, dos 70 anos.

Ainda que com valores percentuais considerados fracos, os idosos solteiros e divorciados são mais comuns entre os indivíduos do género feminino: dos 21 indivíduos solteiros, 17 são mulheres e 4 são homens. Dos 12 indivíduos que são divorciados, 11 são mulheres e 1 é homem. Este facto parece-nos que poderá estar relacionado com uma maior tendência que existe, tradicionalmente, para os homens voltarem a casar, em situações de viuvez e divórcio. No entanto, não temos elementos para reafirmar esta preponderância dado que nas situações de novo casamento acabámos por agrupar no estado civil de *casado*.

(1) A relação de masculinidade obtém-se dividindo o número de homens por mulheres e multiplica-se por 100. Se tivermos uma relação de masculinidade de 105, significa dizer que por cada 100 raparigas nascem 105 rapazes.



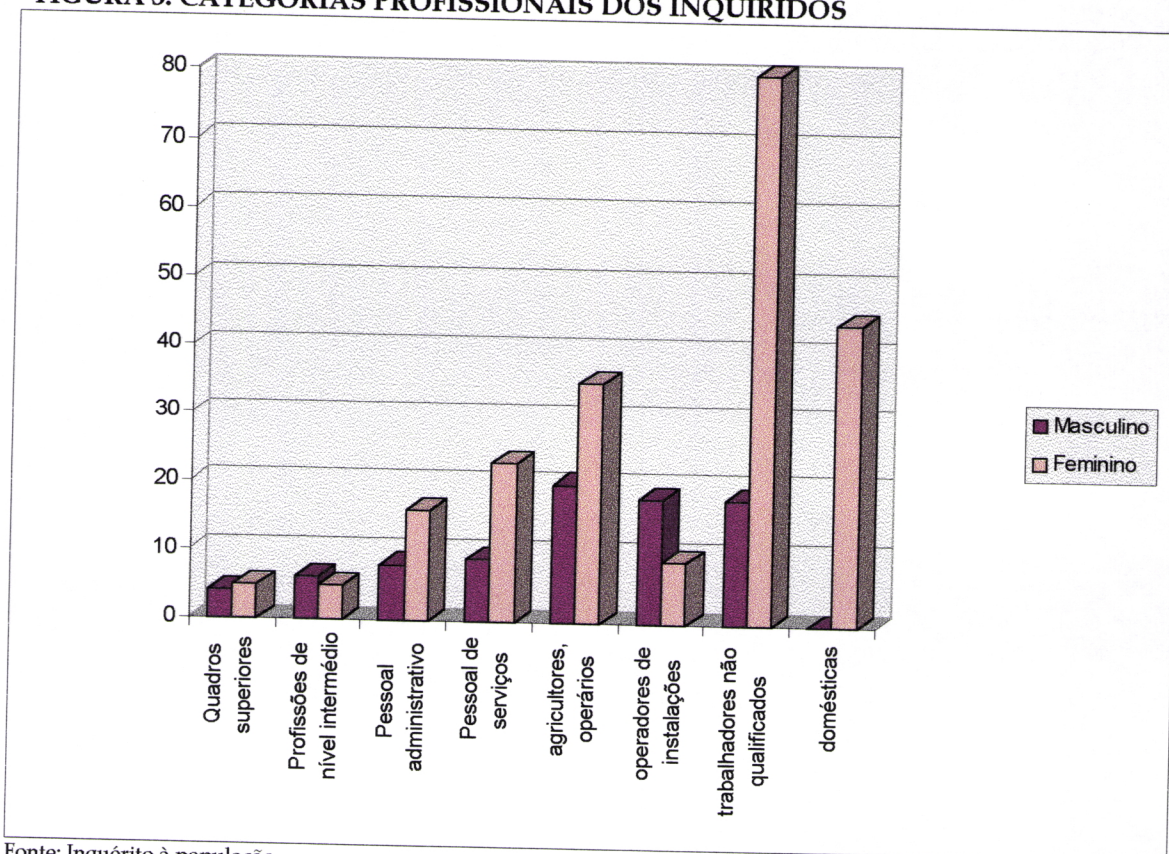
### 3.2. Características económicas e sócio-profissionais

Ao caracterizarmos o perfil sócioeconómico do indivíduo que se socorre a redes formais elegemos como variáveis: a *última actividade profissional*, a *situação perante o trabalho*, as *habilitações literárias* e o *rendimento individual*.

#### 3.2.1. Profissão

A principal observação que poderemos retirar do figura 3, quanto à actividade profissional exercida no passado pelos inquiridos, diz respeito à predominância de profissões não qualificadas, ao representarem 32,7% da amostra: 26,7% exercidas pelas mulheres e 6% pelos homens. Em oposição, os quadros superiores e as profissões de nível intermédio assumem valores com fraca expressão.

FIGURA 3: CATEGORIAS PROFISSIONAIS DOS INQUIRIDOS



Fonte: Inquérito à população

No caso das mulheres que exercem profissões não qualificadas, diríamos que apresentam os valores percentuais mais elevados no conjunto das profissões. Valores que se mantêm estáveis nos vários grupos etários, apesar da ligeira quebra a partir dos 80 anos. Contrariamente, mas ainda respeitante à mulher, as profissões que exigem qualificação profissional superior estão patentes, sobretudo nos grupos etários mais jovens. Esta maior



concentração poderá ser explicada pelo facto de que só muito tardiamente é que a mulher Portuguesa teve acesso à escolaridade e, sobretudo, a uma formação universitária.

As *domésticas* apresentam-se como o segundo grupo com maior peso, correspondendo a um valor de 14,6%. (1)

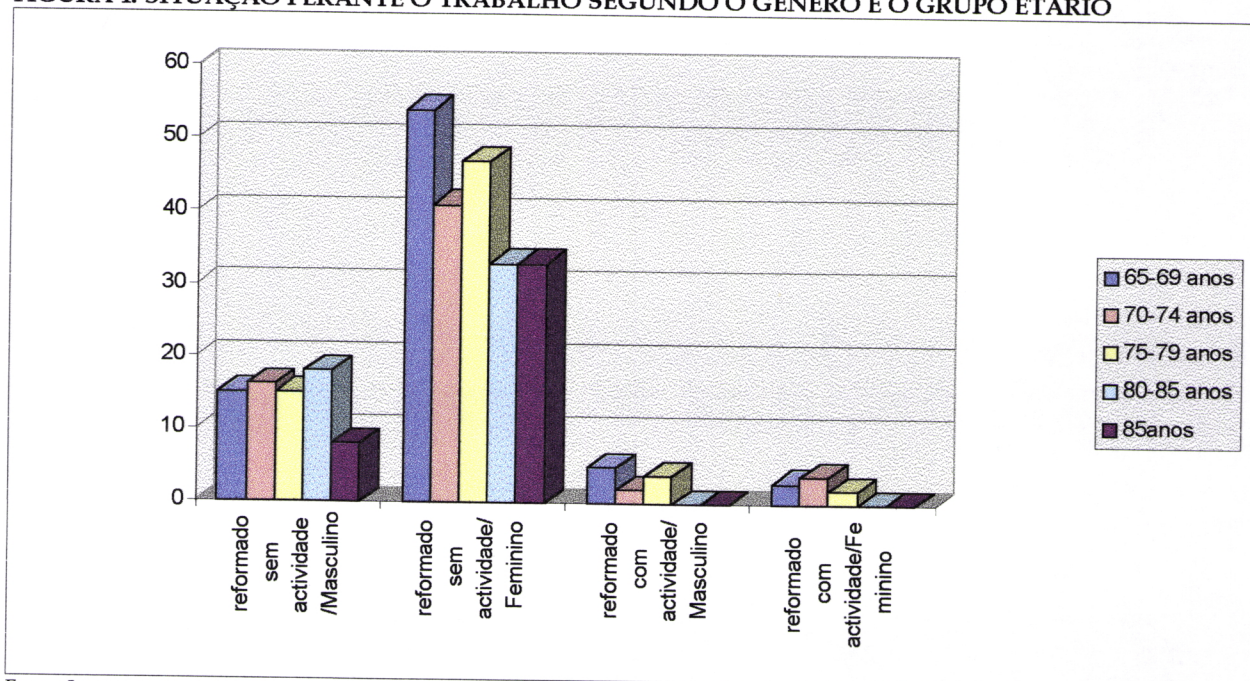
O grupo de profissões - *agricultores e operários* - apresenta-se, no total das profissões, como o segundo grupo com maior expressividade, que no caso da mulher, representa ainda 11,6%. No que diz respeito aos homens, este segundo grupo de profissões revela ser um dos grupos mais preponderantes, mantendo-se estável em todos os grupos etários.

A profissão - *operadores de instalações* - apresenta-se, em seguida, como o grupo de profissões com alguma importância. Diríamos que também, no caso dos homens, estamos perante indivíduos não qualificados, quer profissionalmente, quer em termos de habilitações literárias.

A situação perante o trabalho traduz uma maioria de indivíduos (93,3%) que não exerce nenhuma actividade remunerada, em oposição a uma pequena parcela de indivíduos (6,6%) que continua a desenvolver alguma actividade por conta própria. Esta última situação, ao ser exercida pelo grupo etário com idade inferior a 80 anos, onde a proporção de homens é superior, é essencialmente masculina.

Estas actividades são comuns unicamente na freguesia de Almargem do Bispo em que alguns dos inquiridos que frequentam as estruturas de apoio ocupam o seu tempo no

FIGURA 4: SITUAÇÃO PERANTE O TRABALHO SEGUNDO O GÉNERO E O GRUPO ETÁRIO



Fonte: Inquérito à população

(1) A categoria doméstica surge complementarmente ao grupo de profissões consideradas, agrupamento que foi feito com base na classificação das profissões do Instituto de Emprego e Formação Profissional.

cultivo e venda de produtos hortícolas.

Em sequência do predomínio de profissões não qualificadas, podemos concluir estar perante uma população com um diminuto nível de escolaridade. Dos 32% dos indivíduos que não sabem ler nem escrever, 28% são mulheres e 4% são homens. Poder-se-ia referir ainda que 38,3% têm a instrução primária, registando-se uma quebra significativa da escolaridade nos níveis seguintes, existindo somente 7,7% que possui o secundário. Os cursos médios e superiores têm um fraco peso em relação ao total.

Ao cruzar a variável habilitações literárias com o género, é possível verificar que o analfabetismo ocorre de forma mais acentuada nas mulheres e em todos os grupos etários. No entanto, um elemento importante a ser salientado consiste no facto das mulheres e dos homens expressarem um valor idêntico no grupo dos indivíduos que possuem um curso médio e superior. O mesmo sucede no caso do secundário.

Ainda que 32% dos inquiridos *não saiba ler nem escrever*, esse valor é engrossado se considerarmos *o saber ler mas não saber escrever*, como uma forma de analfabetismo, dado que não houve frequência escolar. Valor equivalente ainda a 9% da população inquirida, 6,3% no caso das mulheres e 2,65% no caso dos homens.

**Quadro - 1 - Effectivos e percentagens da população inquirida por habilitações literárias por género %**

	Masculino	Feminino	Total	%
Não sabe ler nem escrever	14,5	38,2	95	31,7
sabe ler mas não sabe escrever	9,6	8,8	27	9
sabe ler e escrever	10,8	8,8	28	9,3
primário	44,6	35,9	115	38,3
secundário	13,3	5,5	23	7,7
somp./curs o médio	6	2,3	10	3,3
superior	1,2	0,5	2	0,7
total	100%	100%	300	100%

Fonte: Inquérito à população

O rendimento económico da população constitui um indicador importante para determinar não só o poder económico (consumo e investimento), mas também a sua dependência económica face a terceiros.

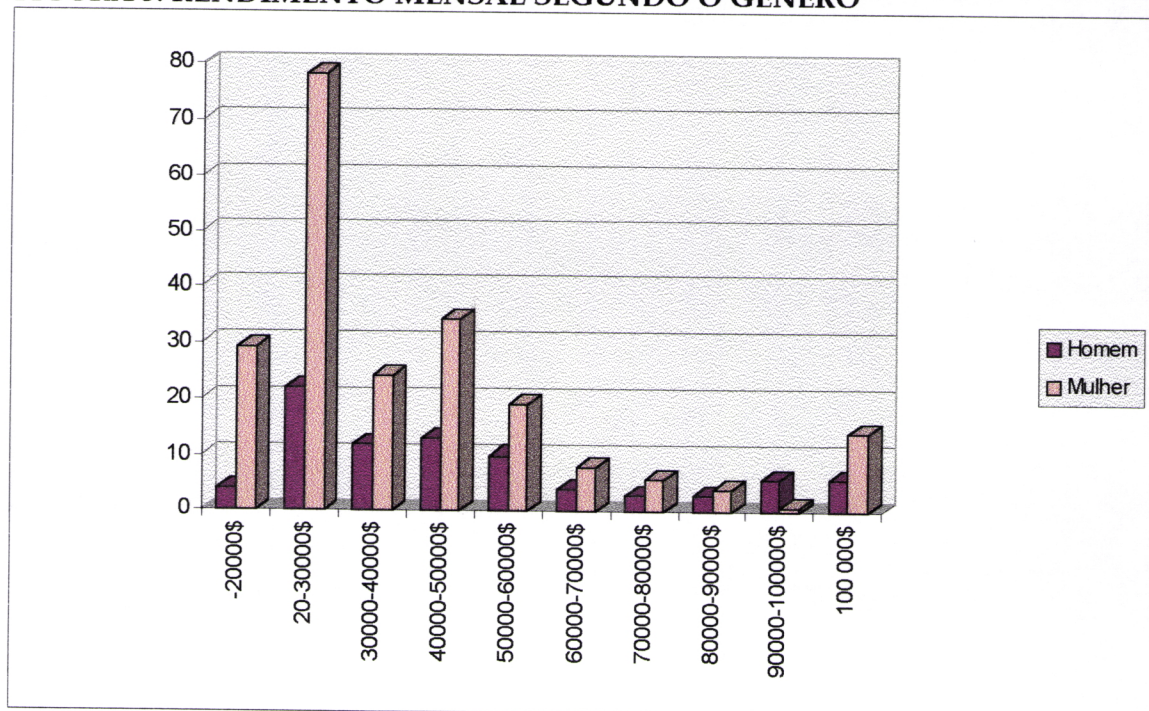


### 3.2.2. Pensão mensal

Podemos ver que 33,3% dos inquiridos têm pensões entre 20 e 30 mil escudos e 11% têm pensões inferiores a 20 mil escudos, ou seja, 44,3% auferem pensões inferiores a 30 mil escudos, o que indica que estamos perante uma população com um fraco rendimento mensal. Os restantes 12% tem pensões entre 30 a 40 mil escudos e 16% entre quarenta a cinquenta mil escudos. Reformas de valor compreendido entre cinquenta e cem mil escudos, são atribuídas apenas a 21,3%, ao passo que 7% auferem reformas superiores a cem mil escudos.

Ao analisarmos os montantes das pensões de acordo com a variável género e grupo etário, verificamos que as pensões inferiores a 30 mil escudos são superiores, em larga margem, na população feminina, diferencial que é comum também aos restantes estratos mensais (dada a composição da amostra).(1)

**FIGURA 5: RENDIMENTO MENSAL SEGUNDO O GÉNERO**



Fonte: Inquérito à população

Nas pensões inferiores a 20 contos o seu valor aumenta à medida que a idade aumenta. Comportamento inverso, existe nas pensões que se inserem no intervalo dos 20-30 contos, em que o seu valor diminuiu à medida que a idade avança. Nas restantes categorias, apesar

(1) Considerámos a pensão reforma de 30100\$00 na categoria de 30 mil escudos.



de algumas flutuações, os valores mantêm-se pouco significativos, excepto no caso dos indivíduos que auferem um rendimento superior a 100 mil escudos, ao concentrarem-se, sobretudo, no grupo dos 65 aos 69 anos, existindo a partir daí uma diminuição.

Diríamos que no conjunto é possível distinguir claramente quatro grupos: um primeiro, em que as pensões de 30100\$ predominam largamente; seguidos de um segundo grupo (40 a 60 mil escudos), ao corresponder a 37,3% e a significar algum peso; um terceiro e quarto grupos (9,3%), considerados minoritários, com pensões entre 60 a 90 mil escudos e superiores a 90 mil escudos.

**Quadro - 2 - Efectivos e percentagens da população inquirida por rendimento mensal segundo os grupos etários %**

	65-69	70-74	75-79	80-85	+ 85	total	%
-20 000	5,19	3,3	10,3	15,7	<b>29,26</b>	33	11
20 000-30 000	<b>32,46</b>	<b>38,1</b>	<b>36,7</b>	<b>33,3</b>	21,95	100	33,3
30 000-40 000	10,38	9,5	10,3	17,6	14,6	36	12
40 000-50 000	15,58	12,7	19,1	13,7	17,07	47	15,7
50 000-60 000	12,98	9,5	7,4	7,8	9,75	29	9,7
60 000-70 000	5,19	1,6	5,9	5,9	0	12	4
70 000-80 000	2,59	6,3	2,9	0	2,4	9	3
80 000-90 000	2,59	4,8	0	2	2,4	7	2,3
90000-100 000	1,29	6,3	1,5	2	0	7	2,3
+ 100 000	11,68	7,9	5,9	2	2,4	20	6,7
total	100%	100%	100%	100%	100%	300	100%

Fonte: Inquérito à população

No entanto, o montante das pensões não é a única fonte de rendimento, considerou-se também *outros rendimentos*, que importa explicitar no quadro seguinte.

### 3.2.3. Outras fontes de rendimento

Da leitura do quadro 3, podemos concluir que 23% do total de inquiridos recorre a outras fontes de rendimento, apesar de poder ter existido uma certa inibição perante este tipo de questão, a qual leva o inquirido a omitir ou a falsear determinada informação.

Dos inquiridos que possuem outros rendimentos, 26% possui uma actividade remunerada. Cabe ainda mencionar o papel importante dos *rendimentos complementares*, oriundos de rendas (17,39%) e poupanças (28%). Os inquiridos que possuem outros rendimentos, 26% possui uma actividade remunerada. Cabe ainda mencionar o papel importante dos *rendimentos complementares*, oriundos de rendas (17,39%) e poupanças (28%).

Um outro elemento a ser ressaltado diz respeito às ajudas familiares que ocorrem somente nos inquiridos do género feminino, facto que se acentua à medida que a idade avança. Este facto poderá estar relacionado com factores de ordem cultural, em que o homem sentirá maior inibição na dependência financeira face a familiares.

**Quadro - 3 - Efectivos e percentagens da população inquirida por outras fontes de rendimento segundo o género e os grupos etários %**

	Género	65-69	70-74	75-79	80-85	+85	Total
actividades remuneradas	H	10,5	23,1	17,6	0	0	8
	M	31,5	15,4	5,8	0	8,3	10
ajudas familiares	H	0	0	0	0	0	0
	M	5,3	7,7	29,4	25	33,4	13
rendas	H	5,3	0	11,8	12,5	8,3	5
	M	10,5	15,4	5,9	12,5	8,3	7
poupanças (juros de depósitos)	H	0	15,4	5,9	37,5	33,4	10
	M	21,1	15,4	11,8	0	8,3	9
complemento por cônjuge a cargo	H	5,3	0	0	0	0	1
	M	10,5	7,7	11,8	12,5	0	6
total		100%	100%	100%	100%	100%	69

Fonte: Inquérito à população

Devido à perda de algumas capacidades psico-motoras, alguns destes idosos vêm-se impelidos a entregar, voluntariamente, a gestão dos seus rendimentos a terceiros (familiares ou não). Contudo, encontrámos também algumas situações em que os idosos - inquiridos são obrigados pelos filhos a entregarem a quase totalidade da sua pensão, a fim de contribuir para fazer face às despesas do orçamento do agregado familiar. Esta situação ocorre em 15 idosos, 11 dos quais vivem com os filhos, 3 vivem sós e um com o cônjuge. Independentemente da situação habitacional e das despesas mensais, os filhos reclamam ao fim do mês parte da pensão.

Nas 15 situações, acima expressas, verificámos que esta prática é comum a 9 idosos provenientes da freguesia do Cacém, 3 em Queluz, 2 em Almargem do Bispo e 1 em S. Martinho. Concomitantemente à imposição da entrega mensal da reforma, outras situações foram detectadas na freguesia do Cacém, como o levantamento de dinheiro de contas bancárias sem autorização dos titulares.(1)

Isto remete-nos para a caracterização do agregado familiar, ou seja, no caso dos inquiridos não institucionalizados, identificarmos os elementos que coabitam com o idoso.

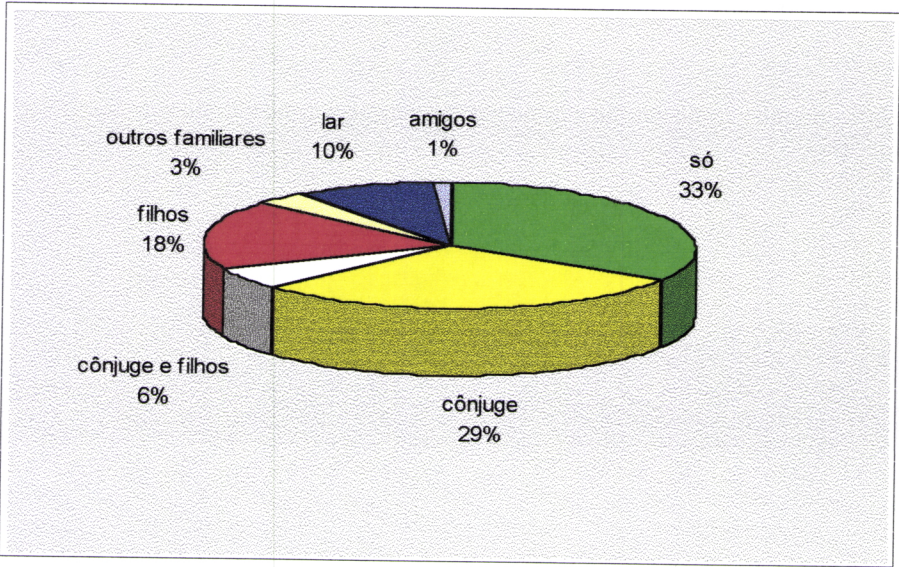
(1) Consideramos que a apropriação das pensões pelos filhos é uma forma de violência, tal como as agressões físicas e verbais. Fenómeno que tem crescido e face ao qual não existem medidas de protecção social. Logicamente que se poderá sempre dizer que não existe forma de comprovar a veracidade dos factos relatados, no entanto, a força das palavras e das lágrimas que presenciamos nestes idosos, talvez tivessem sido suficientemente fortes para explicitarmos as 15 situações. Sobre este assunto, desenvolveremos no capítulo III.

3.3. Estruturas familiares

Analisar a composição do agregado familiar é crucial, dado que envolve a compreensão das alterações dos sistemas de cuidado na velhice.

Dos dados disponíveis, ressalta o elevado número de pessoas que vivem sós (33,3%). Destes inquiridos em situação isolada: 27% são mulheres e 6,3% são homens. Dos restantes, 30% partilha o mesmo espaço com o cônjuge, 18% com os filhos, 5,6% com o cônjuge e filhos e 3,3% com outros familiares e 1% com amigos.

FIGURA 6: AGREGADO FAMILIAR



Fonte: Inquérito à população

Quadro - 4 - Effectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo o género %

	Masculinio	Feminino	Total	%
Só	22,89	37,3	100	33,3
Cônjuge	49,39	21,65	88	29,3
filhos	16,86	17,9	53	17,7
outros familiares	0	4,6	10	3,3
amigos	1,2	1	3	1
cônjuge/filhos	9,6	4,1	17	5,7
lar	0	13,36	29	9,7
total	100%	100%	300	100%

Fonte: Inquérito à população

É importante realçar que quanto aos indivíduos que vivem sós o seu valor é consideravelmente superior no género feminino. Este valor, no entanto, vai declinando à

medida que a idade avança, os graus de dependência se agravam e as necessidades de cuidados por parte da rede social surgem. Do mesmo modo, nas inquiridas que vivem com o cônjuge, o seu valor percentual vai diminuindo, à medida que a idade aumenta. No caso da coabitação com os filhos os valores mantêm-se semelhantes, apesar de uma ligeira subida no grupo etário dos 75 aos 79 anos.

A coabitação com outros familiares apresenta-se como algo que é exclusivo do género feminino: a maioria reside com o cônjuge (13,6%) ou com o cônjuge/filhos (2,3%) e somente um inquirido vive com amigos.

**Quadro - 5 - Efectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo os grupos etários %**

	65-69	70-74	75-79	80-85	+85	total	%
Só	28,6	42,8	35,3	35,3	22	100	33,3
Cônjuge	38,9	33,3	32,4	21,6	9,8	88	29,3
filhos	11,7	15,9	16,2	23,5	26,8	53	17,7
outros familiares	2,6	0	2,9	5,9	7,3	10	3,3
amigos	1,3	1,6	0	1,9	0	3	1
cônjuge/filhos	14,3	1,6	2,9	3,9	2,4	17	5,7
lar	2,6	4,8	10,3	7,8	31,7	29	9,7
total	100%	100%	100%	100%	100%	300	100%

Fonte: Inquérito à população

Em síntese, poderemos dizer que as situações de inquiridos que vivem sós constitui por um lado, um elemento preponderante na população inquirida, por outro lado, assistimos a um movimento em sentido inverso: à medida que decresce com a idade a coabitação com o cônjuge, por motivos de viuvez, assiste-se, simultaneamente, a um aumento da frequência da coabitação com os filhos, à medida que a idade aumenta.

Dos idosos que *vivem com os filhos*: 27 vivem com filhas, 21 com filhos e 5 com os filhos por épocas. Apesar de não ser uma diferença muito acentuada, existe uma maior proporção de inquiridos que vivem com as filhas.

No caso das inquiridas institucionalizadas, verificamos que o seu número aumenta com a idade, concentrando-se no grupo etário dos que têm mais de 85 anos.

Após a caracterização do agregado familiar do inquirido, importa, neste momento, colocar o enfoque no grupo dos que *vivem com os filhos* e identificar a existência de variações dos núcleos familiares extensos, de acordo com o meio social.

Contrariamente àquilo que se pressupunha, não existem diferenças significativas, mesmo nas freguesias semi-urbanas, com características marcadamente rurais, como é o caso de

Almargem do Bispo. Esta freguesia apresenta valores idênticos às freguesias pertencentes a zonas periféricas urbanas, no que concerne às situações dos isolados. Um número reduzido de idosos vive com os filhos, o que vem demonstrar a mutação dos núcleos familiares extensos, que eram característicos das zonas rurais e onde a convivência entre várias gerações fazia parte do quotidiano das famílias.

A freguesia do Cacém constitui a freguesia que regista maior número de situações de mulheres isoladas, bem como de mulheres a viverem com os filhos. Valor idêntico à freguesia de Queluz. Nestas freguesias, é comum encontrarem-se mulheres oriundas da província, que após o falecimento dos cônjuges, migram para junto dos filhos, com maior incidência para a casa das filhas.

Este *êxodo tardio* das gerações mais velhas é frequente nas situações em que o idoso expressa já alguma desorientação e, por isso, a necessitar de um maior acompanhamento por parte de terceiros. Migrações que originam, algumas vezes, situações de evidente desenraizamento social. Os filhos trabalham, os netos estudam e o idoso vê-se restringido a um duplo isolamento.

Por um lado, é o abandono da terra natal porque não se pode estar só e, por outro lado, é o confronto com o subúrbio dos grandes centros urbanos onde do mesmo modo, se permanece isolado, mas agora entre as fronteiras do espaço doméstico dos filhos e dos espaços sociais institucionais.

O pouco contacto que estabelecem com os filhos é à noite e num ambiente familiar, às vezes, sentido como desconhecido e agressor. As dificuldades de adaptação ao espaço doméstico dos filhos é visível através de alguns dos seus testemunhos:

*“A minha filha chega à noite, janta e eu vou-me deitar. Eu conheço pouco esta terra. Estou cá à pouco tempo”* (entrev. 129).

*“Estou em casa da minha filha há um ano. Eles não têm paciência para me ouvirem. Trabalham. À noite a minha filha chega a casa faz o jantar e trata dos filhos. Não pode perder tempo a conversar. Não conheço cá ninguém”* (entrev. 209).

*“Sinto-me satisfeita com os meus filhos, mas sinto-me muito só”* (entrev. 212).

O trabalho dos filhos, o cuidado dos netos, o cansaço da vida quotidiana afiguram-se como alguns factores que influem na relação dos idosos com os seus filhos. No entanto, um elemento permanece comum aos seus discursos: a solidão em que muitos destes idosos vivem, mesmo aqueles em que existe coabitação com os filhos.

Esta coabitação assume, por vezes, contornos de violência e agressões permanentes, que consequentemente, são acompanhados por sentimentos de desvalorização pessoal e social e são originários de conflitos familiares e, em alguns casos, até mesmo de rupturas.

A coabitação resume-se, assim, à partilha de um espaço físico sem convivência familiar, dado que não existem destinos alternativos, por falta de recursos económicos e de um fácil acesso à habitação.

*“Foram-me tirando as coisas que fazia. Ia ao pão, comprava o jornal. Sentia-me útil. Agora fazem tudo para eu me ir embora. Mas eu não vou. Também não tenho para onde ir. Lar, não tenho dinheiro!.. Estou proibida de falar com as minhas netas. Tenho a porta do quarto sempre fechada. Não tenho acesso à cozinha. À noite janto fora. Ao fim de semana, saio de manhã e regresso à noite”(entrev. 206).*

*“Não me dou bem com a minha filha, mas não posso ir para outro lado porque não tenho para onde ir”(entrev. 130).*

*“No fundo, sabe não me querem lá em casa. Por tudo se enervam. Entreguei-lhes tudo. A minha filha põe e dispõe. É como se não tivesse nada meu. Tenho de sofrer até ao resto da minha vida”(entrev. 144)*

A coabitação, ou antes, a “descoabitação”, aliada, a maior parte das vezes, à imposição da permanência durante o dia em instituições de velhice sem referências, respostas quase sempre “impostas” pelos filhos.

Este fenómeno é característico, fundamentalmente, das freguesias do Cacém e de Queluz. Para além dos testemunhos vivos que reproduziremos num capítulo subsequente sobre as razões evocadas pelos inquiridos do recurso aos apoios institucionais, podemos verificar ao cruzar a *composição do agregado familiar/freguesia*, que estas duas freguesias demonstram os valores mais elevados de inquiridos a viverem com os filhos.

**Quadro - 6 - Efectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo a freguesia %**

Agregado familiar	Almargem do Bispo	Belas	Cacém	S.Maria e S. Miguel	S. Martinho	Queluz	Total
Só	37	33,3	35	37,5	32,55	25	100
conjúge	47,8	28,2	23,8	35	9,3	34,6	88
filhos	8,7	28,2	21,3	15	2,3	27	53
outros familiares	2,2	0	7,5	5	0	1,9	10
amigos	0	0	1,2	0	0	3,8	3
conjúge/ filhos	4,3	10,3	3,7	7,5	2,3	7,7	17
lar	0	0	7,5	0	53,5	0	29
total %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	46	39	80	40	43	52	300

Fonte: Inquérito à população

Ao analisarmos por freguesia, podemos constatar que na freguesia de Almargem do Bispo o *viver só e com o cônjuge* apresentam-se como as situações preponderantes, sobretudo no caso das mulheres. No caso dos homens, o viver só é praticamente irrelevante.

A posse de uma habitação própria por parte dos filhos, ainda que na mesma localidade e a raridade de famílias extensas e a convivência entre várias gerações num mesmo espaço, têm sido sublinhado, por outros estudos já realizados em Portugal (Ferreira, 1993; Hespanha, 1995).

O êxodo demográfico das gerações mais novas, a perda de significado da instituição familiar, como referencial cultural, económico e social, uma estratificação social mais contrastada e o acesso mais fácil à terra, são alguns dos elementos evocados por estes autores na origem de situações de idosos que vivem sós nas zonas rurais.

O viver só tem alterações dos sistemas tradicionais de cuidado aos mais velhos. *“Segundo o qual os filhos que casavam na casa tinham a seu cargo tomar conta dos pais. Hoje, na aldeia, é raro os filhos viverem com os pais. Muitos vivem na freguesia, mas moram nas suas próprias casas, outros saíram para fora e moram longe”*. (Hespanha, 1995:321). Quando os filhos vivem longe, os cuidados prestados aos mais idosos são providenciado por um vizinho ou algum parente mais próximo.

Na freguesia de Belas o viver só e com os filhos são as situações mais relevantes. Do mesmo modo, as três situações (viver só, a coabitação com o cônjuge ou com os filhos) são as categorias que expressam os valores mais elevados na freguesia do Cacém.

A freguesia de Santa Maria e S. Miguel apresentam uma regularidade semelhante: o viver só ou com o cônjuge. A coabitação com os filhos é praticamente inexistente.

Queluz tem a particularidade de ter apenas mulheres que vivem sós, valor que se apresenta como o mais elevado, seguido da coabitação com os filhos e o cônjuge.

Em relação aos inquiridos que vivem com outros elementos, nomeadamente, família alargada ou amigos, a coabitação com os primeiros é comum na freguesia do Cacém. No caso dos amigos, ainda que com uma fraca expressividade, é comum a Queluz e ao Cacém.

Como podemos constatar anteriormente, o número de idosos que vivem com os filhos aumenta à medida que a idade avança.

Do cruzamento das variáveis, *agregado familiar por grupo etário e freguesia*, sobressai uma correlação de sentido positivo entre ambas, ou seja, o número de idosos que vivem com os filhos surge em função do aumento da idade.



**Quadro - 7 - Effectivos da população inquirida a viver com os filhos, por freguesia e grupo etário**

	65-69	70-74	75-79	80-85	+ 85	Total
Cacém	2	2	5	4	4	17
Queluz	1	2	2	3	6	14
Total	3	4	7	7	10	31

Fonte: Inquérito à população

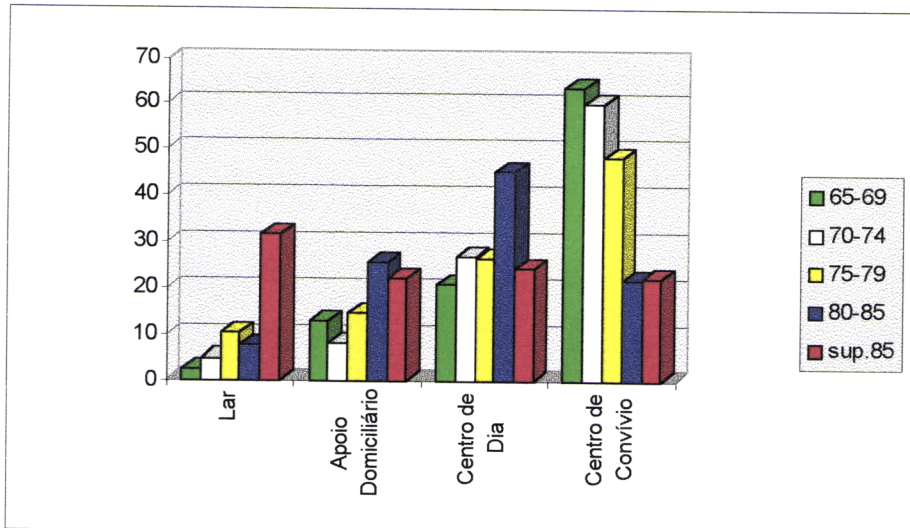
Partindo do pressuposto de que o aumento da idade é proporcional ao aumento dos graus de dependência, afigurava-se pertinente, após o enfoque do *agregado familiar/freguesia*, analisar o modo como os *graus de dependência* se relacionam com a idade, o género e com a própria situação institucional.

### 3.4. Graus de dependências e Situação Institucional

O número de pessoas em *situação de lar* aumenta à medida que a idade avança, concentrando o seu maior valor no grupo dos que têm mais de 85 anos, excepto no grupo dos 80-85 anos em que se verifica uma ligeira quebra.

Nos *apoios domiciliários* existem variações, no entanto, é o grupo dos 80-85 anos que revela o valor mais elevado. Em *centro de dia* existe um aumento progressivo à medida que a idade avança, excepto no grupo dos 85 anos que revela uma diminuição. Ao invés, nos *centros de convívio* podemos observar que os seus valores diminuem à medida que a idade avança. Por grupos de idade, vimos que mais de metade dos inquiridos com 65-69 anos frequentam centros de convívio, em oposição ao lar que revela o valor mais reduzido com 2,6%. Neste sentido, poderemos dizer que existe uma relação de associação entre o grupo etário e a situação institucional. Esta associação permanece no grupo dos 65 aos 79 anos.

**FIGURA 7: GRUPOS ETÁRIOS DA POPULAÇÃO INQUIRIDA POR SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**



fonte: Inquérito à população idosa



A partir dos 80 o centro de dia e os apoio domiciliários expressam os valores mais elevados e nos que têm mais de 85 anos esse valor aumenta nas situações em que estão integrados em lares e centros de dia.

Em relação ao género, em todas as situações institucionais, o número de mulheres excede o de homens. Com efeito, tal resulta do facto de existirem muito mais mulheres na população inquirida, pelas razões já mencionadas anteriormente.

Quadro - 8 - Género da população inquirida por situação institucional %

situação institucional	Masculino	Feminino	Total
lar	0	100	29
apoio domiciliário	21,3	78,7	47
centro dia	30,9	69,04	84
centro convívio	32,8	67,1	140
total	100%	100%	300

fonte: Inquérito à população idosa

Podemos verificar que 72,6% dos inquiridos são mulheres ao passo que 27,3 são homens. Os lares são exclusivamente femininos e os apoios domiciliários são também, maioritariamente, solicitados por mulheres. O centro de convívio apresenta-se, no caso masculino, como a estrutura mais requerida.

Destes espaços o aspecto que ressalta, mais visivelmente, é o facto de serem espaços sociais divididos em função do género e a sua população ser diferente, em termos de graus de incapacidade. Da análise do conjunto dos serviços tratados, podemos concluir que, na prática, são serviços que possuem em si uma lógica de estratificação por *idades e por graus de incapacidade*.(1)

Da leitura do quadro seguinte podemos verificar que mais de metade da população (58,3%) é totalmente autónoma, enquanto que 22% revela já algumas incapacidades e 15% possui um grau de dependência acentuado. Àqueles idosos que necessitam de cuidados permanentes de terceiros e que sentem necessidade em todas as tarefas da vida diária atribuímos o índice *-muito grave* -. Estes representam 4,7% da população inquirida.

(1) Segundo a Organização Mundial de Saúde as incapacidades são as consequências das deficiências em termos de desempenho e actividade funcional do indivíduo, enquanto que a desvantagem é um fenómeno social que expressa as consequências sociais e ambientais resultantes das incapacidades e deficiências que atingem o indivíduo (OMS, 1989: 38)

Para a construção dos índices tipológicos utilizámos a escala de Kees Knipscheer (1995) nenhuma incapacidade, moderada, severa e muito severa ou grave. O autor distingue as *actividades da vida diária* como o lavar, vestir, ir à WC, controlar as esfínteres, alimentar, deslocar e as *actividades instrumentais da vida diária* como o utilizar o telefone, preparar as refeições, limpar a casa, utilizar os meios de transporte, tomar os medicamentos, gerir o dinheiro, sair de casa.

Se observarmos a associação entre estas duas variáveis, vimos que os graus de incapacidade grave e muito grave aumentam à medida que a idade avança, sobretudo a partir dos 80 anos, pelo que podemos deduzir que a idade constitui um factor determinante dos graus de dependência. Estes últimos directamente relacionados com factores de ordem biológica.

Situação semelhante ocorre nos indivíduos autónomos ou com dependências moderadas em que existe uma concentração nos grupos etários mais jovens, apesar de algumas flutuações na incapacidade moderada.

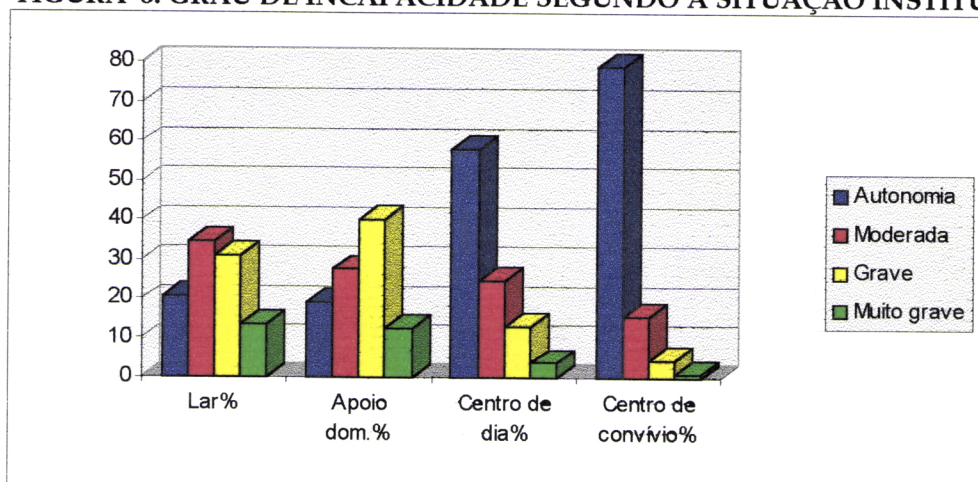
**Quadro - 9 - Efectivos e percentagens da população inquirida por graus de incapacidade segundo os grupos etários %**

Graus de dep.	65-69	70-74	75-79	80-85	+85	Total	%
Autonomia	75,3	71,4	66,2	31,4	26,8	175	58,3
Moderada	16,9	14,3	23,5	35,3	24,4	66	22
Grave	5,2	12,7	7,4	25,5	36,6	45	15
Muito grave	2,6	1,6	2,9	7,8	12,2	14	4,7
total	100	100	100	100	100	300	100
	77	63	68	51	41	300	100

Fonte: Inquérito à população

Em síntese, poderemos dizer que estamos perante uma estratificação das próprias respostas sociais por graus de dependência da população inquirida. Relação que concorre para o tipo de agregação doméstica. Os inquiridos autónomos vivem sós ou com o cônjuge ao passo que os indivíduos com graus de dependência acentuado, vivem em lar ou com familiares, apesar de alguns casos que vivem sós.

**FIGURA 8: GRAU DE INCAPACIDADE SEGUNDO A SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**



Fonte: Inquérito à população

No seu conjunto temos três grupos: as freguesias de Almargem do Bispo, Belas, Santa Maria e São Miguel, que revelam ser as freguesias com menor valor percentual de pessoas dependentes, e onde se localizam maioritariamente, os *centros de convívio*. Em oposição, temos as freguesias do Cacém e S. Martinho que constituem as freguesias com indivíduos com maiores graus de incapacidade e onde predominam os *centros de dia*, os *apoios domiciliários*, e onde estão localizados os dois únicos lares existentes nas seis freguesias em análise.

Nesta dicotomização, Queluz apresenta-se como uma freguesia intermédia em que metade da população inquirida é ainda uma população autónoma, mas com alguma tendência para o agravamento de situações de dependência.

Sem pretender extrapolar para o universo do Concelho de Sintra e dado que o estudo incidiu numa população restrita de apenas seis freguesias, à partida sem qualquer objectivo de representatividade, o que não invalida, no entanto, podermos estabelecer uma tipificação do idoso que recorre aos apoios sociais institucionais no concelho, ou seja, a pessoa de idade que representa o exemplo mais comum no total dos inquéritos realizados. Este configura-se como um indivíduo do sexo feminino, em situação de viuvez. Quanto aos aspectos sócioeconómicos, estamos perante indivíduos que exerceram profissões pouco qualificadas em concordância com níveis de escolaridade muito reduzidos, onde predominam as situações de analfabetismo ou um grau de instrução que praticamente não excede o primário. Pelas profissões exercidas no passado estes indivíduos possuem rendimentos mensais bastante reduzidos. Dado que muitos dos inquiridos não efectuaram descontos ou quando o fizeram foi tardiamente, tal originou que grande parte aufera, actualmente, pensões mínimas ou pensões de sobrevivência, nas situações de viuvez.

Para além da fragilidade económica que caracteriza esta população, sem fontes de rendimento complementares, estamos perante uma população que vive só e, por isso, mais sujeita a situações de isolamento e de dependência face à rede social informal e formal.



## II- REDES DE SUPORTE SOCIAL

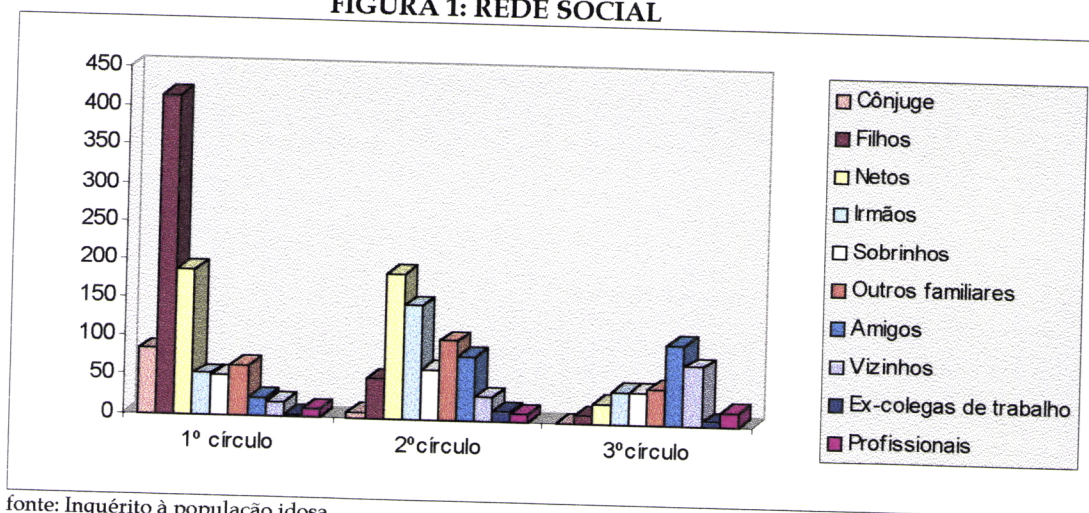
### 1. Relações sociais na velhice: caracterização sociográfica

Apurados os resultados, obtivemos informações sobre 1965 pessoas de quatro gerações que se relacionam por laços familiares, de amizade, vizinhança e profissionais. Destas 1965 pessoas, que constituem os elementos com os quais os 300 inquiridos estabelecem relações sociais, destacam-se 91 cônjuges, 476 filhos, 399 netos, 241 irmãos, 156 sobrinhos, 214 outros familiares, 208 amigos, 124 vizinhos, 19 ex-colegas de trabalho, 37 ajudantes familiares.(1)

A identificação de uma rede social a partir da caracterização da população, ao constituir um dos objectivos desta pesquisa, procura não só identificar a estrutura e a composição desta, mas também, os elementos que interagem afectiva e funcionalmente com a pessoa idosa. Este objectivo vai ao encontro do que Kellerhals designou por "*troca funcional*" ou seja, a orientação, a frequência e as finalidades concretas das diversas interacções; e a "*troca afectiva*" que significa o reconhecimento a quem a pessoa se sente ligada (Kellerhals et al, 1988).

Ao utilizar o método de Antonucci, podemos obter a distribuição da rede social da população alvo do estudo (300 indivíduos), repartida por 3 círculos. Cada círculo corresponde a um determinado grau de proximidade afectiva.(2)

FIGURA 1: REDE SOCIAL



fonte: Inquérito à população idosa

(1) Dado que algumas destas relações se desenvolvem no universo familiar, pretendemos identificar não só o núcleo familiar conjugal, mas também as relações de parentesco. Por isso, ao considerarmos insuficiente as categorias contempladas por Antonucci Akiyama (1989) (cônjuge, filhos, sobrinhos, outros familiares), partimos de 36 modalidades: cônjuge, filho, filha, neto, neta, bisneto, bisneta, irmão, irmã, cunhado, cunhada, nora, genro, primo, prima, sobrinho, sobrinha, mãe, pai, tio, tia, enteado, enteada, afilhado, afilhada, amigo, amiga, vizinho, vizinha, ex-colega de trabalho, ajudante familiar, médico, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, outros profissionais. Pela multiplicidade de categorias tivemos que reduzir a informação a 10 categorias: cônjuge, filhos, netos, irmãos, sobrinhos, outros familiares, amigos, vizinhos, ex-colegas de trabalho e profissionais.

(2) Método desenvolvido no ponto 2.1- enquadramento teórico

No total das 1965 pessoas referenciadas pelos 300 inquiridos podemos verificar que existe uma concentração das pessoas nomeadas nos dois primeiros círculos: o 1º círculo é composto por 905 pessoas, representando 46,1% do total (=1965), 695 pessoas (35,4%) no 2º e 365 (18,5%) no 3º círculo.

A cada círculo corresponde um tipo de *relação social* específico e predominante.(1)

No 1º círculo 94,5% é preenchido pela rede familiar (75,8% a família directa e 18,7% a família alargada). Kellerhalls fala em *reservatório da parentela*, e distingue a *parentela restricta* ao referir-se aos pais, mães, aos irmãos, aos cunhados, aos filhos e cônjuges, assim como aos netos. O tamanho (ou densidade) deste reservatório restricto é constante ao longo do ciclo de vida e, se olharmos para o primeiro círculo, constatamos o predomínio dos descendentes e dos cônjuges, os quais podemos integrar na *parentela restricta*.

No segundo círculo a rede familiar tem um valor de 80,4%, (45,1%) predomina a família alargada, a *parentela alargada* (Kellerhalls et al; 1992) e 35,3% com a família directa ou *parentela restricta*.

No terceiro círculo 55,3% predomina a não família. A família directa tem pouca expressividade, com 9,3% enquanto que a família alargada representa 34,9%. Diremos que a presença da família directa no terceiro círculo tem um significado específico. Normalmente são os familiares que o inquirido identifica como fazendo parte da sua família, mas sem existir relação afectiva. Em muitos destes elementos existiu até mesmo uma ruptura familiar.

Poderemos então dizer que estamos perante uma hierarquização, em que no 1º círculo existe um predomínio da família directa (os consanguínios) e no 2º círculo a família alargada (colaterais) e no 3º, a não família, os laços por afinidade ou derivados de uma relação salarial.

Dado que os círculos implicam uma ordem por proximidade afectiva, podemos verificar que no 1º círculo foram identificados em primeiro e quase maioritariamente, os filhos (46%), seguidos pelos netos (21%) e 9,3% o cônjuge. Estamos perante a identificação da *rede de afinidades ou a rede sentimental, expressiva* (Kellerhals, 1988).

Os netos continuam a prevalecer no 2º círculo com 27,1%.(2) Neste círculo, além da

(1) Ao longo do texto encontra-se uma agregação das relações de parentesco em família directa e família alargada. Esta agregação foi feita com base na *tipologia de Cathrine Gokalp* (1978). Como *família directa* considerou-se os parentes em linha directa (filhos, os netos e os cônjuges) e como *família alargada* os parentes *colaterais* (irmãos, os sobrinhos), os cunhados, os primos.

(2) Naquelas situações em que face ao elevado número de netos enumerados pelo inquirido e dado que se considerou 5 posições por ciclo, teve-se de considerar o seu seguimento no 2º ciclo. Daí que os netos representem o elo de continuidade entre o 1º e o 2º ciclo.

presença dos netos, salientam-se os colaterais e outros familiares.

Dado o valor significativo dos irmãos e dos sobrinhos na família alargada consideraram-se como categorias per si. Os irmãos (21,2%) e outros familiares (cunhados, primos, noras, bisnetos) representam (14,6%), seguidos dos amigos (11,7%). No terceiro círculo, os amigos (28,1%) e os vizinhos (20,7%) surgem como os elementos da rede social mais significativos.

Em relação ao *tamanho/densidade da rede social*, no total dos três círculos foram consideradas 15 pessoas como limite. Os números superiores a 15 foram à partida excluídos no acto da inquirição.

No entanto, quando identificamos o número de elementos por rede social, 8 dos inquiridos referiram apenas uma pessoa enquanto que 7 nomearam não ter ninguém na rede social. Valor considerado elevado se compararmos aos resultados de Antonucci e Akiyama (1987), ao obterem numa população de 718 inquiridos, 5 que evocaram não possuir ninguém nas suas redes. Estamos perante indivíduos sujeitos a um processo de exclusão social que Robert Castel designou por *des-filiação*, significa a ruptura dos laços sociais que ligam o indivíduo à sociedade (Castel; 1995) e consequentemente, a um elevado grau de isolamento social.

**Quadro - 1 - Efectivos dos indivíduos sem ninguém na rede social N=7**

<b>Sexo</b>	Masculino 1 Feminino 6 <b>total 7</b>	<b>Filhos- Sem filhos 3</b> Com filhos (mas em ruptura Familiar) 4 <b>Total 7</b>
<b>Idade</b>	65-69 1 70-74 2 75-79 1 80-85 2 +85 1 <b>total 7</b>	<b>Estado civil</b> Viuvo 7 <b>Total 7</b>
<b>Com quem vive</b>	Sós 3 Com um filho* 1 Em lar 3 <b>total 7</b>	<b>Situação institucional</b> Lar 3 Apoio Dom. 1 Centro de dia 2 Centro de convívio 1 <b>Total 7</b>
<b>Freguesia</b>	Belas 1 Cacém 3 S.Maria/S.Miguel 1 S. Martinho 2 <b>total 7</b>	

\* Estamos perante uma situação em que existe coabitação com um filho, mas não existe relação familiar. A relação resume-se à partilha de um espaço físico.

fonte: Inquérito à população idosa

Ao caracterizar sociograficamente os inquiridos que não nomearam *ninguém* nas suas redes sociais, podemos constatar que se trata, sobretudo, de mulheres, viúvas, vivendo sós ou em lar, sem filhos ou com filhos mas em ruptura familiar, quase metade (5) estão em lar e centro de dia.

Este grupo social encontra-se num profundo isolamento social, em que não existe qualquer tipo de troca social de suporte, excepto o apoio recebido pelas funcionárias das instituições (ajudantes familiares e auxiliares de lar).

Os inquiridos que nomearam apenas uma pessoa são também, maioritariamente, indivíduos sem filhos, viúvos, a viverem sós ou com os cônjuges. Grande parte destes inquiridos encontra-se em centro de dia e de convívio e provém das freguesias do Cacém e de S. Martinho. Os elementos das suas redes são familiares, amigos ou vizinhos, com idades compreendidas entre os 40 e os 70 anos.

**Quadro - 2 - Effectivos dos indivíduos apenas com uma pessoa na rede social**

<b>Sexo</b>	Masculino 3	Filhos Sem filhos 7
	Feminino 5	Com filhos 1
	<b>Total 8</b>	<b>Total 8</b>
<b>Idade</b>		<b>Estado civil</b>
65-69	2	Solteiro 1
70-74	2	Casado 2
75-79	1	Viúvo 5
80-85	3	<b>Total 8</b>
<b>total</b>	<b>8</b>	
<b>Com quem vive</b> - Sós 2		<b>Situação institucional</b>
	Com o cônjuge 3	Lar 1
	Com um filho 1	Apoio dom. 1
	Em lar 1	Centro de dia 3
	Outros famil. 1	Centro de convívio 3
	<b>total 8</b>	<b>Total 8</b>
<b>Freguesia</b>		
	Cacém 3	
	S. Martinho 1	
	Queluz 4	
	<b>total 8</b>	
<b>Elementos da rede social</b>		<b>Idade dos elementos da rede</b>
Cônjuge 2		grupo etário dos 40 anos 2
Vizinho 1		grupo etário dos 50 anos 3
Sobrinho 1		grupo etário dos 70 anos 3
Filha 1		<b>Total 8</b>
Primo 1		
Amiga 1		
Profissional 1		
<b>Total 8</b>		

fonte: Inquérito à população idosa

Em média os inquiridos nomearam para os três círculos 2.2 pessoas como fazendo parte das suas relações. Esta média apresenta-se bastante baixa em relação aos resultados de Antonucci e Akiyama (1987), cujo valor para o estudo que realizou é de 8.9 por inquirido.

Kellerhals, Huthler e Allmen (1994), reportando-se somente à rede familiar - "*parentela restrita*" as suas conclusões apontam para uma média de 13 pessoas (15 se se incluir os inquiridos-casal-) numa população constituída por 816 inquiridos, com idades compreendidas entre os 50 - 57 anos (Kellerhals, 1994:55).(1) Ambos os resultados dos estudos referem-se a uma população não institucionalizada.

No presente estudo a média de pessoas nomeadas pela população inquirida no 1º círculo é de 3.327, diminuindo para 2.327 no 2º círculo e 1.223 no 3º círculo, totalizando nos 3 círculos 2.2. Valores que nos levam a concluir que estamos perante uma população com uma reduzida rede de relações sociais.

Da leitura do quadro 3, verifica-se um decréscimo da média de pessoas do 1º para o 3º círculo na rede social, o que significa que as pessoas que o inquirido nomeia concentram-se, sobretudo, no 1º círculo e com os quais estabelece relações afectivas.

**Quadro - 3 - Média de pessoas por círculos segundo a idade, o estado civil, a situação institucional e a freguesia**

	1º círculos	2º círculos	3º círculos
<b>Sexo</b> Masculino	3.23	2.46	1.20
Feminino	2.95	2.28	1.23
<b>total</b>	3.03	2.33	1.22
<b>Idade</b> 65-69	3.26	2.75	1.34
70-74	3.08	2.32	1.30
75-79	3.22	2.41	1.51
80-85	2.57	1.84	.88
+ 85	2.76	2.00	.83
<b>total</b>	3.03	2.33	1.22
<b>Estado civil</b> Solteiro	2.00	1.24	.67
Casado	3.63	2.66	1.52
Separ./Divor.	2.75	2.42	.67
Viúvo	2.80	2.25	1.13
União de facto	2.33	2.00	1.33
Novo casamento	3.33	2.33	2.00
<b>total</b>	3.03	2.33	1.22
<b>Situação institucional</b> Lar	2.00	1.86	.45
apoio dom.	3.02	1.87	1.23
centro de dia	2.69	2.25	1.24
centro de conv	3.44	2.62	1.37
<b>total</b>	3.03	2.33	1.22
<b>Freguesia</b> Almargem do	3.83	3.02	2.15
Bispo			
Belas	3.82	2.41	.77
Cacém	2.66	2.24	1.08
S.Maria/S.Miguel	2.80	2.63	2.13
S. Martinho	2.40	1.95	.62
Queluz	3.00	1.85	.79
<b>total</b>	3.03	2.32	1.23

Fonte: Inquérito à população inquirida

(1) Kellerhals criou o seguinte índice para o tamanho da rede social: *pequena* (1 - 7 pessoas); *média* (8 a 14 pessoas) e *grande* (mais de 15 pessoas) (Kellerhals et al, 1994: 60)



Dos resultados obtidos sobressaem alguns aspectos cuja pertinência importa explicitar.

- Os inquiridos do *sexo* masculino têm mais elementos nos dois primeiros círculos que os inquiridos do sexo feminino.
- Apesar de não existirem diferenças significativas, a média de pessoas por ciclo diminui à medida que a *idade* avança, revelando o seu valor mais elevado no grupo etário dos 65-69 anos, com 3.26 (1º círculo), 2.75 (2º círculo), 1,34 (3º círculo), em oposição ao grupo dos que têm mais de 85 anos.
- No que diz respeito ao *estado civil*, os inquiridos casados têm em média mais elementos na sua rede, apresentando os valores mais elevados, 1º círculo (3.63), 2º círculo (2.66) e no 3º círculo (1.52). Os indivíduos solteiros são no seu conjunto os que têm em média menos pessoas, enquanto que os viúvos e os divorciados/separados apresentam os valores intermédios.
- Quanto à sua *situação institucional*, o centro de convívio apresenta-se como o tipo de valência em que os indivíduos possuem mais elementos na rede 3.44 (1º círculo), 2.62 (2º círculo), 1.37 (3º círculo), em oposição ao lar, que constitui a resposta institucional em que os inquiridos têm menor número de pessoas nomeadas. As pessoas que recebem apoio domiciliário, apesar de expressar um valor de 3.02 (1º círculo) e o centro de dia 2.69 (1º círculo), o apoio domiciliário, comparativamente ao centro de dia, sofre um decréscimo significativo dos seus valores a partir do 2º círculo.
- Os inquiridos provenientes da *freguesia* de Almargem do Bispo têm mais elementos nas suas redes do que os inquiridos provenientes do Cacém e de S. Martinho.

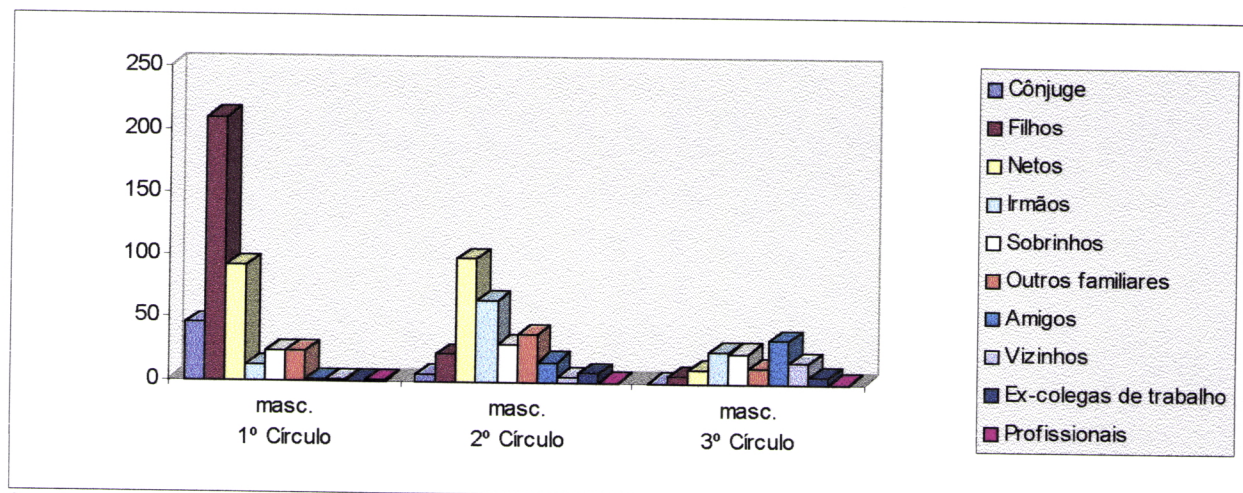
Pelo que podemos concluir que existem algumas diferenças se se trata de freguesias semi-urbanas ou urbanas, mas o que explica as variações é o tipo de instituição. Ou seja, São Martinho é considerada uma freguesia semi-urbana e revela comportamentos semelhantes aos da freguesia do Cacém, como freguesia urbana, por possuir no seu espaço geográfico um lar.

Após a identificação da estrutura da rede social e ao analisarmos as variáveis sócio-gráficas (*género, a idade*) dos elementos que compõem a rede social da população em estudo, podemos dizer que estamos perante uma composição social maioritariamente feminina, 58% constituída por mulheres e 42% por homens.(1)

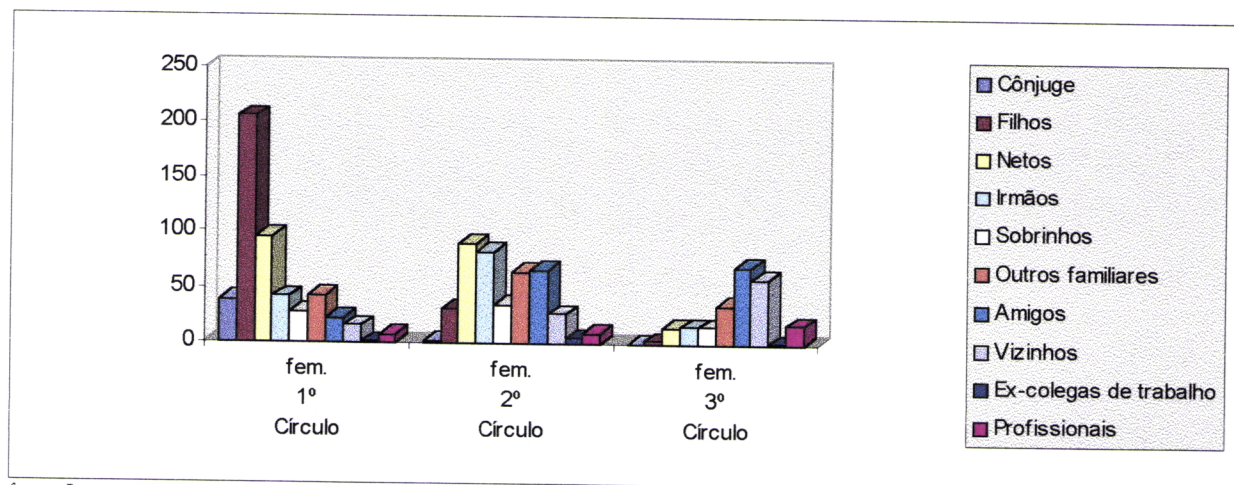
---

(1) ver anexo II - quadro 2

FIGURA 2: O GÊNERO DA REDE SOCIAL POR CÍRCULOS



fonte: Inquérito à população idosa



fonte: Inquérito à população idosa

As diferenças de género acentuam-se a partir do 2º círculo, registando-se uma diferença superior a metade no 1º círculo (54,9%), 2º círculo (59,1%), 3º círculo (63,5%). Estes valores vão ao encontro dos resultados de Antonucci e Akiyama" *o feminino mantém-se nas redes de suporte em todas as idades e ao longo dos ciclos. Uma consistente distribuição por sexos dos membros da rede ao longo dos ciclos e por idades é aparente, aproximadamente 57% de mulheres e 43% de homens.*" (Antonucci et al, 1987: 521)

Numa análise mais detalhada é possível observar que o género dos elementos que compõem a rede social da população idosa inquirida encerra algumas componentes de diferenciação segundo o tipo de relação social a que nos estamos a referir.

Um desses elementos é o caso dos filhos. Apesar do número de filhas (237) e de filhos (239) (1), no conjunto dos círculos, ser muito similar, é interessante observar que no 1º, os

(1) Foram excluídos da rede social 33 filhos, como pudemos contabilizar mais tarde na pergunta 3.1.1. referente à rede familiar /filhos.

filhos homens são nomeados em primeiro lugar e em maior número, ainda que seja uma diferença de 1,2%. A partir do 2º círculo, as mulheres surgem com maior peso e no terceiro, existe uma inversão das posições.(1)

Contrariamente, as netas assumem uma posição primeira em relação aos netos, posição que é reinvertida no 2º círculo. Por outro lado, as irmãs no 1º círculo revelam possuir uma preponderância na vida afectiva destes idosos, diferença que se considera já significativa (54,6%), em relação aos irmãos-homens. Este resultado é esperado dada a sobremortalidade masculina nos grupos etários mais elevados.

As sobrinhas permanecem constantes ao longo do 2º círculo em relação aos sobrinhos - homens. No que concerne aos outros familiares, os elementos femininos assumem uma posição de destaque em todos os três círculos.

A agregação dos dados constitui uma tarefa essencial num estudo com uma componente quantitativa, como é o caso do presente estudo, em que a perda de alguma informação de cariz mais qualitativa é inevitável. Contudo, antes da agregação trabalhamos por percentagem cada variável correspondente a cada posição dos ciclos. Assim, a categoria *outros familiares* assumiu a seguinte configuração.

**Quadro - 4 - Efectivos de outros familiares da rede social no 1º, 2º e 3º círculo**

outros familiares	1º ciclo		total	2º ciclo		total	3º ciclo		total	total dos 3 ciclos
	M	F		M	F		M	F		
nora	0	29	29	0	25	25	0	18	18	<b>72</b>
genro	12	0	12	11	0	11	0	0	0	23
cunhados	4	7	11	15	17	32	4	15	19	<b>62</b>
primos	5	4	9	12	22	34	8	2	10	<b>53</b>
enteados	2	2	4	0	0	0	0	0	0	4
total	23	42	<b>65</b>	38	64	102	12	35	47	214

fonte: Inquérito à população idosa

Podemos constatar que dos 214 elementos que compõem os *outros familiares*, 65,8% são mulheres. Destas assumem algum destaque as noras (33,6), as cunhadas (18,2%) e as primas (13,1%), estas últimas, com um maior peso no 2º círculo.

A presença de elementos femininos constitui uma maioria, no caso dos *amigos*, em que os amigos- homens- são praticamente inexistentes no 1º círculo, mas conhecem alguma

(1) No anexo II- Parte II ver *dimensão média da rede social*, segundo os ciclos e a relação com a situação institucional e a freguesia. No 1º círculo, em média existe pelo menos um descendente, mas este valor varia com a situação institucional: os inquiridos em apoio domiciliário têm 1.21 filhos; em centro de dia 1.35 e em centro de convívio 1.61. Os inquiridos em situação de lar possuem um valor de .66 de filhos.

A relação com a freguesia mostra que Belas é a freguesia com maior número de filhos nomeados 2, seguido de Almargem do Bispo (1.87); Queluz (1.38); Cacém (1.34). Santa Maria (1.10) e S. Martinho apresentam-se como as freguesias com menos filhos nomeados no 1º círculo.



elevação a partir do 2º círculo, tal como os vizinhos, ainda que a diferença entre vizinhos - homens e mulheres - seja ainda mais significativa.

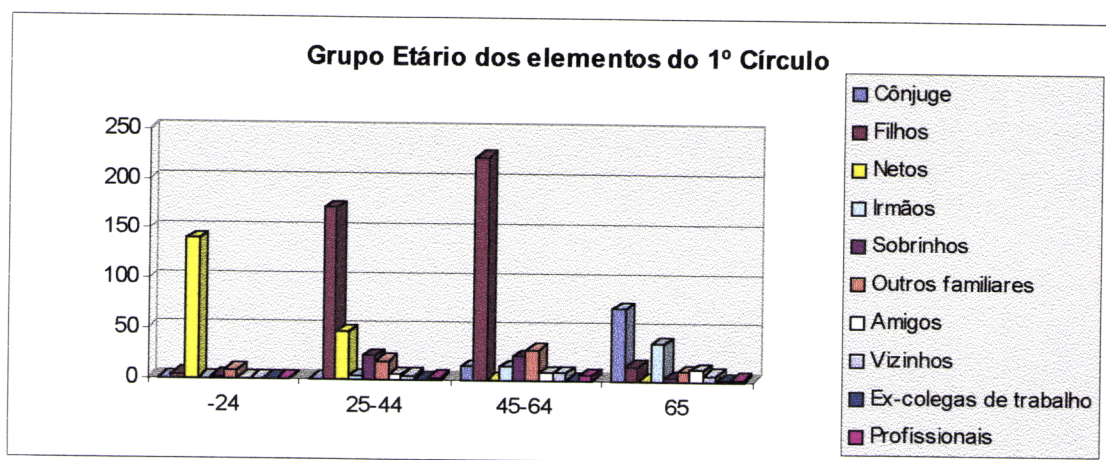
Poderemos deduzir que as relações sociais de amizade e de vizinhança são, sobretudo, relações desenvolvidas no universo feminino. Este facto poderá estar relacionado, também, com a composição da população amostral que é, maioritariamente, feminina. Situação inversa ocorre com os ex-colegas de trabalho em que é mais frequente encontrarmos elementos do género masculino. Esta sobrevalorização, no caso dos homens, poderá estar relacionada com o sentido e a importância que determinadas relações profissionais no passado exerceram no indivíduo e que continuam a exercer um papel importante na vida destes. Por último, os profissionais são, maioritariamente, femininos e nos quais se destacam as ajudantes familiares.

No que respeita à *variável idade*, no seu conjunto os membros do 1º ciclo são mais jovens do que dos restantes círculos. Ao contrário, no 2º e 3º círculos prevalecem as idades mais avançadas.

No 1º círculo os filhos distribuem-se maioritariamente entre o grupo etário dos 25-44 anos (41,6%) e dos 45-64 anos (54%). Em oposição, 75% dos netos tem idade inferior a 24 anos enquanto que 69,8% dos irmãos tem idade superior a 65 anos.

No 2º círculo os grupos etários jovens ainda possuem alguma expressão, valor que pode ser explicado pela presença do grupo predominante dos netos com 26,5%. Os irmãos apresentam-se como o grupo com maior força no 2º círculo, em que 67,3% pertence ao grupo etário dos que têm mais de 65 anos. Os amigos que representam o grupo predominante no 3º círculo, 60,2% tem idade superior a 65 anos. (1)

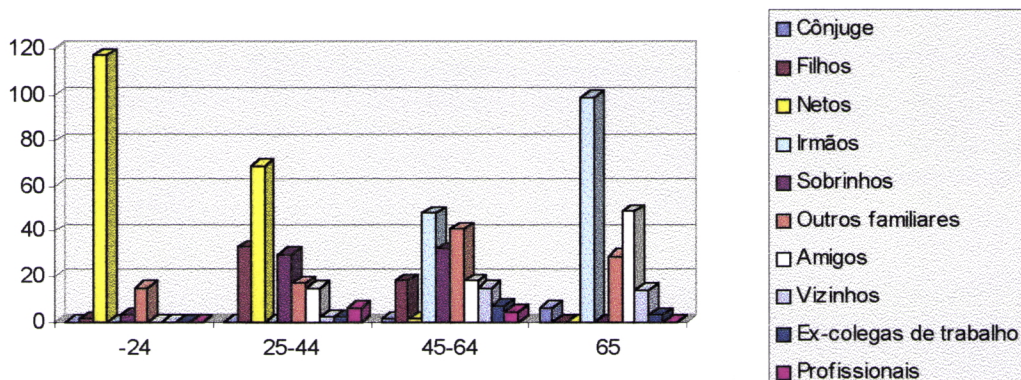
**FIGURA 3**



fonte: Inquérito à população idosa

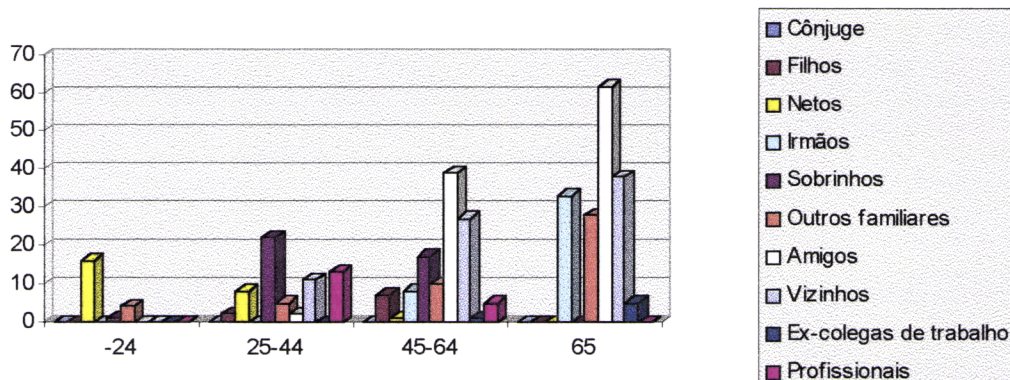
(1) ver quadro em anexo II quadro 3 (frequências absolutas)

Grupo Etário dos elementos do 2º Círculo



fonte: Inquérito à população idosa

Grupo Etário dos elementos do 3º Círculo



fonte: Inquérito à população idosa

No seu conjunto, as médias de idade dos vários elementos que constituem a rede social não são muito divergentes por círculos, e até mesmo em relação às categorias entre si, apesar da ligeira diferença no 3º círculo, que se caracteriza por ter os grupos etários mais velhos. Através do quadro seguinte poderemos observar que é predominante o grupo etário dos 40 aos 65 anos. Grupo intermédio, tradicionalmente denominado por "geração sandwich" ou a "geração -pivot " (Kellerhals et al. 1994; Attias-Donfut 1995). (1)

(1) Para calcular as médias das idades dos inquiridos a partir dos grupos etários, considerou-se o ponto médio de cada grupo etário e multiplicou-se pelo número de ocorrências em cada classe (%). Dividiu-se o total pelo número de indivíduos.

**Quadro - 5 - Médias das idades dos elementos da rede social no 1º, 2º e 3º círculos**

Elementos da rede social	Médias de idade do 1º círculo	Médias de idade do 2º círculo	Médias de idade no 3º círculos
cônjuge	63.4	63.5	0
filhos	46.7	41.7	50.5
netos	26.7	28.2	28.7
irmãos	60.8	61.7	63.04
sobrinhos	45.3	44.3	43.2
outros familiares	47.03	49.9	56.1
amigos	55.4	57.3	60.6
vizinhos	53.8	58.2	57.1
ex-colegas de trabalho	65	54.1	63.3
profissionais	52.7	43	40.5

fonte: Inquérito à população idosa

Os resultados de Antonucci e Akiyama indicam que “os membros do 1º círculo são mais jovens do que os do 3º círculo, com 46,9 no 1º círculo, 50,6 no 2º círculo e 55,2 no 3º círculo”. (Antonucci, 1987: 521). No nosso caso, não existem diferenças significativas entre os círculos. O único elemento diferenciador poderá residir na idade média do 2º círculo, com o peso significativo dos netos, ainda que estes já estejam na idade adulta (26 a 28 anos).

## 2. Visitas: “Os tempos e os modos”

Uma outra importante medida para analisar as relações intergeracionais é a *frequência e o modo de contacto*. Numa análise combinada de três variáveis - o *modo de contacto* (1), *frequência de contacto* e a *relação social por círculo* - ressaltam algumas informações úteis de caracterização do contacto social da população alvo de estudo.

À luz do índice previamente definido, considerámos que o contacto é *muito frequente*, se é um contacto que se traduz semanalmente. Um contacto *frequente* é aquele que é concretizado quizenalmente, mensalmente. Um contacto que se procede apenas nas *épocas festivas* começa a ser um contacto irregular enquanto que um *contacto anual* e de 3 em 3 anos é um contacto raro. Todavia, é importante clarificar à partida que a frequência do contacto não é para nós entendível como indicador da proximidade afectiva porque, de

(1) Dado que pretendíamos obter uma caracterização geral da rede social e também, pelo facto de não se tornar muito exaustiva a inquirição à população, considerámos na variável *modo de contacto* várias modalidades de variável: no *face a face* incluíram-se todas as situações coresidentes; no *espaço exterior* foram contempladas todas as situações em que o encontro se concretizou na rua, em lugares públicos, nos centros (de dia e de convívio). Distinguimos *recebe visita* e *vai visitar* porque considerámos apriori que existiam diferenças entre ambas, nomeadamente, a informalidade dos contactos. Todas foram consideradas pelo menos três modos de contacto em simultâneo. Ver anexo II Quadro 4 (valores absolutos).



facto, a pessoa pode viver longe, e ter um contacto esporádico, e essa pessoa ser considerada afectivamente crucial para a mesma, como acontece com cerca de 9% dos filhos, do primeiro ciclo, que mantêm um contacto irregular (9%) e raro (9%). Como pode suceder o inverso, isto é, o contacto ser muito frequente mas não existir convívio, interacção familiar entre os familiares, apesar de existir coabitação.

Apesar da controversia quanto à definição do que significa um contacto regular, Antonucci e Akiyama denominam por *regular* o contacto que é feito semanalmente. Kellerhals ao referenciar-se exclusivamente às redes de parentela, estende a noção de regularidade para o contacto quinzenal, quando diz " *Os encontros muito ocasionais não são suficientes para activar uma rede. Escolheremos a frequência de um encontro (pelo menos) à quinzena para definir os membros da parentela com os quais se estabelece um contacto regular (...) mais de 80% das famílias têm contactos muito regulares com pelo menos um dos membros da sua rede*". (Kellerhals et al, 1994: 57-58).

Apesar de Antonucci e Akiyama terem trabalhado somente com valores médios, mediante uma análise de variância, em que a idade constituía a variável contínua seleccionada, os resultados relativamente à frequência do contacto foram trabalhados independentemente do tipo de relação, mas somente em relação a cada círculo. Nesta conformidade, os autores referem o seguinte " *os inquiridos referem que estão em contacto, pelo menos, semanalmente com os membros do 1º círculo e semanalmente ou mensalmente com os do 2º e 3º círculo*". (Antonucci, 1987: 522)

Por considerarmos que em termos de análise os dados foram tratados por estes autores exclusivamente em termos médios e no seu conjunto, sem referências ao tipo de relação social em causa, optámos por um tratamento com algumas variações. Esta opção é explicada pelo facto dos valores absolutos não nos dizerem muito em relação à densidade da rede de contacto, se não fossem considerados em relação às categorias da rede social a que o indivíduo se estava a referir.

No **1º círculo** os inquiridos tem um contacto bastante frequente com os **filhos** (66%): 42% contacta diariamente e 24% ao fim de semana, decrescendo nas restantes modalidades, com 16% (1 a 2 vezes por mês), 9% épocas festivas, 7% e 2% (raramente e nunca contactam com os filhos). Este contacto muito frequente é feito através de visitas mútuas.

Ao fim de semana constatamos que o - *recebe e vai visitar* - continua a ter um peso importante ao representar 47%, seguido do recebe visita com 25%. É interessante verificar que a partir do momento que o contacto começa a ser de 1 a 2 vezes por mês o *receber e ir visitar* diminui, ao passo que o *receber visita* aumenta. Este facto poderá ser indicador de

um maior convívio e uma maior informalidade no contacto familiar. No entanto, este poderá ser explicado, por um lado, pelo grau de dependência que, de alguma forma, pode limitar a acessibilidade e a deslocação do inquirido, e por outro lado, pode ser um indicador da proximidade afectiva familiar.(1)

Nas restantes modalidades da frequência de contacto, este faz-se, predominantemente, através da recepção de visitas. Visitas que progressivamente declinam quando a sua frequência começa a rarear.

Em relação aos **netos**, existe um contacto semelhante. Do total 63,1% tem um contacto muito regular (40,1% contacta diariamente e 23% ao fim de semana) com os avós. Este faz-se porque se coabita em conjunto ou através de visitas, em oposição ao grupo dos 8% que contacta muito pouco com os avós e, quando contacta, é mediante visitas. Provavelmente, as visitas desenrolam-se em conjunto com os pais, apesar de não possuímos informações que nos permitam dizer que estas visitas têm carácter voluntário por parte dos netos.

Do mesmo modo existe um progressivo decréscimo das visitas à medida que a frequência de contacto é menor.

Em relação aos **irmãos do 1º círculo**, o contacto começa a decrescer em relação à família conjugal, ainda que seja considerado um contacto muito regular (45,2%). Esse contacto faz-se ao fim de semana (24,5%), e diariamente (20,7%). Em contraposição, apesar de nomearem os irmãos como elementos importantes, esse contacto é feito raramente por 20,7% dos inquiridos e, quando é feito, é através de visitas. Nos restantes círculos, a frequência de contacto torna-se mais irregular e com tendência a ser mais espaçada no tempo.

No caso dos **sobrinhos**, verificamos que à medida que o contacto é maior, menor é a proximidade afectiva, ou seja, os sobrinhos nomeados no 1º círculo mantêm um contacto considerado raro, em oposição, aos restantes círculos, onde o contacto se faz mais regularmente, por visitas ou por contactos telefónicos.

O contacto com **outros familiares** denota ser um contacto mais frequente, comparativamente aos irmãos e sobrinhos, ao traduzir como valores mais elevados o contacto diário (31%), ao fim de semana (17%), totalizando 48% e decrescendo a partir daí.

Os **amigos** e os **vizinhos** são os elementos do 1º círculo que mantêm um contacto mais regular com os inquiridos, atingindo valores superiores a 70. No caso dos amigos, esse contacto é feito, essencialmente, em espaços exteriores ao espaço doméstico, ao invés dos vizinhos, esse contacto implica uma outra sociabilidade, as visitas.

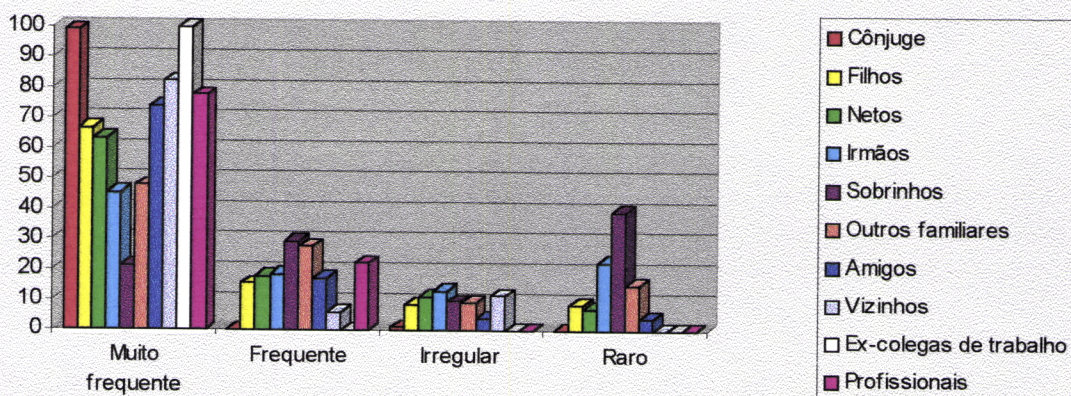
(1)O *receber visita* é uma forma de contacto muito frequente nos inquiridos com filhos (homens). Por existirem conflitos familiares entre os inquiridos e noras, nestas situações são os filhos a deslocares-se a casa dos pais.





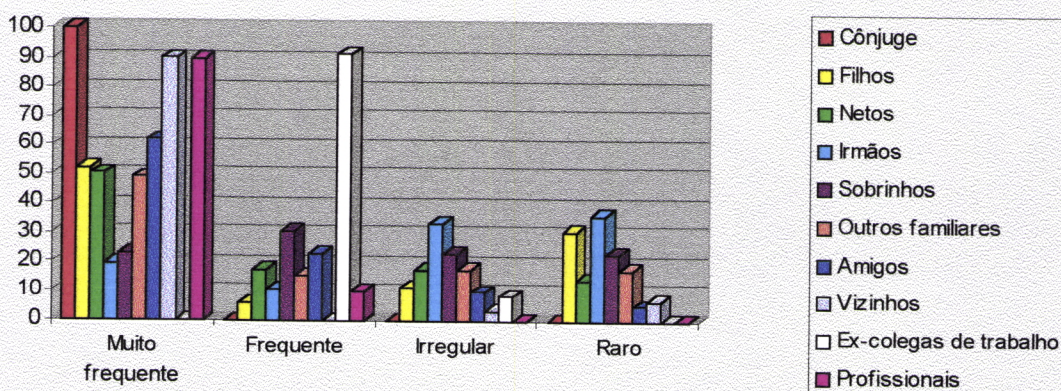
FIGURA 4

### Frequência de contacto com os elementos do 1º círculo



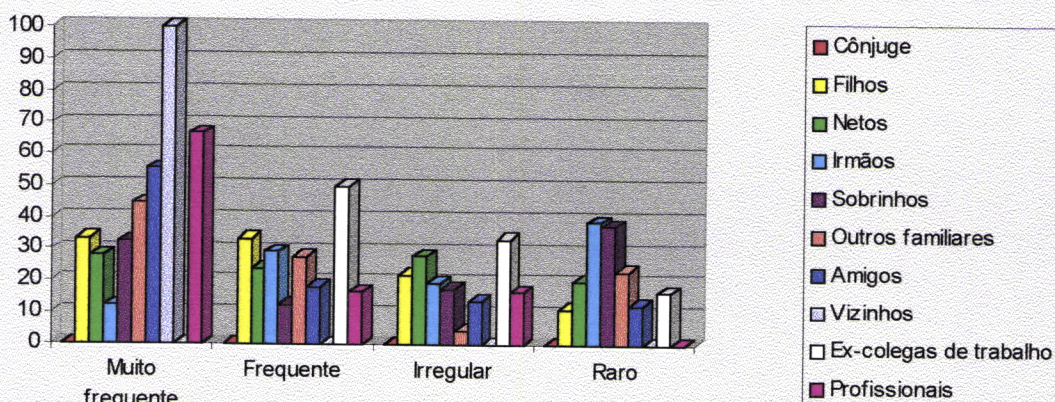
fonte: Inquérito à população idosa

### Frequência de contacto com os elementos do 2º círculo



fonte: Inquérito à população idosa

### Frequência de contacto com os elementos do 3º círculo



fonte: Inquérito à população idosa



Por outras palavras, poderemos dizer que o contacto com os amigos e com os vizinhos do 1º círculo é *muito frequente* embora este ocorra de forma diferente em termos de modo de contacto. Facto explicado pela proximidade física, ou seja, pelas relações de vizinhança.

A rede colateral não é marcada por uma forte sociabilidade pois, se olharmos para o conjunto dos ciclos esse contacto é menos frequente à medida que passamos do 1º círculo para os outros círculos, ocorrendo mensalmente ou apenas nas épocas festivas.

Em síntese, poderemos dizer que existe um contacto muito regular com os elementos pertencentes ao 1º círculo, traduzido por um contacto que é estabelecido diariamente e, fundamentalmente, com o cônjuge, amigos, vizinhos, profissionais e filhos. Regularidade que começa a decrescer a partir do 2º círculo.

É interessante verificar que no caso dos nossos inquiridos, apesar do tamanho da rede social ser considerada pequena, em relação aos resultados de Antonucci e Akiyama (1987) e de Kellerhals, Huther e Allmen (1994), com redes individuais que variam entre 8 a 15 pessoas, não significa contacto social menor.

No entanto, *"os encontros quinzenalmente incluem com efeito três pessoas em média, o que é pouco em relação à dimensão do reservatório potencial(15). Estas três pessoas repartem-se no conjunto, entre as gerações (os ascendentes, os colaterais e os descendentes com uma ligeira vantagem para os últimos). (Kellerhals, 1994: 58).*

Os nossos dados vão no mesmo sentido que os resultados de Kellerhals, Coenen-Huther e Allem quando estes últimos observam que *"esta densidade é inversamente proporcional ao tamanho objectivo da rede: mais os consanguíneos e os parentes são numerosos menos os contactos regulares são densos"*. (Kellerhals, 1994: 59).

Pelo que podemos deduzir que estamos perante, no seu conjunto, uma população com uma reduzida densidade de relações sociais, mas essas relações são consideradas regulares, embora exista uma nítida hierarquização da periodicidade dos contactos com o tipo de relação social. Importa pois conhecer o montante de visitas pelos elementos com os quais os inquiridos se relacionam por *situação institucional*.

**Quadro - 6 - Efectivos e percentagens da peridiocidade das visitas feitas pelo conjunto da rede social por situação institucional %**

<i>situação instit.</i>	Todos os dias	Fim de semana	1-2 vezes por mês	épocas festivas	1 ano	+3 anos	total	%
<i>lar</i>	2,4	7,2	24,8	31,2	24,8	9,6	125	6,4
<i>apoio dom.</i>	32,7	22,9	19,5	8,01	13,9	2,7	287	14,6
<i>centro dia</i>	35,2	17,5	17,3	15,2	11,7	2,8	519	26,4
<i>centro convívio</i>	44,4	17,1	15,1	11,3	11,2	0,77	1034	52,6

fonte: Inquérito à população idosa

Do total de 1965 pessoas nomeadas como totalizando a rede social, podemos verificar que as pessoas em centros de convívio apresentam valores reveladores de uma maior sociabilidade e destas, 44,4% estabelecem um contacto diário. Valor que vai decrescendo à medida que o contacto rareia. Do mesmo modo, a população de centro de dia e apoio domiciliário estabelece um contacto com o conjunto dos elementos que fazem parte das suas relações sociais considerado de, igual modo, muito frequente. Situação inversa ocorre em situação de lar, à medida que a periodicidade do contacto é menor o valor aumenta proporcionalmente, excepto durante as épocas festivas ao constituir a modalidade de contacto mais comum. Esse contacto é feito mediante visitas dentro do espaço institucional: a possibilidade de sair do espaço exterior ao lar é muito limitada e a durabilidade desse contacto acaba por ser um contacto de curta duração. Podemos pois concluir que a população em lar está fortemente isolada das redes sociais exteriores à instituição.

### 3. Distâncias e proximidades físicas

A *distância residencial* constitui um outro indicador por nós considerado. Se olharmos para as figuras seguintes, verificamos que no 1º círculo os filhos (71,1%), netos (67,5%), irmãos (60,4%), outros familiares (58,5%) e sobrinhos (56,9%) existe uma proximidade residencial entre estes elementos e o inquirido, vivendo a maior parte no mesmo concelho. (1)

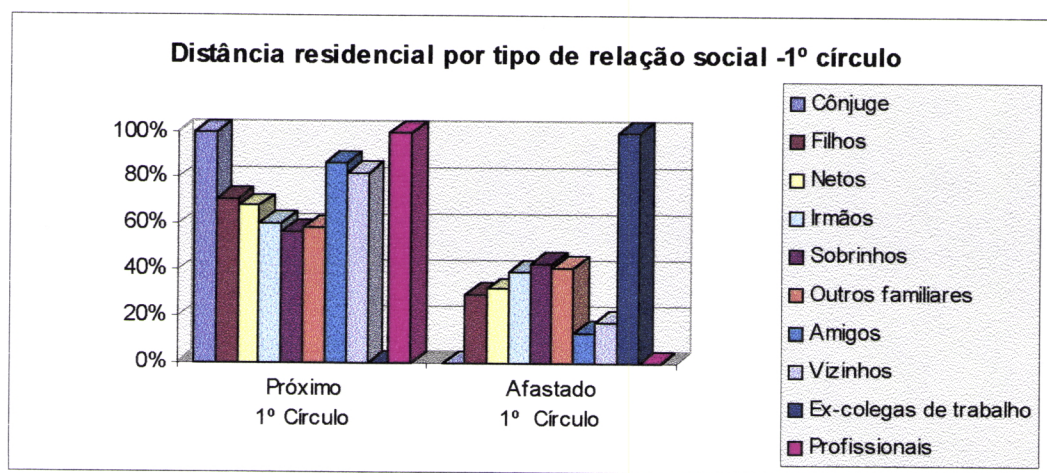
Os vizinhos (82,4%) e os amigos (86,9%) apresentam-se como os elementos que vivem mais próximo fisicamente do inquirido ao viverem no mesmo prédio/bairro. O valor bastante elevado de amigos a viverem próximo introduz um elemento novo que é a dificuldade de estabelecer fronteiras entre estes dois tipos de relação social -amizade e vizinhança-. Muitos destes inquiridos tiveram dificuldade em dissociar as relações porque muitas destas eram coincidentes, ou seja, os amigos e os vizinhos podiam desempenhar os dois papéis. Esta coexistência de papéis foi particularmente visível na freguesia semi-urbana de Almargem do Bispo.

No 2º círculo, os filhos e os netos permanecem idênticos, isto é, apresentam, de igual modo, valores mais elevados na modalidade “*no mesmo concelho*”, o que significa proximidade física. Em relação aos irmãos e aos sobrinhos, existe um elemento diferenciador: à medida que passamos para o 2º e 3º círculo vimos que a distância começa a aumentar ao concentrar-se na modalidade “*no mesmo distrito*”.

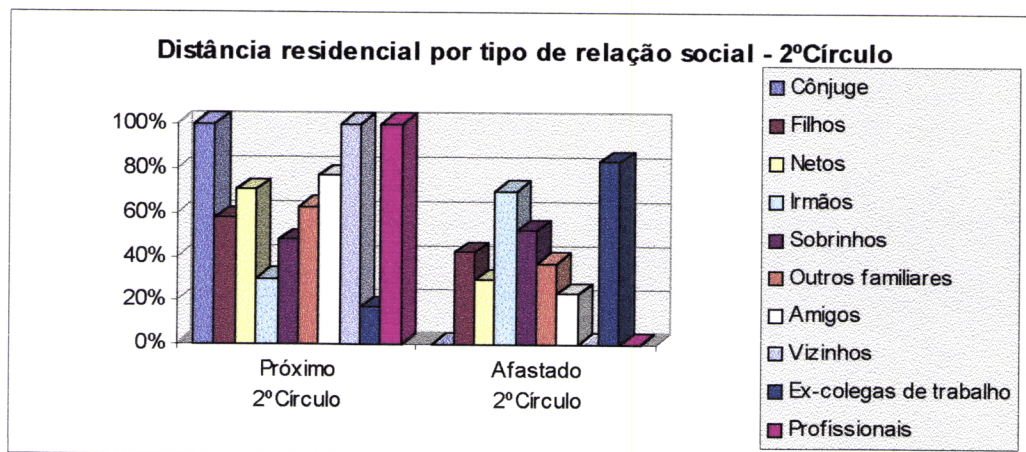
(1) ver anexo II - quadro 5

Em síntese, ao compararmos nos três círculos cada tipo de relação social com a distância residencial, verificamos que, no caso dos filhos, o *viver no mesmo concelho* apresenta o valor mais elevado e é idêntico para o 1º e 2º círculo, ainda que o somatório de indivíduos seja significativamente diferente. Diremos, então, que nos filhos, netos e outros familiares a proximidade afectiva não varia com a distância residencial, ela permanece idêntica nos três círculos. Situação diferente ocorre nos colaterais, quanto menor a proximidade afectiva (dada pela posição nos ciclos) maior é a distância residencial.

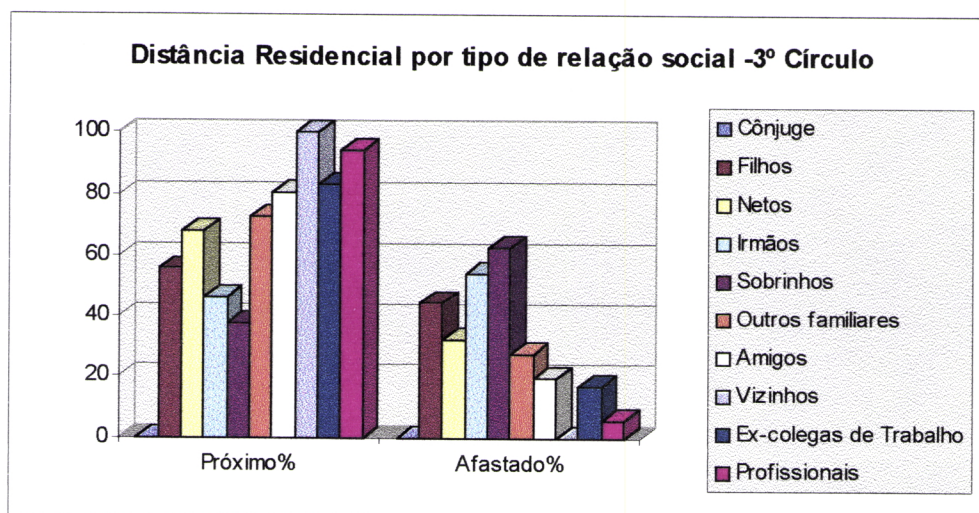
FIGURA 5



fonte: Inquérito à população idosa



fonte: Inquérito à população idosa



fonte: Inquérito à população idosa

Os amigos e vizinhos apresentam uma proximidade física semelhante ao longo dos três círculos.

Guillemard e Remi Lenoir (1977) interpretam a proximidade geográfica como uma *metáfora espacial*. “A proximidade é função da natureza das relações entre os diferentes agentes de sociabilidade: proximidade pelo sangue, pelos laços de parentesco, a proximidade por afinidade no caso dos laços de amizade e a proximidade geográfica para as relações de vizinhança” (Guillemard, 1977: 43).

As relações de vizinhança podem ser consideradas como expressão espacial do sistema dominante das relações sociais das classes populares, designada por Guillemard “*vida de bairro*”. “Tudo se passa como as classes populares tivessem como universo objectivo das relações sociais o seu meio social imediato espacialmente definido”. (Guillemard et al, 1997: 45).

É neste sentido que os autores consideram que a proximidade espacial e proximidade social são coexistentes e a proximidade espacial torna-se uma condição necessária à existência de uma rede de relações sociais extrafamiliares. Este pressuposto vai ao encontro dos nossos dados visto que, sobretudo, nas freguesias semi-urbanas, os vizinhos são também amigos e as relações entre ambos são menos “*relações de cortesia e mais relações onde existem trocas de bens e de serviços, o que supõe uma solidariedade profunda, fundada sobre a cumplicidade, a identidade da condição social e de interconhecimento*”.(Guillemard, 1977: 45). A intervenção destas duas categorias é tanto maior quando não existe ou está ausente a rede familiar.

De acordo com estes autores e relacionando com os dados obtidos, podemos concluir que a *proximidade geográfica não é fundamento da relação social*. Por outras palavras, a proximidade geográfica não constitui variável explicativa das relações sociais. Se essa relação se verificasse, naturalmente que os vizinhos e os amigos pela proximidade física



(ao viverem no mesmo local ou a frequentarem o mesmo espaço institucional) teriam um papel preponderante nas relações sociais. E os dados não vão nesse sentido!

Porém, estas relações de vizinhança e de amizade pressupõem em si, ao utilizarmos as palavras de Guillemard e Remi Lénier, *a troca do valor social da mesma condição social*.

A categoria social *amigos* na população inquirida revela, além disso, outras características particulares. O desaparecimento das relações profissionais e de amizade leva as pessoas idosas a criarem outras relações sociais de amizade encontradas por vezes no mesmo espaço social institucional. Daí que a procura destes espaços de convívio seja assumida pelos próprios inquiridos como um meio de criar novas amizades e até mesmo de relações amorosas.

Admitir que não existe uma relação causal entre proximidade física e proximidade afectiva não invalida, todavia, que haja tendências para os inquiridos residirem mais perto dos elementos com quem se sintam mais afectivamente ligados, como é o caso dos filhos com ou sem coabitação. Numerosos estudos confirmam esta tendência dos pais-idosos e *filhos pivot* viverem mais próximos uns dos outros (Attias - Donfut, 1995: 48).

*“Na topografia geracional, os pivots têm uma posição central, estão mais próximos dos seus pais, por um lado, dos seus filhos por outro, mas estas duas últimas gerações são mais distantes entre elas”* Attias-Donfut, 199:49)

No entanto, a regularidade dos contactos e a proximidade física, podem não ser sinónimo de qualidade de contacto social bem como de relações de trocas solidárias.

Tal como refere Kelherhals et al (1995), só um pequeno *reservatório potencial* de 3 a 5 pessoas é mobilizado, o que significa que a amplitude das trocas nas relações de parentesco seja relativamente independente do tamanho da rede social. Contrariamente à visão corrente, grandes famílias podem não corresponder forçosamente a uma sociabilidade nem a uma solidariedade maior.

Por outro lado, os que têm uma certa proximidade física e afectiva e aqueles com os quais existe interajuda não são sistematicamente os mesmos -ainda que os dois conjuntos tendam a coincidir-, mas nos dois casos o círculo de eleitos é bem inferior ao número de parentes do primeiro grau, o que significa que *“a densidade da rede efectiva (quer dizer a relação entre as pessoas com que se está em relação e o conjunto de pessoas identificadas) é relativamente fraco”*. ( Kellerhals, 1995:134).

Esta ideia vai ao encontro dos nossos resultados, ou seja, existe uma diferença nítida entre as pessoas evocadas como fazendo parte da rede de relações sociais, afectivas de cada

inquirido e as pessoas que constituem de facto, *fontes de suporte para o inquirido*, sendo o seu número muito menor.

Nessa medida, surgiu-nos uma questão que foi identificar deste conjunto de relações sociais as principais fontes de suporte para os inquiridos. Mas antes de responder a esta questão, quando se trata de analisar os suportes sociais é importante distinguir o que Attias-Donfutt designou por *suporte efectivo e suporte percebido*. Este último, "*não é mais do que a parte emergente de um suporte efectivo mais largo e mais imperceptível*". (Attias-Donfut, 1995:70).

Dada a dificuldade que constitui ao reconstituir as formas e os conteúdos dos suportes sociais a sua objectivação, importa pois avaliar os grandes fluxos de solidariedades entre o inquirido (idoso) e o conjunto de pessoas com as quais o inquirido estabelece relações sociais, por situação institucional.(1)

## 4. Solidariedades primárias

### 4.1. Apoios instrumentais

Como **apoios instrumentais** foram consideradas as *tarefas domésticas*, nomeadamente, a limpeza da casa, roupa, as refeições, as compras etc e em caso de *doença* (ida à farmácia, às compras, cuidados pessoais).(2)

Na *assistência à doença* mais de 66% das pessoas de idade em situação de apoio domiciliário beneficiam de uma ajuda informal da rede social: ajudas que provêm 48,9% da família directa (cônjuge, filhos e netos), 10,6% da família alargada e 2,1% dos amigos e 4,4% dos vizinhos. O contributo exercido pelas redes formais na assistência à doença representa ainda 10,6%.

Em centro de dia e centro de convívio as ajudas providenciadas pela rede social informal conhecem valores ainda mais elevados: 71,4% para os inquiridos em centro de dia e 80% em centro de convívio.

Em situações de urgência, como são as situações de doença, são os *filhos* os principais dadores de apoio a favor dos pais-idosos em apoio domiciliário, centro de dia e centro de convívio.

---

(1) Estes dados referem-se apenas ao principal cuidador ou fonte de suporte social. (primeira das 5 posições - ver questionário - pergunta 2.1.5. e 2.1.6).

(2) Os resultados encontram-se no anexo II- quadro 6.1.e 6.2.



Neste tipo de apoio a circulação de ajuda é quase exclusivamente descendente: os filhos fornecem 30% da ajuda aos seus ascendentes enquanto que 12,3% dos inquiridos presta este tipo de ajuda aos seus descendentes. Mas, mesmo assim, existe uma reciprocidade directa: dá-se aos mesmos de quem se recebe. O que significa que os inquiridos, de igual modo, são fontes de apoio.

Os cônjuges, como pertencentes à mesma geração, desempenham um papel primordial nos três tipos de instituição, apesar da preponderância em centro de convívio. O cônjuge, como principal cuidador, é explicado pelo facto da população de idade ser mais jovem e a probabilidade de estar casada ser superior.

Neste tipo de suporte, podemos ainda salientar o papel exercido, ainda que com menor peso, dos elementos *outros familiares (noras e cunhadas) e dos vizinhos*. Podemos dizer o que ressalta da análise é o papel pontual das ajudas dadas pela família alargada, sem existir uma cooperação sistemática e regular dos apoios. A família alargada intervém quando o cônjuge ou os filhos estão ausentes ou indisponíveis e nessa medida, assumem um papel activo, exclusivamente, em momentos excepcionais e de curta duração, como são as situações de doença.

Os netos apresentam-se como os elementos onde existe menor reciprocidade entre a geração dos mais novos e a geração mais idosa. A fraca reciprocidade das ajudas entre estas duas gerações confirmam as conclusões do estudo efectuado por Attias-Donfut (1995).

Em lar as tarefas de assistência à doença são desempenhadas, exclusivamente, pelas funcionárias dos lares. Nas restantes situações institucionais existe ainda um número bastante elevado de indivíduos que referiram que não têm *ninguém a quem socorrer em caso de doença*, ao representarem no conjunto da amostra 20,3%.

Nos *cuidados domésticos* o papel preponderante assumido pelos filhos é substituído pelos serviços formais, nomeadamente pelos serviços de apoio domiciliário. O número de pessoas *sem ninguém* representa ainda 17%, valor considerado significativo atendendo à população inquirida em apoio domiciliário e centro de dia, com níveis de dependência bastante elevados.

Quando relacionamos os apoios instrumentais *por graus de dependência*, podemos constatar que a presença das redes informais é mais forte no centro de dia e centro de convívio, apesar de estarmos, no segundo caso, face a uma população maioritariamente, autónoma.<sup>(1)</sup>

---

(1) Ver anexo II- quadro 6.3.

Nesse sentido, os dados parecem indicar que à medida que a população se torna mais dependente menor é o contributo das redes informais de suporte e maior é o recurso aos serviços formais. O que nos leva a concluir que as ajudas não são fornecidas apenas em função das *necessidades e dos graus de dependência*. Estes resultados não confirmam assim, os de Renaut e Rozenkier (1995) ao considerarem que a ajuda regular dada pelas redes sociais informais é fortemente correlacionada com a maior necessidade de ajuda.

Nos *cuidados domésticos e na assistência à doença*, nas situações em que o idoso revela menor índice de dependência, a família directa é o elemento preponderante das ajudas. A família alargada e os amigos/vizinhos desempenham um papel minoritário nos cuidados domésticos. Quando o inquirido demonstra níveis de incapacidade maior, a participação da família alargada, amigos e vizinhos é nula. Esta conclusão, vai ao encontro de uma investigação desenvolvida em França por S. Curtis; Bucquet e Colvez (1992), ao partirem também do conceito de rede social de Antonucci. Os resultados deste estudo demonstram que apesar dos amigos e vizinhos figurarem significativamente, nas redes sociais da população idosa, o suporte instrumental fornecido por estes começa a declinar a partir do momento que os idosos se tornam dependentes.

Em síntese, quando *não existem incapacidades*, é a família directa a maior fonte de apoio.

Quando os graus de dependência aumentam, a família directa continua a ter um papel relevante, ainda que menor, mas as ajudas passam a ser partilhadas com as redes formais. Isto é, à medida que os graus de dependência aumentam, maior é o recurso ao institucional.

Quando não existem filhos afigurava-se pertinente identificar os elementos de substituição dos apoios providenciados aos inquiridos.

Na *assistência à doença*, os inquiridos *sem filhos* podemos ver que são, principalmente, os cônjuges e as ajudantes familiares a fazerem face a este tipo de apoio.<sup>(1)</sup>

Nos *cuidados domésticos*, essas tarefas são efectuadas, fundamentalmente, pelos serviços formais ou então é feito pelo próprio, independentemente dos níveis de dependência. O que significa que quando a família directa está ausente ou é inexistente existe um processo de substituição pelos serviços das instituições, seguidos da família alargada e não família (amigos e vizinhos). No entanto, existem inquiridos, com e sem filhos, que quando se perguntou a quem recorriam neste tipo de apoios, um número significativo referiu que não possuía ninguém.

Ao caracterizar sociograficamente este subgrupo de inquiridos que nomearam *não ter*

---

(1) Ver anexo II- quadro 6.4.

*ninguém a quem recorrer no apoio instrumental*, podemos constatar que se trata de mulheres pertencentes aos grupos etários dos idosos mais jovens, sem incapacidades físicas, encontrando-se integradas em centro de convívio.(1)

As actividades que considerámos por *acompanhamento*(2), referem-se a ajudas periódicas que implicam disponibilidade em termos de acompanhamento do inquirido a uma consulta médica ou a uma repartição pública ou privada.

Tal como os anteriores apoios, o subgrupo dos que *não têm ninguém*, por indisponibilidade da rede informal ou por opção individual, partilham do mesmo perfil social: são, principalmente, mulheres, viúvas, que vivem sós, grande parte com filhos, pertencem aos grupos dos mais novos e sem incapacidades físicas. À semelhança dos apoios anteriores, o apoio é providenciado de forma significativa pelos filhos e cônjuges, nos três tipos de resposta social (apoio domiciliário, centro de dia e centro de convívio), excepto em situação de lar ao ser feito, sobretudo, pelas funcionárias do próprio lar.

A *ajuda financeira* (3) inclui as doações bem como os empréstimos. Os dados seguintes minimizam as ajudas financeiras em relação aos outros tipos de suporte, mas estas surgem como formas de dons em que a sua circulação é exclusivamente vertical (no sentido descendente): os filhos dão 15% da ajuda, e os pais-inquiridos 24%. Vimos que as ajudas vão no sentido descendente, com predomínio dos filhos-adultos em detrimento dos netos. A ausência dos netos, como vimos, é comum a todos os tipos de suporte social. Como refere Attias-Donfut "*as transferências privadas entre gerações circulam em sentido inverso às transferências públicas orquestradas pelos sistemas de reforma*" (Attias-Donfut, 1995:79), ou seja, as ajudas financeiras circulam dos pais-velhos para os filhos- adultos, e destes para os filhos-jovens.

Muito raramente os fluxos monetários circulam em sentido inverso. Este tipo de ajuda circula, também, em sentido colateral: com a particularidade das ajudas monetárias recebidas serem provenientes dos irmãos, sobrinhos e cunhados enquanto que as ajudas dadas vão no sentido descendente e para as relações de amizade. É interessante verificarmos que o predomínio das ajudas financeiras, por parte do inquirido, é superior em termos de ajudas recebidas, apesar de estarmos perante uma população com fracos rendimentos económicos.

Este tipo de ajuda assume, em certos casos, um significado para além do seu carácter utilitário, um carácter simbólico de expressão das relações sociais familiares. Assim,

---

(1) ver anexo II- quadro 6.5.

(2) ver anexo II- quadro 6.6.

(3) ver anexo II- quadro 6.7.

poderíamos dizer que existe uma ordem subjacente às ajudas financeiras: quando o indivíduo, por necessidade, solicita ajuda, socorre-se, em primeiro lugar, da família directa, em segundo, da família alargada e só posteriormente, aos que não são da família.

## 4.2. Apoios emocionais e afectivos

Ao distinguirmos o *gosto por conversar* do *apoio emocional* estamos a distinguir níveis de confiança ao entendermos por apoio emocional a troca de confidências, conselhos e conforto enquanto que o gostar de conversar ao ser um acto social comunicacional pode não implicar apoio emocional.

Neste tipo de sociabilidade -*gosto por conversar* (1)- existe uma percentagem elevada de inquiridos que não possuem ninguém, excepto em centro de convívio, em que o cônjuge e os filhos se apresentam como o principal recurso. Dos elementos que não têm ninguém, o valor mais elevado verifica-se em lar. O lar constitui a única situação institucional em que os amigos desempenham um papel maior, suplantando os próprios filhos.

Em apoio domiciliário e centro de dia, os amigos apresentam-se como as pessoas, em segundo lugar, a quem o inquirido se socorre com maior frequência, após os filhos.

Em centro de convívio, dado que estamos perante uma população mais nova e com uma maior probabilidade de estar casada, depois dos filhos, o cônjuge apresenta-se como o elemento a quem o inquirido recorre.

Comparativamente ao gosto por conversar, estamos perante um menor número de pessoas fonte de *suporte emocional* (2) para o inquirido.

É de realçar que no caso de lar existe um aumento do número de amigos e uma diminuição do número de filhos a quem se socorre nos momentos de tristeza ou de maior preocupação. O que revela ainda mais a fragilidade das relações entre pais e filhos.

Em centro de dia os filhos e os amigos assumem a mesma posição de importância e, no centro de convívio, os filhos e os cônjuges continuam a ter um papel preponderante como as principais fontes de suporte.

Da análise destes suportes de natureza relacional e emocional, podemos concluir que a reciprocidade é quase directa: o dar e o receber fazem-se aos mesmos. O suporte emocional dado pelo inquirido tem a especificidade de no caso dos filhos, irmãos, sobrinhos, amigos e vizinhos, ser superior ao recebido.

---

(1) ver anexo II- quadro 7.1.

(2) ver anexo II- quadro 7.2.

*Os suportes emocionais provenientes dos amigos em muito ultrapassa o papel das relações de parentela. Poderemos então dizer que não existe uma separação clara dos apoios. Os amigos desempenham um papel preponderante no suporte emocional, a par da família. O que varia é a situação institucional.*

Em situação de lar os amigos apresentam-se como as principais fontes de suporte, suplantando os apoios da família directa e alargada. Em apoio domiciliário e centro de convívio, os filhos são as principais fontes de suporte, ao passo que em centro de dia, o valor é equivalente: filhos e amigos.

Os suportes de sociabilidade e emocionais constitui um domínio de “*especialização funcional*” (Kellerhals et al, 1995:141) dos amigos. Esta ideia vai ao encontro do modelo teórico de Litwak (1985), sobre o sistema de suporte informal às pessoas de idade, ao examinar as diferentes funções de suporte desenvolvidas pela família e amigos.

Nos inquiridos *sem filhos* (1), existe um efeito de substituição em ambos os tipos de suporte: no primeiro caso (gosto por conversar), pela família alargada e no segundo tipo de suporte (apoio emocional), pelos amigos e vizinhos, como elementos exteriores à família. A este propósito Antonucci (1985); Cicerelli (1982) salientam a importância dos irmãos e outros familiares, em idosos que perderam relações com cônjuges e filhos. Existe, nesta medida, um efeito de substituição das relações.

Contudo, não poderemos falar num *efeito total de substituição* dado que em ambos os suportes existem 43,2% (gosto por conversar) e 54% (suporte emocional) de inquiridos que não têm ninguém a quem socorrer, independentemente de ter ou não filhos. O que equivale a um número bastante elevado de pessoas sujeitas a um processo de isolamento social, sobretudo mulheres, vivendo sós.

*Em síntese*, da análise dos suportes provenientes das redes sociais do inquirido, podemos concluir que a família directa - cônjuges e filhos - surge como a principal fonte de suporte. No entanto, no suporte instrumental, quando os graus de dependência do inquirido aumentam, os filhos continuam a ter um papel importante, mas as ajudas passam a ser partilhadas com as redes formais. A intervenção dos serviços formais permanece fundamental, independentemente, da existência ou não de filhos. Poderemos dizer que a partir do momento em que foram solicitados alguns destes serviços existiu um *processo de substituição* nos casos em que o inquirido não era apoiado pela rede social informal. Isto é, algumas das actividades que eram anteriormente desempenhadas pelos próprios

---

(1) ver anexo II- quadro 7..3.

inquiridos, passaram a ser desempenhados pelos recursos das redes formais, nomeadamente, pelos ajudantes familiares.

Todavia, neste processo de substituição não existiu uma quebra dos apoios disponibilizados pelas redes sociais, em alguns casos consoante as categorias sociais, como os *filhos*, verificou-se uma continuidade. Assim, os dados contrariam a tese da absoluta substituição dos apoios pelos serviços formais e da desvinculação da rede social informal.

No entanto, consideramos que, para aqueles casos em que recebem somente apoios das redes formais, não existe uma substituição total, porque existem ainda muitos idosos que mesmo integrados nos sistemas formais continuam a não ter ninguém a quem recorrer.

Ao contrário da teoria de Litwak que sustentava a divisão das tarefas específicas pelas redes formais e informais, os nossos dados apontam não para uma divisão, mas para que ambas as redes exerçam as mesmas tarefas, independentemente dos conhecimentos profissionais que algumas destas tarefas exigem.

O recurso ao informal é o recurso a que o idoso revela preferência apesar da coexistência, em certos casos, de ambos os apoios. Independentemente dos idosos possuírem uma rede de suporte, o formal acaba por ser o recurso possível e disponível.

De acordo com a tipologia de Noelka e Bass (1989) e Chappell e Blandford (1991), sobre as relações entre redes de suporte formal e informal e atendendo às características da população inquirida em apoio domiciliário, identificámos essencialmente, três *grupos sociais* (1):

1. Um grupo de idosos em que não existe qualquer *relação de complementaridade e de interdependência entre rede formal e informal*, porque o apoio recebido é exclusivo das redes formais. São, maioritariamente, idosos sós, do sexo feminino, viúvas, com mais de 80 anos, com graus de dependência elevados. A esta ausência de relação entre o formal e o informal Noelka e Bass (1989) designaram por *substitutiva*, sem, no entanto, existir, no nosso caso, uma total substituição pelos serviços formais;
2. Um segundo grupo e de acordo com a relação (entre informal e formal) denominada por Noelka e Bass (1989) de “*relação supletiva*”, dado que o apoio social prestado pelas redes formais representa um suplemento aos esforços das redes informais, cuja participação permanece idêntica *antes e após* a intervenção da rede formal e é exercida fundamentalmente pelos cônjuges e filhos e alguns elementos da família alargada.

---

(1) Ver anexo II- quadro 6.8. (frequências relativas)



3. E um terceiro e último, em que o recurso à *rede informal surge como complemento* para suprir as deficiências das redes formais, quase sempre exercidas por elementos exteriores às redes familiares, como os amigos, vizinhos e ajudantes familiares-voluntárias.

Tipos de relação entre o formal e o informal	
<i>Ausência de relação</i>	<input type="radio"/> formal exerce uma função de exclusividade <input type="radio"/> informal está ausente
<i>Relação supletiva do formal para o informal</i>	<input type="radio"/> formal é um suplemento para o informal
<i>Relação supletiva do informal para o formal</i>	<input type="radio"/> informal é um complemento para o formal

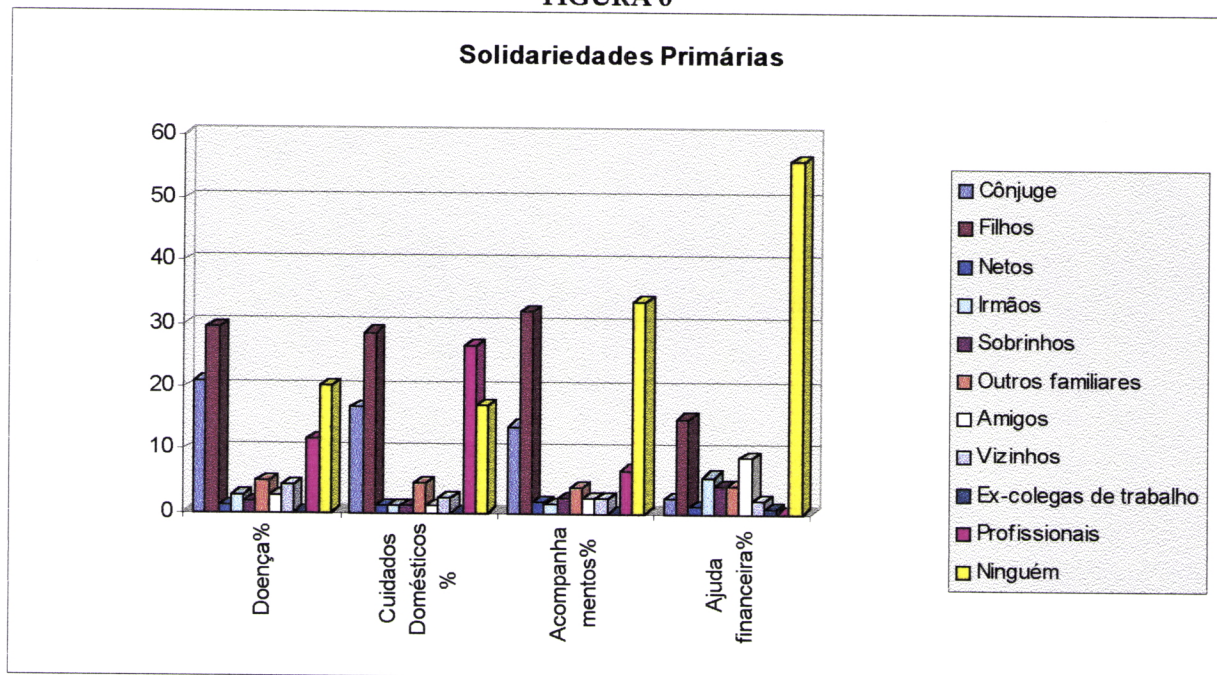
Os suportes relacionais e emocionais possuem alguma especificidade. Depois da família directa, nomeadamente, os filhos, os amigos surgem como as principais fontes de suporte, antes mesmo da família alargada. Quando os cônjuges e os filhos não existem, os elementos de substituição são variáveis de acordo com a natureza dos suportes, ou seja, no conversar a família alargada constitui a fonte principal, mas no suporte emocional são substituídos pelos amigos e no suporte instrumental pelo formal.

Os inquiridos em lar revelam não só estarem excluídos do sistema de trocas sociais, bem como esses suportes são desempenhados totalmente pelos serviços formais. A única presença dos filhos revela ser nas actividades de acompanhamento ou em ajudas em dinheiro. As relações de amizade em lar suplantam qualquer outra relação social.

Estes resultados levam-nos a considerar que existe quer uma especialização parcial dos apoios por tipo de relação social, quer uma parcial hierarquia de cuidadores. Poderemos então concluir que nesta hierarquização de cuidadores, intervêm dois factores: - a disponibilidade dos filhos, a presença de cônjuges e a natureza do tipo de apoio.

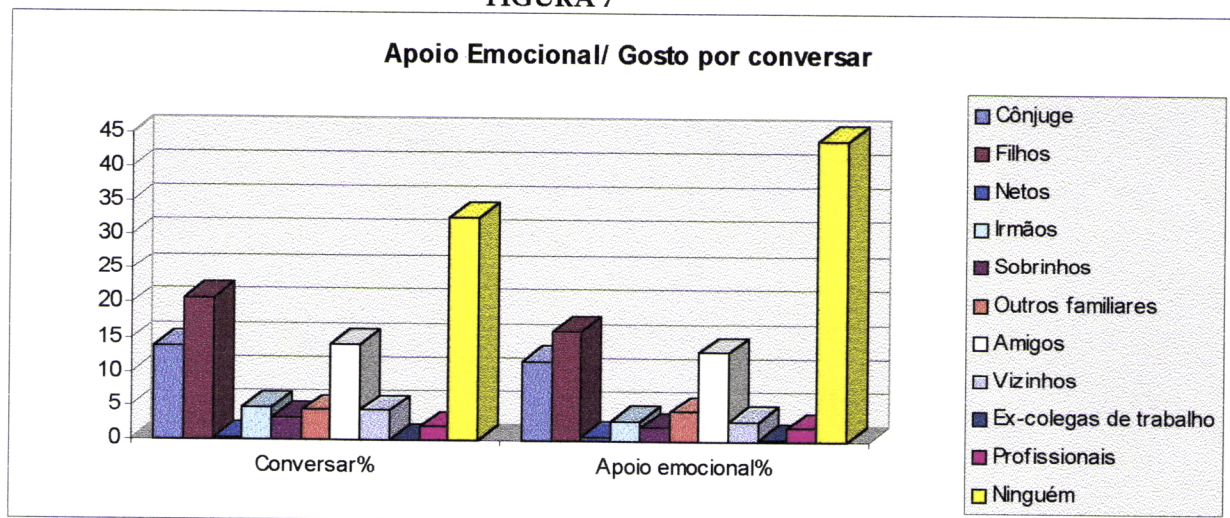
Além disso, nem sempre existe a procura de elementos de substituição por parte dos inquiridos. Facto que é constatado pelo elevado valor de indivíduos que não têm ninguém a quem recorrer, por variadas razões, a falta de disponibilidade da rede informal, a falta de motivação em pedir ajuda. Deste subgrupo o idoso é normalmente, do género feminino, viúva, vivendo só, com filhos, autónoma e pertencente aos grupo etário dos idosos-jovens, mas sujeita a níveis de isolamento social crescentes. Poderemos assim, representar gráficamente as diferenças entre os suportes sociais do seguinte modo:

FIGURA 6



fonte: Inquérito à população idosa

FIGURA 7



fonte: Inquérito à população idosa

Após a análise da reciprocidade dos apoios entre a rede social e os inquiridos, fomos identificar o grau de satisfação face à rede social.

Metade dos inquiridos está *satisfeito* face ao suporte providenciado pela rede social, no entanto, 26% está *insatisfeito*. Este grupo encontra-se, principalmente, entre os indivíduos do sexo feminino, pertencentes aos grupos etários a partir dos 80 anos, provenientes da freguesia de S. Martinho e Cacém, encontrando-se em situação de lar e apoio domiciliário e com um grau de incapacidade muito grave. Em oposição, os *muito satisfeitos* tendem a associar-se aos indivíduos provenientes da freguesia de Almargem do Bispo e que se

encontram em centros de convívio e sem incapacidades. Ao compararmos os níveis de suporte recebido com o *grau de satisfação*, vimos que os indivíduos insatisfeitos face à sua rede social enquadraram-se nos grupos de inquiridos que referenciaram que não tinham *ninguém* a quem socorrer.(1)

FIGURA 8



fonte: Inquérito à população idosa

---

(1) Ver anexo II- quadro 8.

## CONCLUSÕES

Dos resultados apresentados sobre o papel de suporte das relações de solidariedade dos mais velhos sobressaem alguns aspectos que importa explicitar.

Dos 300 inquiridos obteve-se informação relativa à sua rede social.

Ao procedermos à sua caracterização, conclui-se que estamos perante redes sociais pequenas, constituídas em média por 2 pessoas, maioritariamente femininas, pertencentes à designada *geração pivot* dos 50 anos, sob a qual recai a maior parte dos suportes sociais prestados aos inquiridos.

Em média os filhos-adultos têm poucos filhos, residem, sobretudo, no mesmo concelho e estabelecem contactos regulares com os inquiridos. Como a proximidade residencial deixa supor, os contactos entre pais e filhos-adultos e netos fazem-se com regularidade. Ao contrário da família alargada, esse contacto acaba por ser mais espaçado.

No entanto, entre a frequência de contacto e a distância residencial nem sempre existe uma relação directa pois temos exemplos de filhos que coabitam no mesmo bairro e alguns até mesmo no espaço doméstico, sem existir contacto nem relação; ou temos casos de irmãos que vivem no mesmo bairro mas os contactos acabam por ser esporádicos. Em oposição a estas situações consideradas minoritárias, poderemos dizer que, tendencialmente, os filhos e os netos tem um contacto mais regular, tendem a viver mais próximos dos pais, enquanto que os amigos e vizinhos, o contacto é frequente, tal como a proximidade geográfica. O elemento particular observou-se no caso dos colaterais consanguínios, em que o contacto é maior quanto maior for a proximidade afectiva e menor a proximidade física que os separa.

Os resultados vão ao encontro das tipologias de Kellerhals et al. (1994), Willmott (1986): a *família alargada reagrupada*, onde os seus membros vivem perto uns dos outros, existindo interajudas, pelo intermédio de certas pessoas chave (em geral as mulheres (cônjuges, filhas), os contactos são quotidianos; a *família alargada dispersa*, onde os membros têm contactos regulares e frequentes, as interajudas existem só em caso de necessidade e a *rede de parentesco dispersa*, unida por laços de parentesco (entre pais e filhos por exemplo), mas onde os contactos são menos frequentes que em outros tipos de redes e se fazem por telefone, carta ou visitas. Os membros desta rede não interagem de forma regular mas solicitam ajuda apenas em situações de crise. (Willmott (1986) citado por Phillipson (1997: 168)



Quando analisámos o tipo de relação social por círculos pelo *digrama convoy*, vimos que se confirma a hierarquização das relações sociais de Antonucci e Akiyama (1987): no 1º círculo, situam-se sobretudo as relações familiares, a família directa (filhos, cônjuge e netos); no 2º círculo, a família alargada personalizada, fundamentalmente, pelos colaterais e no 3º círculo, a não família, ou seja, as relações de amizade e de vizinhança e em alguns casos, profissionais.

A *população sem filhos* representa 25% da população inquirida. Em média os inquiridos em lar apresentam-se com um menor número de filhos, ao contrário dos inquiridos em centros de convívio. São, sobretudo, os inquiridos em lar que revelam ser as pessoas mais sujeitas a processos de isolamento social: são solteiros, sem filhos ou viúvas. Os que têm filhos, nem sempre existem relações familiares coesas. A rede familiar destes, quando existe, é limitada aos colaterais e a alguns amigos.

O subgrupo que denominámos em "*estado de desfiliação*" são os inquiridos que não estabelecem relações sociais com ninguém e representam 2,3% do total da população inquirida. Este grupo é caracterizado por ser um grupo feminino, de viúvas, vivendo sós ou em lar, têm filhos mas com os quais não existe nenhuma relação afectiva ou de solidariedade.

O subgrupo dos que têm exclusivamente uma pessoa, são sobretudo, inquiridos sem filhos em que o universo de relações se reduz ao cônjuge. Consideramos que constituem de igual modo, uma população muito fragilizada e isolada, correndo o risco de um maior isolamento, após o falecimento do cônjuge.

Como podemos concluir o tamanho da rede social da nossa população varia com as variáveis consideradas - *idade, o estado civil, a freguesia e a situação institucional*, apesar dessas variações não serem muito significativas dado que no conjunto estamos perante redes sociais de pequena dimensão (se partirmos do índice tipológico de Kellerhals, 1994).

Podemos então concluir que os inquiridos: mais jovens têm mais elementos nas suas redes sociais do que os inquiridos a partir dos 85 anos; os inquiridos do sexo masculino têm mais elementos nas suas redes do que os inquiridos do sexo feminino; as pessoas casadas têm mais elementos nas suas redes sociais do que os inquiridos solteiros; as pessoas em centro de convívio têm mais elementos do que os inquiridos em lar; os inquiridos oriundos da freguesia semi-urbana de Almargem de Bispo têm mais elementos nas suas redes do que os inquiridos provenientes do Cacém e de S. Martinho. Em relação a esta última variável, o que determina a densidade da rede social na freguesia de S. Martinho, não é a freguesia mas a existência de um lar.

Quando analisamos os resultados à luz do *modelo Convoy*, um dos resultados encontrados e contrariamente, aos estudos de Antonucci e Akiyama (1987), é o facto da nossa população inquirida, quando confrontada com as trocas sociais com a sua rede social, considera que recebe mais do que dá. Este resultado replica os de Levitt et al. (1993), ao revelarem que as inquiridas mais idosas percepcionavam-se como menores fontes de suporte, comparativamente, ao apoio dado pelas gerações mais novas.

De acordo com os resultados obtidos, e ao utilizarmos o modelo *convoy* de Antonucci e Akiyama (1987) possibilitou-nos obter uma visão e hierarquização das relações afectivas, e na qual se ressalta o predomínio da família directa. Ao mesmo tempo, estamos perante redes familiares onde predominam as ajudas dos laços filiais.

Como refere Kellherhals et al (1994) “A *interrogação sobre a laterização da rede, sua verticalidade ou a sua horizontalidade, reenvia para a questão da transitividade. Toda a rede de parentesco engloba com efeito três géneros de ligações: a ligação de aliança (que reúne os cônjuges e as suas famílias), as ligações de filiação (dos pais aos filhos) e a germanidade (entre as irmãs e os irmãos)*” (Kellerhals,1994:38).

E nesse sentido, o segundo aspecto que ressalta da análise dos resultados é o de estarmos perante redes de solidariedade familiar, essencialmente, verticais. A *verticalidade* ao ser uma característica das redes sociais leva a que certos tipos de suporte sejam concentrados sob uma só categoria, os filhos.

A *polarização* das redes nos elementos femininos origina que estes sejam, maioritariamente, constituídos por mulheres, associado ao facto de 70% da população inquirida ser, em grande parte, mulheres viúvas, que se faz sentir, especialmente, nos grupos etários mais velhos.

Os descendentes, com predomínio da linha feminina, assumem o garante da solidariedade ao desempenharem um papel preponderante no tipo de apoios prestados na velhice. Ao confirmar-se a matrilinearidade das interajudas, demonstra-se que as trocas se fazem, sobretudo, em linha feminina e que são as mulheres os principais actores das solidariedades intergeracionais. Esta *laterização* das redes varia segundo a natureza dos suportes. A rede de afinidades (afectos, suportes emocionais) e de troca de serviços e cuidados é mais feminina do que as trocas financeiras.

Diríamos então, que as ajudas não são fornecidas apenas em função de factores individuais, como as *necessidades e graus de dependência dos inquiridos*, mas fundamentalmente, pelas disponibilidades das relações sociais que se estabelecem entre os indivíduos.



O terceiro aspecto que ressalta da análise dos resultados, é o facto de não existir um modelo de *efeito total de substituição* preconizado por Shanas (1986), nem uma divisão tão rigorosa dos apoios como sustentava Litwak (1985), nem mesmo uma hierarquia rigorosa dos cuidadores como vislumbrava Cantor (1991).

De acordo com o modelo teórico de Litwak (1985), existem tarefas específicas consoante o tipo de relação social e o modelo de Cantor (1992) propõe um modelo de suporte social hierárquico compensatório, ao postular uma ordem de preferência na escolha do elemento principal: a família seguida da não família e em último lugar, os serviços formais. No seguimento deste último modelo, Shanas (1986) ao preconizar o princípio de substituição sustenta que os indivíduos têm uma preferência hierárquica dos elementos de suporte, no entanto, a disponibilidade das opções nem sempre se faz de forma tão hierárquica como estes autores pretenderam demonstrar.

À luz destas tipologias, os nossos dados apontam para a coexistência de elementos de ambos os modelos: o cônjuge (quando existe), os filhos são os elementos mais nomeados para o apoio instrumental (assistência na doença, ajuda nas tarefas do dia a dia) e afectivo/emocional. Todavia, existe um mecanismo compensatório parcial dos inquiridos, sem filhos ou com filhos mas ausentes.

Para estes no suporte emocional, a família alargada e os elementos exteriores à família, como amigos e vizinhos, apresentam-se como os elementos da rede social mais importante, enquanto que nas actividades de natureza instrumental a presença das relações de amizade e de vizinhança são quase nulas. Vários estudos apontam para o carácter especializado dos apoios prestados pelos amigos e para a sua menor participação nas tarefas instrumentais (Cantor, 1992; Antonucci et al, 1989, Bucquet et, (1992).

No conjunto podemos, então, concluir que a família directa envolve-se mais em tarefas de longa duração e intimidade; os amigos constituem importantes fontes de suporte afectivo e emocional (em lar o seu papel suplanta qualquer relação social), os vizinhos envolvem-se mais em tarefas curtas e mais próximas geograficamente (ajudas no transporte ou nas compras e em situações de emergência como na doença).

Os apoios disponíveis pela família alargada a favor dos inquiridos fazem-se em *ocasiões de perturbação específicas*, em caso de doença, urgência monetária, tendo essas interjudas um carácter pontual e não sistemático. A família alargada (primos, sobrinhos) desempenha um papel relativo comparativamente à linha vertical descendente.

Os netos são o exemplo mais paradigmático da desproporcionalidade entre a proximidade afectiva e a funcionalidade das relações intergeracionais. Apesar de existir

uma proximidade física entre estas duas gerações e uma regularidade dos contactos, as trocas de suportes fazem-se com muito pouca intensidade.

Por outro lado e em oposição ao modelo de Cantor (1992), ao postular uma ordem de preferência na escolha da principal fonte de suporte social, referencia a *família seguida da não família* e em último lugar, os *serviços formais*. Os nossos dados não traduzem rigorosamente esta hierarquização dos principais cuidadores. Esta hierarquização existe parcialmente e varia consoante a natureza do suporte.

Quando os filhos estão ausentes ou indisponíveis, existe um *processo de substituição parcial*, não só pela família alargada e não família (amigos e vizinhos) mas principalmente, pelos serviços formais.

Consideramos que não existe uma substituição total, visto que uma grande parcela da nossa população refere não ter ninguém a quem recorrer nos vários suportes sociais.

A intervenção das redes formais através das ajudas profissionais nos cuidados domésticos e na doença surge associada à maior necessidade de ajuda e a níveis mais elevados de incapacidade. À medida que os graus de incapacidade aumentam maior é a intervenção dos serviços formais e menor é a participação dos sistemas das redes informais, ainda que os filhos/cônjuge se apresentem como os cuidadores mais regulares.

Após a análise dos resultados poderemos identificar três grupos em função da *situação institucional*:

- os que estão em *centro de convívio*, recebem apoio somente da rede informal: são mais novos e têm suporte informal disponível, particularmente os membros com quem coabitam, cônjuges e filhos. Os níveis de incapacidade são quase inexistentes;
- os que recebem ambos os apoios das redes formais e informais, como os *apoios domiciliários* e *centros de dia*, existem serviços, como os cuidados domésticos, que são prestados por ambos as redes. São geralmente, mais idosos, com níveis de dependência mais graves e vivem sós ou com filhos.
- os que recebem apenas apoio da rede formal, encontram-se em *lar* ou em *apoio domiciliário*. São mais idosos, com níveis de dependência elevados, sem filhos ou quando existem as relações familiares nem sempre se traduzem em interajudas solidárias.

### III - O DOM E O CONTRA-DOM: SENTIDOS E TROCAS INTERGERACIONAIS

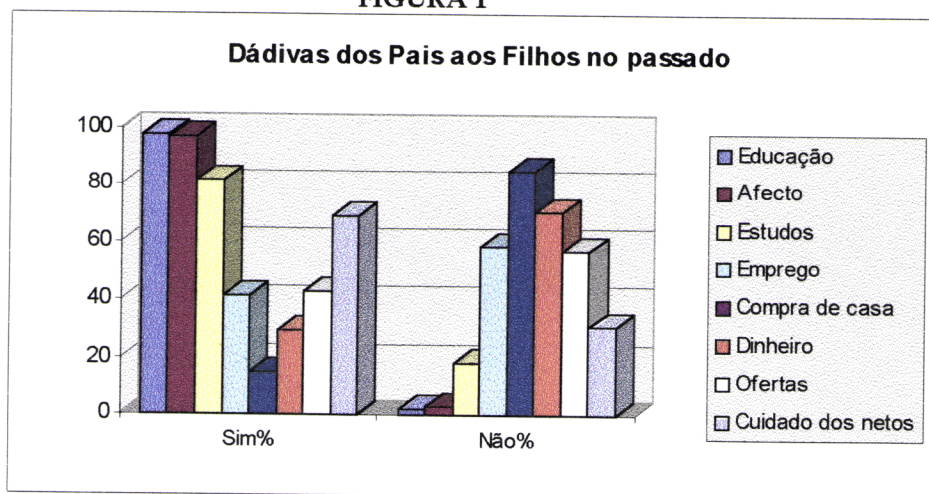
#### 1. O sentido ascendente

Os filhos-adultos apresentam-se como os principais actores sociais das relações sociais de suporte na velhice e, nesse sentido, afigurava-se pertinente analisar as solidariedades familiares bem como identificar os mecanismos normativos das trocas familiares.

A rede familiar constitui um quadro propício para o desenvolvimento de actividades que fazem parte de uma economia não contabilizada e que Godbout designou por, *dádivas das sociedades contemporâneas*. Estas dádivas, que traduzimos como a oferta de presentes, cuidados (serviços, suportes), afectos, actos de sociabilidade (reuniões de família, passeios), são formas de trocas sociais que nutrem as relações familiares.

Assim, optámos por restituir as dádivas, o dado e o recebido, de forma a avaliar a sua importância, regularidade e a reciprocidade entre pais e filhos adultos. Começemos, então, pelas dádivas providenciadas, no passado e no presente, pelos pais (inquiridos) aos filhos.

FIGURA 1



fonte: Inquérito à população idosa

Através da figura 1 verificamos que, maioritariamente, os idosos com filhos (226) - 98% consideram que exerceram um papel importante na educação dos mesmos e 97% constituíram uma fonte de afecto. A ajuda material descrece em relação ao afectivo e ao educacional com 32% em ofertas, 22,3% em dinheiro e 11,3% na compra de casa. Ofertas que ocorreram, fundamentalmente, no momento em que os filhos contraíram matrimónio. Apesar da impossível e desnecessária tarefa de contabilização do património material (ofertas em dinheiro, em bens, objectos), nestes momentos, a *família age como uma espécie de "sujeito colectivo"* (Bourdieu, 1994:98). Ou seja, nos momentos de celebração do casamento

ou de compra de casa, as famílias mobilizam-se quer emprestando, oferecendo quantias em dinheiro quer contribuindo para a decisão de compra. Também encontramos algumas situações em que foi mencionado a prática, no momento do casamento, da coabitação dos filhos com um dos pais. São ajudas mais pontuais para fazer face às dificuldades de habitação.

Este dado vai ao encontro das conclusões de Bertaux (1994), ao fazer variar as formas de ajuda segundo os meios socioeconómicos, em que nas classes superiores tendem a antecipar a instalação dos filhos enquanto que nas classes populares, as ajudas são mais pontuais e servem para fazer face às dificuldades de alojamento.

Para além dos pais terem exercido um papel importante na instalação dos filhos, 42% obteve o seu primeiro emprego por intermédio da família, mediante a utilização de uma rede de conhecimentos.

Estes tipos de ajuda Agnès Pitrou designou por "*ajuda de promoção*". Segundo o autor, as práticas de doação de património diferem consoante a classe social. Todavia, os dados não permitem concluir grandes diferenças, dado que estamos perante populações com rendimentos muito baixos e provenientes de categorias sócio-profissionais não qualificadas.

Das dídivas dos pais aos filhos no passado ressaltam, efectivamente, a secundarização das dídivas de natureza material a favor das dídivas de natureza afectiva.

O *cuidado dos netos* apresenta-se, por definição, como uma actividade de utilidade social, fundamental na transmissão de saberes, memórias, histórias e mitos familiares, além de outras formas de solidariedade material quotidianas, tradições, hábitos familiares que não são mais do que preciosas aprendizagens de valores, regras necessárias para a construção da identidade social e familiar. Na nossa população, 52% considera que desempenhou no passado um papel importante na educação dos netos, ao passo que 22% continua ainda

**Quadro - 1 - Relação entre o cuidado dos netos e a freguesia de residência**  
(1) N= 223(2)

Freguesia	<i>Passado</i>			<i>Presente</i>		
	Sim %	Não %	total	Sim %	Não %	total
Almargem do Bispo	76,3	23,7	38	32	68	38
Belas	82,9	17,1	35	47	53	34
Cacém	70,6	29,3	58	12	88	58
S. Maria/S. Miguel	66,6	33,3	30	31	69	29
S. Martinho	66,6	33,3	24	12	88	24
Queluz	55,3	44,7	38	8	92	39

fonte: Inquérito à população idosa

(1) No cuidado dos netos foi distinguido o passado e o presente dado que estamos perante inquiridos de grupos etários distintos.

(2) 3 inquiridos não têm netos



hoje a exercer esse mesmo papel. Esta fragmentação da população inquirida prende-se com a variação dos vários grupos etários existentes.

Há situações coexistentes, em que os mesmos inquiridos podem ter cuidado de outros netos no passado, mas hoje continuam a ter um papel importante na vida dos seus netos, ou até mesmo bisnetos.

Contudo, não existem diferenças nítidas entre as freguesias semi-urbano e urbano. Verificamos que existe um comportamento semelhante em todas as freguesias: no *passado*, mais de metade dos inquiridos desempenhou um papel importante na vida dos seus netos, desempenho que revela os seus maiores valores na freguesia de Almargem do Bispo e Belas, com valores superiores a 70%; no *presente* verificamos que nas freguesias, Almargem do Bispo, Belas e Santa Maria e S. Miguel, os inquiridos continuam a exercer no quotidiano uma função social de cuidado.

Em contraposição, os idosos do Cacém, Queluz e S. Martinho apresentam os valores mais baixos em termos de participação na educação dos seus netos. Este facto poderá estar relacionado com as características da própria população inquirida que revela um maior grau de dependência.

Importa pois analisar de forma mais pormenorizada, o local de residência dos idosos que continuam a cuidar dos seus netos, ou seja, de que modo a coabitação com os filhos e netos é factor explicativo do desempenho desse mesmo papel social. O cuidado é mais frequente nos inquiridos que residem com os filhos e os cônjuges/filhos, ao perfazerem 43% desse total. Nas restantes situações, essa actividade é exercida porque os filhos trabalham, em caso de doença, férias escolares ou mesmo fins de semana, no caso dos idosos que vivem sós ou apenas com o cônjuge.

Contudo, o papel dos avós nem sempre é preconizado pelos próprios filhos, por razões relacionais, ao mesmo tempo, que podem constituir formas de exercício de poder face à educação dos mesmos e, nessa medida, a relação inter-gerações pode ser, também, fonte de tensões e, por vezes, de violência. No entanto, o facto dos filhos trabalharem, o próprio contexto económico aliado a uma frágil rede social de apoio à infância, favorece o recurso aos avós e mesmo bisavós, quando a estrutura familiar é composta por três e quatro gerações.

Quando focalizamos a análise para as *dádivas dos pais aos seus filhos no presente*, o elemento que surge com maior ênfase, é a tendência para a valorização dos afectos e dos suportes emocionais, com a excepção dos presentes que constitui prática que excede os 70% dos

inquiridos com filhos. Práticas de dádiva que são temporalizadas ao estarem associadas às épocas festivas.

No que diz respeito à ajuda instrumental, podemos verificar que 27,4% continua a ajudar os filhos através de prestação de serviços e 21,6% a tratar de assuntos administrativos. Valores considerados minoritários, em relação aos que não ajudam. Os valores elevam-se, no caso particular, dos afectos, conselhos e ajuda financeira.

**Quadro - 2 - Tipo de dádivas dadas pelos pais aos filhos - no presente N= 226**

	Sim%	Não%
cuida do dos netos	22,4	77,6
trabalhos domésticos	27,4	72,6
conselhos	70,4	29,6
tratar de assuntos administrativos	21,7	78,3
ajuda financeira	31,9	68,1
presentes	70,4	29,6
afecto	86,3	13,7

fonte: Inquérito à população idosa

Destes valores depreende-se que os pais constituem não somente uma fonte de afeição, tal como era preconizado por Parsons, mas exercem, igualmente, uma função económica, em bens e serviços. Estas dádivas fazem parte do que Agnès Pitrou designou por "*rede subterrânea e invisível da solidariedade familiar*".

Os pais constituem uma fonte de protecção para os filhos adultos, não só para situações de emergência, como por exemplo, em casos de desemprego, rupturas conjugais.

Os pais são, assim, o primeiro recurso face às dificuldades económicas. Diríamos que estamos perante o tipo de *ajuda de subsistência*, que Agnès Pitrou identificou.

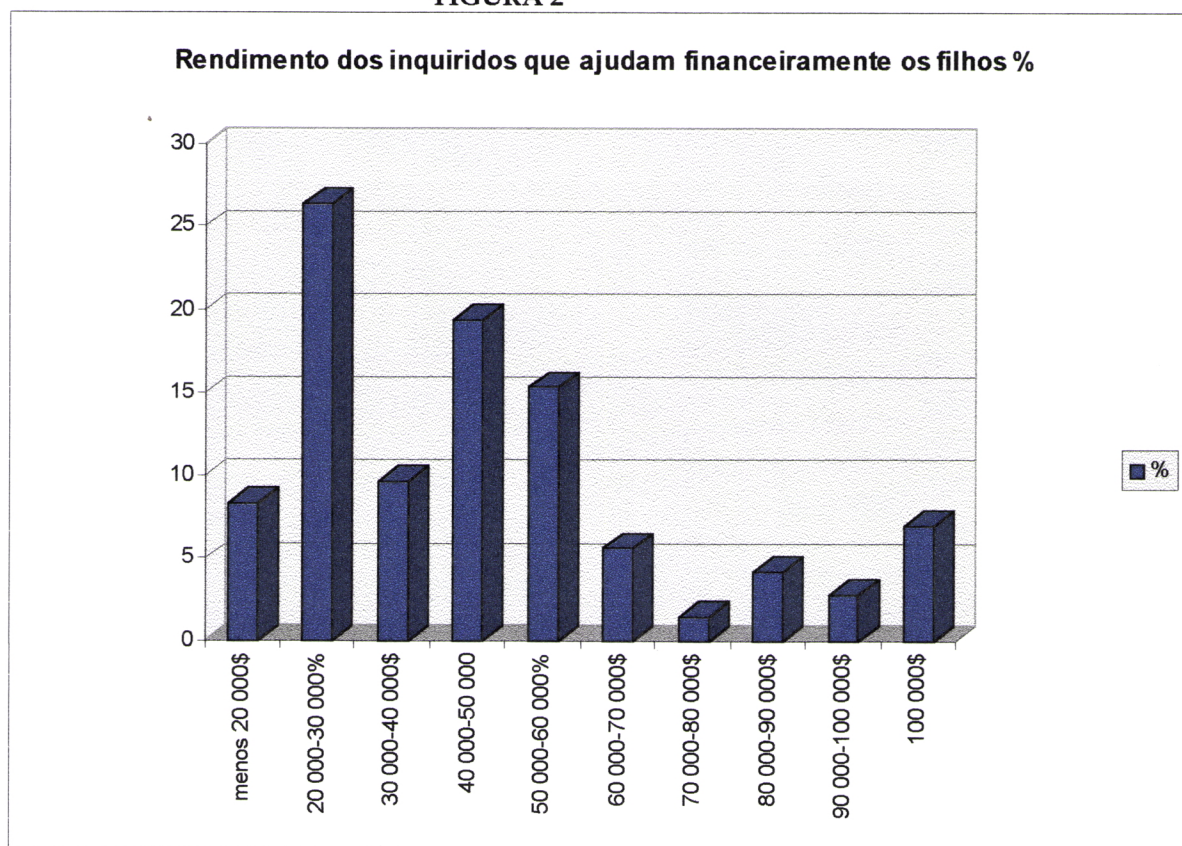
Na designada *ajuda de promoção* encontramos um tipo de ajuda pontual que é também comum à nossa população e que serve para fazer face a algumas despesas dos filhos, nomeadamente, a prestação de uma mensalidade para um carro ou de uma casa. Os idosos contribuem financeiramente com as suas pensões nas despesas mensais dos filhos, muitas vezes para manterem hábitos de consumo e um determinado estilo de vida dos filhos. Este facto insere-se no que Déchaux denominou "*cultura hedonista de valorização do imediato*" (Déchaux, 1990: 849).

Das 72 pessoas (32% dos 226 inquiridos com filhos) que ajudam financeiramente os filhos, 26,4% têm pensões mínimas, entre 20 a 30 mil escudos, 19,4% e 15,3% representam os rendimentos de 40 a 50 mil escudos e 50 a 60 mil escudos, respectivamente. Diremos que



a partir dos extractos superiores a 60 mil escudos a ajuda financeira dos pais decresce com ligeiras flutuações, excepto nos inquiridos que têm pensões superiores a 100 mil escudos ao traduzir-se numa ligeira subida de 7%.

FIGURA 2



fonte: Inquérito à população idosa

Ao relacionar ajuda financeira com o meio proveniente, verificamos que a ajuda financeira é mais frequente nas freguesias de *Queluz* (17) *Cacém* (15) e *Almargem do Bispo* (13). Como referimos anteriormente, algumas vezes as ajudas financeiras não são deliberadas, ao constituírem exigências dos filhos e ao assumirem contornos de violência familiar. No entanto e em oposição, as ajudas financeiras podem ter um carácter de gratuidade da interajuda entre pais-filhos.

Analisar as *trocas intergeracionais* implica partir da posição de reciprocidade entre os vários elementos. O suporte não é unidireccional mas sim, *bidireccional*, o que varia é a sua intensidade e a natureza das transacções. Daí que após avaliação sobre o tipo de dádivas providenciadas no sentido pais/filhos, importa analisar o outro sentido-filhos/pais. Como tivemos oportunidade de verificar no capítulo anterior os filhos são a principal fonte de apoio aos pais-idosos e iremos analisar, de forma mais aprofundada, algumas das particularidades desses apoios.

## 2. O sentido descendente

### 2.1. Caracterização sociográfica dos filhos-adultos

Vejamos, em primeiro lugar, algumas das *características sociográficas dos filhos segundo o estado civil e a profissão*.

No conjunto da população inquirida temos 74 idosos que não têm filhos. Dos 226 idosos com filhos, ao todo existem 509 filhos (1). Destes 509, 51,5% (262) são homens e 48,5% (247) são mulheres. Ao analisarmos por freguesias os diferenciais dos números de filhos, vimos que Almargem do Bispo e Queluz são as duas freguesias em que as filhas excedem o número de filhos, ainda que seja um diferencial pouco significativo. Ao invés, as freguesias de Belas e S. Maria e S. Miguel o diferencial é ainda de 10 valores.

Ao cruzarmos o número de filhos por situação institucional, e atendendo à proporção de idosos por situação institucional, verificamos que as pessoas em centro de dia (84) e de convívio (140) têm proporcionalmente mais filhos do que as pessoas em apoio domiciliário (47) ou em lar (29).

Relativamente ao estado civil dos 508 filhos, verificamos que predominam os filhos casados em ambos os géneros. Dos 8,7% de filhos solteiros, mais de metade pertencem ao sexo masculino. Estes valores invertem-se no caso dos separados/divorciados, viúvos e união de facto em que predominam os elementos femininos.

Da leitura da figura 3 podemos verificar que os agricultores, operários (27%) e o pessoal dos serviços (18%) são as profissões, no caso dos *filhos*, que revelam valores mais elevados, em oposição às profissões administrativas ou não qualificadas, com valores com fraca expressão, com 5% e 5,3%, respectivamente. Situações intermédias são as profissões que requerem outros conhecimentos técnicos, como é o caso dos operadores de instalações (9,5%) e as profissões de nível intermédio (8,8%). Os chamados não activos, como os reformados e desempregados, representam ainda 20%, subdivididos em 10,3% e 10%. As *filhas*, num total de 246, 28% não trabalham, 39 são domésticas, 17 reformadas e 12 estão desempregadas. As profissões que assumem maior expressividade são as profissões ligadas aos serviços (26%), serviços administrativos (15%) e as profissões não qualificadas (13%).

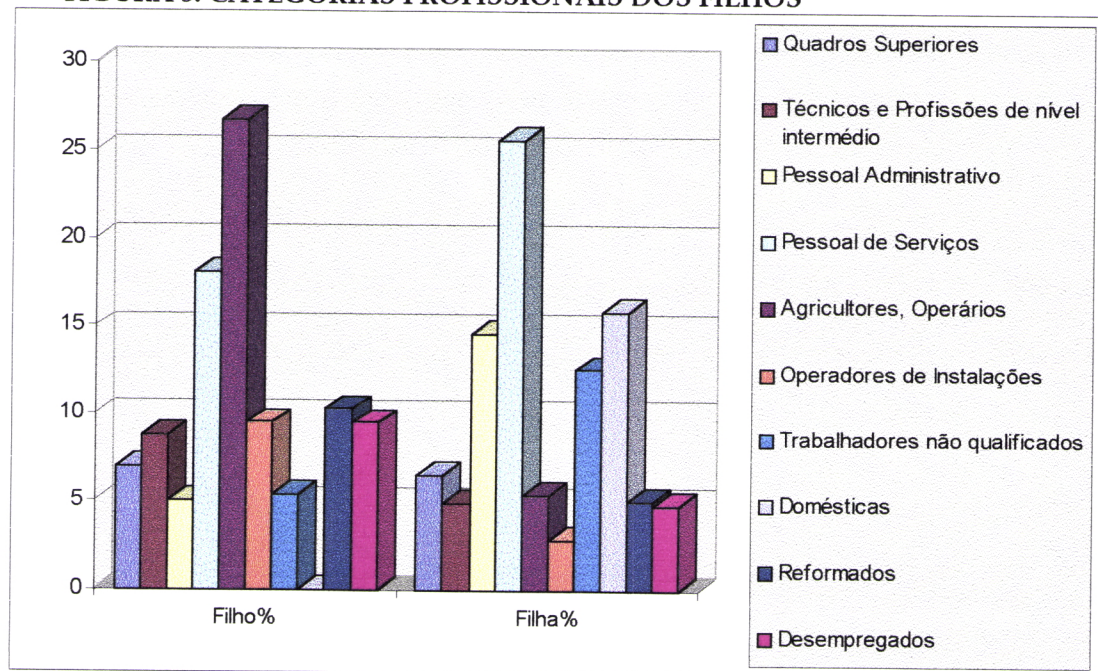
---

(1) Como podemos observar no capítulo anterior, o número de filhos nomeados nos três ciclos totalizou 476. O que significa que 32 filhos foram excluídos das relações sociais afectivas por parte dos inquiridos.



As profissões que exigem uma qualificação profissional técnica assumem valores baixos como é o caso das profissões ligadas a instalações e as profissões de nível intermédio. Embora os quadros superiores, no cômputo geral, tenham pouco peso.

**FIGURA 3: CATEGORIAS PROFISSIONAIS DOS FILHOS**



fonte: Inquérito à população idosa

Se compararmos as profissões dos pais e filhos é interessante analisar a mobilidade sócio-profissional destas duas gerações.(1)

De uma população pertencente à primeira geração que se caracterizava pelo predomínio de profissões não qualificadas (operários, agricultores e domésticas) passamos a ter uma segunda geração masculina em que os agricultores, operários e pessoal de serviços são as profissões que expressam os valores mais elevados, ainda que não sejam significativamente diferentes.

No caso feminino, existiu uma ínfima diminuição do número de filhas que exercem, exclusivamente, a actividade doméstica em relação à primeira geração (15,9%).

As actividades ligadas aos serviços e aos serviços administrativos apresentam-se como as actividades preponderantes no caso das filhas e uma quebra significativa da primeira para a segunda geração das actividades não qualificadas.

A sobremasculinidade ainda não se revelou, dado que estamos perante filhos que pertencem maioritariamente, ao grupo dos 40-50 anos (2).

(1) Para a variável *profissão* dos filhos foi utilizada a grelha do Instituto do Emprego e da Formação Profissional. Sobre as profissões exercidas pela primeira geração veja-se o capítulo sobre a caracterização da população inquirida.

(2) Sobre as médias de idades dos filhos dos inquiridos ver capítulo II sobre as redes sociais de suporte social

No seu conjunto, consideramos que existiu uma maior ascensão social das filhas pelas actividades profissionais exercidas e, em ambos os géneros dos filhos, houve um aumento considerável do número de filhos que possuem formação técnica e universitária, em relação às habilitações dos pais.

Quando comparamos o total de filhos que exercem uma profissão, no caso das mulheres é superior a 70% e nos homens a 80%, valores considerados maioritários.

Dos 300 indivíduos, 74 não têm filhos. Dos 226 com filhos, 68 não tem filhas e 63 não têm filhos, o que significa que existem 158 indivíduos com filhas ao passo que 163 têm filhos do género masculino. No entanto, estes valores não equivalem ao número total de filhos por inquirido, dado que as questões foram feitas tendo em conta de forma geral a existência de filhos segundo o género e não o número exacto de filhos por questão.

**Quadro 3- Número de filhos que prestam ajudas aos Pais segundo o género (1)**

	Masculino	Feminino
Cuidados domésticos	12	74
Cuidados pessoais	4	11
Assuntos administ.	35	61
Ajuda financeira	23	22
Receber presentes	103	128
Afectos	109	130
Visitas/fazer coisas em conjunto	116	128
Passear	49	73
Reuniões de família	100	122

fonte: Inquérito à população idosa N (filhos)=163  
N (filhas) =158

Partindo da leitura do quadro anterior, verificamos que existe uma diferença nítida dos valores referentes aos cuidados domésticos(2) prestados pelas filhas (46,8%) em relação aos filhos (7,3%), sendo a participação dos filhos uma minoria. Este valor é explicado pela natureza da tarefa que é, essencialmente, feminina. Nos cuidados pessoais (3) não existem diferenças significativas em relação à participação dos filhos, sendo o apoio, em ambos os géneros, diminuto. Este facto poderá ser explicado pela inexistência de grandes dependências na população inquirida.

A diferenças mais significativas das ajudas entre o género ocorrem sobretudo, nos cuidados domésticos. No que concerne aos cuidados pessoais e dada a pequena população que recebe ajudas nos cuidados pessoais, leva-nos a pensar que esta ocorra quanto maior for a incapacidade física e quando o inquirido coabita com os filhos.

(1) Ver anexo III- frequências absolutas e relativas dos apoios dos filhos aos pais segundo o género (quadro 4 e 5).

(2) Entendendo por cuidados domésticos, a limpeza e arrumação da casa, ir às compras, cozinhar.

(3) Entendendo por cuidados pessoais os cuidados de hiegiene pessoal, o dar banho, ajudar a vestir, a pentear.



No que toca aos bens, podemos observar, em primeiro lugar, que ambos as situações, filhos e filhas, o apoio financeiro por estes providenciado pode ser considerado uma minoria, apesar de existir uma ínfima diferença em relação ao masculino.

Ao compararmos os valores entre apoio financeiro prestado pelos *pais aos filhos* e pelos *filhos aos pais*, verificamos que existe um predomínio do sentido descendente.

Este resultado vem, de igual modo, confirmar a predominância da *existência de uma mobilização vertical dos ascendentes para os descendentes*, na esfera económica (Cuturello, 1988) e do *sentido exclusivamente descendente nas ajudas económicas* (Attias Donfut, 1995).

Ao contrário, a *dádiva de presentes*, para além de não possuir um carácter permanente, faz-se pontualmente e, predominantemente, nas épocas festivas ou anualmente, nos aniversários. Este tipo de *dádiva* insere-se no que Pierre Bourdieu designou por “*trabalho simbólico e prático que tende a transformar a obrigação de amar em disposição amante e a dotar cada um dos membros da família de um "espírito de família" gerador de dedicações, de generosidades, de solidariedades (trata-se aqui tanto das inúmeras trocas correntes e contínuas da existência quotidiana, trocas de dons, de serviços, de auxílios, de visitas, de atenção, de amabilidades etc., como de trocas extraordinárias e solenes de festas familiares - muitas vezes sancionadas e eternizadas por fotografias consagrando a integração da família reunida)*”. (Bourdieu, 1994:97.)

Este trabalho simbólico é, essencialmente, atribuído à mulher encarregada de *fomentar as relações e as sociabilidades familiares por meio de visitas, telefonemas, encontros familiares*. A *presença acrescida do feminino* pode ser constatada também noutros tipos de interacções sociais, como as *reuniões de família e os passeios*. As reuniões de família são práticas sociais comuns a ambos os sexos, apesar da ligeira preponderância das filhas. Em oposição, o passear, como acto de sociabilidade, sofre uma quebra em ambos os géneros dos filhos, apesar de quase metade das filhas (46,2%) ter hábitos de passear em conjunto com os pais. Ao concebermos as visitas como actos de interacção social, onde se trocam afectos, interajudas, palavras, pretendíamos identificar se estas interacções entre pais-filhos se reduziam somente a uma presença física ou a um meio onde se fazem coisas em conjunto. Pela leitura do quadro verificamos que em mais de 70% dos filhos (as) as visitas são espaços de convívio com os filhos.

No que diz respeito aos afectos, ainda que os valores não sejam muito díspares, 82,2% dos inquiridos (com filhas) sente que recebe mais afecto por parte das filhas comparativamente aos filhos (66,9%).

À semelhança de Bawin Legros e Gauthier (1995) podemos representar graficamente os domínios de suporte intergeracional considerados na população inquirida, relativas às diferenças entre os tipos de dons (ajudas, suportes) e de acordo com o *sentido ascendente ou descendente*.

Cuidados domésticos	Filho----->12 Filha----->74 Pais----->62	Primazia do sentido ascendente (linha feminina)
Cuidados pessoais	Filho--->4 Filha----->11	Exclusividade do sentido ascendente (linha feminina)
Cuidado dos netos	Pais----->49	Exclusividade do sentido descendente
Assuntos admin./ médico	Filho----->35 Filha----->61 Pais----->49	Primazia do sentido ascendente (linha feminina)
Ajuda financeira	Filho----->23 Filha----->22 Pais----->72	Primazia do sentido descendente
Presentes	Filho----->103 Filha----->128 Pais----->159	Primazia do sentido descendente
Afectos	Filho----->109 Filha----->130 Pais----->195	Primazia do sentido descendente

De acordo com esta tipologia, vimos que existe um predomínio das ajudas dos sentidos descendentes no que diz respeito aos afectos e aos bens materiais. Os cuidados e as actividades de acompanhamento social predominam na linha ascendente feminina.

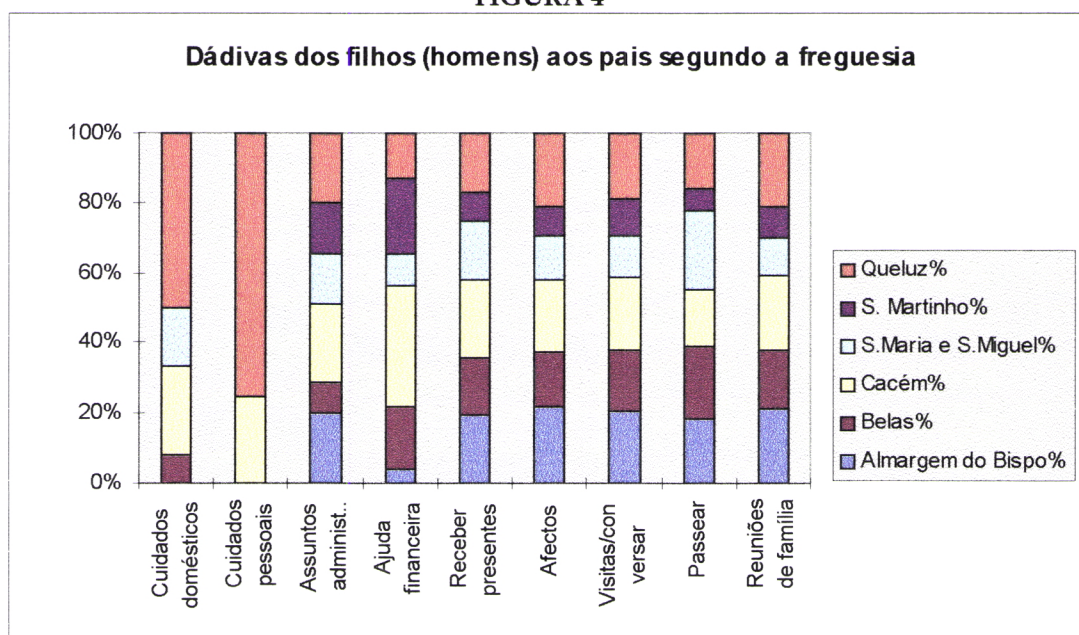
A predominância da linha descendente vai ao encontro de alguns estudos já realizados que salientam a tendência para se minimizar o que se recebe e a valorizar o que se dá, sobretudo da parte dos pais em relação aos filhos (Stoller, 1985 e Singly, 1993 citado por Attias-Donfut (1995)

Após apresentação per si dos vários tipos de dádivas consideradas, importa analisar a forma como se estabelecem as *solidariedades familiares por situação institucional e por freguesia*(1) de acordo com o *género dos filhos*.

(1) Consideraram-se como freguesias semi-urbanas - Almargem do Bipo e S. Martinho ; enquanto que Cacém, Queluz, Belas e Santa Maria e S. Miguel como freguesias urbanas.

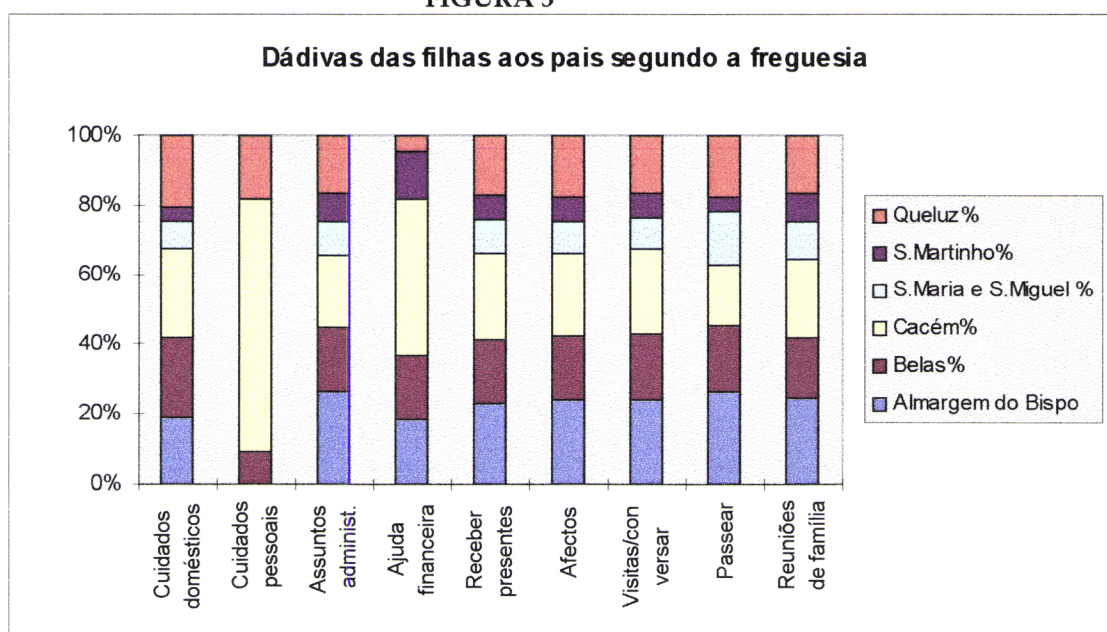


FIGURA 4



Fonte: Inquérito à população idosa

FIGURA 5



fonte: Inquérito à população idosa

Dos principais resultados relativos às dádivas dos filhos/por freguesia destacam-se os seguintes:

- S. Martinho revela ser a freguesia onde existe um afastamento por parte dos filhos, independentemente do género, em relação aos afectos e às sociabilidades familiares, ao contrário dos suportes económicos e acompanhamento a consultas/apoio administrativo.
- Em oposição, na freguesia de Almargem do Bispo os inquiridos revelam menor suporte instrumental mas maior sentimento de coesão face aos afectos e às sociabilidades familiares.

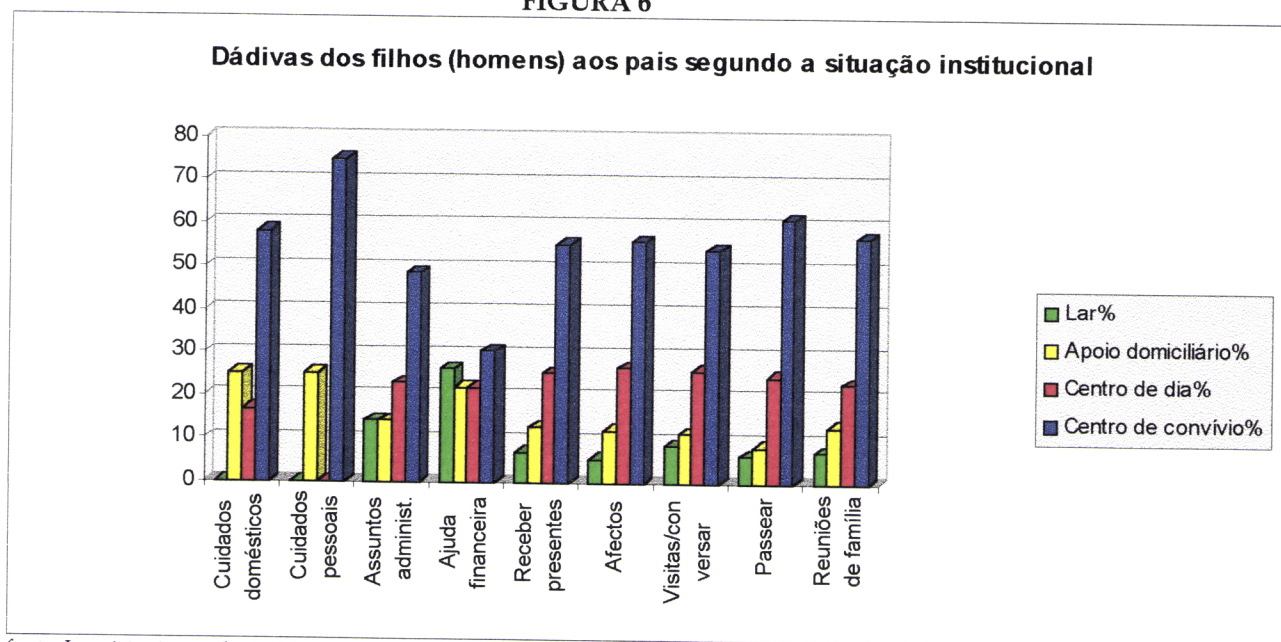
- O Cacém é a freguesia onde existe mais suporte instrumental e apoio financeiro (sobretudo das filhas), mas onde quase metade da população não sente o afecto dos filhos, independentemente do género.

- As freguesias de Belas, Santa Maria/ S. Miguel e Queluz apresentam características semelhantes nas dádivas, existindo um distanciamento dos apoios (afectos, sobiabilidades familiares, acompanhamentos e cuidados) das filhas comparativamente aos filhos.

De acordo com o número de filhos e a *situação institucional*, de uma forma geral, nos quatro tipos de valência, menos de metade dos filhos revelam ter atitudes de dom para com os pais. Dos 15 filhos dos inquiridos em lar, as visitas/conversar constituem o tipo de apoio onde os filhos revelam algum significado, ao invés dos restantes dons, ao apresentarem valores muito diminutos. Em apoio domiciliário, os cuidados domésticos e pessoais têm pouca expressão, enquanto que os actos de sociabilidade (visitas, reuniões, afectos) apresentam-se como os valores mais significativos.

Quer em centro de dia quer em centro de convívio, estamos perante dois tipos de comportamento: as actividades de sociabilidade são as interacções familiares que apresentam valores mais consideráveis, contrariamente às actividades de cuidado, tradicionalmente identificadas como femininas, que mostram valores com muito pouca expressividade.

FIGURA 6



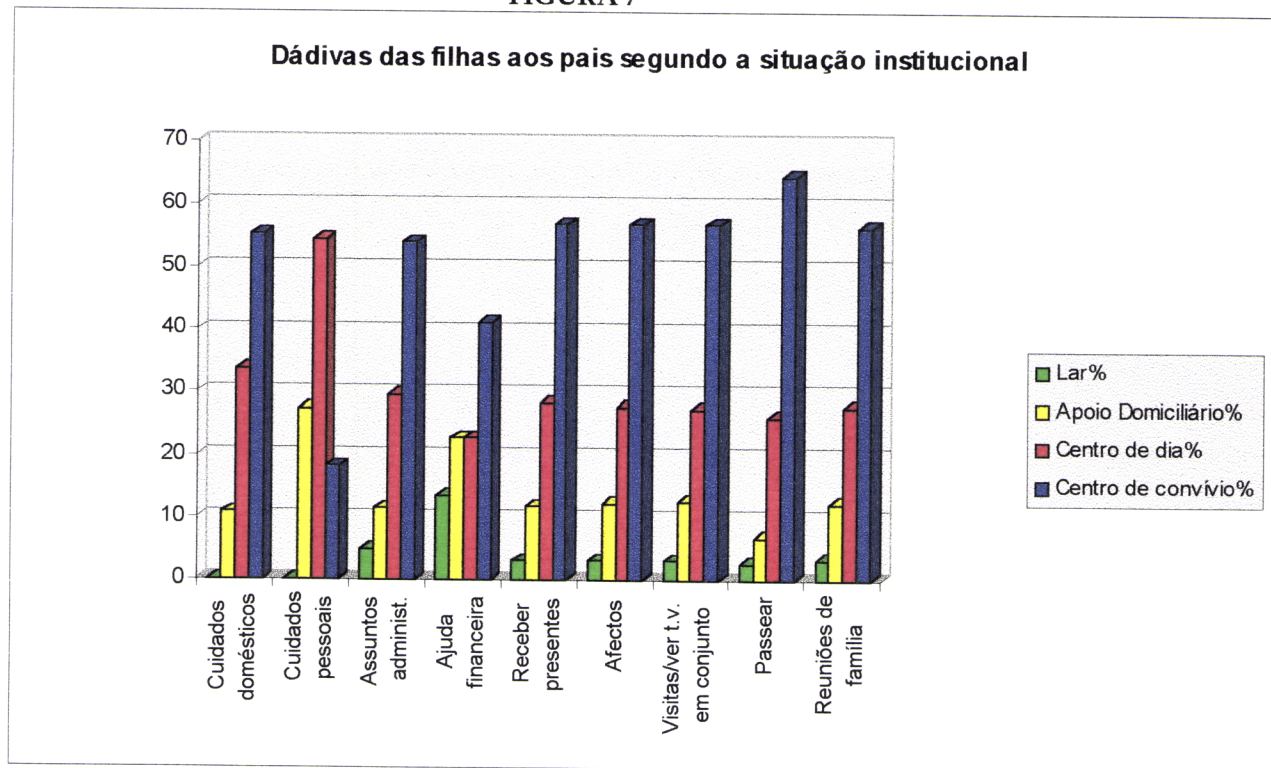
fonte: Inquérito à população idosa

Os inquiridos em lar caracterizam-se por ter poucas filhas e apenas quatro demonstram ter alguma relação familiar continuada com as mães, traduzidas em interajudas. Apesar de, no apoio domiciliário, a presença feminina revelar-se, sobretudo, nas actividades de



sociabilidade, podemos verificar que existe uma maior participação nas actividades instrumentais por parte das filhas. Semelhante comportamento demonstram os inquiridos em centro de dia e centro de convívio ao revelarem níveis de participação médios em relação às actividades instrumentais e uma maior presença nas actividades sociais.

FIGURA 7



fonte: Inquérito à população idosa

Em certas situações, como no caso da freguesia do Cacém, onde existe participação dos filhos no cuidado aos mais velhos, o modo como é feito pode ser contrário a uma ajuda que se pretende espontânea e não constrangida. Interajudas, por vezes, carregadas de agressões e violência, quase sempre resultantes da opressão da vida social e familiar.

A qualidade dessas interajudas é indicada pela avaliação feita pelos inquiridos face ao apoios recebidos pelos filhos. Ao compararmos a satisfação dos inquiridos face ao apoio dos filhos pela situação institucional, verificamos que existe uma relação de associação entre a satisfação face ao apoio dispendido pelos filhos e a situação institucional.

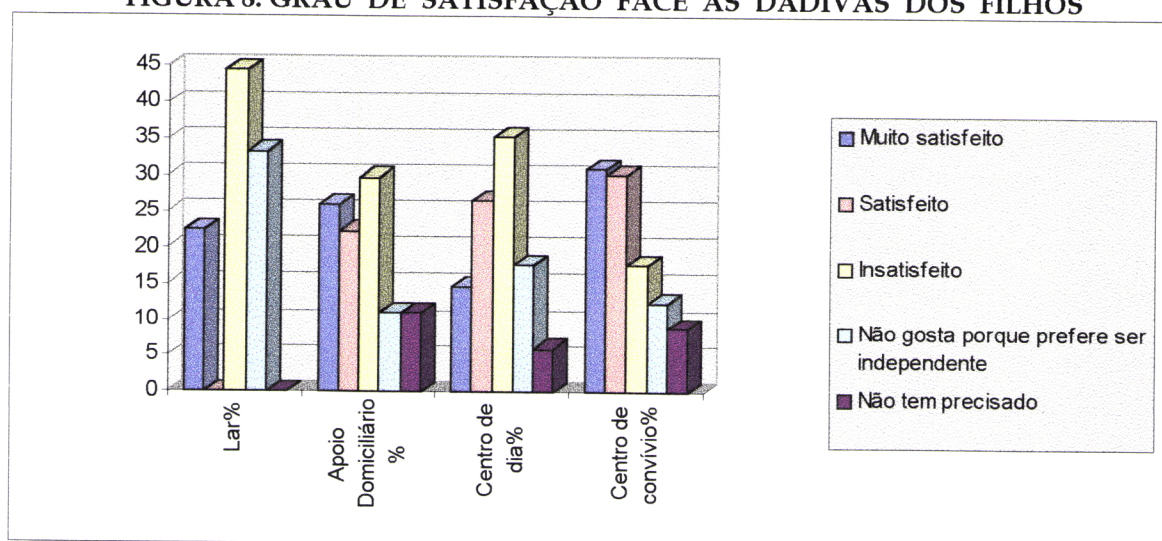
No conjunto dos inquiridos, verifica-se nas três situações institucionais - *lar*, *apoio domiciliário* e *centro de dia* - um desagrado face ao apoio prestado pelos filhos. Nestas situações, o valor percentual da classe *insatisfeito* varia entre 30 a 44%. Em centro de convívio o grau de satisfação é superior em relação às restantes situações. Se considerarmos o grupo dos muito satisfeitos e satisfeitos, vimos que no centro de convívio

excede os 60%, enquanto que em apoio domiciliário e centro de dia esse valor varia entre 48% e 41%, respectivamente.

O lar apresenta-se, com efeito, a situação onde os inquiridos revelam um grau menor de satisfação. Este grau de insatisfação é explicado pelos valores mínimos dos apoios recebidos, como pudemos constatar anteriormente. Os indivíduos que não recebem apoio dos filhos representam ainda 23% da população com filhos. Destes, 15,5% não gostam que os ajudem porque preferem ser independentes e 7,5% não recorrem aos filhos porque não precisam.

Na realidade, denota-se no conjunto uma atitude de insatisfação por parte dos inquiridos face aos cuidados prestados pelos filhos, embora com menor incidência nos inquiridos em centro de convívio. Esta atitude de insatisfação será tanto mais veemente quanto maior for a relação de dependência física do inquirido.

**FIGURA 8: GRAU DE SATISFAÇÃO FACE ÀS DÁDIVAS DOS FILHOS**



fonte: Inquérito à população idosa

A ocupação dos filhos, a sua vida familiar, a indisponibilidade face às exigências dos mais velhos, o sentimento de inutilidade e de dependência transmitidos, algumas vezes, pelos filhos, geram um clima de descontentamento. Os custos psicológicos, afectivos e físicos para a pessoa idosa que por incapacidade, é forçada a ajustar as suas necessidades a horários e à disponibilidade de terceiros (familiares e não familiares), são geradores de sentimentos de dependência e por vezes até mesmo, a uma atitude de não reconhecimento face às interajudas da rede familiar.

Diremos que esta permanente insatisfação face à família constitui também um indicador da perda de alguns dos papéis sociais e familiares desempenhados outrora, e a perda de

autonomia, por parte deste grupo social, é acompanhada pela procura de convívio e afectos no exterior, como nos serviços formais.

### 3. Normas familiares

A análise das dádivas na esfera familiar reenvia-nos para uma outra questão que é saber: *Quais são as razões desencadeadoras destas dádivas disponibilizadas pelos filhos, segundo os inquiridos: pela qualidade das relações familiares ou pelo sentimento de obrigação filial? Qual a natureza das obrigações familiares?*

Como podemos concluir anteriormente, as dádivas entre pais/filhos adultos inserem-se em relações familiares assimétricas. No entanto, existem expectativas que pressupõem a espera de uma *reciprocidade diferida*. Significa dizer que para 80% da população inquirida a rede familiar composta pelos filhos apresenta-se como um *recurso esperado*, mobilizável em caso de dependência (18%) e um recurso presente (62%).

**Quadro - 4 - Expectativas face ao apoio fornecido no futuro pelos filhos N= 226**

1.Sente que estão sempre presentes para o bem como para o mal	31
2.Sente que pode contar	31
3.Sente que tem alguém a quem pode recorrer só em caso de necessidade	18
4.Não pode contar dado que existem desentendimentos no passado	17
5.Sente que pode contar mais com uns filhos do que com outros	3
Total	100%

fonte: Inquérito à população idosa

Ao mesmo tempo que as dádivas, traduzidas em bens, serviços, afectos, dadas pelos pais aos filhos, surgem como dádivas oferecidas de forma desinteressada, elas têm intrínseca em si mesmas uma expectativa, uma espera de reciprocidade. Diremos que o dom, a dádiva tem em si mesma uma dimensão manifesta de contra-dom. No entanto, neste caso, o contra-dom é equacionado meramente em caso de dependência, no limiar da perda das forças físicas e psicológicas e é concebido no tempo como um contradom diferido.

Tal como refere Paul Cuturello a *solidariedade natural entre gerações surge como um verdadeiro património cultural* (1988), com uma forte componente normativa. Esta normatividade está inerente no discurso de 82% dos inquiridos ao considerarem que existem obrigações

familiares, entre filhos e pais. Os restantes 18% são aqueles que admitiram não esperar nada dos filhos ao justificarem a existência de conflitos familiares.

Quadro - 5 - NORMAS FAMILIARES	%
Sim	82
Não	18
Total	100

N=226

fonte: Inquérito à população idosa

Apesar do reconhecimento pela maior parte dos inquiridos da existência de normas familiares, traduzidas nas obrigações dos filhos face aos pais estas acabam por ser, como Finch e Mason designaram, uma *"referência geral"*. Ou seja, a forma de ajuda não é definida pela norma. *O dar não é obrigação, é um acto da vontade, é um acto de amor.* Mais do que a força da percentagem, temos a força das palavras, dos testemunhos dos inquiridos que à partida confirmaram a existência de normas familiares.

Encontrámos duas posições face à *obrigação filial*: como **acto de amor**; a obrigação é incompatível com a vontade, como um **imperativo**, como algo que terá que ser feito por parte dos filhos, um dia mais tarde.

*"Nós criamos os filhos sem pensar nunca em recompensas, mas isto está na índole dos filhos, na sua consciência, no amor deles. Dei o amor que tinha que ter dado. Não tenho dinheiro, mas amor tenho muito. Mas não quero recompensas. Mas dou. Tenho ainda muito para dar... Ajudar um pai ou uma mãe depende da índole do filho, mas não como obrigação, isso é o amor"* (entrev. 194)

*"Não é obrigação. Quando há amor não há obrigação, há vontade. Quando preciso ele voa"* (entrev. 142)

*"Tal como eu tive obrigação de os criar. Antes não havia dinheiro e nós trabalhávamos muito no campo e eu criei-os com muita amargura, mas com muito amor. O amor está cá dentro do coração"* (entrev. 145).

A obrigação como imperativo, assume diferentes sentidos. Algo que é tomado como adquirido ao fazer parte do património familiar cultural, ao mesmo tempo, invoca-se uma temporalidade.

*"Então não têm. Fui eu que os criei"* (entrev. 172)

*"Hoje não, mas um dia mais tarde vão ter que tomar conta de mim, tal como eu fiz com os meus pais"* (entr.149).

*"Mais tarde terá que ter"* (entrev 172)

Distingue-se imposição de obrigação e dever.

*"Não é obrigado. Mas é obrigação de filho"* (entrev. 238)



"Não têm obrigação, mas têm dever (entrev. 106)

A obrigação assenta na reciprocidade.

"Paga a obrigação do que os pais lhe fizeram a eles" (Entrev. 99)

"Todos os filhos têm obrigação, eu também já olhei por eles" (entrev. 133)

"Deviam ter porque fui eu que lhes dei o ser" (entre. 134)

A forma de ajuda não é definida, à partida, pela norma. No entanto, se existir uma tradição familiar de solidariedade no passado, essa ajuda representa já uma certa garantia, no caso da pessoa vir a precisar um dia, ela será disponibilizada.

"Fazerão encontrarão, isto é como uma seara, se a seara é boa a colheita é boa, se a seara não for boa a colheita também não é " (entrev. 284)

No entanto, encontramos também nas situações em que os inquiridos não estão inseridos em lar, um desespero nos seus discursos, em relação ao lar. O lar é sentido como o último destino que se traça no caso dos filhos não puderem cuidar, mas é sentido como morte familiar, como traição por parte dos filhos.

"Todos os filhos têm obrigações de olhar pelos pais. Quando as forças acabarem interrogo-me se os meus filhos permitirão que eu vá para um lar" (entrev. 259)

"Imploro aos meus filhos que não me ponham num lar" (45).

"Ela não pode deixar de trabalhar. Pode ser que Deus não me faça isso, que me envie para um lar (entrev. 122).

**Quadro - 6 - Percentagens sobre as expectativas face ao apoio fornecido no futuro pelos filhos segundo a existência de obrigações familiares**

	Sim%	Não%
Sente que estão sempre presentes	33,5	19,5
Sente que pode contar com os filhos	29,8	36,6
Sente que tem alguém a quem socorrer só em caso de necessidade	18,4	17,1
Não pode contar porque existem desentendimentos no passado	15,1	26,8
Sente que pode contar mais com uns filhos do que com outros	3,2	0
Total	100%	100%

fonte: Inquérito à população idosa

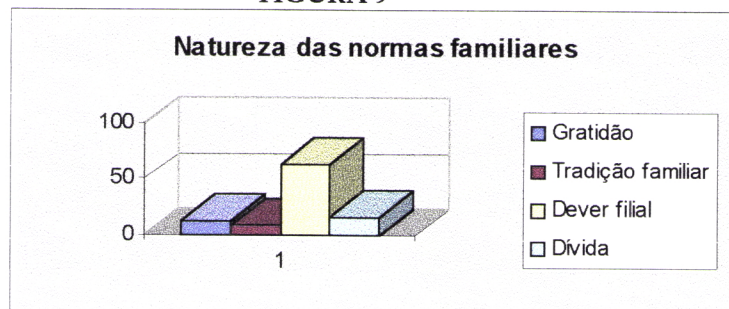
N=226

Existe uma concordância entre as *expectativas e a existência de normas familiares*: os inquiridos que consideram que existem obrigações familiares revela o seu valor mais elevado no grupo dos inquiridos que referem que os filhos estão sempre presentes e com os quais se pode contar. Em oposição, o grupo dos que discordam com a existência de obrigações encontramos os valores mais elevados nos indivíduos que consideram que

podem contar com os filhos seguido dos que referem que não podem contar porque existem desentendimentos no passado. Todavia este último valor assume-se como minoritário em relação ao total dos inquiridos.

A normas familiares possuem então diferentes componentes, 63,2% consideram que as obrigações dos filhos face aos pais existem mediante um *dever filial entre gerações*.

FIGURA 9



fonte: Inquérito à população idosa

O *dever filial no cuidado aos pais velhos* assume diferentes significados consoante o género dos filhos e consoante o meio social proveniente.

Ao analisarmos o conteúdo do dever, vimos que ele assenta, em regra geral, na noção de reciprocidade. Significa dizer, que nas relações familiares, mais particularmente nos contributos que cada filho poderá retribuir aos pais, vimos que existe uma *norma de reciprocidade*, baseada em quatro pressupostos:

- **A similitude dos actores** “Porque fazemos parte da mesma família, eu sou pai eles são meus filhos, existem deveres entre ambos “( entrev. 43 );

- **À semelhança do dado** “Fazerem o mesmo que eu lhes fiz a eles”(entrev. 3)

“O correspondente em relação à dedicação que eu tive para ele: gratidão”(entrev. 38)

- **De acordo com o princípio da necessidade** “Se eu ficar doente, e se precisar cuidarem de mim”(entre.15)

- **O desejado** “Elas deviam apoiar-me afectivamente e procurar saber as minhas dificuldades, e nessa medida, não têm procurado muito fazê-lo (entrev. 31).

Reciprocidade entendida como dádivas de afectos, carinho, amizade, lembranças, mimos, atenção, visitas, cuidados. Diríamos que o dever identifica-se muito mais como um *dever de afecto* do que um dever traduzido em cuidados instrumentais. Quando invocados estes últimos surgem associados às filhas. “Cuidar de mim se for preciso. Das filhas espera-se sempre mais”( entrev. 5)

“As filhas são mulheres e têm obrigações, o filho não tem “(entrev. 85)

Quando surgem mais filhas é interessante verificar que, por diversas vezes, foram invocadas as filhas mais novas bem como as mais velhas, em que a variável proximidade geográfica é elemento interveniente. Diferenciação que não é encontrada em relação aos filhos-homens.

*“Olhar por mim porque agora sou velha. A minha filha mais nova é que devia cuidar de mim porque está mais próxima e está em casa”*.(entrev. 157).

Apesar da norma de reciprocidade estar patente no discurso da maioria dos inquiridos, quando existem conflitos familiares esta também é invocada, mas é divergente porque à partida sabe-se que é condicionada por querelas familiares ou por factores de ordem social, situações de ruptura conjugal dos filhos, problemas de toxicodependência dos netos ou por situações de desemprego.

*“Era de olhar por mim Criei-os e agora eles... a minha filha oferece-me presentes, mas não me dá carinho. O que eu preciso era de carinho. É como se eu fosse uma criança pequena. Sinto que não tenho nada meu”*.(entrev. 145).

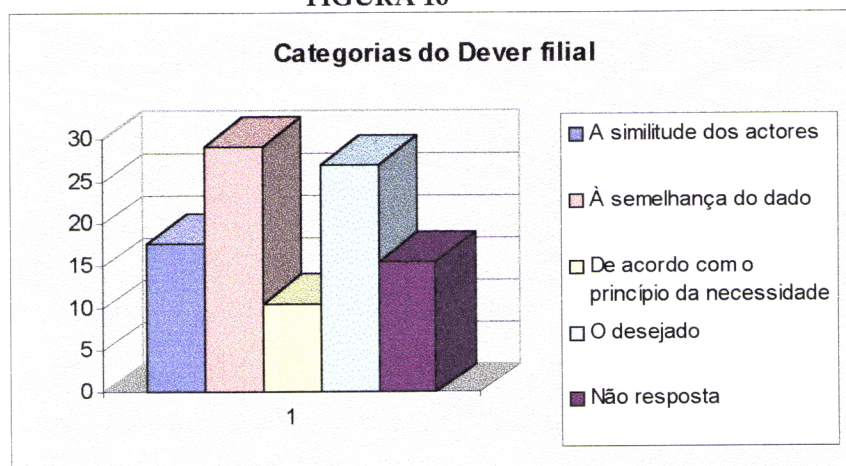
A distância física e psicológica que separa muitos dos inquiridos face aos filhos é derivada fundamentalmente, pela ausência dos afectos. E, do mesmo modo, pudemos encontrar algumas especificidades no que concerne aos inquiridos em situação de lar. O dever filial possui um outro significado, ao ser traduzido pelas obrigações das visitas, conversar ou utilizando algumas expressões *“trazerem-me mimos”, “falarem comigo”, “não me abandonarem”, “Visitar-me. O meu filho é o único que está no meu coração, os outros morreram”*(entr. 188).

Todavia, encontrámos também situações em que o dever surge independente da relação familiar.

*“Eu acho que a minha filha está a fazer mais do que o pai merecia. A minha filha é muito dedicada. O pai costumava-lhe dizer que não era sua filha, porque era mulher, e sempre a maltratou, quer fisicamente quer psicologicamente, ao contrário do meu filho. Hoje quem é que cuida? A filha. O meu filho devia ter o dever mas não tem”*. (entrev. 112).

Ao atribuírmos quatro dimensões ao conceito de dever filial, poderemos quantificá-lo no conjunto dos inquiridos.

FIGURA 10



fonte: Inquérito à população idosa

Na reciprocidade temos que distinguir a troca pelo dom da troca como cálculo de equivalências, enquanto que esta última é equilibrada ao repousar num compromisso em que o objectivo é saldar a dívida. Estabelecido o equilíbrio as partes separam-se. *“Na troca pelo dom estamos num outro universo; a dívida nunca é reembolsada, ela, ao contrário, é realimentada em permanência (Fustier, 1996:303)*

Depois de termos analisado o *dado e o recebido* (pelos pais aos filhos, e dos filhos aos pais) e avaliação dos pais sobre o recebido, afigurava-se pertinente verificar se nesta relação o sentimento de *dívida* estaria presente.

A definição seguinte de dívida por um inquirido resume a indissociabilidade da dívida no sistema de dons. *“Dívida será uma obrigação de retribuir aquilo que eu lhe fiz”*. (entrev. 11)

Evidentemente que estamos a partir de um pressuposto que é considerar o dom como um indicador das relações familiares, pois o dom obriga à retribuição. Dos resultados conseguidos, 70,4% considerou que não existe dívida entre pais e filhos, ao contrário dos 29,6%. Valor que se aproximava do valor dos insatisfeitos face ao contra-dom dos filhos (26,5%).

**Quadro - 7 - Efectivos e percentagens da avaliação do apoio disponibilizado pelos filhos segundo a existência de dívida**

Avaliação face ao apoio	Sim%	Não%
Muito satisfeito	12	30,2
Satisfeito	31,3	23,3
Insatisfeito	47,7	17,6
Não gosta porque prefere ser independente	6	19,5
Não tem precisado	3	9,4
Total	100%	100%

fonte: Inquérito à população idosa N=226



Podemos verificar que, dos inquiridos que consideram que os filhos estão em dívida, quase metade (47,7%) está insatisfeito face ao apoio prestado por estes. Inversamente, os inquiridos que estão muito satisfeitos face ao contra-dom dos filhos (30,2%) consideram que não existe dívida. Há, assim, uma relação entre a existência de dívida e o tipo de avaliação sobre o contra-dom dos filhos.

Ao partirmos da constatação que existe uma associação entre avaliação da ajuda/sentimento de dívida introduzimos duas variáveis-teste (1), a *freguesia* e a *situação institucional*, através das quais podemos identificar quatro grupos:

- O grupo em que predomina o número de inquiridos satisfeitos face ao contra-dom e na qual não existe relação entre dívida e dádiva, grupo no qual se insere a freguesia de Almargem do Bispo e o qual designaríamos por ser o grupo dos *satisfeitos* ;
- O grupo em que predominam as situações de inquiridos insatisfeitos face ao contra-dom, em ambas as situações de dívida, grupo personificado pela freguesia do Cacém e de S. Martinho *insatisfeitos*;
- O grupo em que existe uma separação dos que consideram que não existe dívida e que estão muito satisfeitos face ao apoio dispendido pelos filhos e qualificaríamos pelo grupo *muito satisfeitos*. Neste grupo podemos incluir a freguesia de Belas;
- E, finalmente, o grupo que denominaríamos de *independente* que considera que a não existência de dívida se prende com o facto de não gostar de receber ajuda por preservar a sua independência face aos filhos. Do mesmo modo, os que consideram que existe dívida, esta revela o seu valor mais elevado nos que estão satisfeitos com o contra-dom dos filhos. Este grupo é típico das freguesias de Queluz e S. Maria e S. Miguel.

O que podemos concluir da leitura dos quadros é que a ideia de dívida surge associada à ideia de reciprocidade e à avaliação face ao contra-dom, como acto integrado da reciprocidade. E aqui podem aferir-se algumas diferenças de resultados, que se apresentam como opostos, nomeadamente, na freguesia de Almargem do Bispo e do Cacém que revelam comportamentos de interajuda diferentes e uma avaliação, de igual modo, distinta. Digamos que estamos perante dois grupos que se distinguem pelas suas oposições e nos quais intervêm outras variáveis.

Por um lado, em Almargem do Bispo não existem com grande peso situações de dependência física e, portanto, necessidades de cuidado contínuos. O facto de nesta

---

(1) François Singly ao definir as variáveis -teste diz que “o princípio consiste em decompor a relação inicial (em função da variável independente) em relações condicionais, segundo as modalidades da variável teste. Uma variável independente não tem efeito sobre esta ou aquela variável dependente, ela age em função de um contexto. A relação entre duas variáveis é susceptível de ser determinada por outras variáveis e, em particular, aquelas que podemos controlar no quadro do questionário, as variáveis-teste.” (François, 1992:105). Ver anexo III- quadro 8 (frequências absolutas e relativas)

freguesia não se encontrarem apoios domiciliários ou estruturas de internamento, pode ser interpretado como um indicador da força das próprias solidariedades familiares e de vizinhança. E quando existem situações de dependência a família assume o papel de cuidado porque está próxima e onde os recursos disponíveis são mais acessíveis pela proximidade física e humana. São idosos que, vivendo praticamente em comunidade, as fronteiras entre as próprias relações de amizade, vizinhança e familiares são diluídas e, portanto, o sentido de obrigação de interajuda surge mais vincado.

Em Almargem do Bispo encontramos um sentido de comunidade e de interajuda que se opõe, radicalmente, à freguesia do Cacém. Esta constitui uma freguesia-problema na qual identificámos situações familiares de idosos de risco: as situações de desemprego em que se encontram alguns dos filhos dos inquiridos; o alcoolismo; a toxicodependência e as depressões são geradores de *disfuncionalidades familiares ou antes de (des)solidariedades*. Idosos que apesar de alguns viverem com os filhos, a coabitação resume-se apenas a um espaço físico, onde prolifera a solidão e, até mesmo, a violência familiar.

Do cruzamento das variáveis, avaliação face ao contra-dom e a existência de dívida, segundo a situação institucional (1), sobressai o elevado número de inquiridos que, estando em situação de lar, mostram o seu descontentamento face os seus filhos ao representarem 44,4% dos idosos com filhos. Da relação entre a insatisfação e a existência de dívida resulta um valor bastante elevado, 66,7%. No caso da não dívida os valores acabam por ter pouco significado face à indiferenciação da avaliação.

Do mesmo modo, no apoio domiciliário e centro de convívio encontramos características do grupo dos "*satisfeitos*", grupo que se distingue pela separação dos que consideram que não existe dívida e que estão muito satisfeitos face ao apoio dispendido pelos filhos e vice versa. Apesar desta relação invertida ser comum no caso dos centros de dia, em 61,9% dos insatisfeitos, a existência da dívida é contrabalançada pelos que consideram que não existe dívida, mas existe satisfação face ao apoio dos filhos.

Estamos perante duas situações paradoxais: por um lado, a confirmação ou negação da existência de dívida, e por outro lado, a partir do conteúdo da resposta, podemos encontrar duas dimensões: *a atitude face à relação familiar e a natureza da dívida*.

A relação familiar remete-nos para o conceito de *hau* de Marcel Mauss, em que a troca de dons cria relações sociais (ainda que indirectamente sejam relações de dominação). Não são os objectos, os serviços que contam em si, mas a possibilidade de, através destes, se

---

Ver anexo III- Quadro 9 ( frequências absolutas e relativas).



reforçarem laços, afectividades. "O dom serve antes de mais para estabelecer ligações. E uma relação sem esperança de retorno, uma relação de sentido único, gratuita neste sentido, e sem motivo, não seria uma relação".(Godbout, 1992:14)

É esta dialéctica do sistema de dom - o dado e o recebido - que alimenta a relação familiar.

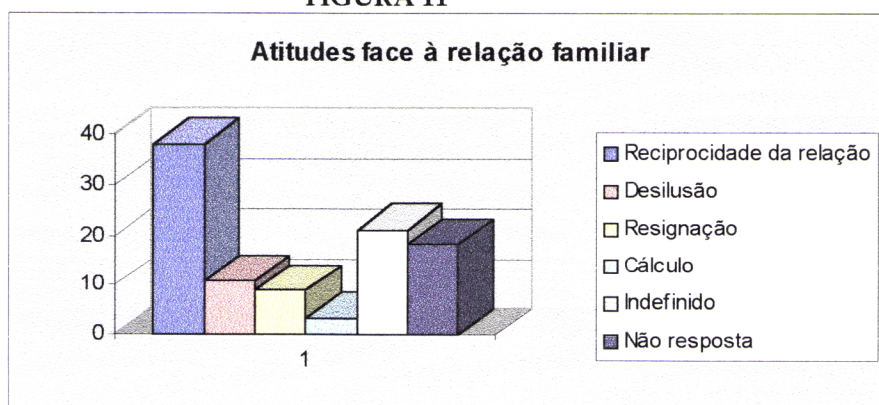
"Não é dívida, é a retribuição de um carinho" (entrev. 41).

"Uma pessoa faz-me um favor se eu pedir fico satisfeito, amanhã retribuirei, melhor ou pior, a essa pessoa. Isso é a relação humana. No caso da minha filha, eu sou o pai. Nós nunca chegamos aos calcanhares dos pais porque recebemos muito mais dos pais do que damos. Mas isso depende dos filhos" (entrev. 92)

"Tudo o que se faz, não se contabiliza. É por amor"(entrev. 93). Diremos então que a troca ou a reciprocidade pelo dom contém em si reconhecimento. E este reconhecimento constitui já uma forma de retribuição.

Nestas relações familiares encontramos vários *tipos de atitudes* que se opõem.

FIGURA 11



fonte: Inquérito à população idosa

Temos a **reciprocidade da relação**. Esta reciprocidade pode ser por reconhecimento da dádiva, por amor, por merecimento.

"Ninguém está em dívida. Eles estão também a fazer o mesmo aos seus próprios filhos. Numa aflição eles fazem e eu também (entrv. 16)

"É muito meu amigo, sofre quando me vê sofrer e é muito bom pai" (entrev.36)

"Não é dívida é retribuição de um carinho" (entrev. 41)

"Eu tenho sido para eles e eles têm sido para mim" (entrv. 44)

"Trata-me tão bem, não pode fazer mais" (entrev.163)

"Acarinha-me. Estamos iguais"(entrev. 169)

"Eu fiz o que pude, eles fazem o que acham que eu mereço. A decisão é deles e a consciência é deles"(entr. 173)

"A obrigação de uma mãe é fazer tudo por eles. Eles têm sido bons. Têm dado valor aquilo que eu lhes fiz" (entrev. 214).

### **Temos a desilusão.**

"Dei muito carinho e agora não temos. Achamos que os filhos têm obrigações, mas não podemos obrigar. O nosso dever, enquanto pais, era cuidar deles e agora não querem saber de nós (entrev. 146)." *"Por tudo o que me sacrifiquei por ele"* (entrev. 26)

"Porque não me dão carinho" (entrev. 107), *"só na presença"* (entrev. 193)

"A dívida é não darem aquele apoio que me devem. Para mim já era muito" (entrev. 223) *"Porque ela não tem retribuído o que fiz por ela"* (entrev. 257).

### **Temos a resignação.**

"Porque nunca lhe dei o carinho que tinha que ter dado. É uma dor que eu tenho cá dentro (entrev. 71)" *"Ele tem muito que fazer, é muito ocupado, é assim"* (entrev. 165), *"Sabe, passaram a ser independentes"* (entr. 154).

Temos a situação de **indefinição**, em que o inquirido se posiciona apenas em termos unívocos, apesar do inquirido se posicionar em ambas as situações, concordar ou discordar com a dívida.

"Cuidei deles como pude" (entrev. 267) *"Fiz a minha obrigação. Eles não pediram para vir ao mundo. Considero que fui uma boa mãe"* (entrev. 1) . *"Devem-me a vida"* (entrev. 39)

Temos o **cálculo**. Apesar do reconhecimento da diferença entre o dado e o recebido, nesta contabilização o inquirido refere a desproporcionalidade da dádiva. O que está em causa é o facto de não existir qualquer sentido de retorno por parte dos filhos.

"Sim está em dívida, não me apoia em nada. Eu sempre o apoiei e ele não me ajuda em nada. Eu dou-lhe tudo, visto-o, calçou-o e não tenho nada em troca" (entrev. 21)

Estes pais, no entanto, mostram que eles próprios foram bons pais, e que sem eles, os filhos não eram nada.

"Claro que estão em dívida, ainda não gastaram comigo o que eu gastei com eles. Não lhes pedi ainda nada e eles se são alguém na vida podem-me é agradecer a mim (entrev. 43).

Insatisfatoriamente, os filhos não respondem às expectativas dos pais, à imagem ideal de filho que os pais imaginaram. Estamos perante o que Elian Djaqui, designou *"Narcisismo familiar ferido"* (Djaqui, 1995:146)

A dádiva contabilizada também é violência. *"Pelo facto de viverem lá em casa e viverem à minha custa"* (entrev. 170)

*"Têm dívidas que não se pagam e eu até lhes crei os filhos"* (entrev. 155)

Se a troca - o dado e o recebido - estão em desequilíbrio e se se intensifica com o tempo, termina muitas vezes em ruptura. Tal como diz, Godbout "*começa-se a fazer as contas*".

No entanto, é necessário sermos cautelosos na forma como interpretamos as chamadas "*disfuncionalidades das relações familiares*", porquanto elas não são mais do que, muitas vezes, o produto de relações mal amadas, situadas na infância.

Tal como Godbout refere "*a família é o lugar base do dom*", onde as condutas de dom são aprendidas. E provavelmente, existirá uma relação de continuidade entre as condutas de dom de pais para filhos, e vice-versa. No entanto, esta relação transcende os nossos dados, ao implicar uma análise longitudinal e outro tipo de estudo.

A partir do questionamento da dívida - *se os filhos estão em dívida com os pais e o porquê* - e após a análise de conteúdo, conseguimos identificar três grupos, independentemente da pessoa ter respondido, sim ou não.

<b>Unilateral</b>	- Dom - Generalizada
<b>Bilateral (Dar- Receber)</b>	-Equivalente -Positiva -Negativa
<b>Condicional</b>	-Limitada -Em caso de necessidade

fonte: Inquérito à população idosa

A **unilateral** foi definida por nós como unívoca, em que o inquirido faz referência apenas a um sentido - o dar. Esta pode assumir duas vertentes: o *dom* e a *generalizada*.

O *dom* é aquela que explicitamente apenas refere o dar sem receber: "*Tudo o que fiz foi minha obrigação*"; "*O dever dos pais é tratar dos filhos, pois eles não pediram para nascer*".

Neste grupo considerou-se os inquiridos que nomeiam apenas o *dom da vida* "*Eu dei-lhes o ser*" "*Dei-lhes a criação*".

A *unilateral generalizada*, invoca um terceiro elemento, e corresponde à troca generalizada de Levy Strauss: "*Fiz a ele aquilo que ele amanhã tem de fazer aos dele*" (entrv. 109).

A *bilateral* refere o dar e o receber. Apesar da nomeação dos dois actos, esta possui três dimensões: a *equivalente*, em que a pessoa deu, mas também recebe, sem contabilização; a *positiva*, em que a pessoa considera que deu menos do que recebeu e a *negativa* em que a pessoa refere que existe um défice entre o dado e o recebido.

E uma terceira, a **condicional** em que o acto de reciprocidade é condicionado por um elemento que interfere no dar e no receber.

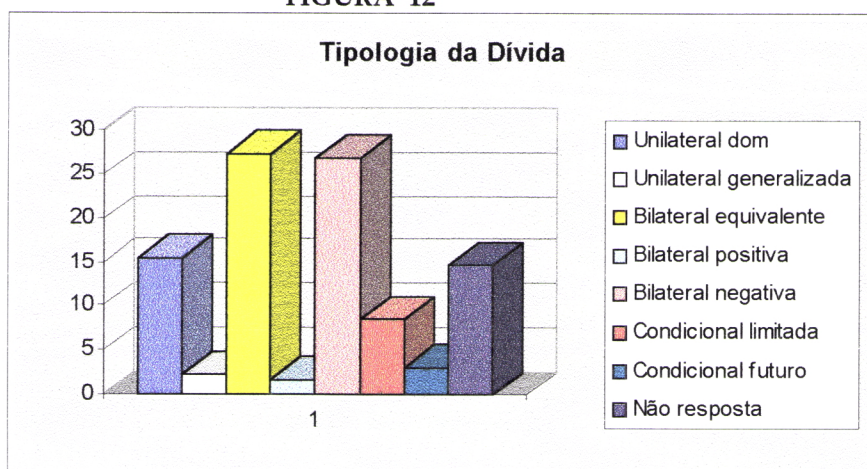


A condicional *limitada*, o inquirido invoca um motivo para justificar o facto de não receberem por parte dos filhos, que pode ir desde o trabalho até à distância geográfica ou à falta de tempo.

A condicionada em *caso de necessidade*, surge quando o inquirido visualiza a reciprocidade no futuro, mas introduz uma condição: em caso de dependência física.

Apesar da existência dos 30% (67 indivíduos) considerar que existe dívida, o conteúdo da justificação não vai no mesmo sentido porque, se observarmos a figura 14, verificamos que na totalidade das repostas, a *bilateral equivalente* assume o valor mais elevado (27,4%), seguida da bilateral negativa com (26,9%) .

FIGURA 12



Fonte: Inquérito à população idosa

Ao compararmos as percentagens, vimos que existe uma desproporção entre o dado e o recebido, ou seja, os inquiridos reconhecem as dídivas dos filhos, mas no conjunto, existe um sentimento despropocional.

**Quadro -10- Tipos de dívida N=226**

Tipos de dívida	Sim%	Não%	É igual%	Não sabe%	Não tem netos %
Dívida 1	64,2	35,8	0	0	0
Dívida 2	57,1	38,9	3,9	0	0
Dívida 3	13,3	83,6	3,1	0	0
Dívida 4	82,7	12,8	0	0,9	3,5
Dívida 5	66,8	28,3	0	4,9	0

fonte: Inquérito à população idosa

*Dívida 1* - Hoje os seus filhos estão-lhe a retribuir aquilo que lhes deu.

*Dívida 2* - Considera que lhes deu mais do que hoje está a receber dos seus filhos

*Dívida 3* - Considera que hoje recebe mais dos seus filhos do que lhes deu

*Dívida 4* - Aquilo que lhes deu estão hoje os seus filhos a dar aos seus netos

*Dívida 5* - No futuro quando precisar espera dos seus filhos a retribuição daquilo que lhes deu

Através da leitura do quadro 10, podemos concluir que os inquiridos reconhecem que deram mais do que receberam. A ideia de equivalência é rejeitada, no entanto, a diferença entre o dado e o recebido é reconhecida. Apesar do reconhecimento unânime dos inquiridos, este não é um indicador da existência de dívida, pois 30% admitiu que os filhos estão em dívida, ao contrário dos 70% que são adversos à ideia de dívida, mas admitem que as relações sejam assimétricas porque deram mais.

Estamos perante valores contraditórios: admitem ter dado mais; 30% considera que está em dívida, valor que se opõe à sua justificação, ao referenciar-se à reciprocidade entre dado e recebido por meio de uma lógica avaliativa, de troca, visível nos valores em que 27,4% evoca o dado e o recebido e 27% o recebido está em défice em relação ao dado.

A diferença entre o que é dado e o que é recebido é considerada como normal, confirmando a existência de um "*estado de dívida*", pela referência às normas de reciprocidade. Não obstante 67% dos inquiridos admitir esperar uma retribuição.

Estamos perante uma forma de aceitação da ideia de reciprocidade. Esta ideia é compatível com a concordância da obrigação de reciprocidade e de dever filial, como constatámos anteriormente.

Não se dissocia o sentimento de dívida do acto de retribuir, ainda que esta retribuição seja visualizada como algo que se coloca no futuro, em caso, fundamentalmente, de dependência física.

Dos 83% dos inquiridos que consideram *Aquilo que lhes deu estão hoje os seus filhos a dar aos seus netos* estamos perante uma reciprocidade generalizada, em que o dom se situa num contexto mais alargado e numa sequência geracional.

Enquanto que a equivalência é o princípio subjacente à lógica de cálculo na teoria utilitarista, a procura de equilíbrio no sistema de dom de Marcel Mauss visa a preservação do grupo, e na família, segundo Godbout, as interacções de suporte visam a coesão familiar e a manutenção das relações. Nesta dinâmica entre dom e relação familiar intervém um princípio - "*um estado de dívida*" - permanente, ao pressupor uma relação assimétrica entre as partes envolvidas, mas ao mesmo tempo envolve ou exige *reconhecimento, gratidão pelas dádivas familiares*.

Este **estado de dívida** possui dois significados: um significado **manifesto**, que constitui aquele que é directamente assumido quando a relação entre as partes traduz uma certa conflitualidade e quando a dívida é interpretada como um défice de reciprocidade; e um significado mais **latente**, em que se referencia a diferença entre o dado e o recebido como um estado normal, mas a retribuição (o retorno) está no reconhecimento do dado.

Fundadas sob a ideia de reciprocidade, as normas de suporte, interajuda, funcionam, em certa medida segundo uma lógica de seguro: *a ajuda dada aparece como uma espécie de "seguro" de longa duração, que não implica cálculo (reciprocidade imediata), nem simetria bilateral (reciprocidade directa), mas um crédito aberto, indefinido.* (Kellerhals, 1994; Bloch, Buisson, Mermet, 1990).



## CONCLUSÕES

Como refere Agnès Pitrou, as relações entre pais e filhos-adultos são caracterizadas por constituírem *redes subterrâneas das solidariedades familiares*, e como tal as inter-ajudas apresentam contornos e sentidos diferentes, dependendo da etapa do ciclo de vida em que cada geração se encontra. Esta autora inscreve as solidariedades familiares numa perspectiva de reciprocidade indirecta, na qual as trocas “*cruzam o conteúdo do material e o peso do afectivo*” (Pitrou:1991)

Na nossa população, as ajudas dadas pelos pais aos filhos no passado, caracterizam-se por serem essencialmente, *ajudas de ordem afectiva*, remetendo para um segundo plano as ajudas materiais. No entanto, existe ainda uma parcela considerável de inquiridos que continua a exercer uma *ajuda de subsistência*, no cuidado aos netos, em ajudas instrumentais e como fonte de suporte económico.

Ao caracterizarmos sociograficamente os filhos dos inquiridos, vimos que, comparativamente aos pais, existiu alguma mobilidade sócio-profissional. A maioria dos filhos são casados, exercem profissões intermédias ligadas à agricultura, serviços, enquanto que as filhas, ao estarem grande parte inseridas no mercado de trabalho, desempenham funções administrativas ou ligadas aos serviços.

Quando analisamos o grau de participação dos filhos no cuidado aos mais velhos, verificamos que existe uma distância significativa entre os géneros, não só enquanto prestadores de serviços bem como enquanto polos dinamizadores das sociabilidades familiares.

Neste sentido, as relações familiares intergeracionais caracterizam-se por possuir uma dinâmica em que prevalecem diferenças relativamente aos dons, ao terem subjacente sentidos, se se trata da linha ascendente ou descendente e, por sua vez, dependendo do género:

- o *predomínio do sentido descendente, nos afectos e nos bens materiais*
- o *predomínio do sentido ascendente feminina, nos cuidados instrumentais e de acompanhamento.*

Diremos que inerente às relações familiares intergeracionais temos uma lógica em que o género é reprodutor de diferenças, quanto à natureza dos dons: *a ajuda financeira é o único suporte onde os filhos-homens excedem o valor das filhas.*

A presença feminina caracteriza-se por ser muito mais contínua e regular, traduzida por serviços, bens e suportes emocionais. O que vem, assim, confirmar, por um lado, a forte *verticalidade da rede social*, com o predomínio da linha vertical (filhos) e, por outro lado, em matéria instrumental, as ajudas dadas e recebidas são fortemente *laterizadas*, na medida

em que os suportes manifestam-se, sobretudo, na linha feminina. Estamos perante, o que se designa por *“matrilateralidade das ajudas”*. O predomínio da linha feminina nas relações intergeracionais tem vindo a ser sublinhada por outros estudos já realizados em Portugal (por exemplo, Ana Fernandes, 1995 na velhice; e Silvia Portugal, 1995, na infância).

A prevalência matriarcal dos suportes é explicada por o que Kellerhals et al (1988;1994;1995) designou por *polarização das redes* em que a iniciativa dos encontros, dos telefonemas mas, também, dos suportes instrumentais, como os cuidados domésticos, o cuidado dos netos são maioritariamente femininos.

Tal como Kellerhals (1995) refere, falar-se em solidariedades familiares é algo irreal quando a maior parte das tarefas de cuidado cabem à mulher. Ou seja, delega-se à mulher as tarefas de cuidado, vistas como um processo natural, baseadas em obrigações culturais e normativas. E nessa medida, não se falaria em solidariedades familiares, mas antes em *solidariedades femininas*.

Ao analisarmos as dádivas dos filhos em função da variável *meio social e situação institucional*, vimos que as diferenças, no que toca aos tipos de interações familiares, não varia em função da natureza da freguesia. Isto porque, se tivermos em conta a freguesia de S.Martinho, considerada freguesia semi-urbana, denota comportamentos semelhantes ao da freguesia de Cacém, que é considerada a freguesia onde predominam mais situações-problema.

Mais do que a variável meio social, temos a variável *situação institucional*. O caso de S. Martinho surge como um exemplo de uma freguesia com características marcadamente rurais, e por se encontrar nesta freguesia uma estrutura de internamento e um serviço de apoio domiciliário, em que as pessoas de idade, ao possuírem menos filhos, ou quando existem as relações, caracterizam-se por uma fraca coesão familiar, origina que esta freguesia assuma algumas particularidades distintas da outra freguesia semi-urbana como é o caso de Almargem do Bispo.

A freguesia de Almargem do Bispo revela características sociográficas distintas, não só quanto ao grau de autonomia e aos grupos etários-tipo mas de igual modo, quanto às necessidades sociais. Tal como as características sociais da população, estamos perante níveis de interajudas familiares, também bastante diferentes.

Diremos, então, que os níveis de participação das redes de solidariedade são sim influenciados por duas condicionantes: *o número de filhos disponíveis, ou para sermos mais rigorosos o número de elementos femininos disponíveis, e o grau de dependência do inquirido*. Esta última, determinada pelo grau de autonomia, dado que a pessoa pode estar totalmente

autónoma, ter uma rede familiar disponível, mas por preservar a sua independência, não é motivada a mobilizar os recursos familiares. Este comportamento foi encontrado, essencialmente, em centro de dia e centro de convívio, em que as actividades de sociabilidade excedem consideravelmente, as ajudas instrumentais.

Nos apoios domiciliários e contrariamente às expectativas, as ajudas instrumentais, além de serem exclusivamente femininas, revelam valores pouco significativos atendendo à população a que se destina, com níveis de dependência maiores e, naturalmente, com necessidades diferentes das pessoas que recorrem aos centros de convívio somente para conviver.

Uma vez que estamos a falar de níveis de interacção diferentes entre pais e filhos, consequentemente, o grau de satisfação face aos apoios é variável consoante a situação institucional: o lar apresenta-se como a estrutura em que revela um maior grau de insatisfação, seguido dos inquiridos em apoio domiciliário e centro de dia. O centro de convívio apresenta, proporcionalmente, menor número de indivíduos descontentes.

Consideramos que a avaliação sobre a conduta de dom dos filhos varia, essencialmente, pela capacidade de autonomização física e mental do inquirido. Esta avaliação sobre o dado dos filhos - o *recebido* - integra-se num circuito mais amplo da dádiva, ao ser feita tendo como referência o *dado* pelos pais (pelos inquiridos).

Diremos, então, que existe um *estado de dívida*, traduzido como a obrigação de retribuir o dado. Mas esta norma de reciprocidade assume dois significados diferentes, um *manifesto* e um *latente*. Isto prende-se com o que nos diz Godbout (1994), o *dom alimenta a relação familiar* e cada dom gera uma dívida, ou antes, uma obrigação de retribuir, que integrada num circuito alargado de trocas faz parte de um sistema aberto. Quando este sistema se fecha, a relação é negligenciada, salda-se a dívida (ou não) e as partes separam-se e o discurso faz-se em torno dos ganhos e das perdas, isto é, começa-se a calcular e a fazer contas.

Por outras palavras, a ideia de dívida implica um jogo de relações entre o dado e o recebido, mediado pelas trocas. É nestas trocas que se constrói o sentido que ambos os actores sociais atribuem às suas relações familiares. Quando o inquirido define a dívida em função da reciprocidade do dado e do recebido, ele diferencia sentidos distintos da troca, mas também faz alusão à natureza da relação familiar entre pais e filhos.

A relação assimétrica dos dons e a sua desproporcionalidade perde sentido desde que exista reconhecimento e um sentimento de gratidão por parte dos filhos. Neste sentido, enquanto que o dom alimenta a relação, a dívida alimenta a troca. Troca que não é directa,

mas *diferida* no tempo. Daí que para a maioria dos inquiridos os filhos sejam concebidos como um recurso esperado, mobilizável em caso de necessidade.

Ao ser um seguro de vida, este pode ser também gerador de desencontros.

Poderemos, então, questionar se os filhos-adultos, ao serem concebidos como recursos disponíveis, serão capazes de dar resposta, atendendo às adversidades da vida social a que hoje estão sujeitos. A periclitante capacidade de resposta individual de cada filho suscitará, de certo, sentimentos de perda e de ingratidão das relações familiares.

Sem medidas de protecção social por parte do *Estado* a estas famílias, o simples exercício dos deveres das gerações mais novas em cuidar dos mais velhos, sobretudo idosos-dependentes, será cada vez menos uma obrigação familiar cultural exclusiva das mulheres, pelos múltiplos papéis sociais e familiares a que hoje estão sujeitas.

Com a inexistência de uma política de apoio à família e a ausência de elementos femininos-base disponíveis, poderemos assistir no futuro ao engrossar das pessoas de idade nas fileiras dos excluídos.

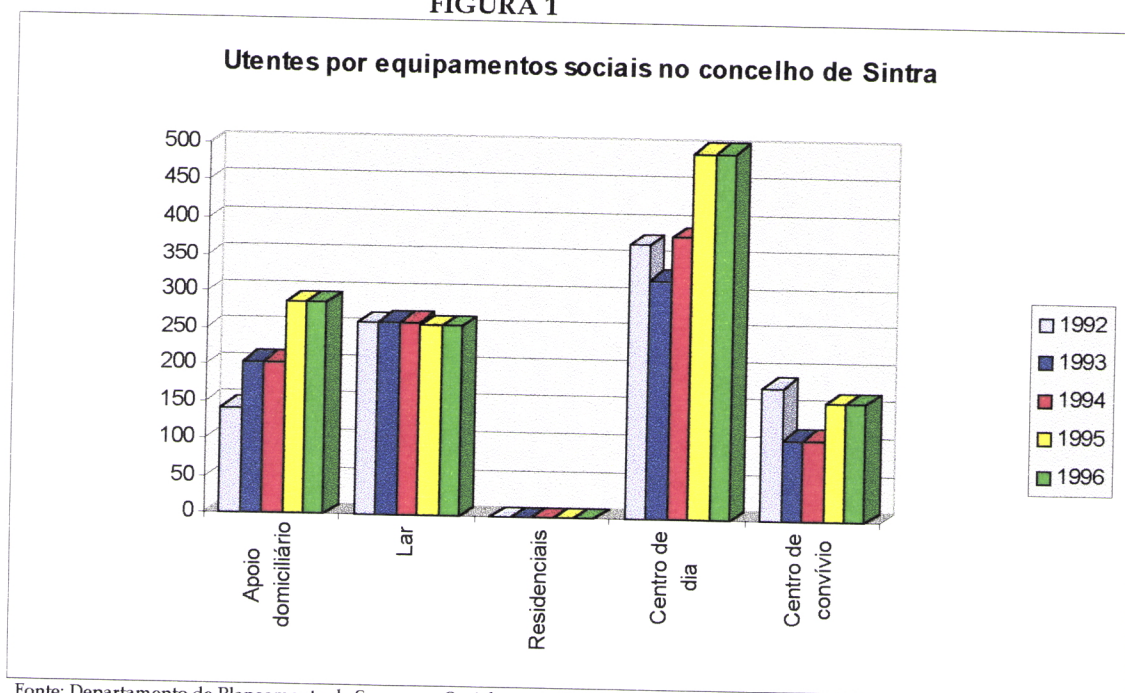
## IV-A VELHICE NA INSTITUIÇÃO

### 1. Evolução das estruturas sociais formais de apoio à velhice no concelho de Sintra

Após a caracterização da população inquirida importa, neste momento, analisar de que modo os serviços de apoio à velhice têm evoluído na década de 90 no concelho de Sintra. Cingimo-nos a este período pois é o único período com informação disponível para o efeito. (1) Como podemos constatar, ao compararmos a evolução do número de beneficiários por resposta social, ao longo dos quatro anos, verificamos que houve um decréscimo da ordem dos 5,8% de 1992 a 1993, enquanto que de 1993 a 1994 houve um aumento de 6,7%. De 1994 a 1995 registou-se um aumento de 2,5%. (2).

Da leitura da figura 1 podemos concluir que existiram nestes quatro anos dois movimentos contrários: o aumento progressivo dos utentes em apoio domiciliário; o decréscimo ainda que pouco significativo do número de utentes em lar; o aumento significativo dos utentes em centros de dia e as flutuações no número de utentes em centros de convívio.

FIGURA 1



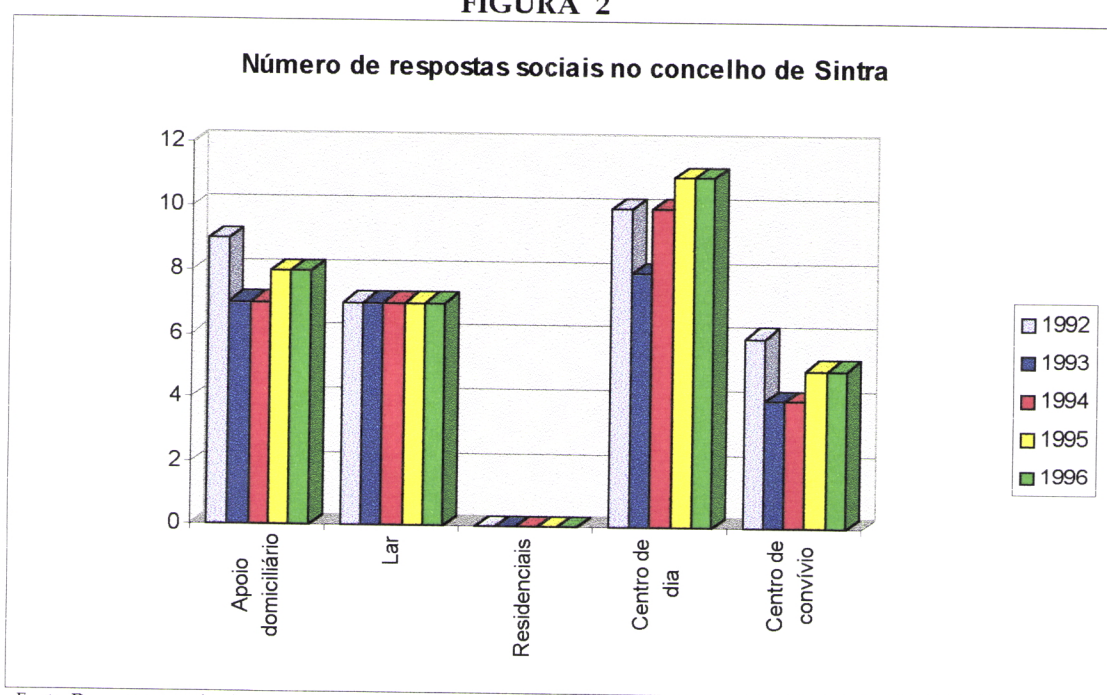
(1) O crescimento de estruturas de apoio à velhice datam de 1987. Os dados foram possíveis graças ao Drº Pereira Rodrigues, Quadro superior da Segurança Social, que tornou possível o acesso aos únicos dados disponíveis referentes aos anos de 92, 93, 94, 95 e 96.

(2) Os dados de 96 referem-se apenas a 1995. No caso dos centros de convívio estes dados não correspondem à média diária dos utentes por instituição, mas têm em consideração apenas os indivíduos contemplados nos acordos de cooperação. Este diferencial é comprovado se compararmos com os dados fornecidos pela Câmara Municipal de Sintra sobre a frequência média diária dos utentes por instituição.



Sintra constitui um bom exemplo de um concelho que tem privilegiado as políticas sociais de manutenção dos idosos no domicílio em detrimento das estruturas de internamento. Assim, os serviços de apoio domiciliário e os centros de dia são as estruturas de apoio social receptoras de maior número de população idosa durante este período de tempo. No entanto, e no mesmo sentido, o número de estruturas não têm crescido na mesma proporção ao número da população beneficiária. Enquanto que os apoios domiciliários sofreram um ligeiro decréscimo em 1993, os lares mantiveram-se idênticos e os centros de convívio conheceram um decréscimo das suas estruturas a partir de 1993 para em 1995 conhecerem um ligeiro aumento. O número de centros de dia tem sido, nestes últimos quatro anos, alvo de flutuações, mas com tendência para aumentar.

FIGURA 2



## 2. Cuidados institucionais à velhice: das funções às representações sociais

Ao pretender analisar a complementaridade entre o apoio providenciado pelos sistemas informais dos mais velhos, tínhamos também como objectivo identificar o papel desempenhado pelas estruturas formais de apoio - *lares, apoio domiciliário, centro de dia e centro de convívio* -. Para esse efeito, tivemos que perceber alguns aspectos organizativos destas estruturas de apoio e o tipo de cuidados providenciados por resposta social.

Esta divisão prende-se com o facto de cada valência desempenhar funções distintas e, como tal, o seu tratamento impunha-se, de igual modo, distinto:

- Em *lar* - para percebermos o processo de admissão e de adaptação tivemos que perceber com quem é que o idoso vivia anteriormente e o modo como se processou a decisão e a escolha de uma nova situação, as condições de alojamento, os cuidados prestados, os contactos com o exterior e a ocupação durante o dia;
- Em *apoio domiciliário* - o tipo e a regularidade dos cuidados bem como o modo como se complementarizam os cuidados pelos sistemas informais e formais, antes e depois da solicitação dos serviços domiciliários;
- Em *centro de dia e centro de convívio*, a organização das actividades tinha inerente o objectivo de perceber a participação dos mais velhos no espaço social institucional e, concretamente, as actividades ocupacionais desenvolvidas.

Os centros de convívio são percepcionados como espaços de lazer, de convívio, dinâmicos onde as pessoas de idade ocupam o seu dia em actividades ocupacionais diversificadas, tal como os centros de dia, mas já de forma diferente, como espaços onde convivem idosos com algumas limitações na sua autonomia física. Daí que se ofereça uma gama de serviços complementar, como alimentação, lavagem da roupa e higiene pessoal.

Por sua vez, os apoios domiciliários estão associados a imagens de idosos que perderam parte da sua autonomia física e que se encontram apoiados e integrados em sistemas informais de apoio como a família, os amigos, os vizinhos e pelos profissionais que prestam os serviços.

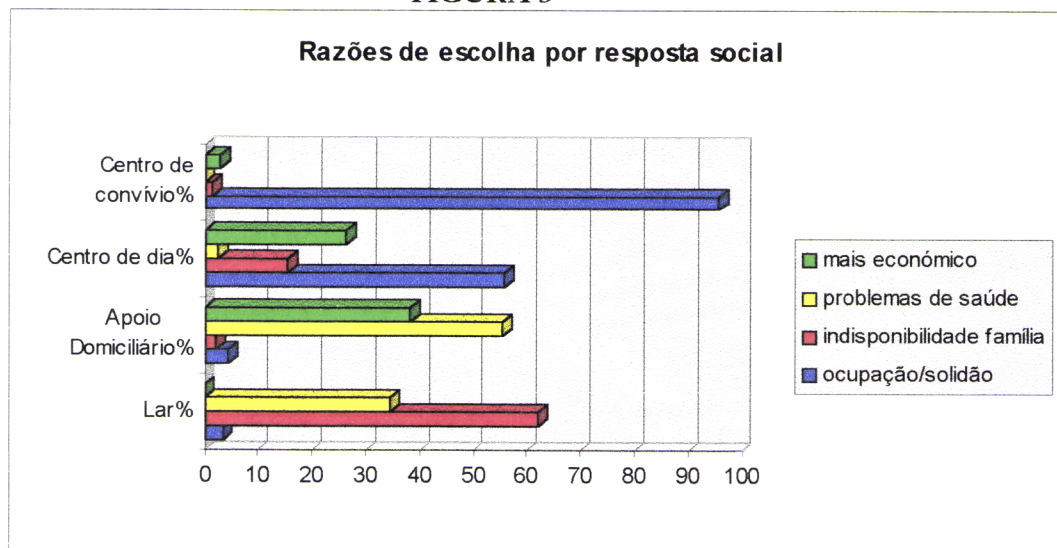
Esta representação social contraria a situação social real em que se encontram muitos dos idosos inquiridos, que revelam não só graus de dependência consideráveis, para os insuficientes recursos e apoios disponíveis, bem como pela solidão em que vivem ou antes diríamos, sobrevivem.

Ao analisarmos as razões da escolha das várias valências pelos inquiridos, podemos verificar que mais de metade das pessoas inquiridas em situação de lar, alegam, em primeiro lugar, a indisponibilidade da família como a razão principal da ida para o lar, seguida de problemas de saúde. Ao passo que, nos apoios domiciliários, a razão apontada são os problemas de saúde com 55,3% e 38,9% por ser mais económico. O primado do aspecto económico prende-se com o elevado número de pessoas que solicita exclusivamente, o serviço de alimentação.

No caso de centro de dia, a razão económica, a indisponibilidade familiar e a necessidade de ocupação/solidão apresentam-se como as razões mais invocadas no recurso a este tipo

de instituição. No centro de convívio, a razão da escolha indicada é maioritariamente, pela necessidade de conversar e de conviver.

**FIGURA 3**



fonte: Inquérito à população idosa

## 2.1. O caso das estruturas de internamento

Vejamos então, em relação às valências por nós analisadas, qual a função destas estruturas de apoio à velhice. Começemos pelos dois lares e pelos aspectos organizativos.(1)

O regulamento interno da instituição (A) serviu como uma fonte importante para a análise dos seu aspectos organizativos. Neste regulamento é mencionado o seguinte” *Esta valência destina-se aos idosos que, estando isolados, não tenham autonomia que lhes permita continuar nos seus domícílios, ou que embora tendo uma estrutura familiar de enquadramento não tenha uma dinâmica funcional que permita a sua absorção, e que por consequência ofereça respostas adequadas*”.(2)

A admissão ao lar é, assim, condicionada por critérios que pressupõem à priori a condição de isolado da pessoa de idade: o isolamento social e as carências materiais, de saúde e familiares. O acesso a estas instituições representa o que Guillemard designou de “o acesso à condição de isolado social”(Guillemard et al, 1974:39).

A instituição analisada identifica-se como exercendo um papel de *família substituição*, porque a família está ausente ou porque sofre de uma disfunção.

“O principal objectivo do lar de idosos é proporcionar aos idosos uma estrutura que lhes possibilite um enquadramento afectivo, físico e social em tudo semelhante ao familiar”.(2)

(1) Designaremos os dois lares por instituição A e B.

(2)Regulamento interno do lar A



Oferecem-se serviços semelhantes aos familiares, mas impõem-se *regras de vida comunitária* intituladas como “direitos e deveres dos utentes”. “Os utentes poderão ausentar-se das instituições por razão da sua vida particular (sós quando responsáveis ou acompanhados de familiares), mas sempre em concordância com a direcção do “LAR DE IDOSOS”.(1)

O termo *sós quando responsáveis* evoca a ideia de uma velhice incapacitada, dependente e por isso, irresponsável. Como podemos constatar existe uma representação nítida da velhice com contornos sociais de dependência e, como tal, o cuidado é feito em torno da preservação dessa dependência.

“Aos utentes serão servidas 4 refeições, acautelando-se as dietas recomendadas pelo médico. Não são admitidas refeições fora do refeitório, excepto se o utente estiver em condições físicas que o impossibilitam de se deslocar ao mesmo. A deslocação para o refeitório dar-se-á ao som da campanha, com excepção dos utentes que, normalmente, apoiam o pessoal. Não são servidas refeições antes ou depois do horário, salvo casos em que haja justificação para tal”.(1)

Por um lado, existe uma hierarquização da velhice por graus de dependência: os que possuem ou não, condições físicas. Por outro lado, as actividades internas à instituição são geridas através de regras a que Erving Goffman (1961) designou por *formas de sinalização*, ao abordar o conceito de *instituição total*, como o exemplo anterior, “a deslocação para o refeitório dar-se-á ao som da campanha”.

“Todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Cada fase da actividade diária é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas. Todas as actividades são impostas segundo um plano racional único, supostamente planeado para atender aos objectivos oficiais da instituição”.(Goffman, 1962:17-18).

Estamos perante uma instituição pequena com uma capacidade ideal de 15 utentes e é evidente o esforço, por parte da direcção e dos técnicos da instituição, por imprimir no seu funcionamento a qualidade dos cuidados dispensados à população internada. No entanto, a instituição, ao pretender tornar-se num serviço de substituição ao meio familiar, concorre num duplo paradoxo: a ruptura às regras que norteiam a vida interna significa o fim do direito ao internamento e a devolução do idoso à estrutura familiar.

“A falta de adaptação, insubordinação, ou qualquer outra forma de comportamento contrário ao bem estar geral, pode inviabilizar o direito ao internamento”.(1)

Contrariamente a esta, a instituição B difere da anterior, quer pela dimensão quer pelo modo de organização, ao representar um exemplo vivo, nos nossos dias, que existem

---

(1) Regulamento do Lar A

ainda em Portugal instituições -e não só lares privados-, mas também Instituições Particulares de Solidariedade Social que recebem financiamentos por parte do Estado e não são mais do que estruturas asilares idênticas às estruturas analisadas por Goffman - *instituições totais*-, como lugares de dependência, segregação e de exclusão social.

"Ao criar e incentivar práticas, de consumo ou outras, orientadas particularmente para uma categoria de indivíduos, reforça-se e cristaliza-se a ruptura e a exclusão que se pretende contrariar através da agregação da acção dos agentes visados em espaços segregados".(Fernandes, 1995: 277).

A missão para que foram criadaa algumas destas estruturas contraria, na sua acção, os seus objectivos, ao possuírem um efeito preverso e contrário, ao que se propuseram combater: o isolamento e a exclusão social.

Com base nas nossas observações e a partir dos testemunhos das pessoas que vivem neste espaço, poderemos dizer que a forma como a instituição está organizada revela características marcadamente de *instituição total*:

- a estrutura física, casa senhorial com muros altos;
- estrutura dividida por andares, na cave encontraram-se as pessoas dependentes, não existem elevadores, existem apenas escadas; no andar intermédio encontraram-se as salas de estar e de jantar, as cozinhas e o gabinete da responsável (não existem técnicos), no andar de cima estão as pessoas menos dependentes;
- os acessos são feitos por grandes escadarias;
- as actividades da vida institucional são exercidas em grupo e de forma mecanizada, segundo um esquema pré-definido de horários;
- existem dois grupos: os dirigentes e os internados, as pessoas são tratadas por algumas funcionárias por *tu*;
- práticas de controlo (o portão da entrada fechado à chave), os rolos de papel higiénico estão presos com correntes de metal.

A falta de privacidade e a partilha do espaço de forma amontoada é uma característica deste lar. Podemos dar o exemplo de um quarto, uma antiga garagem, que foi adaptada a quarto, com 16 camas destinadas a pessoas dependentes. As camas estão dispostas como antigas camaratas, em que o único espaço pertencente a cada pessoa se resume a uma cama e a uma mesinha de cabeceira para algumas pessoas. A cama possui diferentes funções: para dormir, para comer e para lavar a loiça. Vimos idosas com tabuleiros em que a cama funcionava como mesa e após a refeição a loiça era lavada numa bacia .

A multidão de mulheres dependentes fisicamente, dementes, encafuadas num espaço digno de uma antiga arrecadação numa cave, misturavam-se com o cheiro a bafio e o cheiro a urina.

Acreditámos que aquilo que vimos e ouvimos não era possível existir nos nossos dias, o que é revelador da forma dramática em que muitos destas pessoas vivem. Casas que não são mais do que autênticos horrores e lugares de grande sofrimento psicológico! (1)

---

(1)Reproduzimos um extracto do diário elaborado pela primeira vez que fomos ao lar.

"São 11 horas da manhã. Na sala de estar encontram-se apenas mulheres de idade.

As cadeiras estão dispostas em filas, em redor de uma pequena televisão, as velhotas estão envoltas por mantas retalhadas, coloridas. Sente-se um silêncio sepulcral. Não há conversa, as palavras já foram todas ditas... A televisão está apagada. Há velhotas em cadeiras de rodas, umas dormitam, outras inclinam-se para o lado, dando impressão que vão cair. Uma está estendida no sofá, parece adormecida. E são 11 horas da manhã.

É um cenário de solidão, sinto um frio na espinha e penso "pobres velhos". A nossa presença é de imediato notada e os olhares são voltados para nós. Pedimos para nos sentar num lugar mais recatado. Sugerem-nos a sala de estar. Sala antiga com mesas cobertas de toalhas e flores de plástico. Há uma mistura de mobiliário antigo e objectos baratos. Sinto uma certa decadência no espaço.

As velhotas são informadas que vão ser entrevistadas. Colocam-se naturalmente como se se tratasse de uma consulta. Não nos perguntam para que efeito é. "Gostaríamos que falesse um pouco de si. Como se chama?

Há um chorradinho de lágrimas. Há desilusão nas suas palavras, não há qualquer esperança no olhar. Há medo, não há escolha possível, já não se pode optar por nada. A alternativa é a rua... frases como "Demos tudo e não temos nada", "Ponho o coração de lado e faço o que me mandam", sair? só para o cemitério", "Não tenho afinidades com ninguém. Passo os dias calada. Às vezes penso que já nem sei falar?", "Há pessoas que dizem que isto é uma prisão".

São 12.30 a sala de jantar começa a ser preparada. Uma velhota levanta-se duma poltrona e vai ajudar a pôr a mesa, uma das empregadas diz: O que é que estás aqui a fazer, vai-te imediatamente sentar na tua cadeira".

É uma hora. Um sino toca.

Dizem-me "Sabe é a hora do almoço" Sinto um frio. Naturalmente, põem-se em filas com destino às suas mesas. Os movimentos parecem automatizados.

Há um silêncio profundo. As velhotas fixam a comida, não se olham, não conversam. Nas paredes leio "Silêncio".

As mesas estão com o mínimo. Não há conforto. Os pratos são às cores, de plástico, os copos de alumínio, o pão e uma peça de fruta é colocada directamente sob a toalha de plástico.

Convidam-nos para almoçar. Sentamo-nos numa mesa rectangular à entrada da sala. Parece ser destinada à direcção.

Há uma toalha de pano. Há pratos de vidro, há vinho, sumo. Em frente um cesto com fruta variada, laranja, banana, maçã.

Sinto-me constrangida, olho para as restantes mesas e aí não há possibilidade de escolha.

Lançam-nos olhares fortuitos. Finda a refeição, levantam-se no mesmo silêncio com destino às suas cadeiras já identificadas como suas. Ouve-se um burburinho, duas velhotas guerreiam por uma mesma poltrona. Liga-se a tv. Ouvem-se notícias de crimes.

A reponsável pelo lar, senhora de meia idade tem um tom de voz forte e firme. Parece terem-lhe respeito. Diz "Estas instituições deviam ser apenas para mendigos e indigentes sem família, mas não é o caso. Os outros deviam ir para lares privados"... Sabe Drª é preciso ocupá-los" ( 26 Março de 1997)".



Podemos apresentar um testemunho de uma mulher totalmente lúcida que vive neste espaço por permanecer numa cadeira de rodas e onde o acesso ao andar superior é interdito pela sua incapacidade física. Condições de vida que são, a maior parte das vezes, pactuadas pela própria família que deposita simplesmente o seu familiar. E, porventura, se reclama a qualidade dos serviços o convite da saída é a resposta possível.

*"Há 17 anos que vivo aqui. Não tenho filhos. Passam-se meses e a governanta não vem cá a baixo. Não querem saber de nós. As colegas de cima não têm autorização de cá vir abaixo porque somos denominadas por aldrabonas. Só Deus sabe o que nós sofremos aqui. Houve uma vez que uma colega se sentiu mal e as empregadas à noite estão lá em cima. Não havia companhia, não havia ninguém a quem chamar e não havia ninguém capaz de subir a escada, tivemos que esperar pelo amanhecer. Estou sempre metida comigo isolando-me e não gostam de mim porque eu digo a verdade, sou a única e por isso não gostam de mim. Às vezes penso que precisávamos de um telefone cá em baixo pois preciso de uma palavra amiga. Às vezes magoam-nos tanto. Devia haver mais apoio. Nós apoiamo-nos umas às outras. Eu não tenho ninguém mas sabe as famílias deviam opor-se a certas coisas que se passam aqui e que sabem que existem... algumas internadas podiam estar em casa dos filhos, são feitos e as noras não estão para aturar. Tenho pessoas amigas que querem que eu me vá embora e se eu piorar quem trata de mim?, as amigas não têm obrigações para comigo e eu não quero incomodar ninguém. É bom puder falar com alguém que nos ouça e que possa contar o que se passa aqui!"*.(entrev.196).

Quando perguntámos às pessoas qual o significado do lar para estas, para a maioria das pessoas da instituição B, é um espaço onde não gostam de estar, e daí não o sentirem como casa, como meio familiar. A oposição face ao lar, prende-se com histórias passadas, de conflitos familiares e traições.

A entrada para o lar significou a ruptura com o exterior, com as memórias, a impossibilidade de decisão, a violência com que foram tratadas ao ser-lhes renegado o direito de decisão e a imposição da vinda para o lar. Consequentemente, o processo de adaptação processou-se com muito sofrimento, onde são visíveis os sentimentos de perda e de grande solidão.

categorias		val. abs.
instituição B		23
casa	<i>"Sinto que é a minha casa, gosto de cá estar" (entrev.190).</i>	2
	<i>"É a minha casa, é tudo" (etrev. 183)</i>	
Casa mas lugar de habitação/resignação /sofrimento	<i>"É bom, tratam bem de nós, tocam a companhia para virmos. São como uma família mas não sinto como casa. Eu pedi ao meu filho quando ele pudesse para me levar daqui. Isto faz-me mal à minha cabeça, não aguento, só nos levantamos para ir para a mesa. Eu estou sempre numa tristeza"(entrev.189)</i>	
	<i>"Moro aqui, não é uma casa"(entrev. 186)</i>	

	<p>"É a minha casa. Choro muitas vezes, lembro-me da minha terra onde nasci e cresci. Sinto muitas saudades da minha terra, dos vizinhos" (entrev.197)</p> <p>"É a minha casa. Não tenho ninguém que me recolha e não tenho ninguém a quem recorrer. Eu quando cheguei tratava de tudo, agora estou aqui há uns meses e não conheço ninguém" (entrev.195)</p> <p>"Eu acho que é bom. Quem quer manter estas pessoas em casa, os filhos não têm vida para tratarem de mim... Significa os nossos restos. Vim para aqui e quando sair é para o cemitério" (entrev. 184)</p> <p>"É a minha casa, é tudo" (entrev. 183)</p> <p>"É a casa que eu tenho que viver até Deus me chamar, tenho que aceitar" (entrev.194)</p> <p>"Não é a nossa casa, falta atenção, mimos" (entrev, 196)</p> <p>"Já estou habituada. Foi um grande desgosto. Cada um de nós tem a sua cruz. Nunca pensei durante a minha vida chegar a este ponto. Gostava tanto de trabalhar, sentir-me útil, era alegre. Aqui sinto-me muito infeliz, só Deus sabe o que eu choro na minha cama (entrev. 198).</p> <p>"É como tudo mais muito estranho, não estava habituada. É triste deixar a nossa casa, às vezes tenho esperança, tenho um sonho que um dia vou sair daqui e gostava que os meus filhos me levassem" (entrev. 199)</p> <p>"Agora tem de ser a minha família, não sei até quando? Eu às vezes sinto que estão a dar cabo de mim. A maneira como tratam as pessoas, a comida é boa o que me custa é ver as empregadas a bater nas pessoas que já não sabem o que dizem, custa-me muito a ver, para onde é que eu hei-de ir?" (entrev.193)</p> <p>"É onde como e durmo, desculpe estas lágrimas... são de dor" (entrev.192)</p> <p>"Faz de conta que é a minha casa, onde durmo e como e mais nada" (entrev.191)</p> <p>"Não é nada para mim, só durmo e penso na minha vida. Tenho que estar, se eu tivesse uns filhos, dei-lhes tudo e não tenho nada" (entrev.188)</p> <p>"Uma tristeza. Gostava era de estar na minha casa e fazer a minha vida, sinto-me muito triste" (entrev.187)</p> <p>"Não é nada, é só comer e dormir, mas todos são a mesma coisa" (entrev. 185)</p> <p>"Não é mau mas não a sinto como a minha casa" (entrev.182)</p> <p>"Não sei, as pessoas dizem que se sentem numa prisão, para mim uma prisão é quando não nos deixam sair. Ao princípio custou-me e agora já deixei o coração de lado, não tenho casa, não tenho família, há muita gente aí que tem família e vem também para aqui" (entrev.181)</p> <p>"Sinto que estou arrumada" (entrev.180) .</p>	21
instituição A		6
Casa/ lugar familiar	<p>"É uma maravilha em tudo. Tratam-nos bem, são asseados, boa alimentação" (entrev.245)</p> <p>"Uma coisa muito importante, sinto-me muito bem, é um lar asseado" (entrev.244)</p> <p>"É bom. Representa a minha casa, não posso sair. É a minha casa" (entrev.243)</p> <p>"É bom, gosto de cá estar" (entrev.242)</p> <p>"Não temos liberdade como temos na nossa casa, mas tenho sido muito acarinhada. Temos que cumprir as ordens do lar, temos que dizer tudo quando saímos e não podemos fazer barulho à noite porque está tudo a dormir" (entrev.241)</p> <p>"Acho bom, vim para aqui para ficar" (entrev. 240)</p>	6
total		29

Como podemos constatar através dos vários testemunhos, um misto de sofrimento e resignação misturam-se com sentimentos de perda. Discurso que se opõe ao dos indivíduos que se encontram na instituição A.

Ao efectuarmos a caracterização destas duas instituições verificámos que existem nítidas diferenças em termos de organização e funcionamento.

A instituição B, é um exemplo de uma instituição de velhice contrária ao que está estabelecido regularmente em termos do espaço físico e da organização dos quadros de pessoal.

As normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos lares limitam o número de utentes por quarto. O número de pessoas na instituição B excede largamente o número desejado, que são no máximo duas pessoas, como acontece na instituição A.<sup>(1)</sup>

Antes do processo de admissão, em ambos os lares, as pessoas viviam sós ou com familiares. Algumas decidiram vir para o lar porque se sentiram como um peso em casa dos filhos, outras a decisão foi feita por terceiros, não existindo qualquer auscultação no acto da admissão, e ainda, no caso mais extremo como encontrámos na instituição B, as pessoas foram, simplesmente, enganadas.

*“Vivia com uma amiga e estava a cegar. Essa amiga tratou de tudo e enganou-me pois eu não sabia para onde vinha”(entrev.198).*

*“Vivia com um filho na minha casa. O meu filho tirou-me tudo de casa, vendeu tudo sem a minha autorização e disse-me que ia mudar de casa. Não me disse para onde vinha”(entrev. 195).*

*“Foi uma prima que me arranjou tudo”(entrev. 190).*

*“Foi um sobrinho que tomou a decisão. Eu sou velha e ninguém tinha obrigação de tratar de mim”(entrev.186).*

*“Fui enganada pelo meu filho. O filho trabalha e só vem de 15 em 15 dias. Deviam ter tido uma palavrinha para comigo, não acha?”(entrev.189).*

*“O meu filho e a minha nora como me viram doente (e aponta para a cabeça) decidiram por-me no lar”(entrev. 187).*

Dado que a entrada de muitas destas pessoas foi forçada, sem qualquer preparação e decisão, o único objecto que trouxeram foi a roupa pessoal. A entrada na instituição e o processo de institucionalização a que estão sujeitos significa a perda de papéis sociais, a perda dos seus objectos, do espaço, das memórias e a passagem para um novo espaço colectivo estranho. As lágrimas de dor e os sentimentos de perda e solidão que

---

(1) Ver anexo IV- frequências absolutas (quadro 1, 2, 3, 4)

encontrámos em muitos testemunhos dos idosos não são mais do que exemplos do que Goffman designou por, “mortificação do eu”.

Uma outra forma de *mortificação do eu*, de igual modo identificada, é o que Goffman designou, por “*exposição contaminadora*”, que se caracteriza pela sujeição do indivíduo a expor-se fisicamente e socialmente num meio desconhecido, onde os direitos como pessoa e cidadão ficam reduzidos ou são aniquilados por funcionários que utilizam a ameaça e a violência psicológica como um instrumento de dominação sob um grupo social indefeso. “*Dizem-me no lar que eu só tenho direito à cama. Não tenho direito a mais nada*”.(entrev191).

Goffman, ao definir o conceito de instituição social, define como “*lugares de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos em situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo levam uma vida fechada e formalmente administrada. O aspecto destas instituições é a ruptura com as relações sociais com o mundo exterior.*” (Goffman, 1962:17-18).

Diríamos que não existe uma ruptura total dos inquiridos com o mundo exterior. No entanto, esse contacto, nem sempre regular, é feito apenas de acordo com a disponibilidade dos familiares ou amigos, o que origina um estado de dependência, pois nem sempre a mobilidade e a motivação para sair existem.

Quando analisamos o *tipo de cuidados* que são prestados por ambas as estruturas de suporte, vimos que são cuidados sociais básicos: alimentação, lavagem da roupa e higiene pessoal. Em ambos os lares existem visitas médicas periódicas (instituição A: semanalmente; Instituição B: em caso de necessidade). A instituição A tem um médico pertencente à direcção da instituição, na instituição B é o médico do centro de saúde.

Uma outra característica que distingue ambas as instituições, diz respeito à participação dos inquiridos em actividades recreativas exteriores. A instituição A organiza um sistema de deslocações das pessoas que pretendem participar em actividades recreativas na valência de centro de dia. No entanto, em ambas as instituições o dia é passado de forma idêntica: *acordar, vestir/lavar, a espera da refeição e o dormir*.

Acordar	Vestir	Espera da refeição	Sentar, conversar, fazer malha, dormir	Espera da refeição	Sentar, conversar, fazer malha, dormir	Espera da refeição	Dormir
---------	--------	--------------------	--	--------------------	--	--------------------	--------

A forma como a vida destas pessoas está ritmada, é feita em função das refeições e da disponibilidade horária das funcionárias das instituições.

Na instituição B, *"Houve tempos em que as pessoas iam para a cama às 16 h porque as empregadas saíam às 17h, o que significava estar deitado das 17h às 8 h da manhã seguinte"*.

No seu conjunto, e de acordo com a sub-população estudada, verificamos que estamos perante indivíduos, ou melhor, mulheres, com reduzidas redes sociais bem como níveis de relação social bastante baixos, o que concorre para o reforço da imagem de isolamento social. Apesar da inequívoca reduzida subpopulação, os dados vão ao encontro do estudo de Peter Townnsend na década de 60 ao preconizar os idosos em lar são idosos com menos filhos ou sem filhos, com uma proximidade menor com os elementos da família e detentores de poucos recursos económicos.

## 2.2. O caso dos centros de convívio e centros de dia

Começamos pelo centro de convívio. Tal como o próprio nome indica "convívio", espaço de sociabilidade, lazer sinónimo de autonomia física, mental, *"classe de tempos livres"*. O critério de admissão é a autonomia física. O medo da dependência apresenta-se como algo distanciado que pertence ao grupo dos mais idosos. Para estes, dependência é sinónimo de doença, daí que surjam frequentemente associados termos para identificar *os outros* como *"doentes"*, como se de um mal sofressem, a não ser o peso da idade.

Solução intermédia surge com o centro de dia como espaço de apoio social pelos serviços que oferece - alimentação, lavagem da roupa - mas também, como espaço, que se requer, de sociabilidade. Aqui a solução surge como distinta da anterior. A dependência física começa a dar os seus primeiros sinais, a idade avança, a perda das forças físicas associada à falta de vontade em partilharem, *"conviver com os outros"*, sentimentos de angústia pelo corpo a ir-se, a indisponibilidade dos filhos e a consciência que a hora está a chegar, são ajudadas pela permanência de horas a fio numa poltrona.

Os trabalhadores sociais movem diferentes estratégias para os retirar do imobilismo, do isolamento e das recordações, oferecem-se como únicas respostas, a participação de uma actividade lúdica ou de um passeio, este último, quase sempre, mediante o pagamento de uma quantia monetária, ainda que irrisória, a pesar no orçamento mensal.

Neste jogo impossível entrecruzam-se, por um lado, a força física e mental entorpecida da pessoa de idade e o olhar angustiado do técnico que vê, assim, aquilo que tinha para oferecer rejeitado. Sob o olhar distanciado das direcções que reclamam a eficácia das acções profissionais pressionados na ocupação à força de um exército de desocupados. Por detrás destas *políticas* que chamarei de *cosmética*, escondem-se relações de poderes institucionais.



No entanto, não vimos imposições de actividades ocupacionais. Vimos, de facto, várias tentativas de implementação de actividades que nem sempre foram alvo de sucesso e, em consequência, o abandono e o cansaço por parte dos seus organizadores, põem fim a essas experiências. Ao contrário de espaços de tempo livre e lazer, vimos sim espaços sociais que não são mais do que lugares onde se saceiam necessidades de alimentação e onde se espera que o tempo passe até à hora de regressar a casa onde os espera uma *casa só* ou o regresso dos filhos exaustos com as agressões quotidianas do mundo urbano. Então os espaços de centro de dia acabam por não ser mais do que espaços de internamento, sem dormida, são *lares de dia*.

Para além das nossas observações sobre a dinâmica destas estruturas, possíveis pela permanência durante bastante tempo no seu interior, pretendíamos perceber junto dos inquiridos o seu grau de participação nestes espaços e identificar as actividades que estes centros desenvolvem. Da leitura do quadro 1 podemos verificar que o conversar é o acto social preferencial dos inquiridos em centro de dia e centro de convívio. A necessidade de falar e de partilhar pode ela própria ser um indicador do isolamento a que muitos destes idosos estão sujeitos.

**Quadro - 1 - Grau de participação em actividades ocupacionais em centro de dia e centro de convívio N=224**

	Nunca%	Ocasionalmente%	Muitas vezes%
Televisão	72,7	20,9	6,25
Rádio, filmes	92,4	6,25	1,3
Concertos/ espectáculos	90,8	8,03	1,3
Sala de leitura	92,8	4,01	3,1
Trabalhos manuais	70,5	9,8	19,6
Passeios	40,1	51,3	8,5
Visitas culturais	78,5	16,9	4,46
Festas	44,6	42,4	12,9
Conversar	13,4	16,1	75
Canto Coral	75,8	7,1	16,9
Aulas teóricas, ioga, ginástica, teatro	95,5	0	4,5

Fonte: Inquérito à população idosa

Os trabalhos manuais, o canto coral, as festas e os passeios são, em seguida, as actividades que têm algum significado. Todavia, há uma diferença demarcada entre centros de dia e centros de convívio.

Dos sete *centros de dia* contactados existem diferenças notórias se se trata de instituições localizadas em meio semi-urbano ou urbano.

Apenas um centro de dia está localizado numa freguesia semi-urbana, como é Almargem do Bispo. A particularidade deste centro, tal como o conjunto dos centros de convívio em meio semi-urbano, são as motivações que levam a sua população a recorrer a estes espaços, ao serem distintas dos inquiridos em meio urbano.

Estamos perante uma população que pertence à mesma comunidade e às vezes, até mesmo, à mesma rede familiar. Não existe uma obrigatoriedade na sua frequência e algumas destas pessoas trabalham ainda nos campos.

*"Só quando está a chover é que vimos para aqui, nos outros dias estamos nas nossas hortas..."*

*"As pessoas chamam-me em direcção à janela, apontam o dedo e dizem-me" Ali estão as nossas hortas, temos muitas saudades, vê ali a minha filha... o corpo já não permite". "Já foi aos centros das outras aldeias, acha que há mais participação, o centro x é mais bonito do que o nosso... as Dras gostam que nós participamos, não é?". (diário, 16 de Abril de 1997).*

No entanto, alguns dos inquiridos ao longo da entrevista acabaram por dizer que não são frequentadores assíduos, o que significa que estes espaços não são frequentados diariamente, mas quando as pessoas têm necessidade. Isso é bem patente na freguesia de Almargem do Bispo. Muitos destes espaços assumem características semelhantes às antigas sociedades recreativas. Ao fim de semana tornam-se espaços de convívio frequentados por várias gerações, apesar de ser uma população, maioritariamente, masculina.

Quando são os próprios utilizadores destas estruturas a dizerem *"nós não precisamos de lares porque nos temos a nós, aqui na aldeia somos uma grande família"*, é revelador da solidez das redes de solidariedade que ainda existem nestes meios.

As motivações do seu recurso é um bom indicador de que as pessoas que se socorrem destas, não se confrontam com os mesmos problemas de isolamento social da população que reside nas zonas periféricas urbanas do concelho de Sintra, população que procura nestas estruturas formais um suporte social, económico e até mesmo, afectivo.

Destes seis centros de dia, cinco situam-se em zonas visivelmente periféricas, excepto um que se encontra localizado na vila de Sintra. Os centros de dia localizados na freguesia de Agualva-Cacém apresentam situações homogéneas em termos de situações sociais que abrangem. Muitos dos inquiridos são mulheres que, após o falecimento do cônjuge, migram da província e vêm viver, fundamentalmente, com as filhas, que trabalham.

O centro de dia surge como a resposta mais imediata, não existindo qualquer preparação da pessoa de idade sobre para onde vai e quais as funções destes espaços institucionais.

Daí que surjam situações de desenraizamento social, o que é gerador de uma certa desorientação no espaço e no tempo.

A resposta do centro de dia apresenta-se como uma resposta imposta pela família e que, por isso, tem de ser cumprida. Ao longo das entrevistas observaram-se movimentos corporais contraídos mas, ao mesmo tempo, angustiados, violentados e o medo de falar era indicado pelo tom de voz bastante baixo, e o olhar para a porta quando em jeito de desabafo se pronunciava algum descontentamento.

*"Estou aqui há um mês. Foi a minha filha que me obrigou. Não é por vontade. Não gosto nem desgosto. Vivo à 4 anos com a minha filha e foi um familiar que lhe pôs essas coisas na cabeça para vir parar aqui. E tive que vir" (entrev. 144).*

*"Passo o tempo sentada. Tudo isto faz-me confusão à cabeça. Eu sempre trabalhei muito no campo e em casa. Vim para aqui enganada pela minha filha. Parei os movimentos. Parece que o meu corpo está preso, custa-me a mexer" (entrev. 189).*

*"Eu não queria dar muito trabalho. Não é minha natureza estar aqui. Eu faço de contas que estou bem" (entrev. 184).*

*"A minha filha pôs-me aqui para me distrair. Está tudo sossegado. Não podemos fazer barulho. Somos bem tratados, mostram carinho" (entrev. 122).*

*"Estive 4 anos sózinha em casa. Estou melhor num sentido com a minha filha. Não sou destas pessoas de palavrões e sabe alguns dizem palavrões. E isso choca-me muito. É boa a convivência. Não sei o nome deles. Custa-me a fixar os nomes" (entrev. 144).*

Muitos dos inquiridos pertenciam a profissões ligadas à agricultura ou eram pessoas com hábitos de trabalho doméstico intenso e o facto de ingressarem no centro de dia e permanecerem sentadas um dia inteiro é vivenciado como o "fim", "preguiça", mas, ao mesmo tempo, acompanhado por sentimentos de inutilidade, perda de determinadas funções sociais e capacidades físicas.

*"Não fazem nada e não se faz nada de jeito. Somos uns pães sem sal" (entrev. 109).*

*"Eu não faço nada. Antes trabalhava no campo. Hoje estou sempre sentada. Vou na carrinha às 16.30. Antes de vir para o centro fazia os trabalhos domésticos, lavava a roupa, sabe sentia-me útil, agora não me deixam fazer nada" (entrev. 144).*

*"Não é ingratidão, é a vida que leva a substituir as coisas. Sinto-me infeliz porque me sinto inutilizada. (entrev. 129)*

*"É pena não termos trabalho, não fazemos nada, somos umas monas" (entrev. 202).*

*"Durmo mais aqui do que converso. Estou bem aqui porque a minha filha em casa anda sempre a dizer-me que sou estúpida e velha" (entrev. 130).*

*"Custou-me muito estar aqui, por estar parado. O corpo não desenvolve. Está sempre encolhido. Agora já estou habituado. Não passeio, não me mexo, custa-me por não estar a trabalhar".(entrev. 135).*

*"Não há trabalho para a gente trabalhar". (entrev. 209).*

Deste conjunto de pessoas temos que distinguir três grupos de situações. As situações em que os idosos são simplesmente *"empurrados"* para estas instituições desconhecidas, algumas vezes, de forma violenta pelas circunstâncias sociais e familiares: os filhos trabalham, além de problemas sociais, como desemprego, alcoolismo, a toxicod dependência etc., que assolam o quotidiano de algumas destas famílias.

Esta imposição é visível nos seus discursos, o que significa que à partida qualquer tentativa de inserção numa actividade lúdica dinamizada pela instituição é rejeitada, dado que são actividades que para estas pessoas não têm significado. Em primeiro lugar, porque no passado não existem hábitos de lazer, em segundo lugar, estas actividades assumem-se como não trabalho, e portanto, sem utilidade.

E temos um *segundo grupo*, em que os idosos não vêm pelas actividades, mas sim por razões exclusivamente, económicas. A apatia, a solidão, a falta de afinidades entre as pessoas que recorrem a um mesmo espaço, onde a refeição fica mais em conta, demonstram a rejeição face aos fins de sociabilidades a que se destinam estas estruturas.

*"Não gosto destas "casas de convívio". Um dia inteiro uns a olharem para os outros. É um horror. As pessoas sentem-se infelizes, há sofrimento por vários motivos".(entrev. 96).*

O testemunho seguinte resume e coloca de forma clara e viva o problema da velhice: a repartição do ciclo de vida; as actividades uniformizadoras construtoras do conceito de velhice como terceira idade (classe de tempo livre e lazer), e a construção do convívio para ocultar a raiz do problema, a solidão, o isolamento e a contracção das redes de solidariedade entre gerações.

*"É uma discriminação esse termo de terceira idade, é pena não aproveitarem a experiência acumulada dos velhos. A sociedade divide velhos e novos. Este convívio, esses passeios, sinto uma tristeza, é uma alegria forçada, faz-me impressão ver amontoados de velhos que não têm ninguém para conviver e juntam-se em grupos. É um acto que não é natural e isso entristece-me. Eu estou velho e sou velho, não digo o contrário, não é por orgulho, agora falar que é para a terceira idade, entristece-me. Sabe o mal das sociedades é repartirmo-nos por idades, falta convívio entre gerações. Porque venho? Venho aqui comer por necessidade, não para conviver". (entrev. 93).*

*"Não há convívio. Não tenho feito para estar parado. Está tudo calado, quando estamos a comer"*

(entrev. 92).

São espaços exclusivamente frequentados por velhos e para velhos, e a representação destas estruturas é, desde logo, identificada e vivenciada pelos próprios como fazendo parte de um grupo social homogéneo, como dizia uma inquirida *"O meu filho insiste comigo para que eu venha à casa das velhinhas"*.(entrev. 40).

Estamos perante a assumpção de um papel e de uma categoria social, *o ser velho*.

Em oposição a este grupo, temos um conjunto de pessoas para quem o centro de dia possui um outro significado, ao funcionar como o único suporte afectivo, económico e social.

*"Quando não venho aqui, estou só"*.(entrev. 164).

*"A família está ausente. Cada um tem a sua vida. A solidão é muito grande. Falta convívio"*.(entrev. 82).

*"Antes de vir para o centro de dia parecia uma maluca. Andava por aí perdida. Esse desprezo por parte dos filhos não é a minha maior tristeza. É o dinheiro não chegar. Mas tenho tristeza de comer e sentarmo-nos sem fazer nada. Não pensamos que chegamos à idade e quando chegamos é uma tristeza"*.(entrev. 202).

*"Tenho um socorro para me levarem para o hospital e é mais barato pela comida"*.(entrev. 203).

*"Sinto-me muito bem aqui. Eu vou daqui às 19h. Janto sózinha. Nem bom dia nem boa noite à nora. Sinto-me muito triste. É triste viver numa casa, darmos carinho e fazerem pouco de nós... Vou para casa e sinto uma escuridão. Quando vem o sábado e o domingo, é o meu horror"*.(entrev. 204).

*"O que eu gostava era que existisse no sábado e no domingo. Senão é um isolamento completo"*.(entrev. 231).

Mais que espaços de actividades são espaços em que os seus consumidores vêm com o objectivo, essencialmente, de criar relações sociais para colmatar a solidão e a ausência dos filhos, aliada às necessidades de alimentação. As pensões são pequenas atendendo às categorias sócio-económicas desta população e, por isso, uma refeição completa influi no orçamento mensal.

Estamos perante espaços sociais que desempenham funções de apoio sócio-económico, ainda que sejam espaços demarcados pelo género, ou seja, a própria forma como as pessoas se distribuem pelo espaço fazem com que este se torne num espaço dividido: *"As cartas é para os homens. Nós não fazemos nada, ou quando fazemos é malha"*. (entrev. 259).

Quando interpelados pelas actividades que mais gostam, os passeios surgem como as actividades de lazer mais desejadas. Estes passeios para muitos representa a única

oportunidade de conhecer ou de voltar a lugares já visitados ou desconhecidos. No entanto, as incapacidades físicas, a não gratuitidade dos passeios apresentam-se como alguns dos obstáculos à sua não participação.

A organização destas actividades é feita por terceiros (60,7%), ao pertencerem às direcções ou são técnicos. A não participação na organização é derivada, por vezes, por se apresentar a própria actividade como um bem de consumo e não como algo que é construído colectivamente pelo grupo o que, para tal, implica estratégias de dinâmica de grupo.

De um modo geral, poderemos dizer que a ocupação não é sentida como uma necessidade fundamental. A pessoa idosa deixa de trabalhar e é necessária ocupá-la. E a ocupação prende-se com hábitos, necessidades de sociabilidade, sentidas no passado que poderão estar directamente ligadas a determinadas categorias profissionais, como podemos constatar numa única instituição.

**Quadro - 2 - Modo de organização das actividades ocupacionais em centro de dia/convívio**

Modo de organização	Val. Abs.	%
São os utentes que se reúnem e organizam as diferentes actividades	29	13
São os técnicos/direcções que organizam as diferentes actividades	136	60,7
É de acordo com os gostos dos utentes/direcções que os técnicos organizam	19	8,5
Não sabe porque não participa	40	17,8
total	224	100

Fonte: Inquérito à população idosa

Dos 16 centros de convívio visitados houve um centro que assumiu características distintas dos restantes. Estamos-nos a referir a uma instituição que, apesar do estatuto ser idêntico ao de centro de convívio, o próprio nome é "*associação cultural da terceira idade*" ao demarcar-se de qualquer cariz social e a forma como as pessoas se referem ao centro utilizam expressões como "*escola*", "*universidade de terceira idade*".

A dinâmica interna desta, opõe-se aos tradicionais centros de convívio. Os inquiridos atribuem, eles próprios, um valor social a estas instituições como instituições em que vão aprender alguma coisa.<sup>(1)</sup> Esta representação corresponde às funções exercidas no espaço social institucional: aulas de sociologia, história, inglês. Faz-se teatro, dança, jardinagem. Ao caracterizarmos por profissões esta subpopulação, constatamos que estamos perante uma população que exercia funções ligadas aos serviços: das 14 pessoas inquiridas; 4

(1) "No meio da entrevista, sinto uma certa inquietação e dizem-me: "Chegou a nossa professora temos que acabar pois temos a "nossa escola" aqui nesta sala, vamos ter aula de inglês" (diário de campo, 26 de Fevereiro de 1997)



exerceram funções de quadros superiores; 4 profissões de nível intermédio; 2 pessoal de serviços; 1 operário e 3 domésticas.

Apesar de estarmos perante comportamentos distintos, esta ocupação, a necessidade de relação e a aprendizagem é uma forma de colmatar, também, sentimentos de solidão e de isolamento.

*"Porque venho? Pela solidão, pela morte de toda a família. No emprego falava muito. Os meus pais morreram... e eu tenho necessidade de falar e estou sózinha em casa. Pareço uma máquina e depois vim para a "escola". Meto-me só nos autocarros sem destino e adoro ver o campo, o mar, atravesso o rio e volto para trás. Em casa sinto-me encafuada. Saio todos os dias, chego a casa às 17.30 à hora em que começam as telenovelas. Fico com a sensação que tenho pessoas conhecidas ao pé de mim".(entrev. 30).*

*"Quando penso que ficarei em condição de precisar de alguém lembro-me dos meus pais que tiveram mortes prematuras e trágicas e imagino que farei a mesma coisa. Os acidentes de viação resolvem o problema".(entrev. 38).*

Para além deste centro temos um outro exemplo de um centro de dia com algumas particularidades. Localizado na vila de Sintra chamámos à sua população, no diário de campo, de *população desconhecida*.

São pessoas de idade que residem em habitações antigas, que exerceram funções ligadas ao comércio, possuíam algum estatuto social na vila de Sintra e que, actualmente, ao auferirem pensões mínimas, o recurso a uma refeição apresenta-se quase exclusivamente como o único motivo do recurso ao centro.(1)

---

(1) A instituição x é uma instituição peculiar. Espaço antigo restaurado... sente-se conforto, as paredes são cobertas de quadros pintados a óleo, sofás confortáveis. Ouve-se fado ao entrar e o tilintar de talheres e pratos. Na sala de estar uma televisão aberta, duas pessoas ouvem as notícias. À janela estão três bonecas encostadas à janela, jogos de criança estão dispostos sob uma mesa. Não se ouve conversa. As pessoas, entre três a quatro, vão chegando do almoço, trocam-se "boas tardes". Existe um silêncio de vozes. Deram pela minha presença e olham de soslaio. Dizem-me: "tem de ir lá para baixo porque as pessoas vão-se logo embora depois do almoço". "Era bom que houvesse o jantar" "a reforma é pequena e os anos não perdoam".

"Sabe os meus idosos acham que a instituição tem obrigações e porque pagam, vêem-na como instituição de caridade..Há idosos que têm vergonha de assumirem que vêm ao centro. É entendido como a "casa dos pobres ". "É mais difícil ser aceite pelas pessoas que já tiveram uma disponibilidade financeira no passado! afirma uma educadora social, mulher nova, forte, terna, conhecendo todos os cantos e todas as histórias de vida passadas de cada pessoa. Fala-nos de desencontros familiares, de indisponibilidades dos filhos, abandono, negligência, solidão em que muitos destes idosos vivem. E conta-nos "Tudo é sentido como se fosse um favor. Ao domingo não há apoio domiciliário e deve ser a família que deve apoiar o idoso mas fazem-no quase obrigados. É sentido como os outros que têm dever de o fazer e há idosos que nos chegam segunda feira todos sujos, a família simplesmente não quer fazer". Saímos com a convicção da função imprescindível exercida por estas instituições, onde existe uma substituição total do papel da família por parte da instituição" (1 de Abril de 1997).

A recordação de certos hábitos culturais como a leitura, a recordação de idas no passado à ópera no S. Carlos fazem com que se assumam posturas de menosprezo face a estas instituições, sem as quais, no entanto, não se tinha acesso a uma refeição quente a um preço acessível, um suporte social em caso de urgência, um interlocutor para situações hospitalares. Para muitos destes idosos a vinda à instituição é uma questão de sobrevivência social. (1)

---

(1) "Não gosto destas casas de convívio. Um dia inteiro uns a olharem uns para os outros. É um horror. As pessoas sentem-se infelizes. Há sofrimento. Quer saber quem sou eu? Eu digo-lhe:

"Entro em casa

o coração "vê" (ponha as aspas no vê)

espelhos sem imagens e todos bassos

Ouçó o ruído de trovão

No silêncio da casa adormecida

povoada de fantasmas do passado

ainda o coração amargurado

sinto a minha alma entristecida

parentes tenho um ausente

completamente indiferente à minha situação de mulher só.

Confesso o pecado

tenho medo de viver mas quando eu morrer

de mim não tenham dó"Não se esqueça de pôr o meu nome no seu trabalho: Jeselia Fonseca Miranda, nome do poema "Solidão"(entrev. 96)

### 2.3. Os serviços de Apoio Domiciliário

Designam-se por "*serviços de apoio domiciliário*", as equipas que prestam ajuda doméstica no domicílio dos utentes quando estes, por razões de doença, deficiência ou outras, não possam assegurar, temporariamente ou permanentemente, as actividades da vida diária".(dec.30/89).

Apesar da tradição de organização de apoios domiciliários ser recente em Portugal, no caso de Sintra, a sua emergência data dos finais dos anos 80.

Ao analisarmos as razões que levaram os indivíduos a recorrerem a estes serviços, vimos que são os problemas de saúde (dificuldades de mobilidade, incontinências), e por ser mais económico, as razões mais mencionadas (ver figura 3).

Os indivíduos que apontaram, como razão principal, ser mais económico, são os indivíduos sobretudo, do sexo masculino autónomos, vivendo sós ou tendo o cônjuge a cargo. Das 47 pessoas nquiridas em apoio domiciliário, podemos verificar que a prestação de refeições se apresenta como a prestação mais solicitada, seguida da higiene pessoal e dos trabalhos domésticos.

Este apoio é prestado todos os dias, excepto ao fim de semana e feriados.(1)

No entanto, existem inquiridos que usufruem, ao mesmo tempo, de vários tipos de cuidado: higiene e trabalhos domésticos ou alimentação e trabalhos domésticos, é variável.

A maioria destas instituições não têm meios nem pessoal disponível para assegurar um serviço de 24 horas inclusivé, ao fim de semana. Este aspecto vai ao encontro do que referiu Bruto da Costa: "*os actuais apoios domiciliários são serviços que possuem contradições como por exemplo a de não funcionarem aos fins-de semana e feriados, nem mesmo nos casos em que o idoso vive só. Como se a higiene e a saúde seguissem o ritmo de folgas*".(Costa, 1993:105).

Por não existir serviços de apoio domiciliário ao fim de semana e feriados, procurámos perceber quais os recursos informais que o idoso utiliza para fazer face às necessidades - alimentação, higiene pessoal e trabalhos domésticos. (2)

Como podemos verificar no capítulo II, o total do montante de ajuda fornecida pelos recursos informais, quando os recursos formais não estão em funcionamento, representa no caso da alimentação (51%), na higiene pessoal (26%) e nos trabalhos domésticos (36%).

Do total de indivíduos que não tem ninguém a quem recorrer nestes três tipos de apoio,

(1) Encontrámos apenas uma instituição em que o serviço de apoio domiciliário é prestado ao sábado. Esta estrutura além de ser uma I.P.S.S., é uma instituição da Misericórdia. São evidentes diferenças quer no funcionamento quer em termos de recursos humanos e condições de trabalho. Há ainda uma instituição que não possui estes serviços durante o mês de Agosto. Ver anexo IV quadro 5

(2) Dados apresentados no anexo II- 2ª parte, os quais permitiram identificar três tipos de relações entre os serviços de apoio domiciliário e o papel das redes sociais informais no apoio aos idosos: ausência de relação; a relação supletiva do formal para o informal e do informal para o formal..

fomos interrogar sobre a forma como estes superam a inexistência de ajudas dos sistemas formais e informais, e ao isolarmos este grupo, identificámos o *género, a idade, o estado civil e a existência de filhos*.

**Quadro - 3 - Estratégias utilizadas pelos indivíduos que não têm ninguém a quem recorrer nos dias em que não recebem serviços Apoio domiciliário N=14**

Actividades que faz sózinho	%
Não faço a higiene pessoal e os trabalhos domésticos. Como o que sobra da semana	21,4
Faço a comida mas não faço a higiene pessoal nem os trabalhos domésticos	35,7
Faço a comida, a higiene pessoal mas não os trabalhos domésticos	28,6
Não faço a comida mas faço a higiene e os trabalhos domésticos	14,3
total	100

fonte: Inquérito à população idosa

Os 14 inquiridos não se socorrem dos recursos informais por várias razões: vivem sós; não têm filhos, ou quando têm existem conflitos familiares, poucas relações de vizinhança ou de amizade. Alguns destes inquiridos deixam de fazer algumas das tarefas ou quando fazem é com alguma dificuldade. Este grupo pode ser caracterizado por ser uma população feminina, mais de metade (10) é viúva e vivem sós.

**Quadro - 4 - Subgrupo em apoio domiciliário que não recebe ajuda das redes sociais informais**

Género	Masculino	4
Feminino		10
	<b>Total</b>	<b>14</b>
Grupo Etário	65-69	
	70-74	2
	75-79	2
	80-85	3
	+85	4
	<b>Total</b>	<b>11</b>
Estado civil		<b>14</b>
Solteiro		
Separ/Div.		3
Viúvo		1
	<b>Total</b>	<b>10</b>
		<b>14</b>
Com quem vive		
Só		14
total		<b>14</b>
Filhos	Sim	6
	Não	8
	<b>Total</b>	<b>14</b>

Fonte: Inquérito à população

Muitos dos inquiridos revelam graus de dependência elevados, o que significa que algumas actividades da vida diária são executadas com muita dificuldade ou simplesmente não são feitas, ao esperar-se pelo começo da semana. Para ilustrarmos esta situação, citamos o caso de um invisual, (consequência de um acidente de trabalho aos 53 anos), e sem qualquer rede social e/ou familiar de apoio, que se encontra em situação de apoio domiciliário e centro de dia. O inquirido ao referir-se ao seu dia à dia contava o seguinte: *“Não como à noite porque não posso, não encontro as coisas. Só às apalpadelas. Tomo no centro o pequeno almoço, almoço e o lanche. Queria casar para tratarem de mim... No fim de semana levo a comida do centro, mas como fria. Chego a casa com as ajudantes do centro, é escuro, subo as escadas e só oiço os meus passos e fico quieto”*. (entrev. 135).

Este testemunho, ao ser um caso, entre muitos, leva-nos a concluir que existem situações em apoio domiciliário em que não existe uma adequação da sua população-beneficiária aos recursos sociais (informais e formais) disponíveis.

Os apoios domiciliários surgem quase sempre como alternativa ao regime de internamento, mas os serviços que são oferecidos não se adequam a qualquer situação social, muito menos a indivíduos com grandes dependências e sem uma rede social de suporte. Caso contrário, temos idosos isolados que se confrontam com uma multiplicidade de dificuldades no quotidiano e, ao invés dos objectivos a que se propõem, estes serviços acabam por ter um efeito contrário, aquilo que se propuseram efectuar que é combater o isolamento, a exclusão social e constituírem-se como parceiros da rede social. Vários trabalhos de investigação sobre os serviços de apoio domiciliário vão nesta direcção, os quais têm evidenciado os limites e os efeitos perversos das novas políticas, entre os quais se destacam o de Anne Marie Guillemard 1980; Philipson e Walker, 1986; Townsend, 1986. Estes trabalhos apontam para *“estruturas que, mais do que prevenir a perda de autonomia, contribuem paradoxalmente para reforçar a construção social da velhice como tempo de dependência e de recuo à auto-determinação. Das críticas apontadas destaca-se a falta de coordenação inter-serviços, uma rede de prestações de serviços organizada em torno das necessidades físicas dos idosos, mas de forma pouco globalizante”*. (Guillemard, 1995:200).

Como vimos anteriormente, as razões principais dos inquiridos que solicitam os serviços de apoio domiciliário, são os problemas de saúde (ver figura 3). Diríamos que estamos perante uma população considerada dependente face aos apoios recebidos pelos serviços de apoio domiciliário. Valor que parece por si só paradoxal dado que os serviços prestados inserem-se numa lógica puramente social de satisfação das necessidades

mínimas, alimentação, higiene pessoal e limpezas pequenas na habitação e que não correspondem de forma alguma às necessidades totais desta população.

Além disso, estamos a falar de uma população dependente, impossibilitada na maior parte das vezes de fazer uma vida normal ao confrontar-se, também, com um outro problema, que é a acessibilidade aos serviços de saúde. Apesar das inúmeras diligências que são feitas pelas instituições de velhice no sentido de existir uma melhor articulação entre estas estruturas com os recursos da saúde, essa articulação, infelizmente, nem sempre é conseguida. Ou, quando é, deve-se a redes de conhecimento informal, ou a uma maior empatia inter-serviços.

Assim, os cuidados regem-se exclusivamente, por critérios funcionais ou organizativos das próprias instituições e o idoso acaba por ser uma simples peça de tramas institucionais e de poderes instituídos.

*"Estes serviços tendem a recortar a pessoa em múltiplas necessidades as quais correspondem a diferentes acções e profissionais. O resultado é a não autonomização, a fragmentação da pessoa de idade que se torna dependente da oferta dos cuidados e serviços. "Os serviços não estão organizados em torno exclusivo do idoso, mas em referência aos critérios das próprias instituições (modos de admissão, critérios no cuidado) e da disponibilidade destes mesmos serviços. Assim, a autonomia da pessoa idosa é aniquilada e o sistema de cuidados e serviços constroi sistematicamente a pessoa idosa como dependente de uma rede de prestações, na qual o idoso não tem liberdade de escolha". (Guillemard, 1995:201).*

As altas hospitalares de doentes idosos são um caso paradigmático e onde se inicia, quase sempre, a passagem por um circuito de instituições de saúde e sociais, onde a pessoa de idade surge como um sujeito dependente da disponibilidade de terceiros.

As pessoas de idade são, assim, duplamente violentadas: a falta de camas nos hospitais; a dificuldade da família em conjugar a sua vida familiar, profissional com os cuidados a um dependente com a consequente falta de conhecimento para lidar e realizar cuidados de enfermagem. Ou, quando a família está disponível nem sempre coincide com a disponibilidade complementar das estruturas médicas e de enfermagem.

É uma prática muito comum em meio hospitalar a pressão a que os serviços sociais desses mesmos hospitais estão sujeitos face às altas hospitalares, que, muitas vezes, exigem uma colocação do idoso num lar, quando a família está indisponível, num *tempo record* de 24 horas. A inexistência de hospitais de rectaguarda, a deficitária rede de articulação com os centros de saúde, a solução encontrada é o encaminhamento de idosos para lares que nem



sempre demonstram ter condições técnicas nem humanas para corresponder a doentes em fase de recuperação ou até mesmo em estado terminal.

Por um lado, esta situação é agravada pela restrição de acamados nos lares por falta de pessoal competente. A solução quase sempre encontrada são os *apoios domiciliários*.

Por outro lado, a dificuldade de encontrar vagas em lares, prende-se com o défice de estruturas de qualidade compatíveis com o rendimento económico desta população, face à euforia das novas políticas de manutenção do idoso no domicílio.

Assim, pela forma como estão organizados os serviços de apoio domiciliário, estes não respondem às necessidades desta população, e muito menos a idosos dependentes vindos dos hospitais. É por essa razão que, por vezes, se cometem erros!

A falta de recursos médicos e de enfermagem, por vezes com dificuldades de articulação entre si, leva à execução de tarefas por ajudantes familiares, outrora empregadas domésticas, sem formação apropriada para o exercício desses mesmos cuidados.

Neste jogo, que designaremos pelo “*jogo do empurra*”, encontrámos situações de inquiridos, em apoio domiciliário, que experienciaram algumas peripécias entre os meandros da saúde e dos serviços sociais. Situações que consideramos preversas como a que passamos a reproduzir. Esta inquirida contava:

*“Se o meu marido ficar doente, não sei o que vai ser de mim. Com uma pensão mínima, não posso ir para lado nenhum, nem sequer ao médico. A minha médica de família diz que não vêm aqui a casa porque o centro de saúde não lhe paga. É o meu marido que vai falar com a médica, diz do que me queixo e é assim feita a prescrição. Houve uma vez que me sentia tão mal que fui de ambulância para o hospital, do hospital mandaram-me para o centro de saúde, mas custou-me tanto sair que pedi à médica para que da próxima vez se puderia vir aqui a casa. E ela respondeu-me “não me pagam para ir a casa, quem quer vai quem não quer não vai”. Fiquei tão furiosa que lhe respondi” então eu dependo da consciência do médico”.*(entrev. 140).

Este testemunho leva-nos a pensar que os cuidados primários de saúde nem sempre são assegurados pelos serviços de saúde, como um direito de cidadania, ao dependerem, algumas vezes da “*consciência*” de cada médico, apesar de estarem inseridas nas suas atribuições e competências.<sup>(1)</sup>

Encontrámos, de igual modo, outras situações que consideramos caricatas. Foram três casos de dependentes em que o médico de família se recusa a fazer visitas domiciliárias

---

(1) Segundo o regulamento dos centros de saúde (despacho normativo nº97/83) “São atribuições do serviço de cuidados personalizados de saúde:(...) b) assegurar a prestação de cuidados primários de saúde à população abrangida em regime ambulatorio, de internamento, de consulta e apoio domiciliário e de atendimento permanentes (artigo 45º). “O médico de clínica geral, só ou acompanhado pelo enfermeiro com quem trabalha na consulta, efectuará as visitas, nomeadamente na residência do utente, em lares, casas de repouso, infantários e orfanatos”(art.54, 4.)

no tempo em que está no centro de saúde, mas disponibiliza-se para consulta privada. O mais grave é que estamos a falar de inquiridos que possuem pensões de trinta mil escudos e a deslocação e/consulta no domicílio, é de 10 mil escudos!

Outros aspectos dos serviços de apoio domiciliário que nos ressaltaram dizem respeito a aspectos *organizativos e funcionais*.

Por um lado, os pedidos de serviços de apoio são, por vezes, solicitados em função do que se pode pagar e não em função das necessidades. Encontrámos inquiridos que possuem graus de dependência elevados e que solicitaram apenas o serviço de alimentação, ao possuírem pensões mínimas e sem uma rede social de rectaguarda. Por outro lado, nem sempre o número de utentes em apoio domiciliário é proporcional ao número de ajudantes familiares, o que tem, naturalmente, implicações na qualidade dos serviços prestados. Um dos indicadores é a *duração da prestação*: no caso da entrega de uma refeição, em média o tempo em que o idoso interage com a ajudante familiar varia entre 10 a 20 minutos; a higiene pessoal e os trabalhos domésticos variam entre 30 minutos a uma hora.

Para algumas pessoas de idade, a ajudante familiar representa a única pessoa que se contacta. Interação que obrigatoriamente é desencadeada num curto espaço de tempo, dado o número excessivo de idosos por auxiliar, e a pressão a que este grupo profissional está sujeito, pelos horários e pelas deslocações entre os domicílios. Cuidados que são, quase sempre, geridos entre a manhã e a tarde.

Em relação ao cuidado a idosos dependentes, prevê-se, em termos regulamentares, duas auxiliares por idoso, mas a maior parte das vezes existe apenas uma auxiliar. Os problemas de coluna a que este grupo profissional está sujeito ao fim de x anos de trabalho, bem como o pouco ou nenhum reconhecimento social pelas tarefas exercidas, aliam-se às deficientes condições remuneratórias, que não excedem o ordenado mínimo nacional.

A existência de um subgrupo importante (38,3%) de inquiridos em apoio domiciliário a solicitar, exclusivamente, o serviço de alimentação, por razões de ordem económica e de comodidade, prende-se, também, com o facto das instituições privilegiarem estes pedidos, dado que não requerem tanto pessoal e tempo.

*Podemos concluir* que os apoios domiciliários como respostas sociais alternativas aos internamentos são coroados de êxito se os idosos não tiverem níveis de dependência elevados e portanto, não exigirem cuidados de saúde permanentes, e ainda se existir uma *rede social*

*de suporte de rectaguarda*. Estas são as condições essenciais e deviam tornar-se os requisitos obrigatórios para a admissão dos idosos nos serviços de apoios domiciliários.

A obrigatoriedade destes pressupostos deve-se à forma como estes serviços estão organizados, ao revelarem alguns limites nos seus aspectos organizativos e funcionais. Modos de apoio social à velhice que se traduzem, algumas vezes, em estruturas com características marcadamente de *instituição total* e serviços que hasteiam a bandeira da integração social, mas que podem constituir factores de exclusão social ao reforçarem o isolamento social da pessoa e ao contar com uma rede social e familiar ausente ou até mesmo inexistente. Serviços organizados numa lógica exclusivamente social, uniformizadora das necessidades sociais da pessoa com mais de 65 anos. Serviços que não são organizados em torno exclusivo do idoso, mas sim em referência aos critérios das instituições e da disponibilidade destes mesmos serviços.

E aqui se insere a questão política. O quadro regulamentador dos serviços de apoio domiciliário é um quadro bastante vago pois não explicita claramente os modelos de organização que devem estar subjacentes a serviços desta natureza, acabando por ser um quadro ideal distante das realidades sociais.

Ao prever-se a continuidade dos apoios durante 24 horas, é algo irreal para muitos destes serviços, não só pela carência de pessoal auxiliar no desempenho destas actividades, mas também pela sobrecarga humana a que este grupo profissional está sujeito e pelo aumento consecutivo dos pedidos de apoio.

Nessa medida, é praticamente impossível exigir-se mais e, *muito menos, assegurar serviços que requerem 24 horas, sem contrapartidas para tal*.

Por outro lado, as próprias famílias, mesmo que expressem o desejo em cuidar dos seus idosos, nem sempre têm condições ideais para o fazer, pela fraca acessibilidade aos serviços sociais e de saúde e porque a rigidez dos horários de trabalho não permite fazer face às necessidades de cuidado de um idoso dependente.

O Estado ao desresponsabilizar-se de certas funções sociais outrora assumidas, ainda que com fraca amplitude e ao transferir responsabilidades para as redes sociais, não proporciona, de igual modo, o exercício destas mesmas funções por parte dos principais cuidadores, a família.

Por outro lado, as próprias estruturas sociais de apoio à velhice e as estruturas de saúde nem sempre são entidades institucionais suficientemente acolhedoras e reconhecedoras das possíveis articulações e das potencialidades dos recursos das redes informais, originando um certo clientalismo nas relações entre profissionais e beneficiários, onde as

redes de conhecimento informal são a chave de ouro para ultrapassar situações de urgência.

Poderemos então dizer que o recurso ao informal é o recurso a que o idoso revela preferência apesar da coexistência, em certos casos, de ambos os apoios. Independentemente dos idosos possuírem uma rede de suporte, o formal acaba por ser o recurso possível e disponível.

E, infelizmente, na população inquirida em apoio domiciliário, o grupo que não possui uma rede informal de suporte, é um grupo com alguma expressão, o que nos leva a reafirmar a desadequação desta resposta institucional a pessoas de idade totalmente sós. Estes serviços ao serem os únicos apoios existentes, quando faltam, como por exemplo, ao fim de semana e feriados, estes idosos ficam à mercê de si próprios.

## V. CONCLUSÕES

O aumento da esperança de vida permitiu, na velhice, a diferenciação de duas categorias sociais: o grupo dos *idosos-jovens* ao exercerem um papel importante na economia informal (troca de bens e serviços) e os *grandes-idosos*, cuja sobrevivência física e social dependem totalmente das redes sociais informais e formais. Esta categorização social da velhice por grupos etários e das suas necessidades sociais, origina que esta se torne cada vez mais, numa *velhice no plural*.

A velhice tem sido alvo de mutações sociais ao longo dos tempos: desde a imagem de uma velhice como *fonte de sabedoria* a uma *velhice dependente e isolada* (financeiramente e culturalmente), a uma *velhice reformada ou pensionada*, com a universalização dos sistemas de reformas da Segurança Social.

A partir dos anos 70, e contrariamente a uma velhice uniforme, por intermédio do Estado e das políticas sociais, surge uma nova classe, a "*terceira idade*", símbolo de integração social.

Hoje assiste-se, assim, a um verdadeiro distanciamento social entre duas velhices: a *autónoma* e a *dependente*. A *velhice dependente*, caracterizada por possuir níveis de dependência física, psicológica e social, ao ver-se presentemente excluída do sistema de trocas sociais, é tratada por alguns autores como o *novo risco social* (Attias-Donfut (1992) citado por Martin(1995:229). Em oposição a esta, a *velhice autónoma* procura demarcar-se da anterior que é percepcionada por esta como doente, e ao fazer parte de um sistema de trocas recíprocas com as redes sociais exerce um importante papel de solidariedade intergeracional, às pessoas mais próximas, afectiva e fisicamente: a filhos-adultos, a netos, alguns elementos da família alargada, vizinhos e amigos. No entanto, é uma velhice solitária, feminina em situação de viuvez, pouco escolarizada e com poucos recursos económicos que procura nas instituições diferentes funções: suporte económico, social, afectivo e locais de sociabilidade.

O recurso à *intergeracionalidade*, termo muito em voga, integra-se, por um lado, num discurso político de reforço à convivência entre as gerações e por outro lado, é o reflexo de um discurso dominante para dar uma utilidade social à *idade intermédia* (Pitaud et al, 1993) em que o tempo de vida é passado na família ou em serviços de consumo.

Este apelo deve-se, sobretudo, às mudanças demográficas e às transformações das estruturas familiares.

Com o advento da modernidade, da industrialização, a mobilidade geográfica das populações para os grandes centros urbanos, o fenómeno do consumismo e o individualismo acarretaram, conseqüentemente, alterações na esfera familiar bem como vieram transformar o modo de vida das pessoas mais velhas, aumentando a proporção de idosos a viver sós e ao declínio da coabitação com os filhos.

Outrora, a coabitação de várias gerações num mesmo espaço doméstico proporcionava o desempenho de diferentes funções. Hoje a velhice deixa de ser apenas um assunto exclusivo da família, assente num modelo de obrigações filiais, onde as relações intergerações são regidas unicamente por princípios culturais normativos de interajuda, para serem interajudas cada vez mais objecto de negociação entre os géneros (masculino/feminino).

As imagens em torno da família unida, assente em papéis familiares distintos e complementares, dão lugar a imagens de uma família em disfuncionalidade pela vida social urbana e negligenciadora das suas responsabilidades para com os mais velhos. Longe deste discurso mais pessimista sobre o abandono dos velhos pelas famílias, somos levados a reconhecer que as transformações sociais da família vieram ter repercussões nas relações de interajuda e aumentar comportamentos de solidão e isolamento.

A diminuição da natalidade, o aumento dos divórcios e a inserção da mulher no mundo do trabalho, provocam inevitavelmente conseqüências nos elementos que são fonte de interajudas, não só em termos quantitativos como qualitativos. E estas modificações vieram, de igual modo, modificar o significado e o exercício das responsabilidades familiares.

Para contrariar as representações negativas da crise da família, numerosos estudos vêm confirmar a importância da família e das relações de parentesco na vida das pessoas de idade. Todos estes estudos, ao serem contrários a uma visão catastrófica da família, vêm demonstrar que as solidariedades intergeracionais existem, mas sofrem alterações no seu conteúdo e na sua regularidade, quer no plano afectivo, instrumental ou normativo (em França, Kellerhals et al, 1994; Pitrou (1977, 1992), Roussel (1976), nos Estados Unidos, Cantor (1989), Finch (1992), em Portugal, José Ilhéu et al, (1993), e Ana Fernandes (1995).

As solidariedades não ficam somente reduzidas à família, são extensivas a outros actores sociais, como os amigos, os vizinhos bem como aos *serviços de proximidade*. (1)

---

(1) Os serviços de proximidade, tratados por Laville (1992). Existem inúmeras expressões para designar a acção das instituições sem fins lucrativos: em França é o *terceiro sector*; em Inglaterra a *acção voluntária*, em Itália o *privado social*; em Espanha o *associativismo* e em Portugal as *IPSS* (Instituições privadas de solidariedade social).



Com a chamada crise do Estado Providência (1), enquanto produtor de *uma solidariedade sem rosto*, começa a ser posto em causa e é neste contexto que se coloca o papel das solidariedades intergeracionais informais na velhice, consideradas como um complemento da acção do Estado. Este surge como *parceiro*, que age através das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). Pierre Rosavallon refere que a alternativa a esta crise é, fundamentalmente, *societal*.

*“O princípio da justiça social e da solidariedade social não tem unicamente uma componente distributiva, mas também, comutativa: assente num princípio de reciprocidade”* (Rosavallon, 1995:50). A alternativa, segundo o autor, é *reduzir a procura do Estado e produzir a sociabilidade*. Trata-se de dar existência a uma sociedade mais compacta e desenvolver espaços de interacção e de solidariedade que possam ser encaixados no seu seio e não exteriorizados e projectados no mercado ou no Estado.

Diremos, então, que estamos perante o discurso da necessidade da complementaridade do formal e do informal, apesar da controversia que esta terminologia pode suscitar no que concerne às IPSS. As Instituições particulares de Solidariedade Social são formas de expressão da sociedade mas, ao mesmo tempo, organizações com estatutos jurídicos, meios de financiamento Estatais e particulares, ao desenvolverem a sua acção local de solidariedade num dado espaço geográfico.

A acção local destas organizações comunitárias tem dois níveis: uma acção técnica exercida por profissionais qualificados, inseridos numa relação salarial, e uma acção voluntária dos seus agentes de direcção. Estes últimos, quase sempre pertencem à designada *classe de idade intermédia*, autónoma, que procura nestas instituições o exercício de uma utilidade social e de participação na vida social, mas também um meio de reconhecimento social e de ascensão social.

O recurso ao comunitário surge, assim, como a perspectiva a privilegiar, ao valorizar-se a manutenção do idoso no seu meio social e a contribuição dos serviços disponíveis na comunidade, que Martin (1997:159) denominou *“a viragem ambulatória”*. O recurso ao comunitário é a pedra angular da estratégia de retraimento do Estado, visando a participação e o *empowerment*, ao ser definido como o *“processo pelo qual os grupos específicos, partilhando as necessidades e vivendo numa região geograficamente delimitada, prosseguem*

---

(1) Pierre Rosavallon (1984) considera que a crise do Estado não é derivada somente das despesas sociais, mas também, das *relações da sociedade com o Estado*. O Estado Providência ao preconizar o princípio da igualdade social de oportunidades, vem opor-se ao desejo da diferença que resulta do processo de individualização e de autonomização do indivíduo. Para além de ser uma crise de natureza económica, política, sócio-cultural é, também, a crise dos modelos das políticas sociais, especificamente, do *paradigma da igualdade de oportunidades*, assente num modelo centralizado.

*activamente a determinação das suas necessidades, tomando decisões e estabelecendo mecanismos para responder às suas necessidades".* (Woelk (1992) citado por Martin, 1997: 159). Daí que apareçam expressões como "*Welfare Mix*" ou "*Welfare pluralism*".

O discurso sobre o recurso ao comunitário, como sistema aberto englobante de actores individuais, organizacionais e colectivos, na velhice, diz respeito ao papel das redes de suporte social. No entanto, a comunidade local restricta e as redes sociais acabam, na prática, por ser um eufemismo para trabalho feminino dos cônjuges, filhas e noras.

Os resultados do nosso estudo são contrários à tese da perda de solidariedades intergeracionais e do isolamento da família nuclear. No entanto, existem transformações sociais das redes sociais de suporte na velhice, a qual obriga a uma reflexão atenta não só sobre a disponibilidade dessas solidariedades, como também à necessidade de medidas que alimentem essas redes de solidariedade.

A natureza descritiva do estudo numa população restricta permitiu obter uma caracterização deste grupo social e das suas redes sociais. Redes sociais que se caracterizam por possuir uma composição de dimensão pequena constituída, sobretudo, por mulheres pertencentes à geração dos 50 anos, com níveis de proximidade física e regularidade de contacto mais elevados, sobretudo, no que concerne à família directa, cônjuge e filhos, além de outros elementos importantes, como os amigos e vizinhos.

Como pudemos constatar, a coabitação entre gerações na nossa população é diminuta, no entanto, a separação residencial não significa *intimidade à distância*, mas *intimidade à proximidade* (Attias-Donfut; 1995).

Dos 23,3% inquiridos que vivem com os filhos ou filhos/cônjuge geralmente são idosos provenientes de meios rurais, cujos graus de dependência determinaram a migração das suas áreas de proveniência para as zonas periféricas, com maior incidência para casa das filhas. No entanto, a coabitação nem sempre é sinónimo de coesão familiar. Ela é interajuda mas, simultaneamente, agressão e indiferença ao ir, por vezes, contra a norma da autonomia e do respeito entre gerações.

Tal como refere Agnès Pitrou (1997) a dependência progressiva e total dos ascendentes aos seus descendentes pode gerar o risco de deterioração das relações entre pais-filhos e, no caso mais extremo, até a situações de violência familiar.

Dos 300 inquiridos, 25% não têm filhos e possuem redes sociais mínimas. Estes elementos são, sobretudo mulheres, com uma maior incidência nas inquiridas, solteiras e viúvas, a partir dos 80 anos, inseridas já em suportes formais, mas sujeitas a um elevado grau de isolamento social e uma restringida rede social de apoio.

Os inquiridos com filhos têm em média dois filhos, o que poderá levar a pensar que níveis de fecundidade baixos podem originar um aumento do isolamento social, apesar do aumento da esperança de vida, permitir a possibilidade de o indivíduo conviver com três e quatro gerações pertencentes ao mesmo grupo familiar. Tal constitui um facto novo e significativo.

Como refere Ana Fernandes, “*o facto da esperança de vida ter aumentado substancialmente, ao longo de todas as idades, estamos em condições de prever efeitos que, muito provavelmente, se irão projectar ao nível das sociabilidades familiares dos futuros idosos, que terão que contar mais consigo próprios e com as instituições de solidariedade social*”. (Fernandes, 1995:188).

Daí que o recurso ao formal tenda no futuro a ser cada vez mais procurado.

Apesar de em média estarmos perante redes sociais pequenas, existe uma diferença nítida entre as pessoas invocadas como fazendo parte da rede social e as pessoas que constituem de facto, *fontes de suporte*.

A hierarquização das relações sociais afectivas por tipo de relação, através do *diagrama de convoy*, permitiu uma caracterização social de uma rede composta por 1965 pessoas. Este método tem a vantagem de nos possibilitar não só a obtenção da totalidade dos elementos que fazem parte da rede social de cada indivíduo como, também, permitir uma caracterização individual de cada elemento. Todavia, a densidade desta rede social e as relações afectivas não se expressam na totalidade como relações traduzidas em interajudas instrumentais, financeiras ou emocionais.

Só uma mínima parte da rede social é mobilizada por cada inquirido nas trocas de interajuda. Em média cada inquirido tem 2.2 pessoas nomeadas nos círculos e uma pessoa, quando existe, a quem se socorre quando necessita de apoio, o que revela a fragilidade das redes de suporte dos inquiridos.

Todavia, os suportes sociais são recíprocos. Ou seja, circulam reciprocamente entre várias gerações e vários tipos de relações sociais. Estas interajudas são de natureza não só instrumental bem como afectiva e emocional.

Confirma-se no conjunto que as redes informais, especificamente, a familiar directa surge como a principal fonte de suporte social para a nossa população inquirida, especialmente os filhos adultos.

Para sermos mais rigorosos, estas redes familiares de solidariedade polarizam-se sobretudo, em torno das filhas, confirmando-se, assim, *a matrilinearidade das interajudas, a polarização e a laterização das redes de solidariedade familiar*.

A tendência para a *verticalidade das redes*, com o prolongamento da esperança de vida e a diminuição do número de filhos tem sido sublinhada por vários investigadores (Kellerhals et al, 1994; AttiasDonfut, 1995, Pitrou, 1997). Esta tendência é de tal forma, importante que existe um predomínio da consanguinidade sob a aliança, determinando os fluxos das trocas sociais e das interacções familiares.

Por sua vez, estas interajudas são determinadas pelo género dos descendentes, ou seja, as sociabilidades familiares, os serviços são geridos geralmente pelos elementos femininos enquanto que o suporte monetário, quando existe necessidade, é feito pelos elementos masculinos.

A participação da família alargada tem um carácter pontual e revela-se disponível quando a principal fonte de suporte - os filhos - está ausente. Representaríamos, então, a rede social dos inquiridos em três níveis como fez Kellherhals (1994), os filhos representam a *rede de solidariedade por afinidade*, a família alargada a *rede de solidariedade* a socorrer só em caso de necessidade (para apoios pontuais) e a *rede de autoprotecção*, como os amigos e vizinhos a quem se socorre porque se vive próximo. Esta hierarquização das relações sociais leva a que exista um modelo de especialização parcial dos apoios.

Enquanto que os apoios de natureza de suporte emocional são partilhados pela família directa (cônjuge e filhos) e pelos amigos, os apoios instrumentais recaem sobretudo nos cônjuges e filhos, no género feminino. Além disso quando os graus de dependência aumentam, a procura de serviços formais também aumenta.

Mesmo integrados em suportes formais muitos destes idosos *não têm ninguém a quem socorrer* em actividades da vida diária, como em situações de doença ou crise. E não é abusivo falar deste grupo como um grupo significativo na nossa população. Para muitos idosos estes serviços constituem o único meio de sobrevivência económica, social e humana.

Os apoios dos serviços formais, ao serem as únicas respostas sociais disponíveis para este grupo, também não correspondem à totalidade das necessidades de bem estar e nem são substitutos da ausência dos suportes informais, pois revelam insuficiências de organização, de serviços e de recursos humanos disponíveis. Por estas razões não se pode dizer que exista um papel de substituição total pelos serviços formais quando o informal está ausente.

Com a diminuição dos níveis de fecundidade, a repartição das tarefas de cuidados efectua-se no interior de uma rede de pessoas cada vez mais restricta. Devido a estas transformações demográficas assiste-se ao *fenómeno da feminização dos cuidados*, na medida

em que, o modelo cultural dominante atribui-lhe em geral a responsabilidade e a exclusividade desses mesmos cuidados.

Isto leva a que o cuidado aos mais velhos, em especial idosos com poucas dependências, seja, sobretudo, baseado nas solidariedades femininas.

Os filhos confrontam-se com um duplo sentimento. Por um lado, o sentimento de dever e de obrigação por tudo o que se recebeu e, por outro lado, a dificuldade de suportar as exigências que representa a ajuda fornecida aos pais dependentes e aliar esses cuidados a outras responsabilidades domésticas, familiares e profissionais.

As exigências crescentes a que as famílias estão sujeitas face à conciliação de diferentes papéis sociais e familiares, são condicionadoras da acção, dificultada entretanto, por múltiplos factores: a dificuldade no acesso aos serviços de saúde em horário pós-laboral e a dificuldade de conciliar horários de trabalho de acordo com as necessidades dos idosos dependentes; as dificuldades de receber um idoso em casa devido à pequena dimensão dos espaços domésticos; além das despesas incontroláveis da saúde, atendendo ao rendimento dos idosos e das famílias.

As adversidades são tantas que apelar para as *solidariedades familiares na base das obrigações sociais e filiais entre gerações*, sem uma política de família, é solicitar e exigir demasiado a uma geração que para além dos problemas da velhice se confronta com um outro problema, a dos filhos-jovens à procura do primeiro emprego ou no desemprego.

Por outro lado, os cuidados aos mais velhos, especialmente aos dependentes, constitui uma forma de trabalho, pois implica tempo, organização e recursos. Além disso, com o aumento das doenças degenerativas (demências senis e Alzheimer) implica cuidados de longa duração que quase sempre se prolongam durante vários anos. Estas actividades de cuidado comportam custos não só físicos, psicológicos bem como financeiros para quem cuida, e, a própria disponibilidade não é infinita.

Diremos, então, que estamos perante a designada "*tripla presença da mulher*": a feminização do envelhecimento; a feminização das redes sociais de suporte e a feminização dos cuidados na velhice. O termo *ajuda natural* ou *cuidadores naturais* tem, por isso, vindo a ser substituído por *trabalho de cuidados* (Neysmith, 1996:145).

No futuro, os filhos apresentam-se como um recurso a mobilizar em caso de necessidade, existindo uma espécie de *seguro*, na qual a pessoa inquirida referencia a ajuda como algo normal, pelo facto das relações familiares se inscreverem num sistema de dádivas recíprocas.

No entanto, existem elementos paradoxais: por um lado, os inquiridos consideram que existem obrigações filiais, por outro, admitem que os filhos não têm condições, nos dias de hoje, para receber e cuidar destes em caso de dependência devido à organização da vida profissional e familiar bem como à falta de espaço.

Por outro lado, a perspectiva da ida para o lar apresenta-se como algo que é receado ao constituir a solução final para o isolamento e para a morte. Por isso, é sentida como traição por parte dos filhos.

Esta situação é problemática porque a diminuição das disponibilidades dos filhos é menor pelo facto da maioria estar intergrada no mercado de trabalho e, por isso, a inevitabilidade do recurso ao formal, o que contraria, deste modo, as expectativas destes idosos ao conceberem os cuidados como cuidados da responsabilidade das filhas, assente num modelo cultural da família tradicional.

Concomitantemente, os que denotam alguma debilidade nas relações familiares, as obrigações familiares e as expectativas face ao apoio dispendido pelos filhos no futuro é algo que perde sentido, não é esperado e é rejeitada a ideia de dependência face aos filhos. Nestas situações, o lar apresenta-se como o recurso necessário, tendo unicamente um senão que é o custo dos lares não ser compatível com o rendimento mensal da maioria destes idosos.

Quando se analisa como é que as tarefas de cuidado à velhice se devem repartir pelos filhos, vimos que na óptica dos inquiridos, os deveres filiais recaem, sobretudo, nos elementos femininos, independentemente das disponibilidades e distâncias geográficas. Todavia, cremos que na prática, as solidariedades familiares se inscrevem cada vez menos em princípios normativos e surgem mais como actos de decisão individual. Este aspecto vai ao encontro dos resultados de Janet Finch (1989) ao considerar que o *sentimento de obrigação de cuidar dos mais velhos é cada vez mais aleatório, onde as práticas são infinitamente variáveis* e perdem o seu carácter normativo, moral colectivo. Segundo a autora, as respostas de ajuda resultam, essencialmente, de um processo de negociação inscrito num contexto social e nas trajectórias individuais (Finch:1989). Processo de negociação estabelecido entre filhos e filhas, recaindo inevitavelmente sob as filhas.

A eleição é justificada pelo facto de ser mulher e ao ser-lhe atribuído competências naturais, como referia uma inquirida *"a mulher tem mais jeito de cuidar do que os homens"*.

Dolors Comas d'Argemir considera que estas actividades são particularmente relevantes para *"a construção da identidade da mulher e a definição das suas actividades, sendo elemento fundamental para a construção social do género"* (D'Argemir, 1994: 213). Significa dizer que as



actividades de suporte não constituem em si formas de trabalho, mas são as representações sociais da divisão sexual do trabalho que lhe estão associadas, e o tipo de relações sociais em que estão circunscritas. Isto origina que sejam atribuídos diferentes papéis ao homem e à mulher. Estas actividades de cuidado ao serem associadas a não trabalho, a gratuidade resulta das formas sociais de reciprocidade e nessa medida, são definidas como formas de amor ou formas de ajuda, baseadas em obrigações morais.

Consideramos que para além da força atribuída aos diferentes papéis do género, as responsabilidades familiares assumidas dependem, também, dos laços afectivos entre pais-filhos e da história de vida de dádiva dessas relações familiares. Ou seja, o apoio da família tem subjacente um imperativo de reciprocidade, ainda que este seja mediado pelos afectos e pela vontade individual. Tal como refere Agnès Pitrou, *“as trocas mútuas no seio da rede familiar é dependente de factores concretos, tanto da boa vontade das pessoas, que é ela própria selectiva em função das afinidades ou do passado em comum, mas apoia-se na maior parte dos casos sobre uma carga afectiva positiva”*. (Pitrou, 1997: 16).

Quando se analisam as trocas familiares vimos que estas se regem por uma assimetria de sentidos e as quais se reduzem a uma reciprocidade diferida no tempo traduzidas como um seguro mobilizável em caso de necessidade, o que origina um estado de dívida entre gerações. Estado que não se baseia numa relação de poder (como sustentava Marcel Mauss), nem em interesses individuais, mas num estado que implica reconhecimento e gratidão dos filhos pela dádiva dos Pais. Tal como refere Godbout *o gesto do dom não necessita de retorno, mas sim de reconhecimento. O dom é livre, não é obrigado* (Godbout, 1994).

Neste sentido, as trocas acabam por ser trocas interessadas, mas não no sentido de equivalência directa, pois as trocas são assimétricas e o seu conteúdo serve para alimentar as relações entre pais e filhos. Quando existe uma lógica de equivalência, de contabilização do dado então estamos perante um discurso utilitário, ele próprio revelador da fragilidade das próprias relações familiares.

Em síntese, ao distinguirmos o estado de dívida, como *latente e manifesta*, estamos a distinguir dois tipos de relações familiares, uma em que o que circula na família surge como uma consecução de actos onde tudo funciona como se estivesse em jogo manter um estado de dívida, ou seja, manter uma assimetria de posições entre dadores e recebedores e onde se está longe de uma reciprocidade imediata e directa. Pode existir ou não reciprocidade, ainda que esta seja esperada e diferida no tempo, mas em simultâneo, existe reconhecimento pelo dado.

A um outro nível, estamos perante relações familiares onde predomina uma lógica de contabilização e de apelo a uma reciprocidade imediata.

A coesão das redes sociais está associada ao tipo de situação institucional em que o inquirido se encontra integrado:

- Os inquiridos em *lar* são elementos com níveis de dependência elevada, sem filhos ou quando existem nem sempre presentes, estão excluídos de um sistemas de trocas sociais, ao receberem suportes unicamente dos serviços formais. A rede familiar destes, quando existe, é limitada a alguns filhos, aos colaterais e a alguns amigos.
- Os inquiridos em *centro de convívio* são os elementos mais novos em relação aos vários grupos etários existentes, autónomos e por isso independentes, ao inserirem-se num sistema de interajudas, essencialmente familiar;
- Os inquiridos em *centro de dia* e a receber *serviços de apoio domiciliário* são mais idosos e, por isso, mais dependentes, ao receberem apoio dos serviços formais e dos sistemas informais, com a preponderância dos cônjuges e filhos.

No subgrupo de inquiridos em apoio domiciliário, encontrámos três tipos de relação entre a rede social informal e formal:

- *quando o informal está ausente o formal exerce uma função de exclusividade;*
- *o formal surge como suplemento para o informal* . Temos duas situações.

1. Os inquiridos que requerem serviços de apoio domiciliário, em especial alimentação, são mais novos, têm menos incapacidades e vivem sós ou com o cônjuge. Em princípio, nunca necessitaram de suportes permanentes e em situações de doença têm a disponibilidade dos elementos com quem coabitam, quase sempre cônjuges;
2. Os inquiridos que recebem cuidados predominantemente da rede informal (filhos e membros de coabitação), tem níveis maiores de incapacidade. Estes inquiridos recebem de ambas as redes e para as mesmas actividades da vida diária, principalmente na alimentação, trabalhos domésticos e higiene pessoal. Os dados mostram que são as filhas que fazem face aos cuidados pessoais, assistência na doença. Para trabalhos mais pesados como cuidados pessoais ou trabalhos domésticos é repartido ou até mesmo transferido para os serviços formais.

- *o informal é um complemento para o formal.*

O recurso à rede informal surge como complemento para suprir a incapacidade de resposta das redes formais, quase sempre exercida por elementos exteriores às redes familiares como amigos, vizinhos.

A complementaridade entre o formal e o informal, nestas duas últimas situações, refere-se mais à partilha de tarefas do que a uma divisão de trabalho rigorosa, como postulou Litwak (1985).

Um aspecto importante da análise das complementaridades dos dois apoios, diz respeito aos graus de dependência, aos grupos etários e à disponibilidade dos filhos que se apresentam como os principais factores do recurso ao formal.

Vimos que mesmo em idosos com graves dependências, contar com a família como dado adquirido é ilusório uma vez que mesmo existindo filhos, nem sempre as interajudas ocorrem, e nem sempre se traduzem em apoios efectivos.

Poderemos então dizer que não existe propriamente uma hierarquia dos recursos, pois quando a rede informal é indisponível ou quando os idosos são muito dependentes, o que leva a necessidades acrescidas de cuidados, ou ainda quando a rede informal não consegue sózinha responder às necessidades do idosos (os filhos trabalham, os cônjuges revelam problemas de saúde), então o recurso ao formal é inevitável e apresenta-se como o recurso a mobilizar, antes mesmo da família alargada, amigos ou vizinhos.

Estes dados contrariam os resultados de Shanas (1976); Cantor (1985), ao pressuporem que existe uma ordem em série no cuidado aos idosos: o cônjuge; um familiar que resida na mesma casa ou que viva mais próximo; filha; nora; filho; outros familiares e por fim, pessoas exteriores à família, amigos e/ou vizinhos e, por último, aos serviços formais.

Diremos, então, que o recurso ao formal, à medida que os graus de dependência aumentam, independentemente do modelo de cuidado preferido, é o recurso desde logo mobilizado sempre que a família directa (cônjuge, filha, filho) não tenha condições de tempo, disponibilidade ou por incapacidade, para assumir a totalidade das tarefas de cuidado.

Então os dados não parecem confirmar a hipótese de que existe um modelo hierárquico de prestadores de cuidado.

A complementaridade entre informal e formal tem potencialidades mas também limites, atendendo ao contexto social e regional em análise, ao constituir uma subregião com tendência para o agravamento do envelhecimento. E isso remete-nos não só para as políticas sociais de velhice bem como para as práticas sociais.

Temos assistido, desde os anos 80, a políticas sociais da velhice numa lógica sectorial, em que as medidas são direccionadas para um grupo determinado - *os idosos* - e um discurso direccionado para o domicílio, como medida preventiva contra a segregação em

estruturas totais e o reconhecimento da importância do meio social e familiar da pessoa de idade.

A alternativa dos apoios domiciliários aos lares, pelos efeitos negativos que qualquer processo de institucionalização comporta no bem estar físico, psicológico e sócio afectivo, é conhecido e amplamente testado. Além das vantagens reconhecidas pelo seu menor custo, temos a polivalência das actividades e a funcionalidade das suas estruturas.

Ao atribuímos potencialidades aos serviços de apoio domiciliário, também encontramos limites. Um dos principais é a predominância de uma lógica exclusivamente social desadequada a situações sociais que impliquem cuidados de saúde continuados ou respostas onde não exista uma co-participação dos recursos sociais e familiares. É por estas razões que consideramos que os serviços de apoio domiciliário aparecem como *solução mágica para todos os males* e, contrariamente ao que se pretendia, cai-se numa lógica uniformizadora e normalizadora.

Além disso, revelam alguns limites na sua acção e algumas insuficiências de ordem organizacional:

os serviços de apoio domiciliário resumem-se às tarefas domésticas (fornecimento de refeições e de algumas limpezas e tarefas de cuidado de higiene pessoal); à ausência de coordenação entre os serviços sociais e os serviços de saúde; o aumento significativo progressivo dos pedidos de apoio domiciliário não é acompanhado por um aumento simultâneo das equipas móveis. E a resposta crescente é feita quase sempre à custa de uma mão de obra feminina mal remunerada. O que, conseqüentemente, tem implicações ao nível da qualidade dos serviços prestados. A rapidez, a diminuição do tempo por utente, leva a que todo o trabalho de relação seja remetido para um segundo plano. Trabalho de relação importante, atendendo ao grau de isolamento em que muitos destes idosos vivem, em que a ajudante familiar é o único elemento com quem se comunica e se interage.

De igual modo, é necessário e urgente a formação do pessoal cuidador bem como a supervisão dos cuidados a dependentes por pessoal competente de enfermagem no exercício do mesmo, a fim de que estes serviços não sejam “um *eufemismo de serviço doméstico*” (Neysmith:1996). Além de se estar atribuir valor social a este tipo de actividade social cada vez mais procurada e necessária.

Esta política de manutenção da pessoa de idade no domicílio tem influenciado o défice de estruturas de internamento para idosos com grandes dependências, originando a procura de lares privados. Lares que crescem desmesuradamente, com deficientes mecanismos de

controle de qualidade por parte das entidades sociais estatais e incapazes de respostas alternativas.

As políticas existentes têm sido direccionadas mais numa perspectiva de uma *velhice autónoma* e consumidora de serviços (cartão, turismo sénior, o telealarme) em detrimento de uma *velhice dependente*. E em consequência, tem existido um défice de programas que aliem a componente da saúde à intervenção social das instituições de velhice.

Inserido nesta perspectiva, recentemente surgiu no quadro do Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, um programa intitulado “Cuidados Continuados” em que se trata *“de assegurar a prestação de cuidados a pessoas domiciliadas em instituições sociais e em situação domiciliária, quer na sequência de situações agudas, quer em casos de doença de evolução prolongada ou de situações de dependência decorrentes do envelhecimento. Terá que enquadrar-se, neste contexto, a prestação de cuidados paliativos”*. (M.S, 1997:55).

Este programa é um bom exemplo de que é possível reunir esforços, ao ser perspectivado como tentativa de articulação da intervenção dos serviços de saúde e dos serviços sociais, baseado em parcerias.

Podemos, então, dizer que, nos últimos anos, se tem privilegiado a acção local, contudo, a lógica subjacente às políticas sociais da velhice é uma lógica mais sectorial do que territorial tal como as intervenções sociais. São necessárias políticas adequadas às necessidades particulares de cada local e envolvendo formas de intervenção social com base comunitária, intergeracionais (em que a idade não seja critério de admissão) e em parcerias.

Estas acções, ao serem assentes numa perspectiva de desenvolvimento social, visam, também, possuir como parceiro as redes de sociabilidade. Daí que o conceito de rede, como trama onde se entrecruzam diferentes actores em interacção ao desempenharem diferentes funções sociais, surja quase sempre, ligado às políticas e às intervenções sociais integradas.

O conhecimento destas redes sociais locais constitui uma fonte importante de diagnóstico e de avaliação para a formulação de políticas sociais adequadas e permitir reinventar outros modos de intervenção social que vão ao encontro das necessidades reais das populações.

E dentro destas necessidades sociais temos níveis diferentes:

- No caso das pessoas que não têm ninguém nas suas redes, são necessárias intervenções sociais de suporte específicas, com funções de substituição. E aí, os serviços formais terão de adequar as suas intervenções, de acordo com a natureza das suas acções;

- No caso das pessoas de idade que possuem redes sociais de suporte, naturalmente que as respostas e as necessidades serão diferentes.

Mais do que uma lógica quantitativa que tem predominado actualmente, é urgente a avaliação da qualidade destes serviços e dos recursos existentes a nível nacional. Estamos a reportar quer ao privado quer ao semi-público, como são as Instituições sem fins lucrativos (IPSS). Pensamos que considerar a acção destas instituições como uma garantia de uma melhor qualidade das prestações de serviços é um falso pressuposto!

Ao termos como objectivo analisar o papel desempenhado pelas instituições de velhice, não privilegiamos um tipo de instituição em especial, pensamos que, pelo contrário, todas são importantes de acordo com a situação real da população consumidora dos seus serviços.

A rapidez do processo de envelhecimento biológico e físico, uma situação institucional ideal hoje, amanhã pode tornar-se desadequada. Consideramos, assim, que o sistema de cuidados aos mais velhos deva ser *misto*, e que parta de uma visão comunitária e complementar das redes de suporte, quer informal quer formal.

Os centros de dia e de convívio pelas necessidades que as pessoas têm de conviver a fim de colmatar a solidão dos espaços domésticos, partilhados ou não com os filhos, que se transformem em espaços comunitários onde coexistem não só as pessoas mais velhas, mas jovens e crianças e onde se aproveite o saber, as potencialidades entre gerações.

Idosos dependentes e sem redes de suporte social de rectaguarda, por diferentes razões (ausência ou inexistência de filhos, o diminuto contributo instrumental dos amigos e vizinhos, em idosos com mais dependências), os apoios domiciliários apresentam-se como respostas insuficientes. Pela forma como estão organizados não possuem nem meios financeiros nem recursos humanos disponíveis para um atendimento durante 24 horas. Mas, em contrapartida, apresentam-se como respostas funcionais para pessoas de idade com reduzidas incapacidades e apoiadas pelas suas redes sociais.

Os lares, enquanto estruturas de pequena dimensão, são importantes não só para grandes dependências, mas também para pessoas sós, solteiras, viúvas sem filhos.

Há necessidade de revalorizar os lares, enquanto estruturas de internamento. Estamos-nos a reportar a estruturas de pequenas dimensões e não a estruturas em massa como a que podemos conhecer na freguesia de S. Martinho. Estruturas abertas à comunidade, às famílias e tendo como parceiro na gestão e dinâmica das instituições os vários agentes de sociabilidade da pessoa de idade de forma a que estas se sintam vivas e em contacto com



o meio social envolvente. Ao invés de espaços de segregação e de exclusão, é importante que estes se transformem e se tornem *espaços de vida com as portas abertas para o exterior*.

Ao privilegiarmos o lar para situações de saúde e sem família, também consideramos que a lógica que subjaz aos apoios domiciliários é necessário ser revista não só em termos de funcionamento e de articulação de recursos, mas também de apoio aos sistemas de suporte informal que, como concluímos, quando existe cabe, exclusivamente, à mulher.

O sistema de responsabilidades face ao cuidado dos mais velhos, ao ser um sistema desigualmente repartido e ao pesar invariavelmente sob a mulher, remete-nos para a necessidade de questionar não só as actuais políticas de manutenção dos idosos no domicílio que contribuem para o acumular destas responsabilidades por parte dos elementos femininos, bem como para a necessidade de mecanismos de protecção social aos potenciais cuidadores.

Se não existir uma intervenção por parte do Estado de apoio à família corre-se um risco que é contrário a todas as políticas de apoio à velhice: a ruptura da esfera familiar face ao crescente encargo com os mais velhos, por muito mais tempo, dado o aumento da esperança de vida e o avolumar de situações de idosos dependentes, sujeitos a níveis de dependência física e psicológica cada vez mais elevados.

No caso de pessoas de idade com família e que se disponibilizem a cuidar dos mais velhos dependentes, são necessárias medidas sociais de apoio a estas famílias, não só em termos de horários de trabalho, criar incentivos fiscais, facilitar a ausência do serviço, quando o idoso se encontrar doente, sem perda de salário até um mês, participações em material de reabilitação e, porque não, ajudas financeiras no sentido de promover o trabalho a tempo parcial, quer do homem quer da mulher.

Algumas destas medidas podem ser interpretadas como a promoção do retorno ao lar por parte da mulher. Primeiro, consideramos que estas medidas seriam extensivas, de igual modo, aos filhos-homens e, em segundo, como alternativa que se constituiria, passaria evidentemente pela liberdade individual de escolha tal como a escolha de um modelo somente formal.

O que está em causa será, então, a articulação e a complementarização das redes formais e informais numa dinâmica baseada na partilha das responsabilidades sociais. E isto passa não só pela transformação de mentalidades, modos de pensar e agir, mas também, pela educação desde cedo e a *formação para a cidadania* e para a *solidariedade*.

Diremos que a formação para a cidadania e solidariedade envolve tempo e, provavelmente, gerações do seu exercício. Além disso, a pessoa de idade é um parceiro

social perspectivado não só como consumidor, mas também como produtor de solidariedades.

No entanto, este discurso a favor da sociedade pode ser interpretado como uma estratégia de desvinculação do Estado, a qual poderá gerar o crescimento de processos de exclusão, se não existirem medidas de protecção social às suas redes sociais, mais especificamente, às redes da população idosa mais dependente. Sem a participação do Estado, centrar o discurso na certeza da força da *sociedade providência* como suplemento da carência da solidariedade estatal, e como algo que é natural, é reduzir e esquecer as transformações sociais e familiares. Contar, exclusivamente, com a disponibilidade das *famílias providência no feminino* corre-se um risco de obtermos uma população cada vez mais dependente, mais velha, mais fragilizada, quer económica quer afectivamente.

O presente trabalho procurou reflectir sobre o estado das solidariedades sociais, na esfera privada e pública, solidariedades que possuem em si potencialidades, mas também limites.

Os dados obtidos fazem sobressair alguns aspectos cuja pertinência levam a reconhecer mutações nas relações sociais de solidariedade. Assim, o que pretendemos demonstrar através deste trabalho foi precisamente que as redes sociais estão a ser alvo de mutações demográficas e sociais, correndo-se o risco de perda de algumas práticas sociais de interajuda e, assim, o risco de reforçar na velhice, situações de isolamento social, solidão e precaridade económica. E nesse sentido, é necessário estar atento a essas transformações sociais e familiares, adequando as novas políticas sociais integradas e territorializadas.

O mito da família portuguesa como uma família numerosa, alargada e solidária sofre alterações. As famílias debatem-se com múltiplos problemas e muitas destas não possuem condições mentais, sociais e económicas para cuidar dos seus idosos dependentes. São necessárias políticas sociais de apoio não só a estas famílias, mas também um melhoramento da qualidade das estruturas institucionais, ao nível social e de saúde. Por isso, são necessários debates em seu torno com a presença de diferentes actores sociais intervenientes. Para tal, se temos actualmente *uma velhice no plural*, são necessárias, também, *políticas sociais e intervenções sociais no plural*, que privilegiem em conjunto e de forma integrada, as redes de suporte informal e formal.

## BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, Ana Nunes(1988). *Comportamentos demográficos e estratégias familiares no continente Português: 1900 a 1970*, ICS, Lisboa.
- A.LMEIDA, João Ferreira; PINTO(1990). *A investigação nas Ciências Sociais*, 1ª edição, editorial Presença, Lisboa.
- AMARO, R. (1991). Lógicas de espacialização da economia portuguesa, in *Sociologia - Problemas e Práticas*, nº10 (p.161-181).
- AMARO, R.(1993). O envelhecimento como encruzilhada do desenvolvimento e da solidariedade, in *Jornadas Lisboa e os desafios do envelhecimento*, (pp.85-91) Câmara Municipal de Lisboa.
- ANTONUCCI, T. C. (1976). Attachment:life span concept. *Human Development* , 19, (p. 135-142).
- ANTONUCCI, T. C. & Kahn, R. Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. *Life-Span Development and Behavior*, 3 (p.253-300).
- ANTONUCCI, T. C. (1985). Personal Characteristic, social support and social behavior. In R. H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (p. 94-128). New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- ANTONUCCI, T. C. , ISRAEL, B. (1986). Veridicality of social support: A comparison of principal and network members' responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 54, nº 4, (p.432-437).
- ANTONUCCI, T. C. (1987). Social networks in adult life and a preliminary examination of the convoy model. *Journal of Gerontology*, 42, (p.519-521).
- ANTONUCCI, T. C., AKIYAMA, H., ELLIOT, K. Same-sex and cross-sex relationships. *Journal of Gerontology*, vol. 518, nº 6, (p. 374-382).
- ARGEMIR, D.(1994). Gender relations and social change in Europe:On support and care, in *The Antroplogy of Europe-identities and boundaries in conflict* (p.209-224).Oxford: Victoria A. Goddard, Cris Berg.
- ARIÉS, Philippe.(1960). *L 'enfant et la vie familiale sous l'ancien regime*, Paris.
- ATTIAS -DONFUT, C.,(1993). Dépendence des personnes âgées. Porvoyance familiale et pourvoyance sociale, revue Française des Affaires Sociales, nº4 (p.33-51).
- ATTIAS.DONFUT, C.(1996). Solidarités et entraides entre générations, in *La famille en questions. État de la recherche*,(p. 167-178), Syros, Paris.
- ATTIAS-DONFUT, C, (1995).sous la direc, *Les solidarités entre générations, vieillesse, Familles, État*, Nathan, Paris.
- ATTIAS-DONFUT, C. (1997). Les cycles d'échanges entre trois générations, in *Lien Social et Politiques-RIAC*, nº 38, (p.113-122).
- BALDWIN,N.; HARRIS,J.; KELLY, D. (1993). Institutionalisation: Why Blame the Institution, in *Ageing and Society*, 13, (p.69-81).

- BARBEAU, André, *La fin des retraites?*, Ed.Hachette, 1985 ( col. Pluriel)
- BECKER, G. S. (1981-1991), *A Treatise on the Family*, Cambridge, Harvard University Press.
- BENVENISTE, E.(1995). *Vocabulário das Instituições Ido-Europeias*, vol 1. Economia, Parentesco, Sociedade.
- BERTAUX, Daniel, (1991).Familles et mobilité sociale. La méthode des généalogies sociales comparés, in *Familles et contextes sociaux*, Actes du Colloque de Lisbonne, Ed. do CIES/ISCTE, Lisboa.
- BERTAUX, Roger,(1988). Les travailleurs sociaux, des acteurs equivoques de la reproduction et de la production sociales in *Cahiers de la Recherche sur le travail social*, n° 15,(157-165)
- BERUBE, Louise (1988). Autonomie et Vieillesse: ambiguïté des termes, consequences des enjeux in *Les Cahiers de la recherche sur le travail social*, n° 15, (105-113).
- BLACHET, A., GOTMAN,A.(1992). *L'enquête et ses méthodes: l'entretien*. Editions Nathan, col. 128, Paris.
- BLANDFORD,A., CHAPPELL,N.(1991). Informal and Formal Care: Exploring the complementarity in *Ageing and Society*, vol. 2 ,n°3, (p.299-317).
- BLOCH, François, BUISSON, Monique, Les échanges, *La famille en questions - État de la recherche*, Syros, Paris, 1996.
- BLOCH, M., BUISSON, M.(1996), Prendre soin de ses petits-enfants, c'est donner, recevoir et rendre, in *Lien Social et Politiques-RIAC*, n° 36, (p.15-27).
- BRANCO.F.(1993). Crise do Estado Providência, Universalidade e Cidadania: um programa de acção e investigação para o Serviço Social, in *Intervenção Social*,n° 8, (p.75-89) .
- BOURDIEU, P.(1989).*O poder simbólico*, Ed. Difel, col. Memória e Sociedade, Lisboa.
- BOURDIEU, P.(1994). *Razões Práticas- Sobre a teoria da acção*. Ed. Celta, Oeiras.
- BRAU, J., MOULIN, M.(1996). To care or to cure: un défi pour les soignantes auprès des âgés en institution in *Lien Social et Politiques- RIAC*, n° 36, (p.107-118).
- BUCQUET,D.; CURTIS, S.; COLVEZ, A. (1992). Sources of Instrumental Support for Dependent Elderly People in Three Parts of France, in *Ageing and Society*, 12, (p. 329-353).
- BURGUIÈRE, A., SEGALÉN, M.; ZUBER, K.,C.; ZONABEND F. (1986). *História da Família*, Terramar, Lisboa.
- CAMPENHOUDT,R., QUIVY,R.(1992), *Manual de investigação em Ciências Sociais*, gradiva, Lisboa.
- CANAVARRO, M. C. (1997). *Relações afectivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental*, prova de Doutoramento apresentada na Universidade de Coimbra.
- CANTOR,M.(1992).Aging and Social Care, in *Handbook of aging and the social sciences* (pp.745-775). New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- CARRILHO,M. (1993). O processo de envelhecimento em Portugal: Que perspectivas. in *Estudos Demográficos*. INE, n° 31 (p.75-98)
- COSTA, B.(1993). Pobres Idosos, in *Estudos demográficos*,INE, n° 31, (p.99-105).

- CRUZ, M.B.(1997). Condições político-sociais da reforma dos sistemas de protecção social, in *Seminário internacional Europa Social*, Fundação Calouste Gulbenkian.
- CUTURELLO, P. (1988) Entraide familiale, in *Transformation de la famille et habitat*, ed. PUF, col. Travaux et Documents, cahier n° 120, (28-36).
- D'ANCONA, M.( 1996). *Metodologia Cuantitativa-Estratégias y Técnicas de investigación social*, Sintesis Sociologia, Madrid.
- DÉCHAUX, J. (1990). Les échanges économiques au sein de la parentèle, in *Sociology du Travail*, Paris, Dunod, 1, (p. 73-94).
- DÉCHAUX, J.(1995).*État e les solidarités familiales in Exclusion Social - État des savoirs*, (p.530-539) La découverte, Paris.
- DRULHE, M. (1981)*Vivre ou survivre? Les centres d'hebergement pour personnes âgées*, Ed. C.N.R.S., Paris.
- DRULHE, M., BARTHE, J., CLEMENT, S.(1988) Vieillesse ou vieillissement? Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées in *Les Cahiers de la recherche sur le travail social*, n° 15, (p.11-31).
- FERNANDES, A.(1995). *Velhice, envelhecimento demográfico e relações intergeracionais*, prova de Doutoramento apresentado na FCSH/UNL, Lisboa.
- FERREIRA, C.(1993). *Envelhecimento demográfico e Planeamento do Território*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Letras.
- FINCH, J. MASON, J. (1990). Filial obligations and Kin support for elderly people, in *Ageing and Society*, n°10, (p.151-175).
- FUSTIER, P.(1996). Du travail social: la part du don in *L'obligation de donner*, *La revue du MAUSS*, n°8, (p. 301-311).
- GIGLIONE, R., MATALON, B. (1992), *O inquérito- Teoria e Prática*. Ed. Celta, Lisboa.
- GODBOUT, J.(en collaboration avec Alain Caillé). (1992). *L'Esprit du don*, La découverte, Paris.
- GODBOUT, J., CHARBONNEAU, J.(1993). La dette positive dans le lien familial, *La revue du MAUSS*, n°1, (p. 235-257).
- GOLPAK, C.(1978). Le Réseau Familial in *Population*, ed. INED, n°6, (p.1077-1094).
- GRAND, J., POUS, J., BARTHE, J., BOCQUET, J. ALBAREDE, J.(1989). La famille dans le support social des personnes âgées, in *Gerontologie et société*, n° 48, (p.35-48)
- GUBERMAN, N.M MATHEU, P.(1996). Familles, personnes adultes dépendantes et aide "naturelle": entre le mythe et la réalité in *Lien Social et politiques- RIAC*, 36, (p.51-62).
- GUILLEMARD, A., LENOIR, R. (1976). *Retraite et échange social. Tentative d'explication des systèmes de relations sociales en situation de retraite*, ed. du Centre d'étude des mouvements sociaux, Paris.
- GUILLEMARD, A. (1980). *La vieillesse et l'État*, PUF, Col. Politiques, Paris.
- GUILLEMARD, A. (1988). Etat et Politique Social. Le cas de la politique française de la vieillesse in *Les cahiers de la recherche sur le travail social*, n° 15, (p.127-152) .



- GUILLEMARD, A. (1995), Vieillesse et exclusin in *Exclusion Social - L'État des savoirs*, La decouvert, Paris.
- HAGESTAD,G.(1995). La négociation de l'aide:jeux croisés entre familles, sexes et politiques sociales, in *Les solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nathan, (p.157-180).
- HENRIQUES, J.M.(1995). Le development local in *Sservice Social dans le monde*, 1&2,(p.58-73).
- HERPIN, N. (1982). *Sociologia Americana. Escolas, Problemáticas e Práticas*. Porto, Edições Afrontamento
- HESPANHA,M.(1993). Para além do Estado: a saúde e a velhice na sociedade providência in *Portugal:um retrato singular*, org. Boaventura Sousa Santos, ed. afrontamento,Centro de estudos sociais.
- HESPANHA,P.(1995). Vers une Société providence dimultanément pré-et post-moderne, in *Les solidarités entre générations* (sous direct. Attias Donfut), Nathan, (p.209-221).
- YIN,R.(1994) *Case Study research*. Sage Publications.
- ILHÉU, J.(1993). Estratégias de participação social na população idosa do Alentejo in *Economia e Sociologia*, nº56, (p.27-50).
- ILHÉU, J., GONÇALVES, M.,PARREIRA,A. (1993). As solidariedades familiares em população idosa in *Economia e Sociologia*, nº56, (p.51-75).
- KARSZ, S. (1988).Deconstruire la vieillesse in *Les cahiers de la recherche sur le travail social*, nº 15, (p.33-45).
- KELLERHALS, J. MCCLUSKY, H.(1988). Uma topografia subjectiva do parentesco, in *Sociologia, problemas e práticas*, nº 5, (p.169-184).
- KELLERHALS, J., CHUTHER, J., VONALLMEN, M. (1994). *Les réseaux de soliarité dans la famille*. Réalités sociales, Lausanne.
- KELLERHALS, J. HUTHER, J., VON ALLMEN, M. (1994). Proximité affective et entraide entre générations: la "généraion-pivot" et ses "pères et mères", in *Gerontologie et société- Relations familiales*, nº 68, (p.98-122).
- KELLERHALS,J., HUTHER,J., HAGMAN,H.(1995). Les formes du réseau de soutien dans la parenté, in *Les Solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nathan, (p.131-143).
- KENDIG, H., HASHIMOTO,A. COPPARD, L.(1992). *Family Support for the Elderly. The international experience*.Oxford Medical Publications.
- KOHLI.M. (1995). La présence de L'histoire, in *Les Solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nathan, (p.245-258).
- LAVILLE,J.(1992). *Les services de proximité em Europe*, Syros-Alternatives, Paris.
- LE DISERT, D.(1989). Caracteristiques du réseau social du support occasionnel des personnes âgées de 75 ans et plus, in *Gerónologie et société*, 48, (p.58-67).
- LITWAK, E.(1985). *Helping the elderly, the complementary roles of informal networks and formal systems*. New York: The Guilford.



- LEGROS,B., GAUTHIER,A.,STASSEN,F.(1995). Les limites de l'entraide intergénérationnelle, in *Les solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nahan, (p.117-130).
- LEGROS, B., B. (1996). *Sociologie de la famille- Le lien familial sous questions*, De Boeck Université.
- LENOIR, R.(1979). L'invention du troisième âge: constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse, in *Actes de la recherche en sciences sociales*, (p. 26-27).
- LENOIR, R.(1985). L'effondrement des bases sociales du familialisme, in *Actes de la recherche en sciences sociales*, (p.57-58).
- LENOIR, R.(1985). Transformations du familialisme et reconversions morales, in *Actes de la recherche en sciences sociales*, 59, (p.1-479).
- LENOIR, R.(1989). Object sociologique et problème social, in *Initiation à la pratique sociologique*, Ed. Dunod/Bordas, Paris.
- LESSEMAN, F.MARTIN, C. *Les personnes âgées. Dépendance, soins et solidarités familiales. Comparaisons internationales*. La documentation Française, Paris.
- LESSMAN, F., MARTIN, C.(1995). O Welfare-mix e os idosos. *Sociologia-problemas e práticas*, ISCTE, N° 17, (p.115-139).
- LEVITT, M. J. (1991). Attachment and close relationships: a life-span perspective. In J. L. Gerwitz & W. M. Kurtines (Eds.), *Intersections with attachment* (p.183-206). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- LEVIT, M., WEBER, R., GUACI, N.(1993) Convoys of social support: An Intergenerational analysis. *Psychology and Aging*. Vol. 8, n° 3, (p.323-326).
- LEVITT, M.J., COFFMAN, S., GUACCI-FRANCO, N. & LOVELESS, S. (1994). Attachment relationships and life transitions - an expectancy model. In M.B. Sperling & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults - clinical and developmental Perspectives* (p. 23-255). New York: Guilford Press.
- LIMA, P. M. (1987). *O Inquérito Sociológico- problemas de metodologia*, Editorial Presença, Lisboa.
- MAIA, F.(1989). A protecção da família e a crise do Estado providência; in *Estudos políticos e sociais*, vol. XVII- n° 1 e 2, (p.133-179).
- MARQUES,F.(1997). *Evolução e problemas da Segurança Social em Portugal no após 25 de Abril*, edições Cosmos, Lisboa.
- MARTIN, C.( 1995). Os limites da protecção da família, in *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n° 42, (p.53-76).
- MARTIN, C. (1995). Vieillesse, dépendance et solidarités en Europe, in *Les solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nathan, (p.224-242).
- MAUSS, M.(1988). *Ensaio sobre a dádiva*, Edições 70, Lisboa.
- MICHEL, A.(1983). *Sociologia da Família e do Casamento*, (p.52-68), Rés Editora, Porto.
- MOZICAFREDO,J.(1997). O Estado Providência e cidadania em Portugal. Celta, Oeiras.
- NEYSMITH,S.(1996). Les soins à la domicile et le travail des femmes: la force de l'habitude in *Lien Social et politiques- RIAC*, 36, (p.141-149).

- NAZARETH,J.(1997). Prospectiva do envelhecimnto demográfico na União Europeia, in *Seminário internacional: Europa Social*, Calouste Gukbenkian, Lisboa.
- NOELKER, L.S.; BASS, D. M.(1989). Home Care for Elderly Person: Linhages between Forma and Informal Caregivers, in *Journal of Gerontology*, vol. 44, nº 2(p-563-570).
- NUNES, R.(1997). *Caracterização e projecção Demográfica do Concelho de Sintra entre 1981 e 2010*. Universidade Nova de Lisboa.
- OBSERVADOR (1992). Quem pensa nos velhos? in *Observador* (p.21-32).
- ORNELAS,J.(1994). Suporte Social: Origens, Conceitos e Áreas de investiação, in *Análise Psicológica*, nº 2/3, (p.333-339).
- PHILLIPSON, C.(1997). La prise en charge des parents âgés en Grand-Bretagne: perspectives sociologiques, in *Lien Social et Politiques-RIAC*, nº38, (p.165-173).
- PARSONS, T., BALES,R.F. (1958). *Family Socialization and Interaction Process*, London, Routledge and Kegan.
- PINTO, J. M.(1997). Condições e actores de um novo contrato social, in *Seminário Internacional Europa Social*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa.
- PITAUD, P., VERCAUTEEN, R.(1993).*Acteurs et enjeux de la gérontologie sociale*. ed. Pratiques du champ social, Paris.
- PITROU, A.(1977). Le soutien familial dans la société urbaine, in *revue française de sociologie*, XVIII, (p.47-84).
- PITROU, A.(1994). *Les politiques familiales. Approche sociologiques*. Ed. Syros, Paris.
- PITROU,A. (1997). Vieillesse et famille: qui soutient l 'autre? in *Lien Social et Politiques-RIAC*, nº38, (p.145-158).
- PORTUGAL,S.(1995). As redes informais de apoio à maternidade. *Revista Critica das Ciências Sociais*, nº42, (p.156-178).
- QUARESMA, M. L.(1988) Política de velhice. Análises e perspectivas, in *Psicologia*, 2, (p.227-237).
- RAMOS, F.(1993). Contributos etnográficos para uma Antropologia da Terceira Idade in *Economia e Sociologia*, nº56, (p.77-87).
- ROSA,V.M.(1993). O desafio social do envelhecimnto demográfico in *Análise Social*, vol XXVIII(122),3º, (p.679-689).
- ROSA, V.(1996). O envelhecimnto e as dinâmicas demográficas da população Portuguesa a partir de 960: Dos dados ao dilema in *A situação social em Portugal, 1960-1995*, (org, António Barreto), (p.191-214) ICS, Lisboa.
- ROSANVALLON, P.(1981). *A crise do Estado Providência*, ed. Inquérito.
- ROSANVALLON, P.(1995). *La nouvelle Question Social*, Seuil, Paris.
- ROUSSEL,L.(1991). La famille en Europe Occidentale: différence et convergence in *Familles et contextes sociaux*, Actes du colloque de Lisbonne, ed. CIES/ISCTE, 1991.
- ROZENKIER,A., RENAUT,S.(1995). Les familles à lépreuve de la dépendance, in *Les solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nahaun, (p.181-208).

- SARACENO, C.(1992). *Sociologia da Família*. Imprensa Universitária, editorial estampa, Lisboa.
- SARTHOU-LAJUS.(19979. *L'Ethique de la Dette*. PUF, Paris.
- SCHEAFFER, R.; MENDENHALL, W.; OTT, L.(1990). *Elementary Survey Sampling*. Boston: Pws-kent Publishing Company.
- SEGALEN,M.(1995). Continuités et discontinuités familiales:approche socio-historique du lien intergénérationnel, in *Les Solidarités entre générations* (sous direc. Attias-Donfut), Nathan, (p.27-40).
- SHANAS, (19799. The family as a support system in old age. *The gerontologist*, 19, (p.169-174).
- SILVA, A.(1988). *Entre a razão e o sentido*. Edições Afrontamento, Porto.
- SINGLY, F.(1992). *L'enquête et ses méthodes: le questionnaire*, éditions nathan, col.128, Paris.
- SINGLY,F(19929. *La famille -L'Etat des savoirs*, ed. La découverte, Paris.
- SINGLY, F.(1993). *Sociologie de la famille contemporaine*. Editions Nathan, col. 128, Paris.
- SHORTER, E.(1975). *A formação da família moderna*, ed. Terramar, Lisboa.
- WHITBECK, R. Simons, R., Conger, R. The effects of early family relationships on contemporary relationships and assistance patterns between adult children and their parents.(1991) *Journal of Gerontology*. vol 46, nº 6, (p.330-337).
- TORNSTAM,L.(1989). Formal and informal support for the elderly,in *Impact of science on society*, nº135, (p.57-63).
- TORRES, A. (1996). *Demografia e Desenvolvimento:Elementos básicos. Trajectos*. Gradiva, Lisboa.
- VÉZINA,A., TARD,C.(1994).Recension des écrits sur le soutien à domicile:la personne âgée et les ressources communaitaires, des acteurs oubliés, in *Service Social*, vol.43, nº 1, (p.68-85).

## OUTRAS FONTES

*Recenseamentos Gerais da População de 1981 a 1991*, publicados pelo Instituto Nacional de Estatística DCI/ Serviço de Coordenação, Freguesias Urbanas, Semiurbanas e Rurais, Instituto Nacional de Estatística, 1997.

Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade - Direcção-Geral da Família, *65 e mais anos os Números em Portugal.*, Lisboa, 1995.

Ministério da Solidariedade e Segurança Social - *Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social*, Projecto Cuidados Continuados, Lisboa, 1997.

Ministério do Emprego e da Segurança Social/Secretariado Nacional de Reabilitação, Classificação internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens, Manual de classificação das consequências das doenças, OMS, Lisboa, 1989

Documentação vária recolhida na Direcção-Geral da Acção Social, no Departamento de Planeamento da Segurança Social, e no Centro de documentação e informação social do Ministério do Trabalho e da Solidariedade.

Plano Director Municipal, Câmara Municipal de Sintra, 1989



# ANEXOS



## I PARTE ANEXOS

# QUESTIONÁRIO nº

Freguesia nº

Instituição nº

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO

– Colocar um círculo no número correspondente à resposta dada.

1.1. **Sexo:** 1. masculino 2. feminino

1.2. **Idade:** \_\_\_\_\_

1.3. **Estado civil:** 1. solteiro(a)  
2. casado(a)  
3. separado(a) divorciado(a)  
4. viúvo(a)  
5. união de facto  
6. novo casamento

☐

1.4. **Última actividade profissional:** \_\_\_\_\_

1.5. **Situação perante o trabalho:** actividade doméstica  
reformado sem actividade  
reformado com alguma actividade  
em actividade

1.6. **Naturalidade (concelho proveniente):** \_\_\_\_\_

1.6.2. **Local de residência:** 1. concelho ☐ 2. freguesia ☐

1.6.2.1. **Vive:** 1. só  
2. com o cônjuge  
3. com os filhos, por épocas  
4. com um dos filhos  
5. com os netos  
6. com uma irmã ou um irmão  
7. com outros familiares (sobrinhos, primos, noras, cunhadas)  
8. com amigos  
9. em lar  
10. outra situação

☐  
☐

1.7. **Habilitações literárias:** 1. não sabe ler nem escrever  
2. sabe ler mas não sabe escrever  
3. sabe ler e escrever  
4. primário  
5. secundário  
6. complementar / curso médio  
7. superior

☐

1.8. **Grau de incapacidade:**

Actividades da vida diária – Sente dificuldades:

1. Higiene pessoal	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
2. Vestir	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
3. Ir à toilette	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
4. Controlar esfinctere	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
5. Comer	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
6. Deslocar	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.

☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐



Actividades instrumentais da vida diária – Sente dificuldades:

7. Nos trabalhos domésticos	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
8. Preparar refeições	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
9. Tomar conta dos medicamentos	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
10. Gerir o dinheiro	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
11. Utilizar o telefone	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
12. Tratar de assuntos administrativos/consulta médica	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
13. Utilizar meios de transporte	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.
14. Sair de casa	1. nenhuma dif.	2. alguma dif.	3. dificuldade	4. muita dif.

## 2. REDE SOCIAL

Imagine que teria que identificar as pessoas que hoje lhe são importantes na sua vida, desde a família directa (cônjuge, filhos, netos...), outros familiares (irmão, sobrinhos, primos...), amigos, vizinhos, ex-colegas de trabalho e profissionais (ajudantes familiares, médico, assistente social...)

2.1.1. Refira as pessoas que se sente tão próximo que lhe seria difícil imaginar viver sem estas (as pessoas mais chegadas afectivamente, por exemplo: filha, amigo...):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

2.1.2. Refira as pessoas que continuam a ser importantes para si mas que não se sente tão próximo como em relação às primeiras (do mesmo modo que a questão anterior – por exemplo uma filha, um irmão ou um colega de trabalho):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

2.1.3. Refira as pessoas que continuam próximas mas que ainda não foram mencionadas nem no 1º nem no 2º ciclo:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

*Continua com item 2.1.4. (Quadro)*

2.1.4. Face às pessoas distribuídas pelos três ciclos, diga o sexo, a idade, e assinale com uma cruz a frequência do contacto, o modo do contacto e a distância geográfica:

Tipo de relação		Idade	Frequência contacto	Modo de contacto	Distância geográfica
			Todos os dias 1 a 2 vezes por semana Épocas especiais/festivas Nunca	Faca-a-face Telefone Carta Recebe visita Vai visitá-lo Vive na mesma casa Vive no mesmo prédio Vive no mesmo bairro/localidade Vive no mesmo distrito Vive no outro distrito Vive no estrangeiro	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

- 2.1.5. Das pessoas mencionadas nos três ciclos, discrimine o tipo de relação (se é por exemplo o filho, o irmão, um amigo ou ninguém), **a quem se socorre quando:**
- 2.1.5.1. 2.1.5.1. Sente necessidade de conversar sobre coisas que lhe são importantes:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.5.2. 2.1.5.2. Trata de si quando está doente (vai à farmácia, às compras, cuida de si):
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.5.3. 2.1.5.3. Necessita de fazer alguns trabalhos domésticos (limpar a casa, a roupa, preparar refeições):
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.5.4. 2.1.5.4. Necessita de ir a uma consulta médica ou de tratar de algum assunto administrativo (saber informações sobre um documento ou preencher os papéis):
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.5.5. 2.1.5.5. Sente necessidade de falar quando se sente preocupado, nervoso ou deprimido:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.5.6. 2.1.5.6. Em caso de urgência necessitar de dinheiro?
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.6. 2.1.6. Indique das pessoas mencionadas **quais as que ajuda quando:**
- 2.1.6.1. 2.1.6.1. Sentem necessidade de conversar:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.6.2. 2.1.6.2. Estão doentes:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.6.3. 2.1.6.3. Necessitam de ajuda nos trabalhos domésticos:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 2.1.6.4. 2.1.6.4. Necessitam de ir a uma consulta médica ou de tratar de um assunto administrativo:
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.



3.4. E os seus filhos em que é que costumam ajudá-la(o)

3.4.1. Se responder *Sim*, qual a frequência?

**FILHAS**

1. Trabalhos domésticos	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
2. Higiene pessoal	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
3. Assuntos administ./ consulta médica	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
4. Ajuda financeira	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
5. Recebe presentes	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
6. Recebe afecto	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
7. Veêm visitá-lo (conversam, fazem coisas em conjunto)	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
8. Passear	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
9. Reuniões de família (festas aniversário, almoços, jantares...	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas

Se responder *Sim*, qual a frequência?

**FILHOS**

1. Trabalhos domésticos	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
2. Higiene pessoal	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
3. Assuntos administ./ consulta médica	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
4. Ajuda financeira	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
5. Recebe presentes	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
6. Recebe afecto	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
7. Veêm visitá-lo (conversam, fazem coisas em conjunto)	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
8. Passear	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas
9. Reuniões de família (festas aniversário, almoços, jantares...	1. Sim	2. Não		1. Todos os dias	2. Todas as semanas	3. Algumas vezes/mês	4. Épocas festivas

3.5. Como se sente em relação à ajuda dos seus filhos?

– Escolha apenas uma das respostas

1. Muito satisfeito
2. Satisfeito
3. Insatisfeito
4. Outra situação

☐  
☐

3.6. Quais as suas expectativas face ao apoio que irá ser dado no futuro pelos seus filhos?

– Escolha apenas uma das respostas

1. Sente que estão sempre presentes
2. Sente que pode contar com os seus filhos
3. Sente que tem alguém a quem recorre, só em caso de necessidade
4. Não pode contar porque existem desentendimentos no passado
5. Outra situação

☐

## 4. NORMAS FAMILIARES

Considera que os seus filhos têm obrigações para consigo? 1. Sim 2. Não ☐

4.1. Se sim, porque é que têm obrigações?

1. Gratidão, reconhecimento
2. Tradição familiar
3. Dever filial
4. Dívida

☐

4.2. O que é que considera que foi o seu dever de pai ou mãe? \_\_\_\_\_

4.3. O que é que considera que é o dever dos seus filhos em relação a si?

Filhas \_\_\_\_\_

Filhos \_\_\_\_\_

4.4. Considera que os seus filhos estão em dívida para consigo? 1. Sim 2. Não ☐

Porquê? \_\_\_\_\_

4.5. Face aos seus filhos, diga se concorda ou discorda com as seguintes afirmações:

1. Hoje os seus filhos estão-lhe a retribuir aquilo que lhes deu
2. Considera que lhes deu mais do que hoje está a receber dos seus filhos
3. Considera que hoje recebe mais dos seus filhos do que lhes deu
4. Aquilo que lhes deu estão hoje os seus filhos a dar aos seus netos
5. No futuro, quando precisar, espera dos seus filhos a retribuição daquilo que lhes deu

- |        |        |
|--------|--------|
| 1. Sim | 2. Não |
| 1. Sim | 2. Não |
| 1. Sim | 2. Não |
| 1. Sim | 2. Não |
| 1. Sim | 2. Não |

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

## 5. SITUAÇÃO INSTITUCIONAL

5.1. Qual a situação institucional? ☐

1. Lar
2. Apoio domiciliário
3. Centro de dia
4. Centro de convívio

5.2. Porque é que escolheu esta instituição? ☐

– Escolha apenas uma das respostas

1. Porque se sente só
2. Porque é mais cómodo que ter uma casa
3. Porque é mais económico
4. Porque tem problemas de saúde e precisa de cuidados constantes
5. Para tratarem de si
6. Porque a sua família não tem tempo e considera que é o melhor para si
7. Para estar ocupado e conviver com outras pessoas
8. Outra situação \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>



### 5.3.1.

**Antes de ter apoio domiciliário quem é que a ajudava nas seguintes tarefas:**

### 5.3.2.

### 5.3.3.

[illegible]

5.3.4.

Nos dias em que não lhe são prestados serviços de apoio domiciliário a quem recorre para fazer face:

1. à alimentação \_\_\_\_\_
2. à higiene pessoal \_\_\_\_\_
3. aos trabalhos domésticos \_\_\_\_\_

Se respondeu **ninguém**, como é que faz para fazer face a estas necessidades?

---

---

---

---

## 6. CENTRO DE DIA OU CONVÍVIO

– Estas questões são apenas para as pessoas que estão integradas em centro de dia ou de convívio.

### 6.1. Porque é que frequenta o centro de dia/convívio?

– Escolha uma das respostas

☐

1. Para conviver
2. Porque gosto das actividades que organizam
3. Porque posso vir tomar as refeições
4. Porque não tenho nada para fazer e o tempo custa a passar
5. Outra situação

### 6.2. Das actividades seguintes quais são as que participa?

Actividades	Regularidade		
	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes
1. Ver televisão			
2. Ouvir rádio, ver filmes			
3. Concertos, espectáculos			
4. Sala de leitura			
5. Trabalhos manuais			
6. Passeios, viagens			
7. Visitar museus, teatro, cinema			
8. Festas			
9. Apenas conversar			
10. Outras			

### 6.3. Como organizam as actividades?

– Escolha apenas uma das respostas

☐  
☐

1. São os utentes que se reúnem e organizam as diferentes actividades
2. É o pessoal técnico que organiza as diferentes actividades
3. É de acordo com os gostos dos utentes que o pessoal técnico organiza
4. Outra situação

## 7. LAR

– Estas questões são apenas para as pessoas em lar.

### 7.1. Está em quarto individual:

☐

1. Individual
2. Casal
3. Duas camas
4. Três camas
5. Quatro camas
6. + camas

### 7.2. Quando chegou ao lar:

☐  
☐

1. Trouxe os seus móveis
2. Televisão
3. Pequeno móvel
4. Roupa de cama
5. Roupa pessoal
6. Não é permitido trazer mobiliário ou objectos pessoais
7. Outra situação

7.3. **Antes de vir para o lar vivia:**

1. Sozinho
2. Com o cônjuge
3. Com os filhos
4. Com outros membros da família
5. Com outras pessoas
6. Noutro lar
7. Outra situação


7.4. **Quando sai do lar:**

1. Sai com os familiares
2. Sai com amigos
3. Sai sozinho
4. Sai sozinho e com os familiares
5. Sai com o pessoal do lar
6. Nunca sai
7. Outra situação

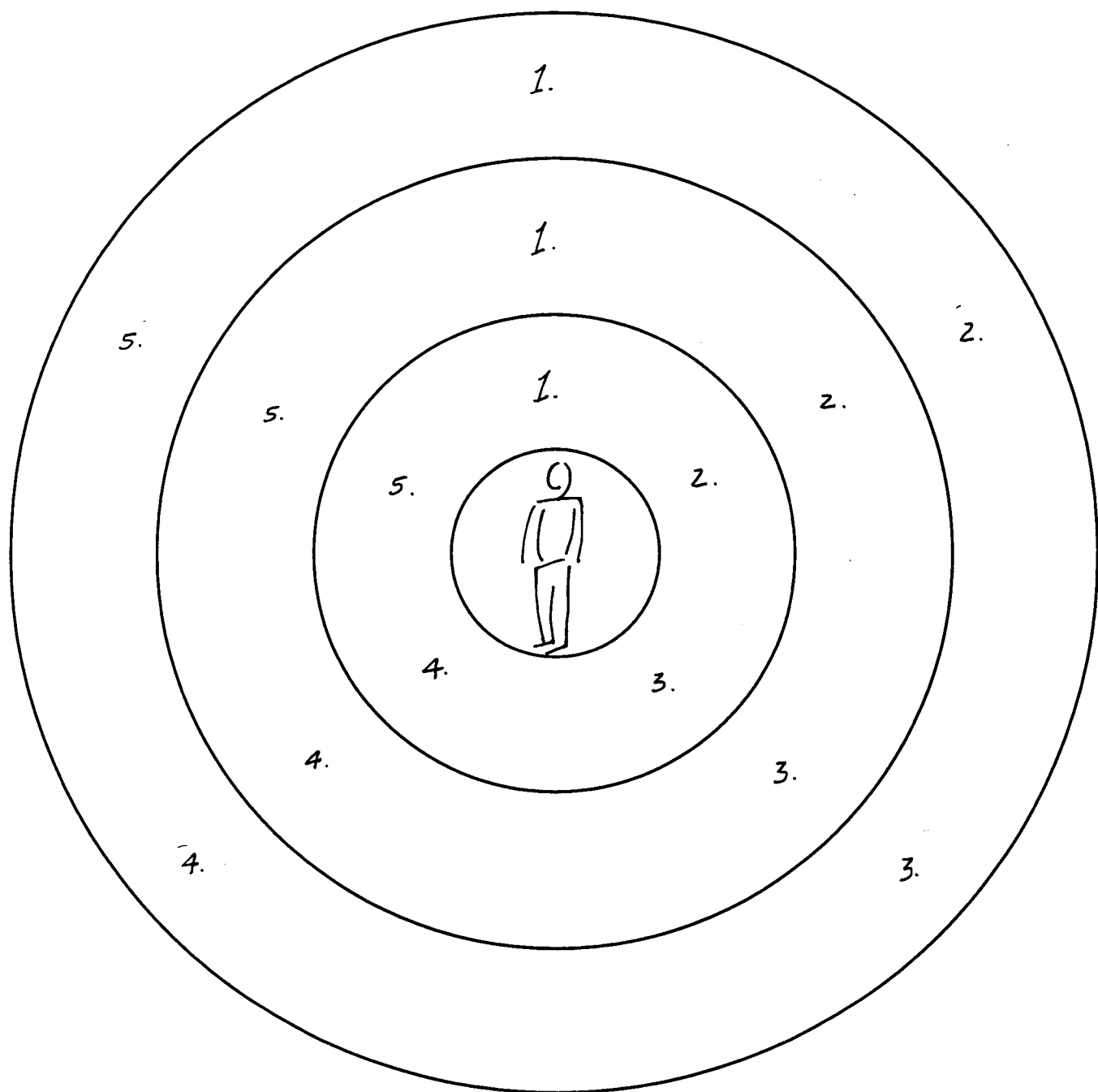

## 8. RENDIMENTO MENSAL

8.1. **Valor da reforma / pensão:**

1. – 20.000\$
2. – 20/30.000\$
3. – 30/40.000\$
4. – 40/50.000\$
5. – 50/60.000\$
6. – 60/70.000\$
7. – 70/80.000\$
8. – 80/90.000\$
9. – 90/100.000\$
10. – +100.000\$

8.2. **Outras fontes de rendimento:**

1. Activ. remuneradas
2. Ajudas familiares
3. Rendas
4. Poupanças
5. Complemento por cônjuge
6. Subsídio de assistência a 3ª pessoa





## **II PARTE ANEXOS**



## ANEXO I- Tabelas (valores absolutos e relativos) referentes à II- Parte do capítulo I - ponto 3. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INQUIRIDA

**FIGURA 1: GRUPO ETÁRIO SEGUNDO O GÊNERO**

**Quadro - 1- População inquirida por género e grupos etários**

grupo etário	Masculino	%	Feminino	%	total	%
65-69 anos	20	24,1	57	26,3	77	25,7
70-74 anos	18	21,7	45	20,7	63	21
75-79 anos	19	22,9	49	22,6	68	22,7
80-85 anos	18	21,7	33	15,2	51	17
+ 85 anos	8	9,6	33	15,2	41	13,6
total	83	100	217	100	300	100

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 2:GRUPO ETÁRIO SEGUNDO O ESTADO CIVIL**

**Quadro 2- Efectivos e percentagens da população inquirida por grupos etários e por género e estado civil.**

Grupo etário	Sexo	Solteiro	%	Casado	%	Separ /div	%	Viúvo	%	União de facto	%	total	%
65-69	H	2	9,5	15	14,2	0	0	3	1,8	0	0	20	6,7
	M	4	19	25	23,6	4	33,3	23	14,6	1	33,4	57	19
70-74	H	1	4,9	10	9,4	0	0	6	3,8	1	33,3	18	6
	M	3	14,2	15	14,2	2	16,7	25	15,8	0	0	45	15
75-79	H	0	0	14	13,2	0	0	5	3,2	0	0	19	6,3
	M	4	19	9	8,5	2	16,6	34	21,5	0	0	49	16,3
80-85	H	1	4,9	8	7,5	1	8,3	8	5,1	0	0	18	6
	M	2	9,5	6	5,7	1	8,3	24	15,2	0	0	33	11
+85	H	0	0	1	0,9	0	0	7	4,4	0	0	8	2,7
	M	4	19	3	2,8	2	16,7	23	14,6	1	33,3	33	11
Total		21	100	106	100	12	100	158	100	3		300	100

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 3: CATEGORIAS PROFISSIONAIS DOS INQUIRIDOS**

**Quadro 3- Effectivos e percentagens da população inquirida por categorias profissionais e segundo o género e o grupo etário**

Profissão	Sexo	65-69	%	70-74	%	75-79	%	80-85	%	+ 85	%	total	%
quadros superiores	H	0	0	1	1,6	1	1,5	2	4	0	0	4	1,3
	M	2	2,5	1	1,6	1	1,5	0	0	1	2,4	5	1,7
profissões de nível intermédio	H	1	1,2	4	6,3	0	0	1	1,9	0	0	6	2
	M	3	4	0	0	1	1,5	0	0	1	2,4	5	1,7
pessoal administrativo	H	1	1,3	1	1,6	0	0	4	7,8	2	5	8	2,7
	M	6	7,8	2	3,2	2	2,9	2	4	4	9,8	16	5,3
pessoal serviços	H	2	2,6	1	1,6	3	4,4	2	4	1	2,4	9	3
	M	4	5,2	8	12,7	4	5,9	4	7,8	3	7,3	23	7,7
agricultores, operários	H	3	4	4	6,3	6	8,8	3	5,9	4	9,8	20	6,66
	M	7	9,1	7	11,1	10	14,7	5	9,8	6	14,6	35	11,6
operadores de instalações	H	7	9,1	6	9,5	4	5,9	1	1,9	0	0	18	6
	M	3	4	1	1,6	3	4,4	0	0	2	4,9	9	3
trabalhadores não qualificados	H	6	7,8	1	1,6	5	7,4	5	9,8	1	2,4	18	6
	M	18	23,3	18	28,6	20	29,4	13	25,5	11	26,8	80	26,7
domésticas	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M	14	18,1	8	12,7	8	11,7	9	17,6	5	12,2	44	14,6
total		77	100	63	100	68	100	51	100	41	100	300	100

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 4: SITUAÇÃO PERANTE O TRABALHO SEGUNDO O GÉNERO E O GRUPO ETÁRIO**

**Quadro 4- Effectivos e percentagens da população inquirida por situação no trabalho segundo o género e o grupo etário**

Situação perante o trabalho	Sexo	65-69	%	70-74	%	75-79	%	80-85	%	+85	%	total
formado sem atividade	H	15	19,48	16	25,39	15	22,05	18	35,29	8	19,51	72
	M	54	70,12	41	65,07	47	69,11	33	64,70	33	80,48	208
formado com atividade	H	5	6,49	2	3,17	4	5,88	0	0	0	0	11
	M	3	3,89	4	6,34	2	2,94	0	0	0	0	9
total		77		63		68		51		41		300

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 5: RENDIMENTO MENSAL SEGUNDO O GÉNERO**

**Quadro 5- Effectivos e percentagens da população inquirida por rendimento mensal por género**

	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
-20 000	4	4,8	29	13,3	33	11
20 000-30 000	22	26,5	78	35,9	100	33,3
30 000-40 000	12	14,5	24	11,1	36	12
40 000-50 000	13	15,8	34	15,6	47	15,7
50 000-60 000	10	12	19	8,8	29	9,7
60 000-70 000	4	4,8	8	3,7	12	4
70 000-80 000	3	3,6	6	2,8	9	3
80 000-90 000	3	3,6	4	1,8	7	2,3
90 000-100 000	6	7,2	1	0,5	7	2,3
+ 100 000	6	7,2	14	6,5	20	6,7
total	83	100%	217	100%	300	100%

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 6: AGREGADO FAMILIAR**

Agregado familiar	freq.abs.	%
só	100	33
cônjuge	88	29
filhos	53	18
outros familiares	10	3
amigos	3	1
conjûge e filhos	17	6
lar	29	10
total	300	100%

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 7: GRUPOS ETÁRIOS DA POPULAÇÃO INQUIRIDA POR SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**

**Quadro -7- Grupos etários da população inquirida por situação institucional**

situação institucional	65-69	%	70-74	%	75-79	%	80-85	%	+85	%	total
Lar	2	2,6	3	4,8	7	10,3	4	7,8	13	31,8	29
Apoio domiciliário	10	13	5	7,9	10	14,7	13	25,5	9	21,9	47
Centro de dia	16	20,8	17	27	18	26,5	23	45,1	10	24,4	84
Centro de convívio	49	63,6	38	60,3	33	48,5	11	21,6	9	21,9	140
total	77	100	63	100	68	100	51	100	41	100	300

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 8: GRAU DE DEPENDÊNCIA SEGUNDO A SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**

**Quadro 8- Efectivos e percentagens da população inquirida por graus de incapacidade segundo a situação institucional**

índices de incapacidade	lar	%	apoio dom	%	centro dia	%	centro convívio	%	total
Autonomia	6	20,7	9	19,1	49	58,3	111	79,3	175
moderada	10	34,5	13	27,7	21	25	22	15,7	66
grave	9	31	19	40,4	11	13,1	6	4,3	45
muito grave	4	13,8	6	12,8	3	3,6	1	0,7	14
total	29	100	47	100	84	100	140	100	300

fonte: Inquérito à população idosa

## ANEXO II -Tabelas (valores absolutos e relativos) referentes à II- Parte do capítulo II - REDES DE SUPORTE SOCIAL

**FIGURA 1: REDE SOCIAL**

**Quadro 1- Efectivos e percentagens dos elementos da rede social no 1º, 2º e 3º ciclo**

Elementos da rede social	1º ciclo	%	2º ciclo	%	3º ciclo	%	Total
cônjuge	84	9,3	7	1	0	0	91
filhos	415	45,9	52	7,4	9	2,5	476
netos	187	20,6	187	26,9	25	6,8	399
irmãos	53	5,9	147	21,2	41	11,2	241
sobrinhos	51	5,6	65	9,3	40	10,9	156
outros familiares	65	7,2	102	14,6	47	12,8	214
amigos	23	2,5	82	11,7	103	28,1	208
vizinhos	17	1,9	31	4,4	76	20,7	124
ex-colegas de trabalho	1	0,1	12	1,7	6	1,6	19
profissionais	9	1	10	1,4	18	4,9	37
total	905	100%	695		365		1965

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 2: O GÉNERO DOS ELEMENTOS DA REDE SOCIAL POR CÍRCULOS**

**Quadro - 2- Efectivos e percentagens dos elementos da rede social segundo o género**

elementos da rede	1º círculo			2º círculo			3º círculo			total dos 3 círculos
	masc.	fem.	total	masc.	fem.	total	masc.	fem.	total	
cônjuge	45	39	84	5	2	7	0	0	0	91
filhos	210	205	415	21	31	52	6	3	9	476
netos	92	95	187	98	89	187	10	15	25	399
irmãos	12	41	53	65	82	147	25	16	41	241
sobrinhos	23	28	51	30	35	65	24	16	40	156
outros familiares	23	42	65	38	64	102	12	35	47	214
amigos	1	22	23	16	66	82	34	69	103	208
vizinhos	1	16	17	4	27	31	17	59	76	124
ex-colegas de trabalho	0	1	1	7	5	12	5	1	6	19
profissionais	1	8	9	0	10	10	0	18	18	37
total	408	497	905	284	411	695	133	232	365	1965

fonte: Inquérito à população idosa

elementos da rede %	1º círculo			2º círculo			3º círculo			total dos 3 círculos
	masc.	fem.	total	masc.	fem.	total	masc.	fem.	total	
cônjuge	53,6	46,4	84	71,4	28,6	7	0	0	0	91
filhos	50,6	49,4	415	40,4	59,6	52	66,6	33,3	9	476
netos	49,2	50,8	187	52,4	47,6	187	40	60	25	399
irmãos	22,7	77,3	53	44,2	55,8	147	61	39	41	241
sobrinhos	45,	55	51	46,1	53,9	65	60	40	40	156
outros familiares	35,4	64,6	65	37,3	62,7	102	25,5	74,5	47	214
amigos	4,3	95,7	23	19,5	80,5	82	33	67	103	208
vizinhos	5,9	94,1	17	13	87	31	22,4	77,6	76	124
ex-colegas de trabalho	0	100	1	58,3	41,7	12	83,3	16,7	6	19
profissionais	11,1	88,9	9	0	100	10	0	100	18	37
total	408	497	905	284	411	695	133	232	365	1965

fonte: Inquérito à população idosa

### 1º Ciclo

	situação institucional				Total
	lar	apoio domiciliário	centro dia	centro convívio	
conjuge 1º ciclo	.03	.32	.18	.38	.28
filhos 1º ciclo	.66	1.21	1.35	1.61	1.38
netos 1º ciclo	.52	.40	.60	.74	.63
irmãos1º ciclo	.07	.21	.15	.20	.18
sobrinhos1º ciclo	.17	.30	.17	.13	.17
out. familiares1º ciclo	.31	.28	.15	.22	.22
amigos1º ciclo	.10	.09	.02	.10	.08
vizinhos 1º ciclo	.10	.15	.07	.01	.06
ex-colegas de trabalho1º ciclo	.00	.00	.00	.01	.00
profissionais1º ciclo	.03	.06	.00	.04	.03
ninguém1º ciclo	3.00	1.98	2.31	1.56	1.97

### 2º Ciclo

	situação institucional				Total
	lar	apoio domiciliário	centro dia	centro convívio	
número de conjugues no 2ºciclo	.00	.02	.04	.02	.02
número de filhos no 2ºciclo	.17	.21	.23	.13	.17
número de netos no 2ºciclo	.48	.47	.73	.66	.63
número de irmãos no 2ºciclo	.21	.36	.24	.75	.49
número de sobrinhos no 2ºciclo	.17	.23	.23	.21	.22
número de outros familiares no 2ºciclo	.55	.28	.24	.38	.34
número de amigos no 2ºciclo	.28	.15	.32	.29	.27
número de vizinhos no 2ºciclo	.00	.09	.14	.11	.10
número de ex-colegas de trabalho no 2ºciclo	.00	.00	.02	.07	.04
número de profissionais no 2ºciclo	.00	.06	.07	.01	.03
número de ninguém no 2ºciclo	3.14	3.13	2.75	2.38	2.67

### 3º Ciclo

	situação institucional				Total
	lar	apoio domiciliário	centro dia	centro convívio	
número de conjugues no 3ºciclo	.00	.00	.01	.00	.00
número de filhos no 3ºciclo	.03	.02	.04	.03	.03
número de netos no 3ºciclo	.00	.02	.14	.09	.08
número de irmãos no 3ºciclo	.07	.06	.20	.14	.14
número de sobrinhos no 3ºciclo	.07	.15	.07	.19	.14
número de outros familiares no 3ºciclo	.00	.19	.13	.19	.16
número de amigos no 3ºciclo	.28	.30	.32	.39	.34
número de vizinhos no 3ºciclo	.00	.28	.21	.32	.25
número de ex-colegas de trabalho no 3ºciclo	.00	.04	.01	.02	.02
número de profissionais no 3ºciclo	.00	.17	.10	.01	.06
número de ninguém no 3ºciclo	4.55	3.77	3.76	3.63	3.78

### 1º Ciclo

	freguesia						Total
	Almargem do Bispo	Belas	Cacém	S. Maria/S. Miguel	S.Martinho	Queluz	
conjuge 1º ciclo	.43	.41	.24	.28	.07	.29	.28
filhos 1º ciclo	1.87	2.00	1.34	1.10	.67	1.38	1.39
netos 1º ciclo	.87	.85	.45	.43	.60	.71	.63
irmãos1º ciclo	.22	.13	.18	.28	.07	.19	.18
sobrinhos1º ciclo	.15	.18	.08	.15	.45	.12	.17
out. familiares1º ciclo	.22	.18	.21	.18	.26	.27	.22
amigos1º ciclo	.04	.08	.06	.20	.07	.02	.07
vizinhos 1º ciclo	.02	.00	.05	.15	.17	.00	.06
ex-colegas de trabalho1º ciclo	.00	.00	.00	.00	.00	.02	.00
profissionais1º ciclo	.00	.00	.06	.05	.05	.00	.03
ninguém1º ciclo	1.17	1.18	2.34	2.20	2.60	2.00	1.97

## 2º Ciclo

	freguesia						Total
	Almargem do Bispo	Belas	Cacém	S. Maria/S. Miguel	S.Martinho	Queluz	
número de conjuges no 2ºciclo	.02	.00	.01	.08	.05	.00	.02
número de filhos no 2ºciclo	.11	.23	.26	.08	.17	.12	.17
número de netos no 2ºciclo	1.35	.49	.69	.50	.36	.35	.63
número de irmãos no 2ºciclo	.50	.74	.38	.68	.26	.52	.49
número de sobrinhos no 2ºciclo	.39	.15	.25	.15	.19	.13	.22
número de outros familiares no 2ºciclo	.52	.44	.30	.30	.33	.19	.34
número de amigos no 2ºciclo	.02	.23	.21	.48	.38	.38	.27
número de vizinhos no 2ºciclo	.11	.13	.06	.10	.19	.08	.10
número de ex-colegas de trabalho no 2ºciclo	.00	.00	.00	.25	.00	.04	.04
número de profissionais no 2ºciclo	.00	.00	.08	.03	.02	.04	.03
número de ninguém no 2ºciclo	1.98	2.59	2.76	2.38	3.05	3.15	2.68



### 3º Ciclo

	freguesia						Total
	Almargem do Bispo	Belas	Cacém	S. Maria/S. Miguel	S.Martinho	Queluz	
número de conjugues no 3ºciclo	.00	.00	.00	.03	.00	.00	.00
número de filhos no 3ºciclo	.02	.00	.03	.10	.05	.00	.03
número de netos no 3ºciclo	.17	.03	.08	.05	.02	.13	.08
número de irmãos no 3ºciclo	.39	.08	.08	.20	.05	.08	.14
número de sobrinhos no 3ºciclo	.26	.26	.04	.30	.05	.04	.14
número de outros familiares no 3ºciclo	.48	.05	.10	.30	.07	.00	.16
número de amigos no 3ºciclo	.30	.18	.35	.60	.26	.37	.34
número de vizinhos no 3ºciclo	.50	.15	.28	.35	.07	.15	.25
número de ex-colegas de trabalho no 3ºciclo	.00	.00	.03	.08	.02	.00	.02
número de profissionais no 3ºciclo	.02	.03	.11	.13	.02	.02	.06
número de ninguém no 3ºciclo	2.85	4.23	3.93	2.88	4.38	4.21	3.77

### 1º Ciclo

	Sexo		Total
	Masc.	Feminino	
conjuge 1º ciclo	.47	.21	.28
filhos 1º ciclo	1.45	1.36	1.38
netos 1º ciclo	.67	.61	.63
irmãos1º ciclo	.14	.19	.18
sobrinhos1º ciclo	.19	.16	.17
out. familiares1º ciclo	.24	.21	.22
amigos1º ciclo	.05	.09	.08
vizinhos 1º ciclo	.00	.08	.06
ex-colegas de trabalho1º ciclo	.00	.00	.00
profissionais1º ciclo	.01	.04	.03
ninguém1º ciclo	1.77	2.05	1.97

**FIGURA 3: GRUPO ETÁRIO DOS ELEMENTOS DO 1º, 2º E 3º CÍRCULO**

**Quadro 3- Efectivos dos elementos da rede social no 1º, 2º e 3º círculos segundo os grupos etários**

elementos da rede	1º círculo					2º círculo					3º círculo				
	-24 anos	25-44 anos	45-64 anos	+65 anos	t.	-24 anos	25-44 anos	45-64 anos	+65 anos	t.	-24 anos	25-44 anos	45-64 anos	+65 anos	t.
conjuge	0	0	13	71	84	0	0	1	6	7	0	0	0	0	0
filhos	4	173	224	14	415	1	33	18	0	52	0	2	7	0	9
netos	140	47	0	0	187	117	69	1	0	187	16	8	1	0	25
irmãos	0	3	13	37	53	0	0	48	99	147	0	0	8	33	41
conjuge	2	23	23	3	51	3	30	32	0	65	1	22	17	0	40
outros fam.	8	18	30	9	65	15	17	41	29	102	4	5	10	28	47
amigos	0	5	7	11	23	0	15	18	49	82	0	2	39	62	103
vizinhos	0	4	7	6	17	0	2	15	14	31	0	11	27	38	76
ex-colegas trabalho	0	0	0	1	1	0	2	7	3	12	0	0	1	5	6
profiss.	0	2	5	2	9	0	6	4	0	10	0	13	5	0	18
total	154	275	322	154	905	136	174	185	210	705	21	63	115	166	365
	7,8	13,9	16,3	7,8		6,8	8,8	9,3	10,6		1,1	3,2	5,8	8,4	100

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -4 - -1º ciclo Frequência de contacto % N= 905**

Tipo relação	Muito frequente	Frequente	Irregular	Raro
cônjuge	98,8	0	1,2	0
filhos	66,5	15,7	8,9	8,9
netos	63,1	18,2	11,2	7,5
irmãos	45,3	18,9	13,2	22,6
sobrinhos	21,6	29,4	9,8	39,2
outros familiares	47,7	27,7	9,2	15,4
amigos	74	17,4	4,3	4,3
vizinhos	82,3	5,9	11,8	0
ex-colegas w.	100	0	0	0
profis.	77,7	22,3	0	0

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -4 - -2º ciclo Frequência de contacto % N= 695**

Tipo relação	Muito frequente	Frequente	Irregular	Raro
cônjuge	100	0	0	0
filhos	51,9	5,8	11,5	30,8
netos	50,4	17,6	17,6	14,4
irmãos	19,7	10,9	33,3	36,1
sobrinhos	23,1	30,7	23,1	23,1
outros familiares	49	15,7	17,6	17,6
amigos	62,1	23,2	9,8	4,9
vizinhos	90,3	0	3,2	6,5
ex-colegas w.	0	91,7	8,3	0
profis.	90	10	0	0

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -4 - -3 ciclo Frequência de contacto % N= 365**

Tipo relação	Muito frequente	Frequente	Irregular	Raro
cônjuge	0	0	0	0
filhos	33,3	33,3	22,2	11,2
netos	28	24	28	20
irmãos	12,2	29,3	19,5	39
sobrinhos	32,5	12,5	17,5	37,5
outros familiares	44,6	27,7	4,3	23,4
amigos	55,4	18,4	13,6	12,6
vizinhos	100	0	0	0
ex-colegas w.	0	50	33,3	16,7
profis.	66,8	16,6	16,6	0

fonte: Inquérito à população idosa

	Conjuge						Filhos						Netos								
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Modo de contacto																					
Faca a Faca	80	0	0	0	0	0	80	68	0	0	0	0	0	0	68	31	1	0	0	0	32
Telefone	1	0	0	0	0	0	1	6	4	5	0	3	0	18	0	7	1	0	1	0	9
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	0	1	0	0	0	0	1	24	25	26	16	15	6	112	20	15	11	12	5	6	69
Vai visitar	0	1	0	1	0	0	1	5	9	13	3	4	2	36	2	5	12	1	2	0	22
Recaba/Vai visitar																					
Espago exterior	0	0	0	0	0	0	0	68	47	16	11	3	0	146	21	12	8	5	0	0	46
Todos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	81	2	0	1	0	0	84	176	100	65	37	29	8	415	75	43	22	21	8	6	187

	Irmãos						Sobrinhos						Outros Familiares								
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Modo de contacto																					
Faca a Faca	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	12
Telefone	0	2	2	0	0	0	4	2	0	2	0	4	0	8	0	0	0	0	0	1	1
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	2	3	0	2	3	1	11	5	0	4	2	8	1	20	2	7	5	4	3	0	21
Vai visitar	0	1	2	2	8	0	13	0	0	0	3	5	0	8	2	1	4	0	4	1	12
Recabe/Vai visitar																					
Espago exterior	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	8	4	2	4	2	1	0	13
Todos	2	0	5	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	11	13	10	7	11	1	53	11	5	10	5	19	1	51	20	11	18	6	8	2	65

Modo de contacto	Amigos							Vizinhos							Ex colegas de trabalho						
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Faca a Faca	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Telefone	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recebe visita	0	0	1	1	1	1	0	3	0	1	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Vai visitar	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recebe/Vai visitar	2	0	0	0	0	0	2	2	5	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0
Espago exterior	9	2	0	0	0	0	11	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Todos	0	2	2	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	13	4	4	1	1	1	0	23	9	5	1	2	0	0	17	1	0	0	0	0	1

Profissionais				
Modo de contacto	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas
Faca a Faca	0	0	0	0
Telefone	0	0	0	0
Carta	0	0	0	0
Recebe visita	2	0	1	0
Vai visitar	0	0	0	0
Recebe/Vai visitar	0	0	0	0
Espago exterior	5	0	1	0
Todos	0	0	0	0
Total	7	0	2	0

	Conjuge						Filhos						Netos					
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Faca a Faca	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	8	0	0	0	0	8
Telefone	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	1	7	1	0	0	2	6	9
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	0	0	0	0	0	0	2	5	0	4	6	4	21	23	22	30	14	4
Vai visitar	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3	2	7	0	5	5	2	0
Recabe/Vai visitar																		
Espago exterior	0	0	0	0	0	0	2	5	2	0	0	9	21	21	5	0	0	47
Todos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	7	0	0	0	0	7	10	17	3	6	10	6	52	43	51	33	23	4

	Irmãos						Sobrinhos						Outros Familiares								
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Modo de contacto																					
Faca a Faca	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	6
Telefone	6	2	1	0	3	1	13	1	0	1	0	3	1	6	1	0	1	0	3	0	5
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	6	3	3	16	11	2	41	9	4	8	6	8	0	35	9	4	8	6	8	2	37
Vai visitar	1	2	3	12	27	2	47	2	4	2	5	2	4	19	2	4	2	5	2	2	17
Recabe/Vai visitar																					
Espago	5	3	8	15	2	0	33	13	4	4	4	7	0	28	13	4	4	4	7	0	28
Exterior	0	1	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	5
Todos	0	0	1	6	5	0	12	0	2	1	0	1	0	4	0	2	1	0	1	0	4
Total	18	11	16	49	48	5	147	36	14	16	18	14	5	103	36	14	16	18	14	4	102

Modo de contacto	Amigos						Vizinhos						Ex colegas de trabalho								
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Faca a Faca	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Telefone	0	3	0	1	3	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Carta	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	0	3	3	0	1	0	7	5	1	0	1	1	0	1	8	0	0	0	0	0	0
Vai visitar	0	1	1	2	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Recabe/Vai visitar	6	4	7	2	0	0	19	9	0	0	0	0	0	9	0	0	1	1	0	0	2
Espago exterior	26	4	3	0	0	0	33	11	1	0	1	0	1	13	0	0	10	0	0	0	10
Todos	1	2	5	2	0	0	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	34	17	19	8	4	0	154	26	2	0	1	2	0	31	0	0	11	1	0	0	12

Profissionais					
Modo de contacto	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	em 3 anos
Faca a Face	1	0	0	0	0
Telefone	0	0	0	0	0
Carta	0	0	0	0	0
Recabe visita	2	0	0	0	0
Vai visitar	0	0	0	0	0
Recabe/Vai visitar	0	0	0	0	0
Espago exterior	5	0	1	0	0
Todos	0	0	0	0	0
Total	8	0	1	0	0



Conjuge										Filhos					Netos							
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	
Modo de contacto																						
Faca a Faca	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2
Telefone	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recabe visita	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	0	6	7	2	0	16
Val visitar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Recabe/Val visitar																	6	0	0	0	0	6
Espago exterior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	2	1	0	9	1	6	6	7	5	0	25

	Irmãos						Sobrinhos						Outros Familiares									
Modo de contacto	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês Festivas	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	
Faca a Face	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Telefone	0	0	0	2	0	0	2	2	2	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	2	0	2
Carta	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recibe visita	2	1	4	1	2	0	10	0	3	1	5	8	0	17	3	3	6	4	1	1	0	15
Val visitar	0	1	3	5	7	0	16	0	2	0	1	2	2	7	0	0	3	1	6	0	10	0
Recabe/Val visitar	0	1	4	0	5	0	10	1	1	0	0	0	0	2	9	1	1	0	0	0	11	0
Espago exterior	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0
Todos	0	0	0	0	2	0	2	0	0	4	0	3	0	7	0	0	5	0	2	0	7	0
Total	2	3	12	8	16	0	41	7	6	5	7	13	2	40	14	7	13	2	11	0	47	0

Modo de contacto	Amigos						Vizinhos						Ex colegas de trabalho								
	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	1 ano	em 3 anos	Total
Faca a Faca	2		0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Telefone	1	0	3	0	4	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Carta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recebe visita	1	0	2	5	2	0	10	8	4	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1
Vai visitar	0	2	5	5	5	0	17	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	3
Recebe/Vai visitar	7	8	1	4	1	0	21	19	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0
Espago exterior	34	2	6	0	1	0	43	43	0	0	0	0	0	0	43	0	2	0	0	0	2
Todos	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	45	12	19	14	13	0	103	70	6	0	0	0	0	0	76	0	3	2	1	0	6

Profissionais					
Modo de contacto	Todos os dias	Fim de Semana	1/2 mês	Épocas Festivas	em 3 anos
Faca a Faca	0	0	0	0	0
Telefone	0	0	0	0	0
Carta	0	0	0	0	0
Recebe visita	4	0	0	0	0
Vai visitar	0	2	0	1	0
Recebe/Vai visitar	0	0	0	0	0
Espago exterior	8	1	0	2	0
Todos	0	0	0	0	0
Total	12	3	0	3	0

**FIGURA 5: DISTÂNCIA RESIDENCIAL POR TIPO DE RELAÇÃO SOCIAL  
NO 1º 2º E 3º CÍRCULO**

**Quadro -5 -Distância residencial por tipo de relação -1º  
ciclo % N= 905**

Tipo relação	Próximo	Afastado	Total
cônjuge	100%	0	84
filhos	71,1%	29,9%	415
netos	67,9%	32,1%	187
irmãos	60,4%	39,6%	53
sobrinhos	56,9%	43,1%	51
outros familiares	58,5%	41,5%	65
amigos	86,9%	13,1%	23
vizinhos	82,4%	17,6%	17
ex-colegas w.	0	100%	1
profis.	100%	0	9

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -5-Distância residencial por tipo de relação -2º  
ciclo % N= 695**

Tipo relação	Próximo	Afastado	Total
cônjuge	100%	0	7
filhos	57,7%	42,3%	52
netos	70,6%	29,4%	187
irmãos	29,9%	70,1%	147
sobrinhos	47,7%	52,3%	65
outros familiares	62,7%	37,3%	102
amigos	76,8%	23,2%	82
vizinhos	100%	0	31
ex-colegas w.	16,66%	83,3%	12
profis.	100%	0	10

**Quadro -5- Distância residencial por tipo de relação - 3º  
ciclo % N=365**

Tipo relação	Próximo	Afastado	total
cônjuge	0	0	0
filhos	55,6%	44,4%	9
netos	68%	32%	25
irmãos	46,3%	53,7%	41
sobrinhos	37,5%	62,5%	40
outros familiares	72,3%	27,65%	47
amigos	80,6%	19,4%	103
vizinhos	100%	0	76
ex-colegas w.	83,3%	16,7%	6
profis.	94,4%	5,6%	18

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro - 5 -Distância geográfica por tipo de relação - 1º ciclo % N= 905**

Tipo relação	mesma casa	mesmo prédio	mesmo bairro	mesmo concelho	mesmo distrito	noutro distrito	estrangeiro	total
cônjuge	95,2	0	0	4,8	0	0	0	84
filhos	16,3	6,5	20,9	27,4	17	6,9	5	415
netos	17,6	8,6	18,7	23	20,9	6,4	4,8	187
irmãos	3,7	0	24,5	32,1	20,7	17	2	53
sobrinhos	0	0	19,6	37,3	25,5	13,7	3,9	51
outros familiares	17	3,1	20	18,5	26,1	10,7	4,6	65
amigos	4,3	8,7	60,8	13	8,7	4,3	0	23
vizinhos	0	23,5	58,9	0	17,6	0	0	17
ex-colegas w.	0	0	0	0	100	0	0	1
profis.	0	0	11,1	68,9	0	0	0	9

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro - 5 -Distância geográfica por tipo de relação - 2º ciclo % N= 695**

Tipo relação	mesma casa	mesmo prédio	mesmo bairro	mesmo concelho	mesmo distrito	noutro distrito	estrangeiro	total
cônjuge	85,7	0	0	14,3	0	0	0	7
filhos	11,5	2	15,4	28,8	13,5	17,3	11,5	52
netos	4,3	1,6	22	42,8	17,1	5,3	6,9	187
irmãos	0	4	14,3	11,6	38	21,8	10,2	147
sobrinhos	1,5	0	23,1	23,1	41,6	9,2	1,5	65
outros familiares	6	9	22,5	25,4	25,4	11,7	0	102
amigos	1,2	7,3	38	30,4	19,5	1,2	2,4	82
vizinhos	0	48,4	51,6	0	0	0	0	31
ex-colegas w.	0	0	0	16,7	58,3	25	0	12
profis.	10	0	10	80	0	0	0	10

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -5 - Distância geográfica por tipo de relação - 3º ciclo % N=365**

Tipo relação	mesma casa	mesmo prédio	mesmo bairro	mesmo concelho	mesmo distrito	noutro distrito	estrangeiro	total
cônjuge	0	0	0	0	0	0	0	0
filhos	11,1	11,1	22,25	11,1	22,25	11,1	11,1	9
netos	8	0	20	40	28	0	4	25
irmãos	0	0	22	24,4	24,4	26,8	2,4	41
sobrinhos	0	2,5	20	15	25	32,5	5	40
outros familiares	2,1	0	29,8	40,4	10,6	12,8	4,3	47
amigos	3	4,9	48,5	24,2	11,6	7,8	0	103
vizinhos	0	44,7	52,7	2,6	0	0	0	76
ex-colegas w.	0	0	0	83,3	0	16,7	0	6
profis.	0	0	5,5	89	5,5	0	0	18

fonte: Inquérito à população idosa

## FIGURA 6 SOLIDARIEDADES PRIMÁRIAS

### DOENÇA

Quadro -6.1.-Percentagens dos indivíduos que dão e recebem ajuda na doença por tipo de relação social

Tipos de ajuda	Recebido%					Dado%				
	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Doença</b>										
Cônjuge	0	17	13,1	31,4	63	0	21,3	13,1	24,3	55
Filhos	0	29,8	38,1	30,7	89	0	2,1	17,9	15	37
Netos	0	2,1	1,2	0,7	3	0	0	1,2	1,4	3
Irmãos	0	2,1	3,6	2,9	8	0	0	1,2	7,1	12
Sobrinhos	0	2,1	1,2	2,1	5	0	4,3	0	1,4	4
Outros fam.	0	6,4	4,7	5,7	15	0	0	3,5	2,9	7
Amigos	0	2,1	2,4	2,9	8	0	4,3	8,3	5	19
Vizinhos	0	4,4	7,1	3,6	13	0	0	3,6	6,4	12
Profissionais	100	10,6	2,4	0	35	0	0	0	0	0
Ninguém	0	23,4	26,2	20	61	29	68,1	51,2	36,4	151
total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

### CUIDADOS DOMÉSTICOS

Quadro -6.2.- Percentagem dos indivíduos que dão e recebem ajuda nos cuidados domésticos por tipo de relação social %

Tipos de ajuda	Recebido					Dado				
	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Cuidados Domésticos</b>										
Cônjuge	0	10,6	11,9	25	50	0	14,9	7,1	18,6	39
Filhos	0	23,4	32,1	34,3	86	0	8,5	21,4	28,6	62
Netos	0	2,1	0	1,4	3	0	0	0	0,7	1
Irmãos	0	0	1,2	1,4	3	0	0	1,2	2,1	4
Sobrinhos	0	0	1,2	1,4	3	0	0	1,2	0	1
Outros fam.	0	8,5	3,5	5	14	0	0	3,6	2,9	7
Amigos	0	2,1	0	1,4	3	0	2,1	2,4	2,1	6
Vizinhos	0	6,4	2,4	1,4	7	0	0	3,6	3,6	8
Profissionais	93,1	34	26,2	10,8	80	0	0	0	0	0
Ninguém	6,9	12,9	21,5	17,9	51		74,5	59,5	41,4	172
total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

## ASSISTÊNCIA À DOENÇA E CUIDADOS DOMÉSTICOS SEGUNDO OS GRAUS DE DEPENDÊNCIA

**Quadro -6.3.- Efectivos e percentagem do principal cuidador nos cuidados domésticos e na assistência à doença por graus de dependência**

<i>Principal cuidador</i>	Grupo 1	%	Grupo2	%	Grupo 3	%	Grupo 4	%
<b>Cuidados domésticos</b>								
<i>Rede social informal</i>								
Família directa	110	62,8	16	24,2	10	22,2	3	21,4
Família alargada	7	4	6	9,1	7	15,5	0	0
Amigos e Vizinhos	4	2,3	3	4,5	3	6,7	0	0
<i>Rede social formal</i>								
Ajudantes familiares/ Empregadas domésticas	32	18,3	22	33,3	18	40	8	57,2
Ninguém	22	12,6	19	28,8	7	15,6	3	21,4
<b>Assistência na doença</b>								
<i>Rede social informal</i>								
Família directa	107	61,1	29	43,9	15	33,3	4	28,6
Família alargada	14	8	7	10,6	6	13,3	1	7,1
Amigos e Vizinhos	13	7,4	5	7,6	3	6,7	0	0
<i>Rede social formal</i>								
Ajudantes familiares/ empregadas domésticas	5	2,9	11	16,7	13	28,9	6	42,9
Ninguém	36	20,6	14	21,2	8	17,8	3	21,4
<b>total</b>	<b>175</b>	<b>100%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Grupo 1- Nenhuma incapacidade nas AVD e AIVD\*

Grupo 2- Incapacidade moderada nas AVD e AIVD

Grupo 3 - Incapacidade grave nas AVD e AIVD

Grupo 4 - Incapacidade muito grave nas AVD e AIVD

\*AVD - Actividades da vida diária ( Higiene pessoal, vestir, ir à WC, comer, deslocar sózinho)

AIVD - Actividades instrumentais da vida diária (Fazer trabalhos domésticos, refeições, sair de casa, utilizar meios de transporte, fazer telefonemas, gerir o dinheiro)

fonte: Inquérito à população idosa

## ASSISTÊNCIA À DOENÇA E CUIDADOS DOMÉSTICOS PELA REDE SOCIAL AOS INQUIRIDOS COM E SEM FILHOS

**Quadro -6.4. - Percentagem das ajudas informais e formais recebidas nos cuidados domésticos/ doença pelos inquiridos, com e sem filhos**

<i>Principal cuidador %</i>	<i>Com filhos</i>	<i>%</i>	<i>Sem filhos</i>	<i>%</i>
<b>Assistência na doença</b>				
<i>Rede social informal</i>				
Família directa	140	62	15	20,3 (conjuge e netos)*
Família alargada	16	7,1	13	16,2
Amigos e Vizinhos	10	4,4	11	14,8
<i>Rede social formal</i>				
Profissionais	20	8,8	15	20,3
Ninguém	40	17,7	21	28,4
<b>Cuidados domésticos</b>				
<i>Rede social informal</i>				
Família directa				
Família alargada	131	57,9	8	10,8 (cônjuge e netos)
Amigos e Vizinhos	12	5,3	8	10,8
<i>Rede social formal</i>				
Profissionais	7	3,1	3	4,1(só vizinhos)
Ninguém	54	24	26	35,1
	22	9,7	29	39,2
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

fonte: Inquérito à população idosa

\* Netos de filhos já falecidos

## CARACTERIZAÇÃO DOS INQUIRIDOS QUE NOMEARAM NÃO TER NINGUÉM A QUEM PEDIR A AJUDA

**Quadro -6.5.- Efectivos e percentagens dos indivíduos que não têm ninguém nas ajudas em serviços**

	<i>Assistência na doença%</i>	<i>Cuidados Domésticos%</i>
<b>Sexo</b>		
Masculino	21,3	17,6
Feminino	78,7	82,4
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Grupo Etário</b>		
65-69	26,2	37,3
70-74	19,7	23,5
75-79	24,6	21,6
80-85	18	11,8
+85	11,5	5,8
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Grau de dependência</b>		
nenhuma	59	43,1
moderada	14	37,3
grave	23	13,7
muito grave	4	5,9
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Situação institucional</b>		
lar	0	3,9
apoio domiciliário	18	11,8
centro de dia	36,1	35,3
centro de convívio	45,9	49
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Filhos</b>		
com filhos	65,6	43,1
sem filhos	34,4	56,9
<b>total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

fonte: Inquérito à população idosa



## ACOMPANHAMENTOS

**Quadro - 6.6.- Percentagens dos indivíduos que dão e recebem ajudas nas actividades de acompanhamento por tipo de relação social**

Recebido %						Dado %				
Tipos de ajuda	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Acompanhamento/informação</b>										
Cônjuge	0	12,7	10,6	18,7	41	0	12,8	9,5	21,4	44
Filhos	27,6	25,5	30,9	35,7	96	0	0	4,8	32,1	49
Netos	3,4	4,3	2,4	0	5	0	0	0	0,7	1
Irmãos	0	2,1	2,4	0,7	4	0	0	0	2,1	4
Sobrinhos	3,4	2,1	3,6	1,4	7	0	0	0	0	0
Outros fam.	3,4	6,4	2,4	4,3	12	0	0	1,2	0,7	2
Amigos	0	6,4	3,6	0,7	7	0	2,1	4,7	6,4	14
Vizinhos	0	6,4	2,4	1,4	7	0	2,1	3,6	3,6	9
Profissionais	55,2	4,3	2,4	0	20	0	0	0	0	0
Ninguém	6,9	29,8	39,3	37,1	101	100	83	76,2	33	213
Total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

## AJUDA FINANCEIRA

**Quadro -6.7.- Percentagens dos indivíduos que dão e recebem ajudas financeiras por tipo de relação social**

Recebido %						Dado %				
Tipos de ajuda	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Ajuda financeira</b>										
Conjûge	0	0	2,4	3,6	7	0	0	3,7	0,7	4
Filhos	31	21,3	11,9	11,4	45	13,9	14,9	27,3	27,1	72
Netos	7	2,1	0	0	3	0	2,1	2,3	2,1	6
Irmãos	10,3	8,5	4,8	4,3	17	3,4	4,2	1,2	3,5	9
Sobrinhos	3,4	0	4,7	5,7	13	0	6,3	1,2	1,5	6
Outros fam.	3,4	6,4	1,2	5,7	13	0	8,5	2,3	1,5	8
Amigos	7	10,6	2,4	12,1	26	0	0	3,7	8,6	15
Vizinhos	0	4,3	3,6	0,7	6	0	2,1	1,2	5	9
Ex-colega w.	0	0	0	1,4	2	0	0	0	0	0
Profissionais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ninguém	37,9	46,8	69	56,4	168	82,7	61,7	57,1	50	171
total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro-6.8.-Recursos informais para fazer face à alimentação nos dias em que o inquirido não recebe serviços Apoio domiciliário N=47**

	%
cônjuge	14,9
filhos	21,3
outros familiares	10,7
amigos	2,1
vizinhos	2,1
eu próprio	46,8
ninguém	2,1
total	100

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro-6.8.-Recursos informais para fazer face à higiene pessoal nos dias em que o inquirido não recebe serviços Apoio domiciliário N=47**

	%
cônjuge	6,4
filhos	6,4
outros familiares	6,4
amigos	2,1
vizinhos	4,3
eu próprio	65,9
ninguém	8,5
total	100

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro-6.8.Recursos informais para fazer face aos trabalhos domésticos nos dias em que o inquirido não recebe serviços Apoio domiciliário N=47**

	%
cônjuge	12,8
filhos	14,9
outros familiares	6,4
amigos	2,1
vizinhos	0
eu próprio	44,7
ninguém	19,1
total	100

fonte: Inquérito à população idosa

## FIGURA 7: APOIOS EMOCIONAIS E AFECTIVOS

**Quadro 7.1. Gosto por conversar**

Recebido%						Dado%				
Tipos de ajuda	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Gostar de Conversar</b>										
Cônjuge	0	6,4	10,8	20,7	41	3,4	8,5	4,8	12,1	26
Filhos	13,8	21,3	19	23	62	0	10,6	17,8	20,7	49
Netos	0	0	0	0,7	1	0	2,1	0	0,7	2
irmãos	3,4	4,2	1,2	7,1	14	3,4	0	2,4	5	10
sobrinhos	0	6,4	1,2	4,3	10	0	6,4	1,2	3,6	9
outros fam.	3,4	6,4	2,3	5	13	0	4,3	2,4	3,6	9
Amigos	17,2	8,5	14,2	15	42	13,8	17	13,1	15,8	45
Vizinhos	0	6,4	8,3	2,1	13	0	6,4	2,4	6,4	14
Profissionais	3,4	4,2	1,2	1,4	6	0	0	0	0	0
Ninguém	58,6	36,2	41,8	20,7	98	79,4	44,7	55,9	32,1	136
total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro 7.2. Suporte emocional**

Recebido						Dado				
Tipos de ajuda	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total	Lar	Apoio Dom.	Centro dia	Centro convívio	Total
<b>Suporte emocional</b>										
Cônjuge	0	4,3	11,9	16,4	35	3,4	10,6	8,3	9,3	26
Filhos	10,3	19,1	14,3	17,1	48	3,4	12,8	19	19,3	50
Netos	0	0	0	1,4	2	0	0	0	1,4	2
irmãos	0	4,3	1,2	4,3	9	3,4	2,1	2,4	4,3	10
sobrinhos	0	4,3	1,2	2,1	6	0	4,3	1,2	2,9	7
outros fam.	3,4	6,4	2,4	5	13	0	2,1	1,2	4,3	98
Amigos	27,6	8,5	14,3	10,8	39	27,7	23,4	16,8	15	54
Vizinhos	0	6,4	5,9	0,7	9	0	4,3	7,1	6,4	17
Ex-colegas W	0	0	0	0,7	1	0	0	0	0	0
Profissionais	2,1	0	2,4	2,1	6	0	2,1	0	0	1
Ninguém	55,2	46,7	46,4	39,4	132	62,1	38,3	44	37,1	125
total	29	47	84	140	300	29	47	84	140	300

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -7.3.- Efectivos e percentagens da principal fonte de suporte emocional/ conversar, com e sem filhos**

	Com filhos%	Sem filhos%
<b>Gosto por conversar</b>		
<i>Rede social informal</i>		
Família directa	41,6	13,5 (só cônjuge)
Família alargada	9,3	21,6
Amigos e Vizinhos	17,7	20,3
<i>Rede social formal</i>		
Ajudantes familiares	2,2	1,4
Ninguém	29,2	43,2
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Suporte emocional</b>		
<i>Rede social informal</i>		
Família directa	33,6	12,2 (só cônjuge)
Família alargada	8	13,5
Amigos e Vizinhos/ ex-colegas W	16	17,6
<i>Rede social formal</i>		
Ajudantes familiares	1,7	2,7
Ninguém	40,7	54
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

fonte: Inquérito à população idosa

Quadro -8- Percentagem sobre a satisfação face ao suporte dado pela rede social %			
	muito satisfeito	satisfeito	insatisfeito
<b>Total</b>	21,7	52,3	26
<b>Sexo</b>			
Masculino	22	59	18
Feminino	21	50	29
<b>Idade</b>			
65-69 anos	20,8	50,6	28,6
70-74 anos	21	60	19
75-79 anos	23,5	51,5	25
80-85 anos	23,5	47,1	29,4
+ 85 anos	19,5	51,3	29,2
<b>Grau de incapacidade</b>			
nenhuma	25,1	53,8	21,1
moderada	16,7	54,6	28,7
grave	20	46,7	33,3
muito grave	7,2	42,8	50
<b>Freguesia</b>			
Almargem do Bispo	58,7	41,3	0
Belas	28,2	56,5	15,3
Cacém	11,3	53,7	35
S. Maria /S. Miguel	15	60	25
S. Martinho	2,3	46,5	51,1
Queluz	21,1	55,8	23,1
<b>Situação institucional</b>			
lar	3,4	48,3	48,3
apoio domiciliário	14,8	51,1	34,1
centro de dia	13,2	53,5	33,3
centro de convívio	32,9	52,9	14,2

fonte: Inquérito à população idosa

## ANEXO III-Tabelas (valores absolutos e relativos) do capítulo III

### O DOM E O CONTRA-DOM: SENTIDO E TROCAS INTERGERACIONAIS

**FIGURA 1**

**Quadro- 1-Effectivos e percentagens das dádivas dos pais aos filhos, no passado**

	Sim	%	Não	%	Total
Educação	221	97,8	5	2,2	226
Afecto	219	96,9	7	3,1	226
Estudos	184	81,4	42	18,6	226
Emprego	94	41,6	132	58,4	226
Compra de casa	34	15	192	85	226
Dinheiro	67	29,6	159	70,4	226
Ofertas	96	42,5	130	57,5	226
Cuidado dos netos	156	69	70	31	226

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 2**

**Quadro -2- Effectivos e percentagens dos rendimento dos indivíduos que ajudam financeiramente os filhos, no presente**

Rendimento	Ajuda financeira	%
menos 20 000\$	6	8,3
20 000-30 000\$	19	26,4
30 000-40 000\$	7	9,7
40 000-50 000\$	14	19,4
50 000-60 000\$	11	15,3
60 000-70 000\$	4	5,6
70 000-80 000\$	1	1,4
80 000-90 000\$	3	4,2
90 000-100 000\$	2	2,7
mais 100 000\$	5	7
total	72	100

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 3: CATEGORIAS PROFISSIONAIS DOS FILHOS**

**Quadro-3- Effectivos e percentagens das categorias profissionais dos filhos dos inquiridos segundo o género**

Profissão dos filhos	filho	%	%	Filha	%	%	total
quadros superiores	18	6,9	53%	16	6,5	47,1%	34
técnicos e profissões de nível intermédio	23	8,8	66%	12	4,9	34,3%	35
peçoal administrativo	13	5	26,5%	36	14,6	73,5%	49
peçoal de serviços	47	18	43%	63	25,6	57,3%	110
agricultores, operários	70	26,7	84,3%	13	5,3	16%	83
operadores de instalações	25	9,5	78,1%	7	2,8	22%	32
trabalhadores não qualificados	14	5,3	31,1%	31	12,6	69%	45
domésticas	0	0	7,1%	39	15,9	93%	42
reformados	27	10,3	61,4%	17	5	39%	44
desempregados	25	9,5	65%	12	4,8	35,3%	34
Total	262	100		246	100		508

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 4: DÁDIVAS DOS FILHOS (HOMENS) AOS PAIS SEGUNDO A FREGUESIA**

**Quadro-4- Ajudas providenciadas pelos filhos(homens), segundo a freguesia**

Dádivas dos filhos (Homens)	Almargem do Bispo	%	Belas	%	Cacém	%	S.Maria S.Miguel	%	S. Martinho	%	Queluz	%	Tot
Cuidados domésticos	0	0	1	8,3	3	25	2	16,7	0	0	6	50	12
Cuidados pessoais	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	3	75	4
Assuntos administ..	7	20	3	8,6	8	22,8	5	14,3	5	14,3	7	20	35
Ajuda financeira	1	4,3	4	17,4	8	34,9	2	8,7	5	21,7	3	13	23
Receber presentes	20	19,4	17	16,5	23	22,3	17	16,5	8	7,8	18	17,5	10
Afectos	24	22	17	15,6	22	20,2	14	12,8	9	8,3	23	21,1	10
Visitas/fazer coisas em conjunto	24	20,7	20	17,2	24	20,7	14	12,1	12	10,3	22	19	11
Passear	9	18,5	10	20,4	8	16,3	11	22,4	3	6,1	8	16,3	49
Reuniões de família	21	21	17	17	21	21	11	11	9	9	21	21	10

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 5: DÁDIVAS DAS FILHAS AOS PAIS SEGUNDO A FREGUESIA**

**Quadro-5- Ajudas providenciadas pelas filhas(mulheres), segundo a freguesia**

Dádivas das filhas (Mulheres)	Almargem do Bispo	%	Belas	%	Cacém	%	S.Maria S.Miguel	%	S. Martinho	%	Queluz	%	Tot
Cuidados domésticos	14	18,9	17	22,9	19	25,7	6	8,1	3	4,1	15	20,3	74
Cuidados pessoais	0	0	1	9,1	8	72,7	0	0	0	0	2	18,2	11
Assuntos administ.	16	26,2	11	18,1	13	21,3	6	9,8	5	8,2	10	16,4	61
Ajuda financeira	4	18,2	4	18,2	10	45,5	0	0	3	13,6	1	4,5	22
Receber presentes	29	22,7	24	18,7	32	25	12	9,4	9	7	22	17,2	128
Afectos	31	23,8	24	18,5	31	23,8	12	9,2	9	7	23	17,7	130
Visitas/fazer coisas em conjunto	31	24,2	24	18,8	31	24,2	12	9,4	9	7	21	16,4	128
Passear	19	26	14	19,2	13	17,8	11	15,1	3	4,1	13	17,8	73
Reuniões de família	30	24,7	21	17,2	28	22,8	13	10,7	10	8,2	20	16,4	122

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 6: DÁDIVAS DOS FILHOS (HOMENS) AOS PAIS SEGUNDO A SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**

**Quadro-6- Ajudas providenciadas pelos filhos(homens), segundo a situação institucional**

Dádivas dos filhos (Homens)	Lar	%	Apoio domiciliário	%	Centro de dia	%	Centro de convívio	%	Total
Cuidados domésticos	0	0	3	25	2	16,7	7	58,3	12
Cuidados pessoais	0	0	1	25	0	0	3	75	4
Assuntos administ.	5	14,2	5	14,2	8	23	17	48,6	35
Ajuda financeira	6	26,2	5	21,7	5	21,7	7	30,4	23
Receber presentes	7	6,9	13	12,6	26	25,2	57	55,3	103
Afectos	6	5,5	13	11,9	29	26,6	61	56	109
Visitas/fazer coisas em conjunto	10	8,6	13	11,2	30	25,9	63	54,3	116
Passear	3	6,1	4	8,2	12	24,5	30	61,2	49
Reuniões de família	7	7	13	13	23	23	57	57	100

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 7: DÁDIVAS DAS FILHAS AOS PAIS SEGUNDO A SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**

**Quadro-7- Ajudas providenciadas pelos filhas (mulheres), segundo a situação institucional**

Dádivas dos filhas (Mulheres)	Lar	%	Apoio domiciliário	%	Centro de dia	%	Centro de convívio	%	Total
Cuidados domésticos	0	0	8	10,8	25	33,8	41	55,4	74
Cuidados pessoais	0	0	3	27,3	6	54,5	2	18,2	11
Assuntos administ.	3	4,9	7	11,5	18	29,5	33	54,1	61
Ajuda financeira	3	13,6	5	22,7	5	22,7	9	41	22
Receber presentes	4	3,1	15	11,7	36	28,2	73	57	128
Afectos	4	3,1	16	12,3	36	27,7	74	56,9	130
Visitas/fazer coisas em conjunto	4	3,1	16	12,6	35	27,3	73	57	128
Passear	2	2,7	5	6,8	19	26	47	64,5	73
Reuniões de família	4	3,2	15	12,3	34	27,7	69	56,5	122

fonte: Inquérito à população idosa



**FIGURA 8: GRAU DE SATISFAÇÃO FACE ÀS DÁDIVAS DOS FILHOS**

**Quadro-8- Satisfação face à ajuda prestada pelos filhos aos pais, segundo a situação institucional**

Satisfação face ao dom dos filhos	Lar	%	Apoio domiciliário	%	Centro de dia	%	Centro convívio	%
Muito satisfeito	4	22,3	7	25,9	10	14,7	35	30,9
Satisfeito	0	0	6	22,2	18	26,5	34	30,2
Insatisfeito	8	44,4	8	29,7	24	35,3	20	17,7
Não gosta porque prefere ser independente	6	33,3	3	11,1	12	17,6	14	12,4
Não tem precisado	0	0	3	11,1	4	5,9	10	8,8
total	18	100%	27	100%	68	100%	113	100%

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 9: NATUREZA DAS NORMAS FAMILIARES**

Quadro -9- Natureza das normas familiares		%
Gratidão	23	12,4
Tradição familiar	17	9,2
Dever filial	117	63,2
Dívida	28	15,1
Total	185	100

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 10: CATEGORIAS DO DEVER FILIAL**

Quadro - 10 -Dever filial	Val. abs.	%
a similitude dos actores	40	17,7
. à semelhança do dado	66	29,2
.de acordo com o princípio da necessidade	24	10,6
.o desejado	61	27
.não resposta /e não sabe	35	15,5
total	226	100

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro 8- AVALIAÇÃO FACE AO CONTRADOM DOS FILHOS SEGUNDO A EXISTÊNCIA DE DÍVIDA POR FREGUESIA**

<i>Almargem do Bispo</i>					<i>Belas</i>			
avaliação face ao contradom dos filhos	Dívida sim	%	Dívida não	%	Dívida sim	%	Dívida não	%
muito satisfeito	5	45,4	14	51,9	1	10	10	40
satisfeito	4	36,4	9	33,3	3	30	6	24
insatisfeito	2	18,2	1	3,7	5	50	4	16
não gosta porque prefere ser independente	0	0	1	3,7	0	0	4	16
não tem precisado	0	0	2	7,4	1	10	1	4
total	11	100	27	100	10		25	100

fonte: Inquérito à população idosa

<i>Cacém</i>					<i>S. Maria/S. Miguel</i>			
avaliação face ao contradom dos filhos	Dívida sim	%	Dívida não	%	Dívida sim	%	Dívida não	%
muito satisfeito	0	0	10	25,6	0	0	5	19,2
satisfeito	4	21	6	15,4	2	50	8	30,8
insatisfeito	13	68,4	11	28,2	2	50	3	11,5
não gosta porque prefere ser independente	1	5,3	6	15,4	0	0	8	30,8
não tem precisado	1	5,3	6	15,4	0	0	2	7,7
total	19	100	39	100	4	100	26	100

fonte: Inquérito à população idosa

<i>S. Martinho</i>					<i>Queluz</i>			
avaliação face ao contradom dos filhos	Dívida sim	%	Dívida não	%	Dívida sim	%	Dívida não	%
muito satisfeito	0	0	3	20	2	15,4	6	22,2
satisfeito	1	10	2	13,3	7	53,8	6	22,2
insatisfeito	6	60	6	40	4	30,8	3	11,1
não gosta porque prefere ser independente	3	30	4	26,7	0	0	8	29,7
não tem precisado	0	0	0	0	0	0	4	14,8
total	10	100	15	100	13		27	100

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro 9- AVALIAÇÃO FACE AO CONTRADOM DOS FILHOS SEGUNDO A EXISTÊNCIA DE DÍVIDA POR SITUAÇÃO INSTITUCIONAL**

<i>Lar</i>					<i>Apoio Domiciliário</i>			
avaliação face ao contradom dos filhos	Dívida Sim	%	Dívida não	%	Dívida sim	%	Dívida não	%
muito satisfeito	0	0	4	33,33	0	0	7	35
satisfeito	0	0	0	0	2	28,5	4	20
insatisfeito	4	66,7	4	33,33	3	43	5	25
não gosta porque prefere ser independente	2	33,3	4	33,33	2	28,5	1	5
não tem precisado	0	0	0	0	0	0	3	15
total	6	100	12	100	7	100	20	100

fonte: Inquérito à população idosa

	Centro de concívio				Centro de dia			
avaliação face ao contradom dos filhos	Dívida sim	%	Dívida não	%	Dívida sim	%	Dívida não	%
muito satisfeito	7	21,2	28	35	1	4,8	9	19,1
satisfeito	13	39,4	21	26,3	6	28,5	12	25,5
insatisfeito	12	36,4	8	10	13	61,9	11	23,5
não gosta porque prefere ser independente	0	0	14	17,5	0	0	12	25,5
não tem precisado	1	3	9	11,2	1	4,8	3	6,4
total	33	100	80	100	21	100	47	100

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 11: ATITUDES FACE À RELAÇÃO FAMILIAR**

Quadro-11- Atitudes face à relação		%
reciprocidade da relação	86	38,1
desilusão	24	10,6
resignação (justificação)	20	8,8
cálculo	7	3,1
indefinido (posiciona-se apenas em termos unívocos)	48	21,2
Não respostas	41	18,1
Total	226	100

fonte: Inquérito à população idosa

**FIGURA 12: TIPOLOGIA DA DÍVIDA**

Quadro -12- Tipologia da Dívida		%
Unilateral dom	35	15,5
Unilateral generalizada	5	2,2
Bilateral equivalente	62	27,4
Bilateral positiva	4	1,7
Bilateral negativa	61	26,9
Condicional limitada	19	8,4
Condicional futuro	7	3,1
não resposta	33	14,6
Total	226	100

fonte: Inquérito à população idosa

## ANEXO IV -Tabelas (valores absolutos e relativos) referentes à II- Parte do capítulo IV- A VELHICE NA INSTITUIÇÃO

**FIGURA 1:Utentes por equipamentos sociais no concelho de Sintra**

	1992	1993	1994	1995	1996
Apoio domiciliário	142	204	204	287	287
lar	259	261	261	256	256
residenciais	0	0	0	0	0
centro de dia	373	323	383	495	495
centro de convívio	180	110	110	160	160
total	954	898	958	1198	1198

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 2: Número de respostas sociais no concelho de Sintra**

Número de respostas sociais	1992	1993	1994	1995	1996
Apoio domiciliário	9	7	7	8	8
lar	7	7	7	7	7
residenciais	0	0	0	0	0
centro de dia	10	8	10	11	11
centro de convívio	6	4	4	5	5
total	32	26	28	31	31

Fonte: Inquérito à população

**FIGURA 3: Razões de escolha por resposta social**

Razões da escolha	Lar	%	Apoio dom.	%	Centro dia	%	Centro convívio	%	Total
ocupação/solidão	1	3,4	2	4,3	47	55,9	134	95,7	184
indisponibilidade da família	18	62,0	1	2,1	13	15,5	2	1,4	34
problemas de saúde	10	34,4	26	55,3	2	2,4	0	0	38
mais económico	0	0	18	38,3	22	26,2	4	2,9	44
total	29	100	47	100	84	100	140	100	300

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -1- Número de camas por quarto na instituição A e B**

	Instituição A	Instituição B
casal	0	3
duas camas	6	0
três camas	0	3
quatro camas	0	9
9 camas	0	4
16 camas	0	4
total	6	23

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -2- Antes do lar vivia**

	Instituição A	Instituição B
sózinho	4	7
com os filhos	1	6
com outros familiares	0	3
amigos	0	4
noutro lar	1	3
total	6	23

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -3- O que trouxe quando chegou**

	Instituição A	Instituição B
roupa pessoal	6	15
roupa da cama e pessoal	0	8
total	6	23

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro -4- Quando sai do lar**

Quando sai do lar:	Instituição A	Instituição B
sai com a família	4	8
sai com os amigos	0	2
sai sózinho	0	4
sai sózinho e com familiares	0	3
sai com os funcionários do lar	1	1
nunca sai	0	5
total	6	23

fonte: Inquérito à população idosa

**Quadro-5 - Tipos de cuidados prestados pelos serviços de apoio domiciliário segundo a frequência**

	Todos os dias (1 vez ao dia), excepto ao fim de semana e feriados	%	Todos os dias, excepto ao domingo	%	2 a 3 vezes por semana	%	1 vez por semana	%	+ de um mês	%	Total	%
refeições	27	75	8	22,2	1	2,7	0	0	0	0	36	53,7
lavagem e tratamento da roupa	0	0	1	20	1	20	3	60	0	0	5	7,5
higiene pessoal	4	28,5	5	35,7	2	14,2	3	21,4	0	0	14	20,9
trabalhos domésticos	1	9,1	2	18,2	3	27,3	5	45,4	0	0	11	16,4
acompanhamento a consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	1	1,5
total	32	47,8	16	23,9	7	10,4	11	11	1	1,5	67	100

fonte: Inquérito à população idosa

