

# UNIVERSIDADE DE ÉVORA

Departamento de Sociologia

Mestrado em Recursos Humanos e Desenvolvimento Sustentável

*Contributo para a caracterização do papel do Centro  
Paroquial de Bem-Estar Social de Ervidel na Qualidade de  
Vida da população. Um estudo de caso*

Dissertação de mestrado de:

Maria Luisa da Costa Henriques Sardinha

Orientadora

Professora Doutora Maria da Saudade Baltazar

Évora, Outubro de 2005

“Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri”

# UNIVERSIDADE DE ÉVORA

**Departamento de Sociologia**

**Mestrado em Recursos Humanos e Desenvolvimento Sustentável**

***Contributo para a caracterização do papel do Centro  
Paroquial de Bem-Estar Social de Ervidel na Qualidade de  
Vida da população. Um estudo de caso***

**Dissertação de mestrado de:**

**Maria Luisa da Costa Henriques Sardinha**

**Orientadora**

**Professora Doutora Maria da Saudade Baltazar**



156978

**Évora, Outubro de 2005**

**"Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri"**

## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Doutora Maria da Saudade Baltazar pela sua disponibilidade, pelas suas valiosas sugestões, estímulo e interesse que manifestou ao longo da orientação da dissertação. À direcção, trabalhadores e utentes do Centro Paroquial de Ervidel, que se disponibilizaram para participar no estudo, pelas suas opiniões, vivências e experiências que partilharam comigo.

Aos meus colegas de curso e amigos pelos conselhos, incentivo, afecto e amizade.

À minha família, pelo seu inestimável apoio, sem o qual seria impossível levar a cabo esta tarefa.

Ser velho não significa ser inactivo e inútil, pelo contrário, ser velho significa, acima de tudo, experiência, sabedoria e dignidade.

## **RESUMO**

O conceito “Qualidade de Vida”, decorre dos direitos básicos individuais desenvolvidos nos últimos três séculos e reiterados pelas Nações Unidas. Os seres humanos inserem-se numa sociedade estruturada, onde existem direitos fundamentais correspondentes a necessidades humanas de ordem material, social e psicológica. O Desenvolvimento Local perfigura uma resposta à exclusão social e ao envelhecimento.

O presente estudo visou correlacionar a actuação do Centro Paroquial de Bem Estar Social de Ervidel; com as melhorias na qualidade de vida e diminuição de cenários de exclusão social das populações alvo O Centro Paroquial desdobra-se em **Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar de 3ª Idade**, e a empregabilidade inerente permite a fixação de pessoas. A condição dos indivíduos perante o trabalho relaciona-se estreitamente com a inclusão ou exclusão social. Além disso trabalha em parceria com outras instituições locais e serviços, contribuindo para o desenvolvimento local da Freguesia.

**Palavras chave:** Qualidade de Vida, Envelhecimento, Exclusão Social, Pobreza, Desenvolvimento Local.

**ABSTRACT**

***Contribution for the characterization of Centro Paroquial de Bem-Estar Social de Ervidel's role in population's quality of life. A case study***

The concept "Quality of life" comes from the basic individual rights developed over the last three centuries and approved by the United Nations. Human beings live in structures societies where fundamental rights are related to material, social and psychological needs. Local development is an answer to social seclusion an aging. The present study aimed to correlate the actions of Centro Paroquial with improvements in the quality of life and reduction of social seclusion scenarios of target population.

The Center comprehends a Day-time center, Home care support and 3<sup>rd</sup> Age Asylum and the job offer allows fixation of the population. Social seclusion or inclusion is closely related to the attitude towards professional occupation.

The Center works in partnership with other locals institutions contributing to Freguesia de Ervidel's Local Development.

**Key words:** Quality of life, Aging, Social Seclusion, Poverty, Local Development.

## **INDICE**

Resumo	4
Abstract	5
Indice de Tabelas	8
Indice de Gráficos	10
Lista de siglas	12
Introdução	13
<b>I PARTE - Enquadramento teórico</b>	21
1 – Exclusão social e pobreza	22
1.1 – Integração, inserção e inclusão	28
2 - Envelhecer uma realidade em transformação	30
2.1 - O processo biológico e o fenómeno demográfico	30
2.2 - O Alentejo e o envelhecimento no Concelho de Aljustrel e na Freguesia de Ervidel	36
2.3 - Envelhecer: a emergência de um problema social	40
3 - Envelhecer com qualidade: o desenvolvimento local uma resposta integrada e integradora	54
3.1 - O desenvolvimento: a evolução histórica e as diferentes abordagens	54
3.2 - Crise do estado providência e o crescente interesse pelo local	64
3.1 - Qualidade de vida: conceitos e perspectivas	67
3.4 - Qualidade de vida e cidadania	80
4 - Desenvolvimento e associativismo	87
4.1 - O associativismo promotor do desenvolvimento local	87
4.2 - O Centro Paroquial de Bem – Estar Social de Ervidel inserido numa perspectiva local	93
<b>II PARTE - Principais Pressupostos Metodológicos</b>	95
5 – Modelo de análise	96
5.1 – Contextualização da investigação	96
5.2 – Objecto de investigação	104
5.3 – Objectivos	104

6 – Metodologia	105
6.1 – Análise documental	107
6.2 – Observação	107
6.3 – A entrevista	108
6.3.1 – Caracterização dos idosos entrevistados	110
6.3.2 – Caracterização dos trabalhadores entrevistados	113
7 – Procedimentos de análise de dados	120
7.1 – Análise de conteúdo	126
<b>III – PARTE Do Papel do CPBESE na Qualidade de Vida da População</b>	118
8– Contextualização geográfica ou espacial do objecto de estudo	119
8.1 - Caracterização do concelho de Aljustrel	120
8.2 - Caracterização da freguesia de Ervidel	126
8.3 - Caracterização do Centro Paroquial de Bem – Estar Social de Ervidel	142
9 – Apresentação dos resultados	152
9.1 Em relação aos trabalhadores	152
9.2 Em relação aos idosos	153
9.2.1 Apoio Domiciliário	153
9.2.2 Centro de Dia	155
9.2.3 Lar de 3ª Idade	155
<b>Conclusão</b>	161
<b>Bibliografia</b>	166
<b>Anexos</b>	178
<b>Anexo n.º 1 – Mapa com a localização do concelho de Aljustrel e Freguesia de Ervidel</b>	179
<b>Anexo n.º 2 – Guião de entrevistas</b>	181
<b>Anexo n.º 3 – Grelha de análise</b>	187
<b>Anexo n.º 4 – Documentos do Centro Paroquial</b>	202
<b>Anexo n.º 5– Tabelas</b>	223
<b>Anexo nº 6 - PEDAL</b>	234

## **INDICE DE TABELAS**

<b>Tabela 1:</b> Distribuição de Idoso por cada Valência do CPBESE	94
<b>Tabela 2:</b> População residente com 15 ou + anos, segundo a condição e perante a actividade económica	123
<b>Tabela 3:</b> Comparação do Total e da % da População da freguesia em 1971, 1981, 1991 e 2001	127
<b>Tabela 4:</b> Resumo da análise de resultados	160
<b>Tabela 5:</b> Distribuição dos idosos por género, estado civil e grupo etário	224
<b>Tabela 6:</b> Distribuição dos trabalhadores entrevistados por género, estado civil, grupo etário e nível de escolaridade	224
<b>Tabela 7:</b> Distribuição da população desempregada segundo grupos etários	225
<b>Tabela 8:</b> Distribuição da população desempregada segundo o nível de instrucção	225
<b>Tabela 9:</b> Distribuição da população da freguesia de Ervidel por grupos etários em 2001	226
<b>Tabela 10:</b> Distribuição da população da Freguesia de Ervidel por grupos etários em 1991	226
<b>Tabela 11:</b> Comparação da população da freguesia de Ervidel em 1981 e 2001 por grupos etários	227
<b>Tabela 12:</b> Grupos Funcionais e Índices Resumo para a Freguesia de Ervidel 1991 – 2001	227
<b>Tabela 13:</b> Distribuição da população da Freguesia de Ervidel por grupo profissional	228
<b>Tabela 14:</b> Distribuição da população da Freguesia de Ervidel por local de trabalho	2223
<b>Tabela 15:</b> Distribuição da população da Freguesia de Ervidel por tipo de trabalho	223
<b>Tabela 16:</b> Distribuição da população da Freguesia de Ervidel por vínculo profissional	229

<b>Tabela 17:</b> Duração dos contratos de trabalho	229
<b>Tabela 18:</b> Distribuição dos reformados segundo a profissão exercida na vida activa	229
<b>Tabela 19:</b> Local do emprego anterior da população desempregada	230
<b>Tabela 20:</b> Motivo do desemprego	230
<b>Tabela 21:</b> Duração do desemprego	230
<b>Tabela 21:</b> Duração do desemprego	230
<b>Tabela 22:</b> Meios de subsistência durante o desemprego	230
<b>Tabela 23:</b> Local de habitação	231
<b>Tabela 24:</b> Condições da habitação	231
<b>Tabela 25:</b> N.º de divisões por habitação	231
<b>Tabela 26:</b> Comparação do n.º de trabalhadores admitidos no CPBESE	231
<b>Tabela 27:</b> Comparação dos trabalhadores do CPBESE por grupos etários	232
<b>Tabela 28:</b> Comparação do nível de escolaridade dos trabalhadores do CPBESE segundo o género	232
<b>Tabela 29:</b> Distribuição dos utentes do CBPESE por valência	232
<b>Tabela 30:</b> Distribuição por utentes do centro de dia por género e grupo etário	232
<b>Tabela 31:</b> Distribuição por utentes do apoio domiciliário por género e grupo etário	233
<b>Tabela 32:</b> Distribuição por utentes do Lar de 3ª Idade por género e grupo etário	233
<b>Tabela 33:</b> Habilitações literárias da população da freguesia de Ervidel	233

## **INDICE DE GRÁFICOS**

<b>Gráfico 1:</b> Distribuição dos utentes por género	111
<b>Gráfico 2:</b> Distribuição dos idosos por estado civil	111
<b>Gráfico 3:</b> Distribuição dos idosos por grupos etários	112
<b>Gráfico 4:</b> Distribuição dos trabalhadores por género	113
<b>Gráfico 5:</b> Distribuição dos trabalhadores por grupos etários	114
<b>Gráfico 6:</b> Distribuição dos trabalhadores por nível de escolaridade	114
<b>Gráfico 7:</b> População desempregada segundo o grupo etário	124
<b>Gráfico 8:</b> Distribuição da população residente desempregada segundo o nível de instrução	125
<b>Gráfico 9:</b> População da freguesia de Ervidel em 2001	128
<b>Gráfico 10:</b> População Masculina da freguesia de Ervidel em 1991	128
<b>Gráfico 11:</b> População Feminina da freguesia de Ervidel em 1991	129
<b>Gráfico 12:</b> Comparação da Freguesia de Ervidel em 1981 e 2001	129
<b>Gráfico 13:</b> Grupos funcionais em 1991 e 2001	131
<b>Gráfico 14:</b> Distribuição dos Grupos Funcionais em 1991 e 2001	131
<b>Gráfico 15:</b> Índices de resumo para a Freguesia de Ervidel em 1991 e 2001	132
<b>Gráfico 16:</b> Habilitações literárias da população da freguesia de Ervidel	133
<b>Gráfico 17:</b> Distribuição da População por Grupo Profissional	133
<b>Gráfico 18:</b> Distribuição da População por local de trabalho	134
<b>Gráfico 19:</b> Distribuição da população por tipo de trabalho	135
<b>Gráfico 20:</b> Situação como trabalhador	135
<b>Gráfico 21:</b> Duração dos contratos de trabalho	136
<b>Gráfico 22:</b> Distribuição dos reformados segundo a profissão exercida na vida activa	136
<b>Gráfico 23:</b> Local do emprego anterior	137
<b>Gráfico 24:</b> Motivo do desemprego	138
<b>Gráfico 25:</b> Duração do desemprego	138
<b>Gráfico 26:</b> Meios de subsistência durante o desemprego	139

<b>Gráfico 27:</b> Local de habitação	139
<b>Gráfico 28:</b> Condições da habitação	140
<b>Gráfico 29:</b> N.º de divisões por habitação	140
<b>Gráfico 30:</b> Comparação do n.º de trabalhadores admitidos no CPBESE	145
<b>Gráfico 31:</b> Comparação dos trabalhadores do CPBESE por grupos etários	146
<b>Gráfico 32:</b> Comparação do nível de escolaridade dos trabalhadores do CPBESE segundo o género	147
<b>Gráfico 33:</b> Distribuição dos utentes do CPBESE por valência	149
<b>Gráfico 34:</b> Distribuição por utentes do centro de dia por género e grupo etário	150
<b>Gráfico 35:</b> Distribuição por utentes do apoio domiciliário por género e grupo etário	150
<b>Gráfico 36:</b> Distribuição por utentes do Lar de 3ª Idade por género e grupo etário	151

## **LISTA DE SIGLAS**

<b>AD</b>	Apoio Domiciliário
<b>CPBESE</b>	Centro Paroquial de Bem-Estar de Ervidel
<b>DL</b>	Desenvolvimento Local
<b>IPSS</b>	Instituição Particular de Solidariedade Social
<b>ICESR</b>	Convenção Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais da ONU
<b>PEDAL</b>	Programa Estratégico de Desenvolvimento do Concelho de Aljustrel
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>QV</b>	Qualidade de Vida
<b>QVO</b>	Qualidade de Vida Objectiva
<b>QVS</b>	Qualidade de Vida Subjectiva

## **INTRODUÇÃO**

Os seres humanos passam por períodos em que são dependentes, não autónomos, com os seus direitos aparentemente diminuídos.

Nestas situações, seja como indivíduos, seja como grupos, necessitam de recorrer a mais do que um sentido de justiça, a mais do que um respeito formal pelos direitos humanos. O que é preciso é um novo humanismo, promovendo os direitos não apenas em termos de garantias legais mas em termos de dignidade humana plena e inteira. O cuidado do outro pode ser, na verdade, a base para tal humanismo – porque todos nós sabemos que as leis não são suficientes para a salvaguarda e promoção dos direitos humanos.

O termo exclusão, no sentido que lhe é dado pela sociologia (ela também relativamente jovem), é bastante recente, mas o estado que o conceito exprime encontrava-se em numerosas sociedades de outros tempos, sob a forma, por exemplo de exílio, do ostracismo ateniense, da proscricção ou do desterro em Roma, e noutras partes, da condição de pária na civilização hindu, ou do gueto, desde a Idade Média. A maior parte destas rejeições consistia em separar um indivíduo ou um grupo da comunidade ordinária, salvo no caso do pária, que nascia e permanecia rejeitado, desprezado e privado do “contacto” com os outros. Tudo somado, verificamos que a maior parte das sociedades históricas estabeleceram uma distinção entre os membros de pleno direito e os membros com um estatuto à parte. A exclusão fazia parte da normalidade das sociedades, sem levantar casos de consciência moral ou política, a não ser quando suscitasse a misericórdia sob o signo da virtude da caridade. As sociedades modernas, desde o momento em que foram sacudidas pela ideologia revolucionária, alteraram completamente as antigas estruturas mas, sob o pretexto de pôr fim às exclusões, reabilitaram-nas de uma outra maneira. Prometiam eliminá-las em nome da igualdade, que seria o princípio das novas sociedades sem classes.

É neste contexto que a sociologia fez da exclusão um dos seus temas de combate, moralizando contudo, o problema e visando justificar a nova sociedade, após ter feito o inventário dos vícios de que sofriam as sociedades antigas. Na realidade a

ideologia não fez mais do que manter a exclusão, mas limpando hipocritamente a sua própria consciência.

A pobreza, esse ataque estrondoso à dignidade humana, tem muitas faces. Implica baixos rendimentos, mas vai mais além: a pobreza significa também má nutrição, persistente má saúde, carência de educação, má habitação. Significa desemprego crónico ou sub-emprego; falta de acesso aos serviços sociais, aos serviços jurídicos e de informação e incapacidade de defender ou afirmar os direitos legais ou políticos próprios. Na verdade, aos pobres é muitas vezes negado o acesso à compensação legal ou política .

A pobreza aparece de outras maneiras: falta de controle sobre a própria vida e o próprio futuro, a humilhação de não ter nenhum poder, e os efeitos corrosivos do desespero, do cinismo e da falta de fé no futuro. A pobreza pode significar não apenas um breve episódio de privação repetida ou continuada. A maior parte das vezes são as mesmas pessoas que sofrem de várias (ou de todas as) privações.

Assim, a pobreza é sinónimo de Qualidade de Vida (QV) pobre, qualidade incapaz de garantir os padrões mínimos aceitáveis. A pobreza existe tanto em países em desenvolvimento, como nos países industrializados. Nas regiões em desenvolvimento a pobreza não é um fenómeno temporário. Pelo contrário, tem-se tornado um traço estrutural persistente no processo de desenvolvimento – aprisionando as pessoas pobres dentro dos países pobres.

É hoje consensual que a pobreza e exclusão são consequência de vários factores e que, por isso, tocam todos os sectores da sociedade, como o económico, o social, o cultural, o ambiental, devendo para os combater eficazmente, compatibilizar-se e articular-se todas as políticas sectoriais e todos os esforços a nível local, regional e nacional.

É no local que os problemas acontecem e terá de ser lá que deverão ser encontradas as soluções para os resolver, de forma integrada e ajustada ao indivíduo ou família, envolvendo todas as entidades que actuam numa comunidade. São os vários serviços da administração local, e as organizações privadas, que deverão duma forma sistemática actuar em conjunto. Promover parcerias de terreno, que de uma forma articulada, possam contribuir para uma união de esforços, para resolver ou encaminhar os problemas individuais ou

familiares, é certamente uma forma de conseguir uma actuação eficaz, contribuindo para o diagnóstico das necessidades locais e o planeamento de acções futuras, tendo em vista o Desenvolvimento Local (DL).

A vida apresenta-se para todos os seres humanos como algo que *a priori* está estabelecido e determinado pois, enquanto não se descobrir no domínio da ciência o elixir da imortalidade, os Homens, reduzem-se a uma simples máxima: todos os seres humanos nascem, vivem, reproduzem e morrem.

No início da vida, o corpo humano é composto por cem mil biliões de células. A primeira nasce da união entre um espermatozóide e de um óvulo e vive apenas algumas horas dividindo-se, em seguida em duas células, depois em quatro, depois em seis, e assim sucessivamente. À medida que se assiste ao desenvolvimento humano, também o número de células vai aumentando. Assim, numa pessoa idosa o número de células nascidas da 1ª é enorme. Contudo, por volta da meia idade as “fábricas” celulares reproduzem células alteradas, isto é, células diferentes da primeira célula, o que explica em parte, o fenómeno do envelhecimento, nomeadamente a nível físico e cognitivo. Logo, o envelhecimento é um processo que começa desde a concepção e acarreta modificações características da espécie, conduzindo nos últimos anos de vida, segundo Bernardo (1983), a uma diminuição da adaptação do indivíduo ao meio.

Envelhecer faz parte da vida humana e todas as espécies têm duração limitada. No entanto, ser velho não significa apenas ter um conjunto de células alteradas. Pelo contrário, este fenómeno apresenta-se como sendo complexo e multidimensional, que se repercute na pessoa idosa. De facto, “há 60 anos envelhecer era, na maioria dos casos um mero problema psicológico, pessoal e familiar, hoje é um problema social.” (Brize, 1985:3) - que remete para a questão da construção social da velhice ao longo dos tempos. Actualmente, sabe-se que o envelhecimento populacional é um fenómeno que caracteriza as sociedades industrializadas apresentando “(...) ritmos e evoluções diferentes de país para país” (Fernandes; 1998:16) com tendência para a generalização mundial.

Portugal, por um lado, enquanto país da União Europeia, não fica alheio a este fenómeno, apresentando de acordo com Nazareth (1993), “(...) cerca de 1,5 milhões de pessoas idosas num total de 10 milhões de habitantes”. O envelhecimento é um

processo em expansão resultante, entre outros factores, do aumento da esperança média de vida e do controlo voluntário da fecundidade. Por outro lado, na medida em que algumas localidades de Portugal não oferecem condições de fixação de pessoas, bens e serviços, assiste-se a fenómenos de migração para grandes urbes, contribuindo assim para que certas localidades sejam povoadas maioritariamente por cidadãos idosos.

O Alentejo, entre outras regiões, é um exemplo bem claro desta realidade irreversível e inelutável. Aliado ao processo de desertificação, assiste-se, nesta região, a um processo de envelhecimento demográfico cuja origem reside na diminuição da população jovem devido à atracção económica exercida por outras regiões. Também o concelho de Aljustrel, de acordo com um estudo elaborado pelo Instituto Nacional de Estatística<sup>1</sup> revela ter uma diminuição da percentagem da população jovem em primazia do crescimento da população idosa, sendo esta a projecção até ao ano de 2020.

A Freguesia de Ervidel – área geográfica correspondente ao trabalho de investigação – enquanto Freguesia do Concelho de Aljustrel, não fica alheia a esta realidade. Manifesta ter uma estrutura etária que tende para o duplo envelhecimento<sup>2</sup> e diminuição da natalidade com tendência para a estagnação, representando em 1991, 41.7% da população total (Censos 2000) do Concelho. No entanto, não se pode ignorar ou remeter para segundo plano estas localidades em primazia dos grandes pólos de atracção da população, e por isso, surgem algumas iniciativas por parte de instituições locais que promovem actividades de modo a quebrar a solidão e o isolamento dos idosos, tal como se consagra no nº1 do artº72º da Constituição da República Portuguesa “(...)as pessoas idosas têm direito (...) ao (...) convívio familiar e comunitário que evitam e superem o isolamento e marginalização social”. Deste modo de acordo com Ilhéu (1992), o isolamento e a solidão constituem um dos principais problemas das pessoas idosas, justamente por o avanço na idade proporcionar condições favoráveis à solidão que se

---

<sup>1</sup> Cadernos –gerações – série de estudo nº83 –1999- Instituto Nacional de Estatística

<sup>2</sup> Traduz-se no aumento da população idosa (envelhecimento no topo da pirâmide etária e diminuição da população jovem (envelhecimento na base da pirâmide etária)

justificam em parte, pelas perdas verificadas nos objectos relacionais das diferentes redes de sociabilidade.

A população idosa não apresenta necessariamente um conjunto de características homogéneas, mas, ao invés, a heterogeneidade está bem patente neste grupo social, precisamente por se registarem diferenças significativas, nomeadamente, a classe social a que pertence, ao meio físico-rural ou urbano onde se insere.

Perante a multiplicação de situações – problema que o envelhecimento implica que, a sociedade providência face à crise que atravessa, não consiga dar respostas adequadas<sup>3</sup>. Face a este problema, as solidariedades formais assumem uma grande importância ao minorar os problemas sentidos e vividos pela população idosa, na medida em que podem contribuir, através da promoção de actividades, para o desenvolvimento pessoal e social dos idosos. Assim, é possível promover uma melhoria da QV, pois aquando da entrada na velhice, torna-se vital o relacionamento com os demais, a valorização pessoal e social, assim como a participação e integração do idoso na comunidade, num grupo e na família, de modo a evitar o sentimento de exclusão. É através da actuação do Centro Paroquial de Bem Estar Social de Ervidel (CPBESE) – através das suas valências – abrangendo um total de 101 idosos da Freguesia, com idades compreendidas entre os 55 e os 95 anos de idade, proporcionando-lhes uma melhor QV. O impacto da actuação deste na população da freguesia é o alvo do trabalho de investigação. Segundo Bernardo (1983) o idoso deve conservar-se activo e inserido na comunidade, pois irá exercer efeitos benéficos e inegáveis a nível físico, mental e social, além de participar activamente na melhoria da QV.

Muitas vezes, QV é entendida como o acesso a uma habitação, à informação, à ocupação de tempos livres, enfim... relaciona-se com os aspectos materiais e objectivos. Mas, reduzir o conceito de QV apenas a estes itens é ignorar que ele também tem um lado subjectivo intrínseco a cada pessoa e, no caso concreto dos utentes do CPBESE e seus trabalhadores, QV pode ser sinónimo de desenvolvimento pessoal e social.

---

<sup>3</sup> Esta é definida por Santos (1993:315) como "(...)as redes de relações de inter reconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entre ajuda baseadas em laços de parentesco e vizinhança através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade."

Todavia, é bom não esquecer que a QV passa também pela plena efectivação e realização de direitos sociais. Apesar de se tratar de uma população envelhecida, esta não deixa de beneficiar e usufruir daquilo a que tem direito porque os cidadãos mais idosos são portadores de direitos e deveres como os demais cidadãos. Contudo, em alguns casos, a falta de informação e esclarecimento sobre os direitos e deveres a esta camada da população é um factor que pode conduzir à exclusão social, pois a ignorância é uma palavra aliada da exclusão. Informar as pessoas idosas sobre os seus direitos é, na perspectiva de Guimarães (1999), fornecer instrumentos de auto – defesa mais eficientes e os propulsores de integração social mais eficientes.

É neste sentido, que o objecto de estudo deste trabalho de investigação se centra em torno dos utentes – idosos do CPBESE e do grupo de trabalhadores pois são eles que mais beneficiam do impacto da actuação do mesmo, que indirectamente contribui para o DL da Freguesia.

Dada a complexidade do conceito de DL, este suscita de imediato uma série de interrogações uma vez que lhe são subjacentes várias questões diferenciadas. A ideia de desenvolvimento esteve, durante décadas associada à ideia de crescimento económico e industrialização criando, segundo Roque Amaro (1993), alguns dos mitos do desenvolvimento. Pode ser um DL baseado exclusivamente no economicismo, ou pode ser baseado no tecnologicismo. Nestas duas perspectivas o DL, apresenta-se como “(...) um processo segmentado na abordagem do Ser Humano não articulando as suas dimensões individual, social e ambiental e na consideração das suas áreas de observação (portanto, não interdisciplinar e integrado)” (Amaro; 1993:17). No entanto, analisando a actuação do CPBESE, pode dizer-se que a definição que melhor se ajusta àquela, é a de Roque Amaro pois defende um desenvolvimento *Glocal*<sup>4</sup>.

Assim, em função do que anteriormente foi referido, delineei os objectivos da investigação, inicialmente de modo mais lato e posteriormente particularizando a análise, decompondo o objectivo geral em vários objectivos específicos de menor

---

<sup>4</sup> Para Amaro, *Glocal*, é resultante da junção entre as palavras global e local, justamente por se ter em consideração a colectividade em si mesma inserida numa rede de relações de âmbito local, regional ou nacional.

envergadura, mas não menos importantes, uma vez que permitem compreender o primeiro.

### Objectivo Geral

Analisar o contributo da actuação do Centro Paroquial no desenvolvimento da Freguesia de Ervidel e em particular na melhoria da qualidade de vida dos idosos da Freguesia e dos trabalhadores do mesmo.

### Objectivos específicos

Compreender o contributo da actuação do Centro Paroquial, através das suas valências, para a melhoria da qualidade de vida do idosos da Freguesia de Ervidel e dos trabalhadores do Centro.

Identificar as principais influências da actuação do Centro Paroquial na inclusão social da população da Freguesia de Ervidel e em particular dos seus beneficiários directos.

Finalmente, e relativamente à estrutura do presente trabalho, considerou-se importante dividi-lo em três partes. Na primeira delas, têm lugar quatro capítulos. O primeiro capítulo denominado **EXCLUSÃO SOCIAL E POBREZA**, remete-nos para uma análise destes conceitos. Considera-se Exclusão Social como “um fenómeno que provoca desigualdades no que se refere ao acesso ao mercado de trabalho, a uma pensão de reforma que permita a subsistência de quem a aufere, a um rendimento suficiente para cobrir todas as despesas essenciais, a uma habitação condigna e com o mínimo considerável de condições” (Amaro; 2001:27).

Para definirmos pobreza teremos de saber qual o limiar de rendimento a ter em conta, como fazer a selecção da unidade de análise e, por último saber quais as fontes estatísticas de maior confiança – teremos para definir “pobreza” de recorrer ao nível mínimo de rendimento que o indivíduo necessita para ter acesso às coisas essenciais à vida.

O segundo capítulo, denominado “**ENVELHECER UMA REALIDADE EM TRANSFORMAÇÃO**”, aborda o fenómeno do envelhecimento enquanto processo biológico, fenómeno demográfico e problema social, reportando-o ao Alentejo, nomeadamente ao Concelho de Aljustrel – Freguesia de Ervidel, uma vez que é nesta região que se realiza a presente investigação.

No terceiro capítulo, denominado “ENVELHECER COM QUALIDADE: O DESENVOLVIMENTO LOCAL UMA RESPOSTA INTEGRADA E INTEGRADORA”, faz-se uma abordagem sobre a evolução histórica e sobre as diferentes abordagens do DL. De seguida, refere-se a importância do Estado Providência e do crescente interesse pelo local. Sendo o fim último do DL a melhoria da QV das populações, será conceptualizada, no ponto seguinte, a evolução e diferentes abordagens teóricas sobre a QV.

Como a QV é um direito consagrado na Constituição Portuguesa, considerou-se importante relacionar a QV e a cidadania.

Perante os problemas resultantes deste fenómeno envelhecimento e exclusão social, é urgente pensar no contributo que a sociedade pode dar no sentido de minorar tais problemas; por isso as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) são imprescindíveis para fomentar a participação das populações de modo a envolver as mesmas na construção do seu bem-estar. Deste modo, no Quarto Capítulo designado por “DESENVOLVIMENTO E ASSOCIATIVISMO”, aborda-se a importância das IPSS, como factor vital e dinamizador das vidas locais, contribuindo, assim para uma melhoria da QV.

Na segunda parte é referida a metodologia aplicada, começando por descrever o tipo de estudo (estudo de caso), que caracteriza esta investigação, as técnicas utilizadas para a recolha de dados, que considero serem as mais adequadas aos objectivos do trabalho, foi utilizada a análise de conteúdo e elaborada a respectiva grelha de análise (anexo n.º 03). Na terceira parte procedo à contextualização geográfica ou espacial do objecto de estudo, pelo que termino com o capítulo dedicado à análise de dados.

Para terminar o trabalho, são apresentadas as considerações finais inerentes ao estudo. Nesta parte da investigação, confrontam-se as ideias teóricas dos autores utilizados no decorrer da investigação, com os dados recolhidos na realidade concreta. Pretende-se realizar uma articulação coerente que permita espelhar da melhor forma a realidade estudada.

## **I PARTE - ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

---

## **1 – EXCLUSÃO SOCIAL E POBREZA**

O conceito de exclusão é recente, mas, tem subjacente um conjunto de “sentidos e contra sentidos” que o revestem duma enorme complexidade. Neste sentido, Roque Amaro (2001) considera exclusão social, essencialmente como: **uma situação de falta de acesso às oportunidades oferecidas pela sociedade aos seus membros.**

Desse modo, a exclusão pode implicar *“privação, falta de recursos ou, de uma forma mais abrangente, ausência de cidadania, se, por esta, se entender a participação plena na sociedade, aos diferentes níveis em que esta se organiza e se exprime: ambiental, cultural, económico, político e social”* (Amaro; 2000 :33).

Daí que a exclusão social seja necessariamente **multidimensional** e se exprima naqueles diferentes níveis (ambiental, cultural, económico, político e social), não raramente sendo cumulativa, ou seja, compreendendo vários deles ou mesmo todos.

De outra forma, segundo o mesmo autor, pode-se dizer que a exclusão social se exprime em 6 dimensões principais do quotidiano real dos indivíduos, ao nível:

Do **SER**, ou seja da personalidade, da dignidade e da auto – estima e do auto – reconhecimento individual;

Do **ESTAR**, ou seja das redes de pertença social, desde a família, às redes de vizinhança, aos grupos de convívio e de interacção social e à sociedade mais geral;

Do **FAZER**, ou seja das tarefas realizadas e socialmente reconhecidas, quer sob a forma de emprego remunerado (uma vez que a forma dominante de reconhecimento social assenta na possibilidade de se auferir um rendimento traduzível em poder de compra e em estatuto de consumidor), quer sobre a forma de trabalho voluntário não remunerado;

Do **CRIAR**, ou seja da capacidade de empreender, de assumir iniciativas, de definir e concretizar projectos, de inventar e criar acções, quaisquer que elas sejam.

Do **SABER**, ou seja do acesso à informação (escolar ou não, formal ou informal), necessária à tomada fundamentada de decisões, e da capacidade crítica face à sociedade e ao ambiente envolvente;

Do TER, ou seja do rendimento, do poder de compra, do acesso a níveis de consumo médios da sociedade, da capacidade aquisitiva” *incluindo a capacidade de estabelecer prioridades de aquisição e consumo*” (Amaro, 2001:2).

A exclusão social é segundo esta leitura, uma situação de não realização de algumas ou de todas estas dimensões.

É o “*não ser*”, o “*não estar*”, o “*não fazer*”, o “*não criar*”, elou o “*não ter*”.

*“Esta formulação permite ainda estabelecer a relação entre a exclusão social, entendida desta forma abrangente, e a pobreza, que é basicamente a privação de recursos (exprimindo-se nomeadamente ao nível da exclusão social do fazer, do criar, do saber e/ou do ter, ou seja uma das dimensões daquela”* (Roque Amaro; 2001:3).

O agravamento de situações de exclusão social no mundo, tornou-se de tal forma evidente, que nos últimos anos, se têm multiplicado os sinais preocupantes por parte dos responsáveis de grande número de países.

“Uma das maiores ameaças ao desenvolvimento humano e à paz é reconhecidamente o problema da pobreza e da exclusão social, pelo que o Séc. XXI teve início com a Declaração do Milénio da Organização das Nações Unidas (ONU), Declaração de solidariedade e determinação sem precedentes de combate à pobreza mundial” (Baltazar; 2004:118)

Os conceitos de pobreza e de exclusão social são muitas vezes confundidos entre si, e um dos factores poderá estar ligado com os aspectos relacionais que os caracterizam, que tornam árdua a sua delimitação conceptual.

A pobreza é manifestada como um conjunto de carências a vários níveis, quer a nível material, quer a nível simbólico, como por exemplo a participação na vida da sociedade. Estas carências podem acontecer num ou em vários níveis ao mesmo tempo.

Por isso se afirma que a pobreza é um fenómeno multidimensional, e os que são carenciados, pobres, são todos quantos se encontram **excluídos** da possibilidade de ter acesso a um determinado padrão de vida, apresentando um baixo nível de bem-estar mínimo. Geralmente o conceito de pobreza é classificado por duas abordagens distintas: pobreza absoluta ou pobreza relativa: a primeira aborda a pobreza segundo as necessidades elementares do ser humano, mas à medida que

se toma por referência padrões de vida dominantes na sociedade, a abordagem torna –se relativa.

Ao contrário do conceito de pobreza absoluta, para o conceito de pobreza relativa, o principal critério não é a subsistência, mas sim a diferença (Towsend; 1979).

Outra forma de analisar a noção de pobreza respeita à identificação da pobreza, isto é, se é o próprio indivíduo a avaliar as suas condições de vida – pobreza subjectiva – ou se pelo contrário, a sua opinião não é relevante para ser ou não considerado pobre – pobreza subjectiva.

O processo de globalização verificado no mundo actual, originou o aparecimento de novas formas e manifestações de pobreza, em especial nas economias dos países mais desenvolvidos. Novas formas de expressões de pobreza relacionadas com fenómenos de exclusão social podem ser traduzidas por processos de solidão e abandono dos idosos, o aparecimento dos sem-abrigo, toxicodependência, etc..

As desintegrações dos sistemas de emprego e de relações sociais, associado à falta de laços fortes familiares, e à não participação na vida comunitária, podem estar intimamente relacionados com o processo de exclusão social.

Na generalidade dos casos, os fenómenos de pobreza e exclusão verificam-se conjuntamente, mas tal não significa que quem esteja num processo de exclusão social seja pobre. Embora a exclusão se estabeleça fundamentalmente, por situações de pobreza, ela não se resume unicamente a estes factores.

**Factores macro:** são de natureza estrutural, na sua grande maioria, e estão relacionados com o funcionamento global das sociedades: tipo de sistema económico, regras e imposições do sistema financeiro, modelo de desenvolvimento, estrutura e características das relações económicas internacionais, estratégias transnacionais, valores e princípios sociais e ambientais dominantes, paradigmas culturais, condicionantes do sistema político, atitudes e comportamentos face à natureza, modelos de comunicação e de informação, processos de globalização, etc.

**Factores meso:** são de natureza estrutural, mas também podem resultar de incidências conjunturais.

São normalmente de âmbito local, situando-se no quadro das relações e das condições das proximidades que regulam e interferem no quotidiano dos

indivíduos. Podem ter origem em áreas tão diversas como: políticas autárquicas (se discriminatórias, no sentido negativo), características do mercado local de trabalho, modelos de funcionamento localizado dos organismos desconcentrados da administração pública, preconceitos sociais, normas e comportamentos locais, estratégias de exclusão de actores locais (incluindo associações e outras organizações, etc...)

**Factores micro:** situam-se ao nível individual e familiar e dependem de lacunas e fragilidades experimentadas nos percursos pessoais, de capacidades frustradas ou não valorizadas, de incidências negativas, etc..

Enquanto os dois primeiros tipos de factores (macro e meso), referem-se às oportunidades oferecidas (ou negadas) pela sociedade, o último centra-se nas **capacidades e competências** individuais e familiares.

Existem certas categorias em Portugal, que estão mais vulneráveis a encontrarem problemas de exclusão social: (i) idosos, (ii) pequenos agricultores, (iii) indivíduos com fraca qualificação profissional, (iv) minorias étnicas, (v) desempregados, (vi) indivíduos com integração precária no mercado de trabalho, (vii) dependentes por doença ou deficiência, (viii) reclusos e (ix) novos pobres.

Um indivíduo que esteja num processo de exclusão social pode pertencer a mais que uma categoria acima referida, e se isso acontecer, a sua situação ficará cada vez mais agravada e difícil de ser travada e resolvida.

**Idosos:** as fracas contribuições para a Segurança social que esta população efectuou, traduzem-se nas fracas reformas que a generalidade da população idosa em Portugal recebe.

Por outro lado, a inexistência de um serviço de saúde acessível e adequado às suas necessidades, contribui também para as condições precárias vividas por este grupo populacional, já que as despesas de saúde ocupam um peso bastante elevado no seu parco orçamento.

**Pequenos Agricultores:** com a entrada na União Europeia a concorrência ao nível da agricultura também afectou gravemente a situação de muitos agricultores que não conseguiram suportar os níveis europeus. Grande parte dos agricultores



portugueses trabalha em regime de subsistência, sendo bastante vulneráveis a situações de pobreza e de exclusão social.

**Indivíduos com integração precária no mercado de trabalho:** devido à fraca qualificação profissional de que esta população dispõe, as situações de ilegalidade, o tipo de trabalho desenvolvido, e a crise de emprego que se tem vindo a registar, são alguns factores que têm vindo a contribuir para a precarização das condições de trabalho. Nestes casos, quanto maior for a vulnerabilidade do indivíduo a situações de pobreza e de exclusão social, maior será a precarização do trabalho exercido.

**Dependentes por doença ou deficiência:** As populações que se englobam dentro destas características têm uma integração no mercado de trabalho e na sociedade bastante dificultada. Para além de terem de combater as suas limitações físicas e, por vezes mentais, o apoio por parte do Estado nestas situações ainda não está muito desenvolvido. Mesmo assim, estas pessoas limitam-se, na maioria das vezes, a (sobre) viver dos baixos níveis de subsídios fornecidos pelo Estado.

**Reclusos:** A sua maioria dispõe de fracas qualificações e trás consigo o estigma de já ter passado por uma instituição penal. Em muitos casos, estas populações recorrem à economia informal, dispondo de rendimentos incertos, precarização das formas de trabalho e marginalização social.

**Novos pobres:** Resultantes do processo de evolução da sociedade moderna, o qual se traduz, nestes casos em situações de despedimento de um posto de trabalho que possuíam e que lhes garantia um certo nível de vida. Vivem esta situação de forma inédita e inesperada, apresentando-se muitas vezes uma pobreza “envergonhada”.

*“É possível considerar como excluídos, todos aqueles que o são no olhar dos actores ocidentais. O excluído seria, pois, aquele que é rejeitado para fora dos nossos espaços, dos nossos mercados materiais e/ou simbólicos, para fora dos nossos valores” (Xiberras; 1996:22)*

A exclusão não é um estado; é um processo pelo qual os humanos são deserdados, desapossados dos direitos básicos que ajudam a constituir a dignidade. Estes direitos pertencem a cada membro da sociedade. Contudo, os diferentes aspectos de uma qualidade de vida pobre sobrepõem-se porque a pobreza, nas suas diferentes formas, leva as pessoas e os seus filhos a ficarem agrilhoados a uma situação de que é difícil escapar.

*“No mês de Setembro de 2000, na cimeira do Milénio das Nações Unidas, os dirigentes mundiais decidiram reduzir para metade a percentagem de pessoas com um rendimento inferior a um dólar por dia, a percentagem de pessoas que em 2000, ainda são vítimas da fome e a percentagem das pessoas que não têm acesso a água potável ou não têm capacidade económica para dispôr dela e resolveram fazer tudo isto até 2015.*

*A história julgará esta geração, pelo que tiver feito para cumprir esta promessa. Julgará os líderes dos países em desenvolvimento em função, de terem ou não permitido que o seu povo apanhasse o comboio de uma economia global em transformação, e de terem velado para que tivessem pelo menos algum espaço para viajar de pé, se não fosse possível disporem de lugares sentados. E julgará todos os outros pelo que tivermos feito para apanhar o comboio sem incidentes.*

*O êxito em assegurar um crescimento contínuo depende essencialmente de alargar o acesso às oportunidades da globalização. Os países que conseguiram um crescimento mais elevado, foram aqueles que se integraram bem na economia global e que atraíram investimento estrangeiro.*

*E, por sua vez, isso depende, em grande medida da qualidade de governação da país. Os países só podem competir no mercado mundial se os seus cidadãos gozarem dos benefícios do estado de direito, se houver instituições do estado eficazes, transparência e responsabilização no que se refere à gestão de assuntos públicos e respeito pelos direitos humanos, e se as pessoas participarem nas decisões que afectam a sua vida” (Koffi Annan, 2000: 11)*

## **1.1- INTEGRAÇÃO, INSERÇÃO E INCLUSÃO**

A erradicação da exclusão social, implica um duplo processo de interacção positiva entre os indivíduos excluídos e a sociedade a que pertencem e passa por dois caminhos:

- o dos indivíduos que se tornam cidadãos plenos;
- o da sociedade que permite e acolhe cidadania.

Segundo Roque Amaro (2001) a este duplo processo chama-se **INTEGRAÇÃO** (na sociedade), não no sentido de “assimilação”<sup>5</sup> mas antes no entendimento da teoria dos sistemas que permite considerar a integração como um processo de interacção entre uma das partes e as outras partes de um todo e com este todo, assumindo essa interacção episódios de interdependência positiva (solidariedade), mas também de tensão e confronto (conflitualidade).

Neste sentido, a integração (social) é o processo que viabiliza o acesso às oportunidades da sociedade a quem dele estava excluído, permitindo a retoma da relação interactiva entre uma célula (o indivíduo ou a família), que estava excluída, e o organismo (sociedade) a que ele pertence, trazendo-lhe algo de próprio, de específico e de diferente, que o enriquece e mantendo a sua individualidade e especificidade que a diferencia das outras células que compõem o organismo.

Nestes termos, a integração é sempre uma oportunidade de **mais valia** para a sociedade, através do seu enriquecimento pela diversidade<sup>6</sup>.

Como duplo processo que foi referido, a integração associa duas lógicas:

A do indivíduo que passa a ter acesso às oportunidades da sociedade, **podendo escolher** se as utiliza ou não (em última análise, ninguém pode ser obrigado a sair da situação de exclusão social, apenas se podendo viabilizar e aumentar as possibilidades de escolha) – a este processo (se a opção for pela positiva) chama – se de **inserção na sociedade**;

---

<sup>5</sup> Como em geral é entendido o conceito de integração pelos cientistas sociais em Portugal, o que os tem conduzido a rejeitá-lo e a substituí-lo, conforme as origens disciplinares, por conceitos, como “inserção” e “inclusão”.

<sup>6</sup> Que como a Biologia e a Ecologia mostram, é um dos factores decisivos da Vida.

A da sociedade que se organiza de forma a abrir as suas oportunidades para todos, reforçando-as e tornando-as equitativas - a este processo chama-se de “**inclusão**” e de **sociedade inclusiva**.

Remover ou, pelo menos, minimizar os factores micro e, sobretudo, promover as capacidades e competências individuais e familiares, o que faz apelo ao conceito de “**inserção**” e de **empowerment**.

Quanto a este último aspecto, e se se retomar as dimensões da exclusão social atrás apresentadas, estamos a falar da **promoção e reforço das capacidades e competências** a 6 níveis:

- Competências do **SER**, ou seja **competências pessoais**: reforço da auto – estima e da dignidade, auto – reconhecimento, etc;
- Competências do **ESTAR**, ou seja **competências sociais e comunitárias**: reactivação ou criação de redes e dos laços familiares, de vizinhança e sociais mais gerais, retoma ou desenvolvimento das interações sociais, etc;
- Competências do **FAZER**, nomeadamente **competências profissionais**: qualificações profissionais, aprendizagem de tarefas socialmente úteis, partilha de saberes – fazeres, etc;
- Competências do **CRIAR**, ou seja o que podemos designar por **competências empresariais**: capacidade de sonhar e de concretizar alguns sonhos, assumir riscos, protagonizando iniciativas, liderando projectos (mesmo os mais simples) de qualquer tipo, etc;
- Competências do **SABER**, ou seja **competências informativas**: escolarização, outras aprendizagens de saberes formais e informais, desenvolvimento de modelos de leitura da realidade e de capacidade crítica, fundamentação de decisões, etc;
- Competências do **TER**, consubstanciadas no que se poderia apelidar de **competências aquisitivas**: acesso a um rendimento e a sua tradução em poder de compra, capacidade de priorizar e escolher consumos, etc.

A exclusão social é o “*não ser*”, o “*não estar*”, o “*não fazer*”, o “*não criar*”, o “*não saber*” e/ou o “*não ter*”.

Etimologicamente, os conceitos “*integração*”, “*inclusão*”, apresentam uma raiz comum, inerente a um estado de “**estar incluído**” e “**estar dentro de**”.

Estar integrado não é apenas estar inserido num determinado contexto, pressupõe estar incluído no todo, ser aceite e assimilado pela sociedade a que pertence, independentemente dos traços pessoais (cor, etnia, idade, sexo, etc..) que o caracterizam.

Segundo ainda Roque Amaro (2001:7/8), os factores económicos podem ser decisivos na explicação de grande parte da exclusão social, conseqüentemente também a dimensão económica da integração assume importância crucial, quer na perspectiva da inserção (processo assumido pelo indivíduo e famílias), quer na da inclusão (mudança da sociedade que reforça e abre as oportunidades que oferece aos seus membros, torna-se mais democrática e equitativa e viabiliza a cidadania de forma generalizada).

A inserção económica de populações desfavorecidas, entendida como a dimensão económica da inserção, assenta na ideia de que a cidadania plena também é realizada pelo acesso às oportunidades que a economia oferece aos membros da sociedade: emprego, criação e desempenho de actividades económicas, rendimento, poder de compra, consumo!

## **2 - ENVELHECER: UMA REALIDADE EM TRANSFORMAÇÃO**

### **2.1 O PROCESSO BIOLÓGICO E O FENÓMENO DEMOGRÁFICO**

*“O envelhecimento é (...) um processo biológico, conceptualizado culturalmente, socialmente construído e conjuntamente definido” (Ilhéu; 1993:35).*

A população está a envelhecer e, apesar da velhice não ser um fenómeno do século XXI, nunca a sociedade havia sentido esta preocupação com a intensidade como a que sente hoje.

O envelhecimento é um processo que foi e será parte integrante do “(...)ciclo da vida biológica, natural de todo o ser humano: nascimento, crescimento e morte” (Lima; 1988:149). É um processo contínuo e irreversível do ser humano que ocorre durante toda a vida, sendo as suas desvantagens visíveis, especialmente nos últimos anos. Devido a tal situação, o envelhecimento humano tem sido constantemente avaliado e valorizado, de formas distintas de sociedade para sociedade. Cada uma destas reinterpreta socialmente as diferenças biológicas e cronológicas que separam os indivíduos, de forma a organizar o ciclo de vida e atribuir papéis e estatutos sociais específicos a cada escalão etário e a cada género; existe uma diversidade de formas de viver o período pós – reforma, dado que cada indivíduo “(...) foi modelado em função de uma experiência de vida diferente, enraizada na sua cultura de origem e influenciada pela história, educação e pela família (...)” (Hourdat – Blazy;1997:75) atribuindo-se diferentes papéis e diferentes estatutos sociais aos mais idosos, flutuantes ao longo da história devido aos progressos e avanços da ciência e da técnica, ao serviço da medicina e das condições de vida das pessoas. Contudo, a imagem que normalmente está associada à velhice prende-se com questões como a dependência, doença, solidão, depressão e isolamento social.

Embora esta imagem transmita algum sentimento de negatividade constata-se um aumento gradual da esperança de vida do ser humano, um acréscimo do número de pessoas idosas no total da população e um conseqüente envelhecimento das sociedades. O crescimento da duração média de vida trouxe, conforme Parreira (1993), algumas conseqüências demográficas, nomeadamente o acréscimo da população idosa e, dentro desta, um aumento acentuado categoria dos “*Grandes Idosos*” – designada por este autor como Quarta Idade – e uma feminização do envelhecimento, perante o qual as sociedades actuais, onde se inclui a portuguesa, são obrigadas a adaptar-se, dado que o envelhecimento demográfico é um dos aspectos mais críticos das sociedades desenvolvidas.

O crescimento contínuo da população com mais de 65 anos, em números absolutos e relativos, e as alterações sucessivas do estatuto e do conceito de idoso culminou, então, numa série de estudos realizados a partir do século XVI com Descartes e Bacon, entre outros, que tentavam compreender e explicar esta

fenómeno real do envelhecimento, “ *este era encarado essencialmente numa perspectiva individual, na qual eram examinadas as alterações bio-psíquicas que se dão no indivíduo ao longo da vida* “ (Minois;1987:35) O envelhecimento começa, desde a nascença, isto é, imediatamente após a fecundação do óvulo e revela-se progressivamente ao longo da vida. Neste sentido, pode dizer-se que a velhice é um processo contínuo que, e de acordo com Bernardo (1989), causa alterações nos diferentes órgãos do ser humano. Estes não declinam simultaneamente num mesmo indivíduo e um só órgão pode envelhecer a ritmos desiguais em pessoas diferentes. Pode assim dizer-se que o envelhecimento, em termos biológicos, é desigual de pessoa para pessoa. Assim, de acordo com o anterior exposto, por força de processos ainda não totalmente decifrados, o organismo humano sujeita-se, com o decorrer da idade, “(...) *a uma involução morfológica e funcional que conduz à diminuição progressiva das qualidades do indivíduo. Biológica e psicologicamente traduz-se por uma diminuição das capacidades de adaptação ao meio e às agressões da vida: as reacções são mais lentas e os reequilíbrios do organismo precisam de tempo para a sua recuperação, começam a desvanecer-se as ideias de juventude, vive-se o dia-a-dia com desânimo e deixa-se instalar facilmente a rotina*” (Hespanha; 1993:318), assistindo-se pouco a pouco, à ruptura das relações com o meio envolvente e a situações de isolamento e solidão que contribuem para acelerar a deterioração do aspecto físico e mental da pessoa idosa.

A velhice não pode ser reduzida a uma realidade biológica, construída de usuras e de incapacidades resultantes do processo de envelhecimento, pois, qualquer que seja a importância do momento biológico do envelhecimento, verifica-se que, na maior parte dos casos, existem diferenças notórias entre pessoas da mesma idade devido a factores externos, de ordem social, que foram actuando ao longo do tempo. É assim que, numa mesma população, alguns indivíduos “*envelhecem bem*”, porque ganham em competências e ao preservar a sua saúde retardam o seu envelhecimento, enquanto que outras se tornam frágeis e perdem a vontade de viver acelerando, conseqüentemente este processo.

As diferenças supra citadas decorrem essencialmente, e de acordo com Brissos (1990), do tipo de sociedade em que se vive, das condições e modos de vida que

cada pessoa adopta. Por outro lado e, de acordo com a mesma autora, tais diferenças relacionadas com factores sócio-económicos e culturais de cada sociedade, condicionando o sistema entre indivíduo, sociedade e meio, pois este sistema não evolui ao mesmo tempo e é variável consoante o contexto social em que se insere podendo apresentar duas vertentes. Por um lado, determina se o processo de envelhecimento é uma experiência positiva ou não; por outro, é determinado pelo próprio envelhecimento, pois o idoso é possuidor de determinadas características e experiências que implicam uma atenção por parte da sociedade que integra.

As interrogações acerca da velhice deixaram de estar somente na consciência do indivíduo. Envelhecer não é, somente um processo biológico, é, também, um fenómeno colectivo da sociedade devido às suas modificações sociais e culturais. O envelhecimento colectivo da sociedade começou a ganhar especial atenção a partir da segunda metade do século XX, tornando-se mais evidente nas sociedades desenvolvidas. Começam a surgir os sistemas de reforma e a crescente intervenção do Estado neste domínio. A velhice, que era um assunto essencialmente privado e familiar, torna-se a partir desta data, e segundo Minois (1994), um importante fenómeno social, suscitando a atenção da administração preocupada em oferecer um estatuto e regras a essa categoria ainda não totalmente conhecida.

A velhice torna-se, assim, uma das maiores preocupações, tanto do Estado como das diversas ciências, principalmente da Demografia que apresenta o envelhecimento populacional, de acordo com Rosa (1996), uma das principais características e um dos aspectos mais críticos das sociedades desenvolvidas.

Pouco a pouco, e devido à industrialização que origina "(...) a *desvalorização daqueles que com a idade perdem forças para trabalhar.*" (Fernandes;1997:55), a sociedade acabou por considerar a velhice como algo negativo, uma catástrofe que aflige as sociedades industrializadas. Estas, segundo Cowgill citado em Brissos (1990:10), valorizam a juventude e tornam irrelevantes as tradições e experiências das gerações mais velhas, logo vêm, conseqüentemente, o envelhecimento da população como um fenómeno global que se torna desvantajoso e problemático.

Tal situação sucede também, porque a evolução deste fenómeno existe na interdependência com outras dinâmicas da sociedade científica e tecnológica, económica e social, política e cultural que também sofreram alterações com a industrialização e tiveram consequências para os mais velhos. Estas, além de terem causado, para Fernandes (1997), alterações nos valores e no relacionamento humano, originaram igualmente a melhoria das condições de vida e conseqüentemente, a tendência para o acentuar dos níveis de envelhecimento das populações. Este fenómeno é cada vez mais evidente nas sociedades desenvolvidas pois, embora se trate “(...)de uma praga ou doença (...)” evidencia-se através “(...) de uma simples constatação quantitativa: o número de pessoas idosas está a aumentar preocupadamente (...)” (Nazareth;1993:5) o que é visível na análise das pirâmides etárias.

O envelhecimento demográfico é explicado, sobretudo, por alterações significativas nos fenómenos demográficos – natalidade e mortalidade – na medida em que se assiste ao declínio da natalidade e uma baixa taxa de mortalidade, originando um duplo envelhecimento da população.

Verifica-se assim, e de acordo com Nazareth (1993), um duplo envelhecimento demográfico que se encontra associado, como foi mencionado, às melhores condições de vida que proporcionam uma vida com mais saúde e mais longa. O prolongamento da vida, que decorre do aumento das probabilidades de sobreviver em todas as idades, acompanhado pelo declínio recente da fecundidade, para o qual contribui a inserção da mulher no mercado de trabalho, conduz a uma diminuição progressiva dos jovens e, conseqüentemente, a um envelhecimento na base da pirâmide etária. Por conseguinte, existe um envelhecimento no topo originado pelo aumento da importância relativa dos mais velhos. Para Fernandes (1997), esta situação vai originar mais tarde, “(...) uma estagnação no crescimento demográfico, com saldos que se aproximam do zero (crescimento zero) e, em alguns casos mesmo negativos”(Fernandes;1997:283), pois o facto de existirem cada vez mais idosos torna a situação cada vez mais aguda ao longo dos tempos. O aumento da população idosa, da qual 75% serão mulheres, segundo Minois (1999), afecta sobretudo os países desenvolvidos como é o caso do Japão, da Alemanha e da Itália, entre outros, e para os quais se prevê, de acordo com

Fernandes (1999), um envelhecimento populacional na ordem dos 24,7% para o ano 2050. Como refere Jacques Dupâquier citado em Fernandes, "(...) os *sexagenários do ano 2050 já nasceram e serão muitos*" (Fernandes;1999:16), dado que a taxa de natalidade e fecundidade é cada vez mais baixa.

Assim, pode dizer-se, que não existem expectativas relativamente à travagem do processo de envelhecimento demográfico. Tal como assinala o relatório sobre *A Situação Demográfica da União Europeia*, citado em Rosa (1996:1185), "*trata-se de uma etapa normal da evolução humana que se funde num processo considerável (...) e que conduz a um estado demográfico estacionário (...) tentar inverter esta tendência revela-se não apenas ilusório, mas sobretudo inútil (...)*. Na medida em que, além de universal, este é um fenómeno irreversível e inelutável. A universalidade significa que o envelhecimento da população constitui uma tendência dominante das populações actuais independentemente do seu nível de desenvolvimento. Desta forma, constata-se que a universalidade está relacionada intimamente com a inutilidade do envelhecimento populacional desde que "*O envelhecimento gradual da população mundial nas próximas décadas é uma certeza. As razões desta tendência reflectem os substanciais progressos humanos alcançados neste século*" (Rosa; 1999:39). O que conduziu ao facto de o idoso ser o objecto de estudo de muitas ciências sociais.

Em Portugal, o envelhecimento demográfico, comporta incidências igualmente preocupantes nos contornos humano - biológicos, culturais, sociais e económicos. Apesar de ser classificado como um dos países mais jovens da Europa, apresenta a par de um ritmo lento de evolução, "*(...) profundas assimetrias regionais (...)*" (Nazareth;1988:121). Desta forma pode dizer-se que Portugal não é excepção no quadro da União Europeia (UE), pois enquadra-se igualmente na dinâmica das populações dos países desenvolvidos.

Mesmo assim constata-se que "*(...) Portugal é o país que, entre 1981 e 1991, sofreu um envelhecimento mais acentuado. A proporção de idosos passou de 11.5% para 13,7%. Este facto deu-se a um atraso na evolução do sistema demográfico da população portuguesa (...)*" (Fernandes;1999: 17). Nesta óptica, e tendo em conta um estudo apresentado à comunicação social –*Terceira Idade em Portugal*- efectuado em 1997, pelo Instituto Nacional de Estatística e divulgado em

1999 – Ano Internacional das pessoas idosas, a população com 65 ou mais era estimada em um milhão e quinhentos mil indivíduos, ou seja 15.1% da população total do país. Mais de metade (59%) da população situada neste grupo etário é constituída por mulheres, pois possuem uma esperança média de vida superior à dos homens. Actualmente, sabe-se que “(...)ao atingir os 65 anos, as mulheres têm ainda a probabilidade de vir a viver por mais 18 anos e os homens por mais 15 anos” (Fernandes;1993:23) e, por isso, a sua proporção em relação à população masculina. Desta forma, no grupo etário 85 e mais anos registam-se em Portugal 232 mulheres para 100 homens, o que é um indicador de que as mulheres idosas são em geral o dobro e/ou o triplo dos idosos masculinos.

Verifica-se, que o envelhecimento demográfico deve-se sobretudo “(...)a uma diminuição da fecundidade nos países da Comunidade Europeia e ao aumento da esperança de vida, esta tende para uma nova vaga de envelhecimento da população” . (Maia; 1993:23) que abrangerá os países e consequentemente, as regiões com maior número de migrações e um elevado índice de envelhecimento. Em Portugal, as regiões do interior e, nomeadamente as do Alentejo e as de Trás-os-Montes, não são excepção.

## **2.2 - O ALENTEJO E O ENVELHECIMENTO NO CONCELHO DE ALJUSTREL E NA FREGUESIA DE ERVIDEL**

O Alentejo é uma das regiões de Portugal que se integra no interior sul, onde se assistiu nos últimos 30 anos a uma perda substancial do tecido demográfico devido à diminuição da população mais jovem e potencialmente activa, em função dos fluxos migratórios externos e internos, resultantes da atracção económica exercida por outras regiões, como por exemplo a de Lisboa, principal causa do êxodo populacional alentejano e que afectou sobretudo as comunidades rurais. Assim, dos “(...)cerca de 3500 indivíduos que a região perdeu naquele período (...) últimos

30 anos“(…)2700 foram perdas migratórias”<sup>7</sup> que conduziram a uma tendência regressiva global no Alentejo.

Verifica-se, então, de acordo com a mesma fonte, que o saldo migratório negativo mais elevado localizou-se no Baixo Alentejo onde 6 dos 13 Concelhos que o compõem tiveram valores negativos superiores a 10%, dos quais se destaca Beja, com um decréscimo de 6,8% da população, que em conjunto com Portalegre (4,9%) superam o resultado desfavorável da média regional (4,7%). Em 2001 essa taxa foi de 6.75% (segundo dados do Censo de 2001.).

Tal situação é reforçada por Nazareth (1993) na medida em que refere que o Homem é um ser dotado de grande mobilidade. A migração, tanto do interior como o litoral para os grandes centros, tem provocado no Alentejo a tendência para uma desertificação humana na região.

Aliado a este processo de migração e conseqüente tendência para a desertificação, verifica-se um envelhecimento populacional, dado que a região do Alentejo apresenta valores de população idosa mais altos que no resto do país, o que significa, de acordo com dados obtidos na revista Alentejo Social, que o Alentejo possui actualmente, e em permanente crescimento, um volume de população idosa superior ao da população jovem.

Segundo Nazareth “(…) se uma população envelhece quando a proporção de pessoas idosas aumenta, ela pode também envelhecer quando a proporção de jovens diminui (...)” (Nazareth; 1988: 174), podendo dar-se uma regressão demográfica. Esta é resultante, por um lado, da diminuição da fecundidade causada pela redução de efectivos populacionais mais jovens- grupo populacional com maior potencial de fertilidade- e, por outro, pelo aumento da população nos grupos etários mais avançados, cujo envelhecimento se dá em função de uma maior esperança de vida.

Constata-se, então, que o Alentejo apresentou uma enorme acentuação nos índices de envelhecimento demográfico, sendo de destacar que o Baixo e o Alto Alentejo foram aqueles que apresentaram os índices mais elevados: o Baixo Alentejo com 79.1% em 1981 e 115.6% em 1991 e o Alto Alentejo com 90.8% e

---

<sup>7</sup> “Alentejo Social” – Gerações- Série de estudos nº83-1999 – I. N. E.

127.6%, respectivamente. “ O índice de envelhecimento no Alentejo, em 2001, ascendeu a quase 163 idosos por cada 100 jovens, valor bastante superior à média nacional.

No período de 1991 a 2001, o envelhecimento demográfico aumentou mais na região do que no país. Observou-se um acréscimo de 56 idosos por cada 100 jovens no Alentejo e de 34 idosos em Portugal, em 2001, o Alentejo apresentou uma proporção de população jovem mais baixa e uma proporção de população idosa mais alta do que as respectivas médias nacionais.

No período de 1991 a 2001, a diminuição da percentagem de jovens ocorrida na região foi semelhante à do país. A diferença maior verificou-se na população idosa, cuja variação se mostrou mais elevada no Alentejo do que em Portugal.(Censos 2001).

Face a esta situação verifica-se que no Alentejo, quer do êxodo populacional, quer do decréscimo da fecundidade há “(...)um acentuado índice de envelhecimento, que se manifesta tanto na insuficiência da população jovem como no elevado peso dos idosos e idades cada vez mais avançadas (...)”<sup>8</sup>, isto é, o Alentejo apresenta características bastante marcadas de envelhecimento populacional e também de diminuição da população que poderá conduzir a um processo de desertificação humana e, por conseguinte, a um (sub)desenvolvimento de qualquer região, pois este “(...)está fortemente condicionado pela estrutura demográfica que apresenta” (Clas; 1999:99).

O Concelho de Aljustrel apresenta um índice, segundo o Censo de 2001 de 23% da população com mais de 65 anos de idade e 5% com idades entre os 80 e 90 e mais anos. A Freguesia de Ervidel no mesmo Censo apresenta 35% da sua população com mais de 65anos e 9% entre os 80 e os 90 e mais anos.

Perante a situação descrita, verifica-se que Aljustrel, apresenta todas as características de uma região com população marcadamente envelhecida.

O êxodo populacional é um facto neste Concelho que resulta, de Aljustrel continuar a ser um município essencialmente agrícola onde, em grande parte, ainda se pratica a cultura de cereais em regime extensivo. Desde a antiguidade mais distante aos tempos historicamente mais recentes e até aos nossos dias, a

---

<sup>8</sup>“ Alentejo Social –gerações – série de estudos nº83-1999 “ INE.

actividade que mais marcou a vida económica cultural e social de Aljustrel foi a indústria extrativa. Ainda hoje, não obstante as minas se encontrarem com actividade suspensa, poucos são os que aí encontram trabalho. Desta forma, constata-se também decréscimo da população jovem activa – 20 a 50 anos – acentuando-se desde a década de 80 um decréscimo desta população, pois, ao migrar – razão pela qual se regista este decréscimo – a população pretende uma melhoria das condições de vida. Os mais velhos ficaram nas freguesias rurais – maiores de 60 anos – representando na década de 90, cerca de 23.5%, e em 2001, cerca de 35% da população do Concelho de Aljustrel (censos do Instituto Nacional de Estatística - INE). Esta população apresenta então características de duplo envelhecimento, ou seja, existe um reduzido número de jovens e um aumento significativo de idosos.

Por sua vez, a situação descrita tem como causa o decréscimo da natalidade pois, enquanto em 1997 era de 10.8%, dois anos mais tarde, segundo a caracterização demográfica de Aljustrel é de 18.8%. Este fenómeno é resultante, entre outros factores, da manifesta tendência dos casais para terem menos filhos o que contribui para os elevados números de envelhecimento e conseqüente redução na capacidade de renovação de gerações. Por outro lado, a taxa de mortalidade – 14.9% - registou uma descida acentuada, o que origina uma diminuição da mortalidade infantil e um aumento da longevidade.<sup>9</sup>

É essencial para qualquer região que o envelhecimento não se converta em factor que contribua para bloquear o desenvolvimento. Este é um receio que se mantém bastante actual no Alentejo, mas que se procura colmatar com a elaboração de projectos de DL.

Actualmente, o conceito de velhice mudou. É neste contexto que, por um lado, os idosos procuram referências adequadas para procederem aos ajustamentos necessários para mudar a sua situação pessoal e, por outro, o fenómeno do envelhecimento da população, sendo inicialmente tratado pela demografia, é hoje um dos temas centrais da sociedade, estudado em um variado leque de ciências sociais.

---

<sup>9</sup> Revista Alentejo Social –1999 – INE

### **2.3. -ENVELHECER: A EMERGÊNCIA DE UM PROBLEMA SOCIAL**

*“A velhice é um subir de uma montanha, o encontro de plenitude, uma idade de sabedoria e serenidade” (Ilhéu; 1993:35)*

A análise demográfica sobre o fenómeno do envelhecimento permite não só perceber o número de população idosa existente mas também, todas as transformações sociais originárias e decorrentes deste fenómeno que aliados às transformações que ocorreram nas sociedades, proporcionam as condições para que socialmente se começasse a considerar a velhice, segundo Fernandes (1997), como uma situação problemática que necessita de apoio social.

Actualmente, todas as ciências procuram entender, de uma maneira ou outra a velhice não só como a última fase do ciclo da vida, mas também como objecto renegociada em função desses quadros de *“(…)uma construção social produzida pelos quadros sociais, perpetuamente renegociada e redefinida em função desses quadros (...)* (Boudon; 1990:250) resultante do confronto de ideias e de interesses entre grupos sociais e entre gerações. A velhice além de se manifestar individualmente é analisada como uma demanda social. Ariés, citado em Morais (1993), defende que a velhice enquanto problema social, deve ser encarada em duas perspectivas que poderão assentar numa ambiguidade: por um lado, a perspectiva relativa à história dos papéis reais desempenhados pelo idoso na sociedade relacionada com a forma como o indivíduo vive e sente o seu processo de envelhecimento; por outro lado, a perspectiva relativa à trajectória da representação do idoso, que tem sido alterada devido à evolução da sociedade.

Quanto à história do papel e estatuto social das pessoas idosas, pode dizer-se que a sociedade tem atribuído desde sempre ao indivíduo determinados papéis que estarão mais adequados à sua condição de *“velho”*, isto é, o indivíduo sente o envelhecimento de forma pessoal, mas é por vezes confrontado com a *“obrigação”* de assumir os papéis prédeterminados pela sociedade. De facto, apesar de todas as sociedades do presente ou do passado terem, segundo Hespanha (1993), constituído os idosos como um grupo social com um estatuto particular, atribuindo-

lhes determinado papel, só actualmente, é que se estabeleceu institucionalmente o limite de uma idade activa – imposta na generalidade aos 65 anos – a partir da qual se retira às pessoas o direito ao trabalho, dando-se a passagem do indivíduo de membro activo a membro inactivo. Este, constitui a população idosa incluindo todos os reformados. Estes “(...)compreendem, na verdade, duas categorias bem diferentes social e economicamente (...)” (Houdart-Blazy; 1997:5). Os reformados – aqueles que ainda estão em plena posse das suas capacidades e, por isso, integram-se facilmente na sociedade – e as pessoas ditas realmente idosas do ponto de vista biológico – que compreendem a maior parte das pessoas com mais de 80 anos e/ou superiores a 90 anos, e que por isso poderão estar em situação de dependência em termos de recursos externos para poderem usufruir de boas condições de vida, sem acesso ao mundo do trabalho, independentemente das suas capacidades e do seu processo de envelhecimento.

A reforma é designada por diversos sociólogos e antropólogos como um período e/ou rito de passagem em que o indivíduo passa a ser, na maior parte das vezes, um peso morto para a família, para a sociedade e para o Estado Este tende a colmatar esta situação ao estabelecer políticas sociais que procuram, através do estabelecimento de pensões, recuperar a posição e o estatuto social que a produtividade e a rentabilidade das sociedades modernas lhe retiram. O aparecimento das primeiras reformas deve-se a dois factores: “(...)aos movimentos sindicais, que adquiriram capacidade de se impor, (...) e à necessidade de o patronato, e mesmo alguns organismos estatais da época, apaziguarem situações de conflito e (...)procurarem recompensar o trabalho dedicado de alguns operários.” (Fernandes; 1997: 14). Com a institucionalização do encargo social da velhice, inicia-se um processo de transferência de responsabilidades dos filhos para o Estado que vai originar, progressivamente, a alteração da natureza e intensidade dos laços que uniam tradicionalmente as gerações. Por outro lado, vão surgir problemas que mais tarde necessitam de resoluções colectivas. A situação de reforma introduz assim, determinados problemas que assentam entre outras, em questões de ordem económica. Em alguns casos, as reformas atribuídas são muito baixas e o idoso vê-se impossibilitado de suportar determinados encargos, gerando-se assim, um sentimento de exclusão na medida em que, por motivos de

ordem económica, o idoso se vê privado de certos bens. Instaure-se um vazio difícil de preencher, que se agrava com a perda parcial das relações sociais.

A sociedade e o quotidiano das pessoas estão organizados de tal modo que os idosos não têm lugar nem papel na sociedade. Como tal, a reforma pode vir a significar, de acordo com Esteves (1994), exclusão do trabalho e, conseqüentemente, da própria sociedade e do Estado que não aceita facilmente as condições do novo status social do reformado. O facto de ter poucos recursos poderá, deste modo, criar limites no âmbito das suas necessidades e da QV. Gera-se então um sentimento de “*exclusão social*”, que de acordo com Costa, é “(...) a face extrema do processo de marginalização, entendido este como um percurso “descendente” ao longo do qual se verificam sucessivas rupturas na relação do indivíduo com a sociedade. Um ponto relevante deste percurso corresponde à ruptura com o mercado de trabalho (...)” (1998:10), como é o caso da reforma que, por implicar uma perda de rendimentos priva os idosos do acesso a determinados bens e serviços que podiam dispor anteriormente, conduzindo, mais tarde, a uma situação de exclusão ou de vulnerabilidade à mesma. A reforma não implica unicamente aspectos negativos. Para Giddens (1997), acarreta geralmente e devido ao tempo livre que os idosos possuem, mudanças que na generalidade são muito positivas. Os lazeres e os tempos de disponibilidade desenvolvem-se e diversificam-se, o que permite a dedicação a uma actividade produtiva exercida por conta própria, normalmente na agricultura com a produção de alimentos. Simultaneamente, aumenta a participação na vida familiar e social o que promove uma acentuação das relações familiares que conseqüentemente, vai permitir que os idosos não tenham problemas de ordem psicológica e social.

Porém, a participação social não é muitas vezes conseguida, na medida em que, actualmente, quer a sociedade quer o quotidiano das próprias pessoas, como já foi referido, estão organizados de tal maneira que os idosos não têm lugar nem papel na vida social. Para Minois (1999), os idosos são considerados agentes da história, por isso não interessam e passam a ser subordinados ao silêncio, à privação de relações sociais e da cidadania cívica.

Perante tal constatação surge a importância de se conhecer a evolução das representações das imagens sociais dos idosos, estando estas relacionadas com

as representações culturais e as práticas sociais. Estes têm sido constantemente alterados devido à evolução da própria sociedade. Poder-se-á então, inventariar tantos conceitos da velhice, quantas as formas de organização social existentes, sendo que na generalidade “(...)o idoso desvaloriza-se pela decadência física e é desvalorizado pela sabedoria, experiência e prestígio adquiridos ao longo de muitos anos de vida” (Cabrillo e Cachafeiro; 1992:57), mas que ao longo dos tempos tem sido menosprezado pelas gerações mais novas.

Este conceito tem sofrido algumas modificações ao longo do tempo. Quando se analisa a trajectória histórica do papel do idoso na sociedade, num contexto de sociedade tradicional e sociedade moderna, encontram-se situações idênticas nas suas representações sociais, embora as causas que determinam se reportem a questões específicas de cada momento na sociedade, nomeadamente às questões económicas, culturais, políticas, etc... Como diz Minois (1995:5) a “(...) velhice humana é (...) uma criação da história. é justificada simultaneamente pela hipótese de uma mudança de estatuto do velho através das sociedades humanas e a dificuldade de a verificar na medida em que se pode vislumbrar que não foi só o estatuto, mas também a pessoa de idade que mudou (...)”. Nas sociedades tradicionais os mais velhos eram aceites e, conforme Giddens (1997), muito respeitados, já que passam a desempenhar uma função dentro do grupo. Em determinadas culturas os mais velhos detinham habitualmente uma posição segura na comunidade devido à sua experiência de vida.

Mantinham funções de destaque no seio da família, na qual, tanto os homens como as mulheres – embora estas nem tanto – viam a sua autoridade assumir uma maior importância de acordo com a idade, pois a transição para o escalão de velhice, marcava, na maior parte das vezes, o pináculo do estatuto social do indivíduo. Este era visto como fonte de saber e portanto respeita de respeito, nomeadamente nas sociedades agrícolas tradicionais. Nestas, os idosos detinham os meios de produção, o que lhes conferia alguma autoridade sobre os filhos, embora casados, continuavam a trabalhar na família, sendo detentores desses meios aquando da morte dos pais. O idoso permanecia, assim, inserido na família até à morte, onde era rodeado de afecto e tinha direito, segundo o mesmo autor, a muitas atenções. Alcançar a idade avançada era, então, considerada pelos idosos como a felicidade

que se beneficiava, essencialmente, se tivessem uma enorme descendência. Todavia, segundo Fernandes (1997), a partir da industrialização existiram algumas situações em que as próprias famílias abandonavam os idosos ou num hospício ou na rua, sendo confundidos como mendigos e inválidos, não ficando abandonados à sorte porque eram socorridos pelas instituições de beneficência. Esta velhice, a que Fernandes (1997), designa de “*velhice invisível*” permaneceu até meados do século XX. Embora estas situações não fossem raras, existia uma maior afectividade no seio das famílias, isto é, de solidariedades familiares entre gerações que pouco a pouco, têm vindo a desaparecer, desvalorizando a pessoa idosa.

Começa-se então a assistir no início do período da Revolução Industrial a uma mudança significativa na situação do idoso, pois constata-se que “(...)com o advento da modernidade e da industrialização (...)” (Gil ;1999 :94), o papel social que o idoso possuía, de princípio importante, é posto em causa nas sociedades industrializadas. A experiência e a sabedoria da pessoa idosa começa a ser contestada nas sociedades mais complexas devido a uma “(...)mobilidade geográfica das populações para grandes centros urbanos (...)” (Gil ; 1999:94), o que implicou algumas alterações na sociedade a um ritmo alucinante. A partir de então, “*ser idoso, é sinónimo de estar ultrapassado, obsoleto. Esta desvalorização advém, em parte, da ideologia do novo que tende a importar-se como dominante, mas é factor dos primórdios da industrialização daqueles que com a idade perdem as forças para trabalhar.*” (Fernandes;1995:55), por isso, é condenado à inactividade mais cedo que outrora. A idade da reforma tem vindo a ser antecipada na medida em que, por um lado, não existiu adaptação às novas tecnologias ao longo do processo e, por outro, não existiram políticas que permitissem reestreturar o mercado de trabalho fortemente pressionado pelas gerações mais novas.

Como forma de minorar esta desvalorização, verifica-se a institucionalização dos sistemas de reforma que permitem dar alguma autonomia económica aos mais velhos. A velhice pensionada, como é designada por “(...) *uma situação nova nas sociedades e envolve alterações e inovações nos modos de vida das gerações mais velhas(...)*” (Fernandes; 1997 :8) o que, conseqüentemente, fará emergir a velhice enquanto problema social. Na maior parte das vezes o indivíduo chega à

idade da reforma sem condições de vida suficientes que lhe assegurem alguma autonomia, estando, em alguns casos, dependente da família e dos serviços que a comunidade dispõe, por exemplo, o apoio domiciliário. Esta dependência vai intensificar os aspectos negativos associados à velhice como sejam a escassez de meios materiais, solidão, doença. De acordo com a mesma autora, o idoso é exposto à segregação social e à ruptura de algumas relações sociais, mas não só. Além das alterações que se processam a nível demográfico e de toda a negatividade daí resultante, este problema assenta nas modificações da estrutura das relações familiares nas sociedades ocidentais.

Muitos autores referem que a família nunca é estacionária e que, por isso, sofre alterações devido a vários factores como seja o "(...) *alargamento económico e o consequente desenvolvimento de mecanismos objectivos e institucionalizados*" (Fernandes; 1995:46). Durkheim, citado em Saraceno (1998), refere que a família sofre um processo de contracção progressiva: de família múltipla até à família conjugal moderna, na qual a industrialização teve um papel essencial, quase de linha divisória, que favoreceu, através de processos demográficos como as migrações, o nascimento da família nuclear.

Esta última, composta por duas gerações, é caracterizada, segundo Fernandes (1995), pela separação física e económica da família de origem e distinta da família extensa, em particular pela permanência de mais um núcleo familiar.

As modificações sociais e demográficas operadas nas estruturas familiares foram interpretadas por alguns autores como sendo uma crise da família moderna, que Lenoir, citado em Gil (1999), designa por desfamiliarização. Esta consiste num desmoronamento das bases sociais em que assenta a estrutura familiar tradicional resultante da perda de certas práticas sociais e do isolamento do núcleo familiar. Tal situação é, igualmente, originada pela perda de respeito que se tinha pelos mais velhos e pelo estilo de vida actual da própria sociedade. Por um lado, a institucionalização e a generalização dos sistemas de reforma, atrás mencionados, têm vindo a desvincular os filhos do encargo económico com os seus pais, que vivem actualmente até bastante tarde. Por outro lado a tecnicização que "encerra" o homem no seu meio de trabalho ou até "(...) *na organização do domínio prático e o desenrolar da vida quotidiana, transforma o relacionamento familiar numa*

*indeferença permutável, abrindo-se caminho ao egoísmo do indivíduo contra a família, na medida em que os vínculos de solidariedade são fortemente quebrados*” (Encarnação;1995:48). Consequentemente, as relações de parentesco, apesar de continuarem a ser importantes nos meios rurais, começam actualmente a sofrer alterações na medida em que a relação da família com o idoso está sujeita a variações temporais e também culturais, traduzindo-se, em parte “(...)numa *fundamental metamorfose das condições de experiência da actualidade, que se expressa também nas condições de experiência do idoso, já que se encontra desarmado para viver nas condições modernas, passando a ser sentido pela família e amigos como uma carga insustentável neste mundo complicado*” (...) (Encarnação; 1995:46). Pouco a pouco, os laços familiares entre idosos e os mais jovens começam a reduzir-se pois, obstacolizam a procura de prazer dos mais jovens. Paralelamente esta ruptura é extensível aos outros membros da família, assistindo-se, gradualmente, à desagregação familiar que dificilmente mantém o espírito comunitário.

Apesar da desagregação implicar a dispersão dos membros da família nuclear é possível vislumbrar, nomeadamente em meios com características rurais, que a família continua a ser, de acordo com Esteves (1994), a principal fonte de apoio e solidariedade aos idosos nos cuidados directos, no apoio psicológico e nos contactos sociais. É de notar que o grau de desenvolvimento da rede de parentesco com os idosos, segundo Pimentel (1995) varia em função do grau de autonomia do idoso, pois este encontra-se inserido consoante a sua capacidade para contribuir positivamente para a construção e manutenção da rede. É também importante referir, segundo Levet (1998) que a presença dos idosos no seio familiar desempenha um papel de extrema importância. Ao nível do sistema de trocas das interdependências geracionais, as pessoas idosas têm créditos que não são só os acumulados ao longo da sua história de vida, mas também os que decorrem do seu investimento afectivo em tempo, disponibilidade, saber, apoio, suporte e incentivo à vida das gerações mais jovens. Assim, a presença do idoso “(...) *tem uma grande influência que não pode ser negligenciada na estrutura psíquica da criança* (...)” (Levet; 1998:17).

A existência dos avós transmite à criança uma imagem diferente da sociedade e, fá-lo descobrir que as coisas não são imutáveis. Deste modo, os avós de hoje, têm uma lição essencial a dar às gerações que lhe sucedem. No entanto, com a fragmentação da família nuclear, torna-se cada vez mais difícil a possibilidade de convívio entre gerações. Sendo que os idosos, sentem-se incapazes de desenvolver qualquer acção real, estando limitados pelo papel que a sociedade lhes atribui aquando da reforma. Por vezes esta desvinculação do encargo da velhice é extensível a todos os aspectos da vida até porque as transformações das relações de parentesco também se estendem aos laços de vizinhança. Estes laços de vizinhança, apesar de ainda continuar a persistir em comunidades rurais, como em Ervidel, têm sofrido modificações consequentes de tudo o que foi mencionado anteriormente.

Progressivamente, a comunidade local perde as características familiares que proporcionavam ao idoso, até há pouco tempo, estabilidade e segurança. Nos grandes aglomerados urbanos, onde nem sempre há raízes comuns, os laços de parentesco deixam de constituir as âncoras da experiência de vida dos indivíduos. O Homem é entregue a si próprio. É ele que tem de sobreviver como lhe for possível, embora e no caso dos idosos, esteja por vezes extremamente dificultada pelos poucos rendimentos que lhes advêm da pensão, não lhes é permitido viver dignamente na sociedade actual a qual, segundo Encarnação (1995) se tornou numa mera comunidade de interesses económicos e, como tal, os idosos começam a sentir-se angustiados, sós, abandonados e excluídos.

Esta exclusão resultante da ruptura dos vínculos e dos laços sociais conduz, de acordo com Xiberras (1993), a um sentimento que em algumas situações toma a forma de solidão e isolamento. Assim, segundo Costa (1998), a solidão e o isolamento são vistos como sendo uma forma de privação que muitas vezes, está directamente relacionada com a falta de recursos e, portanto com a pobreza.

Sendo a exclusão social um fenómeno abrangente e multidimensional, que afecta de um modo cumulativo todos os aspectos da vida, a exclusão deve ser entendida como uma situação de ruptura de laços sociais que ligam o indivíduo à sociedade e

que, segundo o documento “*Lutar contra a Exclusão Social no Meio Rural*”<sup>10</sup>, resulta essencialmente de processos sócio-económicos que originam a degradação dos laços de pertença e, por conseguinte, a carência de relações sociais de referência e de estatuto.

Refere-se ainda que a exclusão social também se faz sentir a nível familiar pois, com o estilo de vida adoptado actualmente e abandonado o modelo de família nuclear vive-se numa “(...)sociedade atomizada (...) onde o idoso não cabe, não tem lugar” (Costa; 1998:88). A opinião do autor revela-se sem dúvida, um pouco pessimista no que se refere ao papel do idoso na sociedade. É no entanto, incontestável que determinados problemas oriundos das necessidades não satisfeitas, nomeadamente o isolamento e a solidão, são associadas frequentemente à velhice, na medida em que o avanço na idade proporciona condições favoráveis à solidão a que se deve, muitas vezes, às perdas verificadas nos objectos relacionais constituintes das diferentes redes de sociabilidade.

Tal como refere Ilhéu (1992) para alguns idosos essas perdas serão colmatadas, para outros, as perdas são substituídas por actividades ou por novos objectos relacionais. Deste modo, ainda no decorrer da ideia anterior, as actividades sociais desenvolvidas nas comunidades ou em espaços da vida social, poderão não só atenuar a sua solidão, como também originar ou potenciar comportamentos. Estes poderão promover respostas às necessidades dos idosos, valorizando a auto – estima sendo imprescindível a sua participação enquanto meio facilitador de integração social. Todo o saber aproveitado sob a forma de uma participação activa contribuirá, certamente, para o exercício da cidadania permitindo minorar o sentimento de exclusão social, bem como a participação no DL onde se desenrola a história de vida dos mesmos.

Salienta-se que o isolamento e a solidão podem ser vividos de forma diferente consoante o indivíduo e alguns factores como, por exemplo, o ambiente físico, as características individuais, as condições de vida, os modos de vida sociais e individuais. Distinguem-se assim diferentes tipos de solidão. Powelle e Santos (1990) referem que a existência de solidão transitória resulta de uma perda de amor ou de uma mudança para um ambiente novo; existe também a solidão

---

<sup>10</sup> [www.sapo.pt](http://www.sapo.pt). (2000) s.A.(22 – 04- 00)

crónica, que está associada a um profundo sentimento de alienação e conformismo e, por fim os autores referem a existência de uma solidão não construtiva, que se verifica em situações de extremo isolamento social e emocional, podendo conduzir a depressões e à deterioração da personalidade. O sentimento de solidão não surge nos idosos apenas porque vivem longe da família, dos amigos ou dos vizinhos, mas também porque, por vezes, são privados ou eles mesmos se privam de participar em actividades sociais, preferindo viver a sua vida de uma forma solitária. Tal facto deve-se a um sentimento de incapacidade e inutilidade que por vezes se instala no idoso. No entanto, conforme Fabre, citado em Ilhéu (1992), a solidão pode ser encarada como sendo "(...) *uma fonte de felicidade, até mesmo de plenitude*" sendo o momento ideal para reflexão. Dos conceitos de solidão e isolamento emerge a seguinte questão: Será que se pode dar o mesmo sentido à solidão e ao isolamento? Reinnan (1990) refere que a diferença entre os dois conceitos reside "(...)na particularidade de que a solidão diz respeito a um estado interior (...) enquanto que o isolamento se refere "(...)a *uma situação exterior* e "(...) *é objectivo* (...) "(Ilhéu; 1992:31). Estes dois conceitos não constituem necessariamente uma relação causa-efeito e nem são conceitos específicos do fenómeno de envelhecimento. No entanto, é verdade que, muitas vezes, os mesmos se cruzam e surgem nas vivências dos idosos como algo comum.

Para Alborch (2000), que segue a linha de pensamento de Aristóteles, o Homem é um "*anima*" essencialmente social. Este deve manter as relações sociais de modo a atingir a plenitude. Nessa relação procura-se o reconhecimento, a cooperação e as competências que surgem como antídotos para a solidão. Assim, aquando das rupturas dos laços familiares, alguns idosos sentem que perderam a sua fonte de referência e tendem por vezes a fecharem-se sobre si mesmos, num sentimento de inutilidade e de desmotivação que as estruturas de apoio social criadas quer pelos sistemas de protecção quer pelo Estado não conseguem colmatar, uma vez que as perdas que os idosos sofrem enquadram-se mais facilmente no contexto das emoções e dos sentimentos do que nos contextos materiais.

Deste modo, o próprio Estado ao tomar consciência dessa realidade aliada à crise que atravessa começou a desenvolver estímulos que visam a intervenção da sociedade-Providência. Esta é designada por Santos (1993, 315) como "(...) as

*redes de relações de interconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entre ajuda baseadas em laços de parentesco e vizinhança, através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com lógica de reciprocidade semelhante(...)*” e permite, de certa forma, compensar o défice de actuação do Estado que, em Portugal não assume os contornos de um verdadeiro Estado Providência. Este não conseguiu, até agora, implementar medidas de protecção social com o mesmo alcance das adoptadas nos outros países da Europa, porque começou a surgir uma crise financeira a nível mundial culminando na crise do próprio Estado Providência que será referido noutro capítulo.

Simultaneamente, a sociedade civil desenvolveu um conjunto de mecanismos que têm permitido, através da existência de solidariedade e entre ajuda, um equilíbrio e uma coesão social significativa. Este tipo de relações está normalmente associada ao modo de vida rural, existindo uma forte ligação entre o rural e o urbano pelo facto de se verificar um êxodo rural para os grandes pólos de atracção urbana. De um modo geral, os indivíduos que por diversos factores se deslocaram para os meios urbanos continuam a ter contactos significativos com o meio rural pois *“(…) garantem a manutenção e o reforço dos laços de afectividade, condicionando de forma directa ou indirecta a formação e o desenvolvimento das redes de solidariedade (...)*” (Amiscado Nunes citado por Pimental; 1995: 11). As relações de solidariedade baseiam-se, segundo Ribeiro (1996), em redes de auxílio entre vizinhos, colegas de trabalho e, mesmo, entre os idosos, já que são estes últimos que ficam mais tempo em casa, possibilitando um maior investimento relacional. Constata-se então, de acordo com Ribeiro (1996) que, as relações estabelecidas entre família e vizinhos muitas vezes, guiadas pelo *“dever”*, desempenham um papel importante pois, se por um lado permitem ao idosos manter-se no seu próprio habitat, por outro, ajudam-no a preencher espaços lúdicos e a superar alguns problemas de ordem psicológica e social, como a solidão e o isolamento que poderão agudizar-se e manifestar-se em formas de exclusão social. Assim sendo, são os grupos intermédios/vizinhos e as famílias que garantem a satisfação de uma grande parte das necessidades individuais dos idosos sem qualquer tipo de apoio profissional e/ou estatal e como tal, constituem a designada Sociedade-Providência.

Ribeiro (1996) refere que a existência de uma sociedade providência em Portugal, não é estranha devido ao facto de neste país não se ter construído um Estado Providência no verdadeiro sentido da palavra, dado que a extensão e a qualidade das políticas sociais implementadas não garantiram totalmente o direito de cidadania. Para Marshall, citado por Barbalet (1989) a cidadania é o conjunto de direitos (civis, políticos e sociais) que constituem uma forma de igualdade de estatuto como membro de uma comunidade social e através da qual se consegue alcançar o bem-estar.

Para alcançar o bem-estar a sociedade-providência sentiu necessidade de colmatar as lacunas da protecção social através das relações de solidariedade. Estas vão permitir, em determinados casos, uma certa segurança e um sentido de pertença ao grupo e à comunidade, uma vez que exercem “(...)uma função protectora importante para a estabilidade emocional e para o bem-estar físico dos indivíduos, podendo –se manifestar de diversas formas (...)” (Ribeiro; 1996). Por exemplo, uma simples atenção à pessoa idosa pela realização de pequenos recados e de trabalhos domésticos ou até mesmo a realização de visitas e pequenos passeios.

Como tal, para Giddens, (1997) estas relações de solidariedade ajudam os idosos a preencher o tempo livre e a sentirem-se integrados na medida em que o indivíduo sente-se como membro de um grupo social ao partilhar “(...)as normas, valores e crenças, etc...(...)” (Diciopédia 2000; 1999). Contudo, devido à desfamiliização, anteriormente referida, resultante das alterações da estrutura familiar, torna-se cada vez mais difícil, segundo Ribeiro (1996) assegurar aos idosos um lugar na família, embora o Estado tente desenvolver as redes de solidariedade informal, através do fortalecimento da família com a atribuição de subsídios e do incentivo ao diálogo entre gerações, como está exposto no artigo 6º nº2 alínea c da Lei nº 30 b/92 da Assembleia da República. O Estado tenta, igualmente, estimular o voluntariado e as redes primárias de solidariedade como meio de apoio à família – combate à exclusão social de que alguns idosos são alvo.

Esta estratégia do Estado pretende, alterar, na óptica de Ribeiro (1996), atitudes e comportamentos para com os idosos reconhecendo-lhe um estatuto digno afim de reforçar a solidariedade intergeracional e realçar a importância do contributo

positivo que as pessoas idosas podem dar tanto à família como à restante comunidade, por forma a (re)integrá-las na mesma .

Tal integração será, então, conseguida através da criação de condições para a participação efectiva dos idosos na vida familiar e comunitária. Foram, assim, criadas determinadas estruturas de apoio por parte do Estado para responder às necessidades da população idosa. Todavia, tais equipamentos e serviços não conseguiram, até aos dias de hoje, corresponder satisfatoriamente às necessidades sentidas e vividas por este grupo etário, nem tão pouco “(...) restabelecem formas comuns de vida, aprendizagem e de trabalho entre pessoa (Steinemam;2000:13) de diferentes idades, indispensáveis para a integração do indivíduo. Este sente-se integrado quando for participante, fizer parte de e for levado a sério pelos outros. Para tal necessita de ser encorajado, através da promoção das suas qualidades sem ser estigmatizado nem segregado socialmente ou seja, é necessário que os indivíduos mantenham contactos regulares e espontâneos entre si.

No entanto, tendo em conta as alterações da estrutura familiar e, apesar desta assumir um papel preponderante na solidariedade para com os mais velhos, é perceptível a dificuldade em conseguir integrar os idosos no seu contexto pois, muitas vezes, a família poderá não responder de maneira satisfatória às necessidades destes últimos. É neste contexto que as instituições de solidariedade formal como, por exemplo, as IPSS e as associações, são extremamente importantes na medida em que dão resposta às necessidades dos idosos que a família não conseguiu, até então, satisfazer. É necessário ter em atenção que estas instituições emergem “(...)como uma forma de organizar as populações e melhorar as suas condições de vida tomando –as ao mesmo tempo autónomas (...) (Ribeiro; 1996: 12). Para que tal aconteça é essencial a existência de uma participação dos indivíduos.

Estas Instituições surgem muitas vezes, para dar resposta a problemas pontuais, nomeadamente à exclusão social, mas pouco a pouco vão criando condições para a concertação social, pois geram consensos e acções colectivas indispensáveis para lançar novas actividades que permitem à população idosa, muitas vezes voltar a pôr em prática as capacidades à muito esquecidas. Por outro lado, “(...) ser-lhe-

ão dadas oportunidades de participação na concretização (...) de acções que lhes dizem respeito” (Rita; 1998: 23) estimulando-as a desenvolverem e realizarem comportamentos pela 1ª vez, sentindo uma forma revitalizadora, como é bom estar vivo e partilhá-lo com quem está à sua volta. Deste modo, é provável que se origine um certo reequilíbrio das possibilidades de acesso às oportunidades e a consolidação das relações sociais que permitem a inclusão/coesão social.

O idoso passará então e segundo Bronfenbrenner – a ser encarado enquanto sujeito dinâmico, em desenvolvimento, reestruturação, recriando progressivamente o meio em que está inserido à medida que actua nesse meio. É assim visto como aquele que tem acesso aos recursos sociais de outras pessoas e oportunidades para influenciar a sua própria situação na sociedade dado que participa na comunidade social, implicando alterações sucessivas e recíprocas tanto nas pessoas idosas como no meio em que estas se inserem e, também, nas relações interpessoais entre diferentes indivíduos, família e restante comunidade visando sempre uma coesão, equilíbrio e harmonia.

Verifica-se assim que estas Instituições poderão, e já têm desempenhado um papel importante na participação dos cidadãos na vida pública, como nos locais de ocupação de tempos livres, indispensáveis após a reforma, nos quais se procura dar resposta a problemas concretos da terceira idade. Muitas destas Instituições contribuem com a sua actuação para o DL da comunidade onde estão inseridas. Neste sentido, é importante problematizar o conceito de desenvolvimento, mais concretamente de DL, enquanto uma das possíveis respostas sociais aos problemas que o envelhecimento acarreta, sendo este conceito adaptado a muitas Instituições.

Neste sentido possivelmente a melhor solução para uma melhor resposta e integração dos idosos na sociedade seria, de acordo com Pimentel (1995), a articulação entre o Estado, as redes formais e informais de modo a complementar o apoio aos idosos para que estes se tornassem indivíduos autónomos e independentes. A questão central será, então, agora e futuramente o incentivo e apoio do Estado a estas Instituições. Muitas vezes económico–financeiro, para que implementem num território, a tarefa do desenvolvimento e a participação da população neste mesmo desenvolvimento.

### **3 - ENVELHECER COM QUALIDADE: O DESENVOLVIMENTO LOCAL, UMA RESPOSTA INTEGRADA E INTEGRADORA**

#### **3. 1 - O DESENVOLVIMENTO: A EVOLUÇÃO HISTÓRICA E AS DIFERENTES ABORDAGENS**

*“Numa época em que se multiplicam os sinais de crise das sociedades e se aprofundam as mudanças que irão constituir os novos pilares das sociedades futuras...o Desenvolvimento Local surge como uma das pistas mais interessantes da renovação das sociedades contemporâneas” (Amaro s/d: 2).*

Qualquer conceito de desenvolvimento *“para ser válido tem que ser dinâmico, tem que evoluir, tem que se adaptar à realidade temporal em que momento a momento nos situamos; tem que se pôr permanentemente em causa, não podendo, por isso, ser estático.”* (Lopes, 1986: 596). No entanto, a ideia de desenvolvimento esteve durante muito tempo associada ao crescimento económico acelerado que as sociedades europeias viveram em sequência da Revolução Industrial.

A evolução da Humanidade, nos últimos séculos, foi profundamente marcada por novas condições económicas, sociais, culturais, religiosas, entre outras, que de certa forma, prepararam, acompanharam e completaram a Revolução Industrial.

Esta época foi marcada por fazer surgir sociedades que foram difundidas a partir da Europa Ocidental e por fazer prevalecer através deste enquadramento mais geral do conceito de desenvolvimento que, até aos dias de hoje, tem sofrido várias alterações.

Nas sociedades europeias, que viveram na sequência da Revolução Industrial, predominava a procura e ambição da abundância e a fuga à escassez de bens e serviços, daí que o crescimento económico fosse *“condição necessária e suficiente...”* (Amaro, 1993:16) para o progresso das sociedades, deixando para segundo plano o nível social, psicológico, cultural, civilizacional, etc... dessas mesmas sociedades. De facto a Revolução Industrial e os aumentos de produtividade dela consequentes, permitiram uma evolução económica enorme por

parte dos países industrializados, cujos benefícios se reflectiram positivamente nas condições de vida das populações, verificando-se, deste modo, melhorias em diversas áreas, nomeadamente na área da saúde, habitação, transportes, etc... Assim sendo, tornou – se legítimo associar crescimento económico à ideia de desenvolvimento.

A sociedade industrial de cunho produtivista expandiu – se de forma acelerada num processo contínuo, propiciando às populações uma competição desenfreada, por forma a produzirem bens e serviços que fossem reconhecidos pelo mercado, neste sentido o “desenvolvimento torna-se económico mas é cada vez menos humano (Amaro; s/d: 4), os idosos, neste tipo de sociedade, passam a ser v como um “fardo” cada vez mais pesado para os indivíduos activos, na medida em que eles terão de suportar a subsistência dos idosos, uma vez que os mesmos não têm reconhecimento algum de funções produtivas que justifiquem crescimento económico.

A outra face do produtivismo é obviamente, o consumismo, na medida em que “o crescimento económico só se efectiva se, a par da produção houver consumo...” (Amaro; s/d: 5) em quantidade e variedade. Um outro dos mitos das sociedades industriais consistia na sobrevalorização do processo tecnológico, visando a expansão da lógica produtivista para todas as sociedades valorizando–se, deste modo, mais as máquinas de que o próprio ser humano, contribuindo para o produtivismo desumano. Além do reduccionismo do ser humano a um trabalho repetitivo e sem criatividade, o princípio da especialização teve também como consequências a desintegração do saber e das formas de intervenção e a própria desintegração na abordagem do ser humano, daí que para este modelo civilisacional dominante, a pessoa idosa já não apresente as mesmas potencialidades de uma criança ou jovem como também já não tenha o valor e a utilidade económica de um adulto.

Deste modelo de desenvolvimento gerou-se a ideia da universalidade e da aplicabilidade a partir dos países ditos desenvolvidos e ou com base europeia, a qualquer outra situação temporal e espacial, emergindo desta forma o mito da “homogeneização e massificação”(Amaro; s/d: 6). Segundo Amaro (s/d), aqui assenta a ideia do Estado–Nação como base territorial dos processos de

desenvolvimento, mesmo que para isso se impedissem as autonomias e as identidades regionais e locais. O Estado–Nação confronta-se a nível concorrencial com outros Estados–Nação, traduzindo-se num processo de violência territorial, que foi aos poucos destruindo a sua própria base nacional.

Efectivamente, as ideias acima descritas são consideradas como mitos do desenvolvimento, na medida em que desenvolvimento implica mudanças em todo o ecossistema, nomeadamente o meio natural, cultural, social em que o indivíduo está inserido – daí que segundo Ferrinho (1991), o desenvolvimento se defina como um processo pelo qual a população melhora a QV de uma forma durável e continuada, devendo esse mesmo processo respeitar, segundo Lopes (1987), a eficácia económica, a eficiência e equidade social, a solidariedade, a participação democrática e a responsabilidade cívica.

Por mais definições de desenvolvimento que se possam encontrar, todas elas acabam por revelar que a base do desenvolvimento consiste em dar resposta aos problemas de cada sociedade, existindo “...com certeza uma concepção de desenvolvimento ajustada a cada realidade humana” (Oliveira; 1995:40), procurando todas elas satisfazer as necessidades humanas e encontrar meios que permitam assegurar o bem estar presente e futuro.

Com a destruição massiva em várias zonas do Mundo, provocada pela Segunda Guerra Mundial, designadamente no chamado meio desenvolvido, colocou-se a questão de saber como se poderia induzir com o mínimo de meios, a reconstrução económica, que produzisse resultados com a máxima eficácia. As respostas encontradas a estes problemas resultaram de uma teoria do desenvolvimento segundo a qual “*todos beneficiariam se fossem bem explorados os recursos mais rentáveis, ou seja, de que haveria de promover o desenvolvimento investindo especialmente em algumas zonas com grandes potencialidades*” (Albino; 1997 :93). Esta perspectiva é designada de funcionalista, pois o desenvolvimento é encarado como um processo do centro para a periferia, do topo para a base, ou seja, desencadeado apenas em alguns sectores de actividade económica e/ou em áreas geográficas bem determinadas constituindo, segundo Rita (1999), um processo segmentado, não articulando as dimensões individual, social, política, ambiental, etc... Além disso, este tipo de desenvolvimento também não considera

as suas áreas de observação, originando resultados negativos, nomeadamente nas relações entre etnias, ambiente, afectividade, êxodo rural, etc...

Para Amaro (1993), a perspectiva funcionalista de desenvolvimento cai no equívoco do economicismo ao defender que o crescimento económico é condição sine qua non para que se verifique desenvolvimento na medida em que este pode ser avaliado através de indicadores económicos objectivos e quantificáveis.

Todos os equívocos referidos anteriormente, são suficientes para levar as populações a exigirem uma nova ordem económica, uma vez que o crescimento não é um verdadeiro desenvolvimento, na medida em que se esgota os recursos que podem sustentar as actividades humanas e apenas tem contribuído para separar os países ricos dos países pobres. Este processo, no que se refere a níveis e um nível de vida de desenvolvimento, não aproximava todas as pessoas *"...de um nível de vida aceitável, nem aproximava as diferentes zonas do mundo (...)"* (Albino; 1997: 94), agindo de um modo padronizador que punha em causa as identidades culturais específicas, nomeadamente as identidades regionais.

Outra das críticas apontadas a esta perspectiva funcionalista reside na convicção de que as diferentes políticas regionais poderiam ser implantadas "de cima para baixo" sem dar importância à participação restrita, ou seja, segundo este ponto de vista a maioria da população é passiva aos impulsos de desenvolvimento vindos do exterior. Assim, segundo Albino (1997), para certos grupos sociais e em certas zonas do globo, mais progresso económico significava piores condições de vida, na medida em que *"...eram sistematicamente excluídas dos benefícios que se estavam a gerar"* (Albino; 1997: 96) fazendo surgir assim, novas exclusões. O processo económico passou a ser visto então como *"...um agente de destruição de valores e identidades culturais locais e regionais (...)"* (Albino; 1997: 97) assim sendo este paradigma é pouco sensível às potencialidades de intervenção municipal na produção do desenvolvimento, traduzindo-se numa visão reducionista e simplista do mesmo.

Como alternativa à corrente funcionalista do desenvolvimento surge o paradigma territorialista que, segundo Rita (1999), é baseado num conjunto de iniciativas inovadoras assente nas capacidades endógenas, desencadeadas a partir da base, contrariando assim as lógicas centralizadoras que prevaleciam anteriormente como

perspectiva explicativa do desenvolvimento e tomando em consideração a investigação em causa, adoptou-se a perspectiva do paradigma territorialista, pois enquadra a concepção anterior, na medida em que defende um crescimento territorializado e integrado da base para o topo, articulando sempre os interesses da população com as entidades locais, pretendendo-se a melhoria da QV e satisfação das necessidades da comunidade, como tal “...o desenvolvimento local é antes de mais uma vontade comum de melhorar o quotidiano” (Melo; 1998: 5). Promovendo, assim, a participação das populações, de forma a dar uma maior ênfase àquilo que cada região tem de particular em relação às outras regiões e que desse modo, a torna diferente. Neste sentido, reconhece-se que “...cada região tem as suas próprias características e potencialidades” (Rita; 1999 :4) que podem ser estimuladas e valorizadas. Para que tal aconteça, é necessário aproveitar ao máximo todos os recursos existentes.

A tarefa de medir o desenvolvimento de uma dada região ou país reveste-se de uma maior dificuldade, pois é necessário ter em conta vários indicadores de carácter qualitativo, como sejam a disponibilidade para todos os bens e serviços considerados essenciais – assistência na doença, educação, etc...os níveis de liberdade de escolha, QV, o nível habitacional, etc... Desta forma o desenvolvimento deverá ser simultaneamente económico e social: virado para o indivíduo na defesa das suas liberdades e garantias, abrangendo todos os indivíduos independentemente da sua localização espacial e sectorial.

Na medida em que todos os países e regiões pretendem desenvolver e melhorar a sua capacidade produtiva – articulação entre o aspecto económico e social – o desenvolvimento deve ser encarado como um processo contínuo, na procura de soluções e na execução das mesmas, tendo em vista uma melhoria constante e progressiva da qualidade vida das populações.

QV é um conceito dinâmico e progressivo, é o conjunto de bens e serviços que podem ser usufruídos em quantidade e qualidade, estando acessíveis à população num determinado espaço e tempo. É um bem – estar geral que tem expressão nos vários domínios: saúde, habitação, educação, ambiente, etc.

Neste sentido não se pode encarar o desenvolvimento como um processo fragmentado pois, e segundo Amaro, a perspectiva funcionalista do DL é “...um

*processo segmentado do ser Humano não articulando as suas dimensões individual, social e ambiental em consideração das suas áreas de observação (portanto, não interdisciplinar e integrado)” (Amaro; 1993:17).*

Neste sentido, Amaro (1993) apresenta a noção de *des-envolvimento*, o qual significa acima de tudo, a libertação de envolvimento, etc...que impedem a realização dos seres humanos, reflexão esta que encontra um perfeito enquadramento no domínio do DL. O processo de *des-envolvimento* deverá, assim, assentar na articulação entre satisfação das necessidades e realização de capacidades individuais e colectivas. Complementando a perspectiva deste autor, pode apresentar-se também a de Lopes (1987) na medida em que é necessário considerar como elementos caracterizadores do grau da evolução social, aspectos qualitativos como por exemplo a QV dos actores sociais. Assim, também a concepção de DL proposta por Ferrinho (1991) assume uma grande importância na medida em que o Desenvolvimento deverá, enquanto “...*processo pelo qual a população melhora a QV de uma forma durável e continuada...*” (Ferrinho; 1991:7) respeitar a eficácia económica, a eficiência e equidade social, a solidariedade, a qualidade patrimonial e ambiental, a responsabilidade cívica e a participação democrática.

Tal como Amaro (1993) também Ferrinho (1991) defende que o desenvolvimento não pode ser fragmentado em aspectos económicos, sociais e quaisquer outros isoladamente pois, para este último, tudo está ligado funcionalmente no contexto dum ecossistema.

Por outro lado, Lopes (1987) encontra-se entre os defensores de que a concepção de desenvolvimento deverá assentar em conceitos de desenvolvimento e não de crescimento económico.

É evidente que o aspecto económico, também é parte importante do desenvolvimento mas não se deve reduzir este último ao primeiro e por isso, Roque Amaro diz que o desenvolvimento deve ser um conceito cada vez mais aberto à interdisciplinaridade, à análise integrada e sistémica, à participação e à valorização do seu sentido humano.

Nesta linha de pensamento, Reis (1998) também valoriza o aspecto humano do DL, na medida em que não existiria sem actores e agentes que emergem dos

meios de vida onde as acções se concretizam, pois são os agentes locais que conhecem, melhor que ninguém, quais os problemas que determinado local atravessa.

Deste modo, o DL resulta, segundo Reis (1998:23) duma *"...junção original e complexa entre mobilização cívica e cariz identitário e de formas de gestão pública exercidas descentralizadamente por agentes associativos na base da contratualização com o Estado"*. Também Melo (1998) defende que o DL não pode ser apenas da responsabilidade do Estado, mas resultante duma relação contratual entre Estado e sociedade civil.

Do mesmo modo, Cabeças (1998) defende a criação formal de parcerias a nível local como forma de criar *"...ambientes favoráveis ao desenvolvimento individual e colectivo que impeçam a exclusão, que ajudem cada um a ir o mais longe possível no seu próprio projecto de vida, que promovam potencialidades locais, respondam às necessidades mais urgentes, façam emergir um verdadeiro desenvolvimento construído a partir do local, sólido e duradouro, que combata definitivamente as assimetrias (...)"* (Cabeças ;1998:37)

Assim, os actores sociais (rede institucional e população residente no local) de acordo com Lopes(1987), assumem uma posição privilegiada na solução eficaz dos seus problemas.

É neste sentido, que a perspectiva territorialista ganha terreno em detrimento da perspectiva funcionalista, na medida em que *"...têm-se vindo a multiplicar sobretudo nas últimas décadas e um pouco por todo o lado, as iniciativas de DL..."* (Amaro; 1993:20). É assim que Amaro (1993) defende um desenvolvimento Glocal em que as identidades, as culturas e as especificidades locais são factores competitivos fundamentais. Esta perspectiva Glocal – resultante de global e local – tem em consideração a colectividade local em si mesma, inserida numa rede de relações de âmbito local, regional e ou nacional.

A escala local é efectivamente aquela que está mais próxima das pessoas e do quotidiano social, oferecendo-lhes oportunidades de participação na definição e concretização de programas e acções que lhe dizem respeito, logo *"...as estratégias de desenvolvimento devem partir de indivíduos ou instituições locais... utilizando de preferência os recursos materiais e humanos aí existentes."*

(Azevedo, 1992: 23), de modo a valorizar e estimular o potencial endógeno. Deste modo o DL tem uma visão integrada dos problemas de uma determinada localidade, procurando a melhoria das condições de vida da população. Para tal, o DL assenta na valorização dos recursos localmente disponíveis e no reforço das capacidades das pessoas que aí residem. Deve proceder-se à mobilização de recursos e de meios locais e à apresentação de respostas activas e colectivamente participadas.

É através da participação e integração das populações nos processos de desenvolvimento que se torna possível a tomada de consciência das relações que determinada localidade estabelece com o meio e a complexidade dos problemas vivenciados em tal sociedade.

Neste sentido, e após a abordagem sobre as diferentes concepções de DL, torna-se imperioso reflectir sobre aquele que melhor se ajusta a este trabalho de investigação. A de Amaro é a que mais se identifica na medida em que “é um processo de mudança centrado numa comunidade territorial, que parte da constatação de necessidades não satisfeitas, às quais procura responder prioritariamente a partir das capacidades locais, o que pressupõe uma pedagogia de participação, mas em articulação necessária e fertilizadora com os recursos exógenos, numa perspectiva integrada e integradora, o que implica uma dinâmica de trabalho em parceria, com um impacto tendencial em toda a comunidade e com uma grande diversidade de caminhos, protagonistas e soluções” (Amaro; 1999:2).

Nesta perspectiva também Mortágua (1998) refere que o DL é hoje em Portugal, o resultado do trabalho de muitas pessoas e instituições, que partindo de diferentes lugares e por diferentes caminhos, estão a chegar a uma encruzilhada onde se torna necessário consensualizar os fundamentos básicos de um ramo comum. Tal ramo comum, é para Melo (1998) a melhoria do quotidiano onde “...os elementos da sociedade civil, estão simultaneamente a lutar pela melhoria do seu próprio quotidiano, por uma democracia mais ampla e profunda”. Para este autor o DL é o conjunto de processos e iniciativas que leva o cidadão, individualmente e em grupo, a realizar os seus direitos e os seus deveres de participação social, tomando parte activa na construção do presente e do futuro da comunidade onde vive e trabalha. Cada localidade, através da respectiva organização política,

económica, social e espacial, deve encontrar os meios necessários para proporcionar a todos os indivíduos os bens e serviços considerados básicos, visando a promoção da QV. Para que os indivíduos consigam alcançar essa QV têm de se sentir integrados no espaço que os envolve, um grupo social como, por exemplo os idosos utentes do CPBESE, deverá possuir uma consciência comum, partilhar as mesmas crenças e práticas, de modo a que exista uma coerência e adequação recíproca entre estes elementos. Desta forma, segundo Ander-Egg (1974), a integração social é vista como acção e processo pelo qual a sociedade “integra” os elementos heterogéneos como funcionalidade de sub-sistemas sociais que interrelacionam as diferentes unidades.

O afastamento do indivíduo da vida social, principalmente na velhice devido a algumas contingências que a vida lhe oferece, mas é mais que uma das consequências da ausência de integração ou de coesão e/ou consistência dos grupos de pertença. Neste sentido, a noção de integração pretende ser utilizada por forma a que os utentes do CPBESE, se sintam como membros de um grupo social para partilhar as suas normas, valores, ideias, sentimentos, etc...no local onde convivem.

Muitas vezes a palavra integração é utilizada como sinónimo de coesão, equilíbrio, ajustamento e harmonia. Contudo, não é sinónimo de homogeneidade na sociedade e na cultura, na medida em que “...a diferenciação é uma qualidade essencial das relações sociais” (Diciopédia, 1999:1).

Porém o conceito em causa não extingue as diferenças sociais, existindo uma coordenação e orientação dessas mesmas diferenças, destacando-se através de alguns factores, nomeadamente o consenso acerca de um corpo de valores e de participação do indivíduo em diferentes grupos, principalmente no seio da família, em diversas colectividades, como por exemplo, no caso dos utentes, no Centro de Dia e Lar. Seguindo esta linha de pensamento, Virton (1979) refere que, a vida social requer a integração de todos os cidadãos no seio das colectividades formadas pelos indivíduos, nos diferentes grupos, principalmente no seio da família, e pelas respectivas relações sociais. A integração dos indivíduos, nomeadamente dos utentes, consiste no facto de aceitarem opiniões, sentimentos e ressentimentos do grupo social em questão, sentindo-se deste modo mais ou

menos integrados no mesmo, dependendo do grau de afectividade, concordância de ideias e valores que cada idoso tem acerca dos restantes actores sociais naquele local.

Desta forma, quando se fala em integração tem-se em conta que se refere “...a uma situação em que as interacções não destrõem um conjunto de relações mais ou menos estáveis e duradouras envolvendo indivíduos e grupos” (Barbalet; 1989:125). Que serão tanto mais integradoras “...quanto mais os seus membros estejam unidos por crenças partilhadas, por maneiras de agir comuns e por relações interpessoais” (Grafmeyer; 1994:97).

Para que exista um efectivo relacionamento interpessoal é necessário verificar-se a participação de todos os indivíduos sem que haja factores constrangedores ou inibidores de participação. Através desta participação é possível ao indivíduo, tornar-se um sujeito activo e participante no processo de DL. Desta forma, poder-se-á dizer que o DL é um processo de intervenção/acção de cariz cultural, valorizador da responsabilidade e do direito de participação e, visando à luz destes princípios, a conscientização dos direitos e deveres inerentes a cada cidadão de forma a atingir um desenvolvimento integrado e sustentável.

Não existe uma definição precisa e universalmente aceite do conceito de desenvolvimento integrado, pelo que, mais do que encontrar uma definição, é prioritário tentar compreender o seu significado.

Desenvolvimento integrado e sustentável não poderá deixar de se situar na perspectiva pelo qual tem sido abordado o conceito de desenvolvimento. Deste modo, embora não exista uma definição universalmente aceite, pode dizer-se que o desenvolvimento sustentável é um processo mediante o qual as políticas económicas, fiscais, comerciais, entre outras, são concebidas com vista à instauração de um desenvolvimento económico, social e ecológicamente duradoura.

Para Murteira (1992) há algumas condições mínimas necessárias para instaurar um desenvolvimento durável, sendo eles a eliminação da pobreza; a diminuição do crescimento demográfico; a repartição equitativa dos recursos; a população com melhor saúde, mais instruída e melhor formada; um governo descentralizado e melhor compreensão da diversidade dos ecossistemas.

Para Lopes (1987), o desenvolvimento sustentável é aquele que permite satisfazer as necessidades do presente sem comprometer a capacidade das gerações futuras para satisfazerem as próprias necessidades. No entanto, para Etxezarreta (1998), o desenvolvimento integrado consiste essencialmente na estimulação e estabelecimento “...de esquemas de actividade económicas de base territorial, descentralizadas e com uma forte componente de decisão local, que mobilize a população na prossecução do seu bem-estar, mediante a utilização dos seus recursos próprios, humanos e materiais...” (Etxezarreta;1998:81), pois num processo de desenvolvimento integrado, é necessário estabelecer a finalidade dos programas e projectos de intervenção de modo a envolver os grupos sociais no processo de desenvolvimento. Também Amaro (1993) refere que o desenvolvimento deve ser integrado, uma vez que não se pode fraccionar o ser humano, pelo contrário deve procurar articular as três dimensões – individual, colectiva e ambiental – numa perspectiva sistémica e global, pois não existe desenvolvimento duradouro que assente apenas numa destas dimensões. Assim, a perspectiva territorialista começa a assumir um papel preponderante após a crise do Estado Providência, assistindo –se a uma descentralização do poder do Estado em primazia dos poderes locais mais próximos das populações.

### **3.2 -CRISE DO ESTADO PROVIDÊNCIA E O CRESCENTE INTERESSE PELO LOCAL**

*“As pessoas são a pedra angular dos processos de desenvolvimento local...” (Albino; 1997:103)*

Nos últimos tempos tem–se vindo a falar de crise daquele que, para Draibe (1988), parecia ser a mais importante construção histórica do pós–guerra dos países industrializados: O Estado do Bem–Estar Social. Pode dizer-se que, actualmente assiste-se a uma crise financeira e fiscal do Estado que resulta principalmente de um desequilíbrio entre receitas fiscais e despesas sociais. Por um lado assiste–se

a uma crise económica a nível estrutural que tem subjacente, por exemplo, o desemprego, trabalho clandestino, entre outros.

Por outro lado, as próprias alterações demográficas e o aumento das despesas sociais constituem factores de risco para a debilidade do Estado. Rosanvallon (1984) coloca a hipótese da existência de uma crise de carácter sociológico e cultural que assenta nos seguintes factores: a crise de solidariedade social e a crise de representações do futuro, pois à medida que se caminha para o futuro verifica –se um desvanecimento de valores. Ora, esse efeito é precisamente contraditório ao objectivo pelo qual se institucionalizou o Estado Providência: O estabelecimento de um pacto social entre a sociedade e o Estado que visa a estabilidade económica através da solidariedade, a qual seria materializada pela acção do próprio Estado.

A solidariedade social para Rosanvallon (1984) é cada vez mais opaca, traduzindo-se numa opacidade nas relações sociais, uma vez que o Estado funciona como o grande interface entre os indivíduos, não deixando, por assim dizer, um espaço para as solidariedades directas. Todavia, a crise do Estado Providência é também uma crise do ponto de vista político, isto é, da legitimidade do próprio Estado. Devido aos efeitos já referidos, nomeadamente, a opacidade das relações sociais, verifica-se, segundo o mesmo autor, que o Estado passa a ter um papel pouco credível face aos cidadãos pois, tal como refere Draibe “...a *formidável expansão social do Estado, a burocratização excessiva dos programas sociais e a centralização exagerada dos programas decisórios...obstacolizam a democracia e chegam a provocar crises de má administração ou de carácter entrópico...*” (Draibe; 1988:61). Perante todos os factores de crise torna-se necessário redefinir as funções do próprio Estado. Daí, que uma das consequências da crise do Estado Providência, tenha sido a descentralização de poderes.

Como forma de reestruturar o Estado Providência, criaram-se políticas que visam a heterogeneidade, territorialidade e participação, configurando a instância municipal como um modo de aproximar o estado do quotidiano das populações a fim de satisfazer as necessidades humanas. Desta forma “...um processo de *descentralização e reorganização do Estado...reforçando as possibilidades do estado municipal não pode ser apenas uma instância de administração dos (...)*

*problemas mas uma instância governamental efectiva na gestão social (...)* (Branco; 1993:81), faz com que os municípios voltassem a ter um papel preponderante no campo da satisfação das necessidades da população. Assim, o novo protagonismo do poder local desenvolveu-se em consequência de um (...) *processo alargado de democratização da sociedade (...)* (Branco;1993:83), apresentando-se como um espaço de autonomia e democracia local de intervenção na melhoria das condições de vida das colectividades.

Actualmente, ao nível das autarquias a descentralização de alguns serviços e decisões é já uma realidade na medida em que estas são (...) *formas de administração autónoma, prosseguindo interesses próprios dos respectivos cidadãos e não interesses nacionais gerais*" (Branco; 1993:192), além de terem capacidade de adaptação e mudança às realidades locais, em que as populações assumem um papel determinante na condução dos seus destinos específicos, visando a equidade social e a participação dos cidadãos no processo de DL, tudo isto, inscreve-se numa via de descentralização e autonomização de grupos sociais, potenciadora da participação individual e colectiva.

Com a fragilidade que o Estado Providencia apresenta, torna-se necessário a busca de novas formas de solidariedade de modo a garantir o bem estar dos indivíduos, o qual passa segundo Santos (1997), pela construção de uma sociedade providência. Deste modo, o bem estar numa sociedade seria promovido pela sociedade civil, o que implicaria necessariamente uma transformação na dimensão do Estado.

Tendo em consideração o anteriormente exposto, assiste-se hoje em dia, a pactos entre o Estado e a sociedade civil, que no fundo não são mais que as novas formas de contratualização. Algumas das funções que o Estado assegurava, são agora da responsabilidade da sociedade civil, como por exemplo: as IPSS, Misericórdias, Associações, etc...

Pode assim dizer-se que, a relação Estado e sociedade civil deve assentar cada vez mais numa pedagogia de participação activa e cívica dos cidadãos na construção do seu bem-estar. Pretende-se integrar as populações, já que estas conhecem melhor que ninguém as fragilidades do local, nos processos de DL, sem esquecer que deve existir uma articulação entre as populações e as instituições

locais. Neste sentido, poder-se-á afirmar que, de facto, a escala local é a mais próxima das pessoas e do quotidiano social das mesmas. Proporcionando-lhes oportunidades de participação na definição e concretização de programas que lhes dizem respeito.

Face ao exposto, e em virtude do Estado Providência num contexto de crise não dar resposta aos problemas sociais emergentes, verifica-se um alargamento da margem de manobra ao nível local, ou seja, a crise impulsiona, os actores locais a assumirem o protagonismo e iniciativa na procura de respostas adequadas através duma lógica de redes de solidariedade que apresentam como alternativa à crise do *WELFARE STATE*. Surge assim, a necessidade de substituir a intervenção central pela regional e local, aproveitando o potencial endógeno, sem descuidar, no entanto, a combinação das iniciativas locais com as actuações globais. No fundo, trata-se tão somente daquilo a que Amaro chama de Desenvolvimento Glocal, ou seja, pensar o local inserido no global. É então, no contexto das novas territorialidades que, segundo Amaro (1993), se tornou possível observar processos de desenvolvimento a nível local alicerçados nas capacidades endógenas locais, correspondendo tal facto ao denominado paradigma territorialista do desenvolvimento, tomando-se em consideração uma perspectiva multidimensional que deverá ser integrada e integradora nas diferentes dimensões e componentes da vida em sociedade, bem como dos seus processos de mudança, com o objectivo último de uma melhoria da QV das populações.

### **3.3 – QUALIDADE DE VIDA: CONCEITOS E PERSPECTIVAS**

*“Desenvolvimento é o processo pelo qual uma população melhora a Qualidade de vida de uma forma durável e continuada” (Ferrinho; 1991:7).*

A sociedade da qual fazemos parte, enfrenta grandes desafios e cada vez mais, ouvimos falar em evolução e mudança. Esta requer desenvolvimento, que consiste num processo pelo qual a população melhora a QV, que se pretende durável e

continuada, sendo este o ponto fulcral do desenvolvimento. Então, o desenvolvimento deve obedecer a uma política que vise a satisfação das necessidades da população. Assim sendo, e tendo em conta que a verdadeira e real riqueza das regiões deverá ser a população a “...*finalidade de um processo de desenvolvimento (...) deverá ser a criação de um ambiente saudável e criativo, isto é, o bem-estar das populações*” (Samagaio; 1999:20) por forma a favorecer “(...) *a melhoria do quadro de vida quotidiano, quer se trate de alojamento, do trabalho, da cultura, dos lazeres ou ainda das relações no seio das comunidades humanas e o aumento do bem-estar (...) como resposta às aspirações e necessidades de diferentes camadas da população*” (Santos; 1992: 57). O desenvolvimento pressupõe progresso social, ou seja, o alcance de fins que transcendem o económico, que servem a justiça, ou a independência, ou a cultura, ou mais sinteticamente a qualidade de vida, a felicidade, harmonia e continuidade.

A emergência do termo QV, situa-se bem perto da actualidade, apesar de, desde sempre, ter existido uma preocupação por esta. Os seres humanos têm aspirado e lutado, durante longos anos para satisfazer as suas necessidades da melhor forma possível e alcançar a felicidade e o bem-estar, podendo dizer-se que “*El problema de la calidad de vida, del bienestar o de la felicidad, es tan viejo como los seres humanos*” (Santamaria; 1993:XIX). Porém, só actualmente é que este termo foi abordado como objecto de interesse científico. A redescoberta desta noção, como característica sistemática a ter em conta no processo de desenvolvimento, verificou-se durante a crise dos anos 70, quando se tomou consciência das boas e más condições de vida dos Homens, fundamentalmente no que concerne a problemas do meio ambiente e de outras consequências não desejadas, causadas pelo desenvolvimento económico e pela industrialização incontrolada. Neste sentido “...*o programa da OCDE (...) criado em 1970, sublinha que o crescimento não é um fim em si mesmo, mas antes um meio de criar condições de vida (...) é necessário prestar atenção aos seus aspectos qualitativos (...)*” (Samagaio; 1999:117).

Em detrimento dos aspectos quantitativos a QV começa assim a ganhar sentido pelo facto de se sobrepor ao modelo de desenvolvimento industrial, adquirindo importância social, devido à percepção das ameaças da sociedade.

O aparecimento do conceito de QV surge num momento em que o homem fatigado da sua de forma de vida alienante baseada no consumo, começa a valorizar a qualidade, e não tanto a quantidade, negando os valores que vigoravam desde os primórdios do capitalismo. Começa então, a fazer-se sentir, de uma forma mais acentuada a promoção de felicidade, conceito esse que vai desembocar no conceito de bem-estar, que se traduz num *“Estado desejável de determinado ponto de vista individual ou social”* (Veehoven; 1984:33), até se chegar ao conceito de QV. Neste sentido (...) *“o conceito de QV, apresenta-se como uma evolução do conceito de bem-estar, e uma recuperação do conceito de felicidade (...)* (Veehoven; 1984:33) o que pressupõe um processo de continuidade e um movimento dialético entre os termos. Passa-se de um estado subjectivo – felicidade– para um estado objectivo –bem–estar– culminando-se num estado simultaneamente objectivo e subjectivo –QV.

Hoje, QV é uma expressão global, porém só adquire algum significado se se analisar os conceitos que a formam: “qualidade” refere-se ao caracter de vida mais ou menos bom ou satisfatório, *“(...) adquire um contenido de grado, que discerne a lo largo de un contínuo cuyos extremos si situen entre una situación negativa e inferior y outra positiva e excelente”* (Santamaria; 1993:55) “vida” centra-se na existência humana tanto individual como social da vida quotidiana ou ao longo de toda a vida do indivíduo. Pode dizer-se na óptica da autora, que a palavra QUALIDADE marca uma direcção, uma meta, ou objectivo que irá dar conteúdo ou significado à palavra VIDA. Por isso, Szalai citado em Santamaria (1993), menciona que o conceito QV é indivisível, sendo impossível atribuir-lhe um significado claro e específico até porque, para ser estudado engloba uma série de outros conceitos relativos ao bem estar humano, como sejam entre outros, o “modo de vida”, “condições de vida”, e satisfação.

A dificuldade de definir esta expressão, advém das várias características inerentes à mesma, na medida em que é *“(...)um concepto alusivo y abstracto, complejo, indirectamente medible, que admite múltiples orientaciones y del que se dan, ou tanto, distintas definiciones.”* (Santamaria; 1993:56).

Neste contexto, pode dizer-se que a QV é um conceito abstracto devido ao facto de ser facilmente evidente, requerendo uma explicação. Daí, que sejam utilizados

sinónimos do seu universo ideológico, sendo comum usar-se a expressão QV como sinónimo de bem-estar ou felicidade. Por este facto, muitos autores referem que a designação QV serve unicamente para designar uma velha noção uma vez que se refere ao bem-estar de todos os indivíduos.

Todavia, este é um conceito mais global que abarca aspectos que não são contemplados no bem-estar. Pode então dizer-se que o conceito de QV não é fácil de compreender pois está relacionado com outros conceitos complexos e difíceis de precisar toda a sua multidimensionalidade.

Por conseguinte, também este conceito é complexo e apresenta diversas dimensões, que se baseiam na noção de vida *“La calidad de Vida es un concepto incluso, que cubre todos os aspectos de la vida, tal como son experimentados por los individuos. Comprende tanto la satisfacción material de las necesidades como los aspectos de la vida relacionados con el desarrollo personal, la autorrealización y en ecosistema equilibrado.”* (Solomon, citado por Santamaria; 1993:59), no qual existe uma multiplicidade de aspectos da vida que integram quase todas as esferas da vida individual e colectiva da sociedade.

Existem, contudo, outras definições referentes a esta noção que a tornam num conceito complexo e multidimensional, sobre o qual se podem estabelecer diferentes formas de medida do tipo objectivo. Outros autores defendem que esta expressão está relacionada com a vivência dos indivíduos relativamente às várias dimensões da vida, compreendendo estas várias componentes que possuem diferentes facetas através das quais se medem as áreas da vida e, por conseguinte, dão sentido à QV uma vez que esta não pode ser medida directamente. Criam-se indicadores sociais que proporcionam uma visão conjunta da QV e que a tornam medível.

Desta forma, *“la medida de la calidad de vida adquiere así una forma piramidal en cuya base se sitúan los indicadores, y en el vértice el concepto de calidad de vida”* (Santamaría; 1993:63). Tais indicadores, denominados Indicadores de QV” vizam caracterizar o bem estar dos grupos, baseando-se em factos objectivamente observáveis e nas condições de vida em sociedade como nas percepções e juízos objectivos a respeito da vida de cada indivíduo.

Os indicadores sociais da qualidade operacionalizam-se através de medidas precisas para atender tanto ao reflexo da situação objectiva como aos sentimentos subjectivos dos indivíduos. O conjunto de indicadores, unidos a um sistema que gira ao redor das várias dimensões constituintes da QV mostram, por um lado uma panorâmica completa dos modos de vida actuais, criados pelas condutas e por outro lado permitem avaliar a QV na medida em que mostram até onde ficam satisfeitas as necessidades, comparando-as com o *standard* das metas, das aspirações e valores ou objectivos dos indivíduos.

Existe uma infinidade de indicadores potenciais que permitem caracterizar a QV. Como tal deve seleccionar-se um conjunto de indicadores suficientemente amplo que permitam segundo Santamaria (1993) descrever, analisar e diagnosticar a QV. Deve, então, estabelecer-se uma estruturação das necessidades de modo a que todas elas estejam representadas enquanto componentes básicas de todo o sistema. Por isso, devem ser, de acordo com a mesma autora, universais, de fácil compreensão e flexíveis, adequando -se à generalidade das pessoas e dos grupos sociais.

Neste sentido, tendo em atenção as necessidades humanas, Santamaria (1993) seleccionou onze componentes da QV que pretendem abarcar todos os âmbitos das necessidades humanas. Estas são enunciadas através de componentes universais, comuns às culturas, lugares e épocas diferentes. As componentes são entre outras, a habitação, a educação/formação, a família, a envolvente físico-social que marca a vida quotidiana-relações interpessoais, de vizinhança e de amizade, a integração em grupos, organizações e na comunidade, o tempo livre e a religião.

No campo da saúde, as metas do mais alto grau de QV estão representadas por uma vida com grande longevidade e com um melhor estado de saúde, distribuído equitativamente entre os indivíduos e os grupos que formam a comunidade.

No entanto, os autores salientam que devem estar de acordo com um "(...)conjunto de *costumbres da vida cotidiana (...)*" (Santamaria; 1993:156) vividos por cada pessoa à sua maneira, embora se tenham de submeter com maior ou menor rigor aos costumes e regras da sociedade. Estas últimas tentam, de alguma forma, através da educação sanitária e da adopção de modelos de comportamento,

controlar as práticas insensatas, como sejam, fumar, não praticar actividades desportivas, consumo elevado de álcool, excesso de peso e pouco descanso.

Para que o indivíduo tenha uma boa saúde e conseqüente alargamento da vida é necessário que esteja informado e deseje actuar sobre as causas que prejudicam a saúde. A família desempenha um papel preponderante no combate às causas que prejudicam a saúde oferecendo serviços de higiene e cuidados preventivos. Esta terá assim, de executar algumas regras de educação sanitária, que implica atitudes face à participação e exige o entendimento dos factores sociais e económicos que influenciam a saúde.

Estes últimos dividem-se em recursos físicos - edifícios e outras instalações, e humanos - as pessoas com que se conta para cuidar dos indivíduos.

Os recursos económicos destes ou até da família são um dos âmbitos mais importantes da vida social, uma vez que, numa sociedade consumista a produção de bens e a sua distribuição entre as pessoas e o grupo da sociedade é ponto assente. Assim, é "(...) *innegable que los temas económicos tienen significación y deben ser tenidos en cuenta (...)*" (Santamaria; 1993:175) pois enquanto reflexo da produção de bens, vai satisfazer de certo modo as necessidades do indivíduo, tanto materiais como "*las necesidades (...) más imperiosas: alimentación, abrigo, etc... igualmente satisface la renta outra necesidades materiais, más dependientes del tipo de sociedad em que se vive(...)*" (Santamaria; 1993:175) permitindo ao homem satisfazer da melhor maneira as suas necessidades. Para que isso aconteça, os rendimentos da família e não apenas do indivíduo são extremamente importantes permitindo também avaliar a QV destes. Contudo, deve ter-se em atenção a dimensão da família além das idades dos membros que a compõem, na medida em que estas influenciam, de certo modo, a necessidade de mais rendimentos ou não, como afirma Santamaria (1993) a idade é um factor que tem razão de ser relativamente às necessidades de rendimentos, pois é possível que as crianças e os mais idosos precisem de mais recursos económicos do que os adultos, daí que a distribuição dos rendimentos deva ser equitativa.

Por seu turno, a habitação é segundo a mesma autora outra das componentes da QV. A habitação é simultaneamente um direito social estabelecido no Art. 65º da CRP "*Todos têm direito, para si e para a sua família, a uma habitação de dimensão*

*adequada, em condições de higiene e conforto e que preserve a intimidade e a privacidade pessoal.” (CRP; 1997:167).*

Neste sentido, Rao citado por Santamaria (1993) considera que um dos principais aspectos em que deve dividir-se o desenvolvimento sócio económico é a melhoria das condições de habitação de modo a que a pessoa possa dispor de uma habitação digna e adequada. Digna, porque estabelece um mínimo quanto a materiais e equipamentos utilizados e adequada dado que representa a introdução de elementos subjectivos, de necessidades das pessoas que a habitam.

Por outro lado, a educação também é primordial para a melhoria da QV, é (...) *um valor importante dentro nuestra sociedadada* (...) (Santamaria;1993 :281) que possibilita ao indivíduo o seu desenvolvimento como pessoa e como membro participante de uma comunidade cultural. A educação permite também capacitar o indivíduo de modo a que este se integre no processo produtivo, pois a educação está ao alcance de todos os indivíduos na sociedade, para que atinjam o desenvolvimento humano e social. Desta forma, a educação é um elemento que incide de maneira importante na QV e no sentimento de bem-estar. Este sentimento pode ser analisado mediante medidas objectivas e subjectivas. Neste contexto, Santamaria (1993) considera que estes dois tipos de medidas se completam centrando-se basicamente em quatro aspectos principais como sejam: o nível educativo da população, o equipamento e potencial para a inovação, a qualidade da educação e os valores e atitudes perante esta última.

Estas atitudes e crenças são na maior parte das vezes transmitidas pela família. Esta tem, um papel preponderante na integração dos indivíduos na sociedade, na medida em que contribui para a satisfação das necessidades do indivíduo, garantindo um sentimento de bem-estar.

Todavia, Santamaria considera que a QV dos indivíduos não é afectada pelo facto de a pessoa viver ou não em família. Mesmo assim, o estar ou não casado constitui, segundo Campbell citado em Santamaria (1993), um factor influente na satisfação perante a vida. No entanto é de salientar que a qualidade das relações familiares são um recurso importante para o bem-estar dos indivíduos, quer se estabeleçam entre esposos, entre pais e filhos ou entre os membros da família extensa.

Porém, o indivíduo não estabelece apenas relações familiares. Enquanto ser em interação constante num determinado ecossistema, formado pela natureza e por aspectos criados pelo próprio homem, este necessita de se relacionar com os outros o que acontece principalmente no seu tempo de lazer, este vai influenciar, de acordo com Santamaria (1993), a QV.

O lazer ou as suas actividades desenvolvem-se durante o tempo livre do indivíduo. Contudo, não se pode definir apenas como uma atitude ou uma experiência dado que não significa, na óptica da autora, exclusivamente tempo livre. Assim, o que realmente importa no lazer é o conhecimento das actividades favoritas das pessoas e, como é que estas as aproveitam, desenvolvendo determinadas atitudes que podem variar entre. *"(...) las activas o las pasivas, las de espectador o protagonista; las de descanso, las de diversión o las de desarrollo de las capacidades; las que decantan por la tranquilidad o la soledad o las prefieren el bullicio y la animación; las que procuran el esfuerzo o las que tienden a la relajación (...)"* (Santamaria; 1993:352). É pois, através destas atitudes que o indivíduo poderá valorizar positiva ou negativamente o lazer sempre que este cumpra ou não, segundo Dumazedier citado em Santamaria (1993), as suas três funções: descanso, diversão e desenvolvimento pessoal. Esta última permite uma participação social maior e mais livre, oferece novas possibilidades de integração voluntária à vida das associações, cria novas formas de aprendizagem voluntária a serem praticadas durante a vida e contribui para o surgimento de novos comportamentos que visam o completo desenvolvimento da personalidade e consequente desenvolvimento social.

Este é complementado pela adesão dos indivíduos a determinada religião, na medida em que a religião *"(...) Está enraizada en una estructura específica del carácter del individuo y siempre que sea la religión de un grupo, en el carácter social"* (From citado em Santamaría; 1993:162).

O homem necessita de um marco de orientação para subsistir pela sua própria natureza. Como tal, guia-se por determinados valores e objectivos definidos que lhe vão permitir a integração social e a orientação das atitudes dos indivíduos, principalmente quando *"(...) passam por alguma situação dolorosa como a doença e suas consequências funcionando também como suporte psicológico (...)"* (Netto;

1996:213) principalmente nas pessoas idosas que direccionam a religião para as suas actividades diárias.

Neste sentido, a religião desempenha funções muito importantes para vida social, uma vez que a ordem social requer um sistema de valores unificador que especifique os meios e os fins, de modo a minimizar o conflito entre os indivíduos e consequentemente promover a união entre os membros da sociedade. Esta função integradora da sociedade está intimamente ligada à relação entre a religião e as necessidades dos indivíduos. Alguns autores ainda estabelecem a origem da religião nas necessidades humanas sendo esta alcançada aquando a satisfação das áreas componentes da QV referidas anteriormente e que mostrarão a multidimensionalidade e complexidade da QV. Tal situação faz com que não exista um consenso relativamente ao significado do conceito de QV pois para alguns autores, como Andrews, Withey e Abrams, a QV, só se apreende através de percepções subjectivas, opiniões, atitudes, crenças e valores dos indivíduos.

Para Schmalz citado em Santamaria (1993), este conceito está relacionado com a percepção que o indivíduo faz acerca do seu estado actual e das aspirações, desejos ou necessidades. Na mesma óptica, Mitchell, citado por Santamaria (1993), entende por QV a percepção global do indivíduo em relação à satisfação das necessidades num determinado período de tempo. Para outros autores, é um fenómeno facilmente apreendido mediante as condições externas e as situações de vida em termos objectivos originando o bem-estar, sendo possível dizer que os termos objectivos se baseiam "*(...) en las necesidades de los individuos y que pueden ser descubiertos estudiando las actividades de la gente (...)* Allardt se centrará en las necesidades de "tener" (materiales, economía, poder) "amar" (relaciones afectivas—integración) y "ser" (autorrealización e conocimiento)" (Santamaría, 1993:68) para estudar e avaliar este conceito. Outros autores como Gitter e Mostofsky, citados por Santamaria (1993), defendem que esta noção se relaciona com a condição da existência quotidiana da pessoa nos diversos aspectos da vida nomeadamente, saúde e relações pessoais. Estes aspectos vão permitir-lhe um construto unitário sobre a condição de vida do indivíduo.

Existem ainda definições baseadas essencialmente nas preferências, metas ou valores dos indivíduos, ou seja, nos aspectos subjectivos da vida. Pode então

dizer-se que, a QV tem dois tipos de natureza: objectiva e a subjectiva, na medida em que pode traduzir-se numa infinita variedade de sentidos. Segundo Santos (1992), que vai ao encontro das anteriores definições, a QV objectiva (QVO) inclui as condições de vida em que os indivíduos vivem, ou seja, os estímulos exteriores, enquanto que a qualidade de vida subjectiva (QVS) refere-se ao julgamento dos indivíduos sobre as condições em que vivem. A QVS, pode ser sentida ou percebida numa “(...) pluralidade de indivíduos devido a diferenças culturais que geram hábitos de percepção diferentes” (Santos; 1992:58). Ainda nesta linha de pensamento, Cumurins citado por Mendes (1999) considera que, a QV também se divide em objectiva e subjectiva e que “(...) o domínio objectivo compreende medidas culturalmente relevantes de bem estar objectivo (...) e no que se refere aos subjectivos (...)compreendem, a importância que é dada à satisfação das necessidades” (Mendes; 1999:18), na medida em que estas necessidades, segundo Maslow citado em Santamaria (1993) são elementos inerentes à própria espécie humana.

Assim, para se conhecer a QV duma sociedade ou de um dos seus segmentos, deve realizar-se uma conjugação das duas perspectivas, dado que para analisar as avaliações subjectivas, que os indivíduos fazem da sua existência e vivência, de acordo com a satisfação das suas necessidades, é necessário conhecer as condições objectivas em que as suas vidas se desenrolam.

Os seres humanos buscam ampliar continuamente a qualidade das suas necessidades. Assim sendo, e segundo Maslow (1980), a QV passa pela satisfação de necessidades fisiológicas básicas, mas também pela satisfação das necessidades de segurança, estima e auto-realização, até porque, a satisfação das mesmas é, segundo o mesmo autor, condição necessária à conduta humana e ao desenvolvimento da humanidade, uma vez que para se possuir “(...) todas as características que definem la humanidad (...) depende de la posibilidad de satisfacer las necesidades de los niveles más elevados (...)” (Santamaria; 1993:122). Desta forma e como a QV também é um direito pode dizer-se que a sua avaliação depende, a partir das teorias de desenvolvimento humano, do grau de satisfação das necessidades humanas, que está em estreita dependência com a sociedade em que se vive, principalmente no que concerne às condições exteriores

ao indivíduo como sejam, a cultura e os aspectos resultantes da socialização. Por outro lado as idiosincrasias do indivíduo, as experiências e vivências pessoais influenciam o alcance da QV, essencialmente, pelo facto de constituírem metas ou valores finais do indivíduo.

Porém a influência da sociedade e as mudanças graduais do indivíduo fazem com que estes mesmos valores sofram alterações ao longo do tempo, fazendo com que as necessidades nunca se esgotem. Para Maslow, citado em Santamaria (1993), os seres humanos viverão num estado de necessidade, na medida em que, mesmo que satisfaçam uma necessidade e se sintam bem e felizes, rapidamente anseiam conseguir outros bens e satisfazer novas necessidades que emergem perante novos acontecimentos. Assim *“La motivacion humana es interminable, llega a niveles más e más elevados, na medida que las condiciones mejoran”* (Maslow citado em Santamaria, 1993:127) e, aquilo que se supunha que iria proporcionar felicidade total não conduz a um estado de bem estar permanente. A importância relativa das necessidades varia segundo o grau de desenvolvimento, a comunidade ou os grupos sociais nos quais os indivíduos estão inseridos e, a partir dos quais, procuram alcançar o maior grau de satisfação das suas necessidades. Este é o requisito fundamental para o pleno desenvolvimento e realização das potencialidades da vida humana.

Neste sentido, Galtuns e Wirak citado por Santamaria (1993 :138) defende que a satisfação das necessidades possui diversos aspectos: níveis de satisfação, autonomia e participação dos indivíduos nas relações que estabelecem para satisfazer as necessidades e que por si só, permitem o desenvolvimento, deste modo, a medição da QV depende, de acordo com Santamaria, do grau de desenvolvimento cujas metas coincidem com o óptimo da QV.

Apesar de tudo, esta última não deve ser considerada como o estado de satisfação das necessidades ou de um processo de desenvolvimento apropriado, no qual as metas e desejos são implicados uma vez que o próprio conceito de QV possui uma ideia de idoneidade que lhe concede um conteúdo valorativo ou avaliativo, ou seja, todos estas necessidades segundo Caldas (1987), dependem dos valores do indivíduo e da sociedade que o integra. Pode dizer-se que, percebendo-se o grau de satisfação das necessidades dos indivíduos, se entende de certa forma, a QV

que determinada sociedade desfruta na medida em que se trata de um atributo colectivo e do grau de satisfação das necessidades de uma sociedade ou comunidade.

Desta forma, quando se faz referência ao conceito de QV toma-se por base a satisfação das diversas necessidades do ser humano, que de acordo com Blanco (1988) são do âmbito das relações sociais do indivíduo. Seguindo esta ideia, Levi e Anderson (1980), citado por Gómez (2001:13), considera que a QV é um conceito que se encontra sujeito a percepções pessoais e a valores culturais, pressupondo o bem-estar físico, mental e social, tal como é sentido por cada indivíduo e grupo. Por sua vez, Santos (1992) refere que a QV é um processo sócio económico e sócio-psicológico de grande transversalidade, tendo diversos domínios, como a educação, cultura e participação cívica. O alcançar de uma melhoria da QV, não é um processo passivo mas sim dinâmico e contínuo e, como tal deve pressupor a participação do indivíduo ou grupo no seu alcance, na medida em que a participação é um *"(...) processo de criação do homem ao pensar e agir sobre os desafios da natureza e sobre os desafios sociais, nos quais ele próprio está situado"* (Santos; 1987:81). Sendo a participação um requisito de realização do próprio ser humano, *"o desenvolvimento social do homem, bem como a sua qualidade de vida requerem participação nas definições e decisões da vida social"* (Santos; 1997:83). A participação pressupõe a organização democrática de determinada sociedade, nas suas instituições e organizações. Pretende – se que os indivíduos, grupos sociais e comunidades, sejam agentes activos na planificação, gestão e controle do seu projecto de vida. Pode então, dizer-se que *"(...) a participação constitui o ponto fulcral para garantir o bem-estar e a QV"* (Guardiola; 1991:7) da população, tendo sempre como objectivo a mudança e o desenvolvimento social. Assim e ainda segundo Guardiola (1991), a participação pretende o desenvolvimento da solidariedade, permite colar as instituições ao serviço das necessidades sociais, com vista ao desenvolvimento das ideias e culmina nas relações de igualdade entre as pessoas que têm o mesmo objectivo. Verifica-se então, que a participação premeia todos os meandros da vida da sociedade civil e da vida quotidiana.

A participação de uma determinada população pode ser encarada de um ponto de vista de inclusão/exclusão. Neste sentido, na óptica de Faleiros (1991), os programas governamentais postos em prática por algumas organizações, tal como as de DL, propõem a mobilização dos esforços individuais por forma a eliminar a acomodação e a orientar o indivíduo para uma participação activa.

Para que tal aconteça será necessário uma mudança de atitudes individuais e colectivas, ou seja de indivíduo e de grupos em programas e actividades. Assim e segundo esta linha de pensamento, participar está relacionado com comportamentos, individuais de procura e de escolha daquilo que se pretende encontrar, visando sempre a satisfação de qualquer necessidade. A participação é também encarada como um meio, isto é, deve ser usada de forma selectiva, com vista ao cumprimento de certos objectivos em determinadas circunstâncias. O estabelecimento de relações quer familiares, quer sociais, é permitido pela participação que reforça os laços associativos e afectivos, desempenhando também uma função emancipadora que pretende desenvolver meios adequados de combate à exclusão social. Logo, é possível dizer que a participação é um princípio vital de integração social, na medida em que assume formas variadas na prática local, facilitando a conquista individual de cada cidadão pela melhoria do seu bem-estar e da sua QV.

Pode então referir-se que a questão da QV, quer no âmbito individual, quer no comunitário, é uma questão complexa e multifacetada e, por isso, não existe um consenso relativamente ao seu significado. Contudo, é de realçar que, embora muito básico, existe um acordo referente ao facto da QV se desdobrar em várias componentes a partir das quais pode ser medida abarcando todos os âmbitos da vida social, individual ou institucional das quais se faz referência à distribuição de bens e direitos que uma sociedade em dado momento, julga serem essenciais. Deste modo, a QV das populações depende não só da sua vontade, mas sobretudo do poder político que deve ser exercido plenamente na pressuposição desse fim, por forma a se alcançar um estadio de QV satisfatório para todos, através de uma distribuição equitativa dos benefícios que deverão emergir do desenvolvimento económico e social que a sociedade atinge. Para tal, pode verificar-se que na sociedade actual é imprescindível a consagração e efectivação

dos direitos do homem, sendo um deles a QV das populações, por forma a que todos possam desfrutar de uma vida com qualidade, que se pretende seja continuada e durável.

### **3 . 4 - QUALIDADE DE VIDA E CIDADANIA**

Na sociedade actual, procura-se cada vez mais uma melhoria da QV da população, que se apresenta como a total satisfação das necessidades dos indivíduos. Esta tende para a promoção de um estado de felicidade e de bem-estar dos mesmos, que se torna algo subjectivo, dado que só o próprio indivíduo poderá avaliar o seu estado de bem-estar que deverá ser físico, mental e social. No entanto, a QV só será alcançada aquando da interacção dos múltiplos factores constituintes do funcionamento das sociedades humanas e que permitem o desenvolvimento da personalidade, das solidariedades e, portanto, das relações sociais. Na realidade, poder-se-á dizer que a QV só é possível com a existência de um sentimento de pertença a um determinado grupo social e/ou local, no qual se estabelecem relações harmoniosas, através da partilha, e aceitação de valores, crenças e normas entre o indivíduo e a comunidade.

Contudo este sentimento de pertença não é muitas vezes vivido, nomeadamente, em grupos considerados vulneráveis às alterações da sociedade, como é o caso dos idosos utentes do CPBESE e dos seus trabalhadores. Daí que as acções desenvolvidas com esta população sejam vistas como um mecanismo promotor de integração social e consequentemente de dignidade e de igualdade entre os indivíduos – igualdade social, o que conduzirá ao alcance da justiça social, dado que a partir da actuação destas Instituições, são muitas vezes efectivados os direitos humanos. Estes últimos encontram-se consagrados na Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, desenvolvida após a Segunda Guerra Mundial, quando o Homem se consciencializou, por fim, que se podia destruir facilmente a si mesmo e aos seus semelhantes, o que hoje em dia ainda acontece pois, se se olhar para os meios de comunicação é facilmente perceptível que num tempo em que tudo parece possível ao homem, a sociedade humana em

determinados locais, continua a reger-se por leis que se podem designar bárbaras, de violência, desigualdade e morte. Contudo, Martins (1994), refere que os Estados continuam determinados a protegerem e promoverem os princípios da justiça que constituem os fundamentos do Estado de direito que estão na génese da Declaração dos Direitos do Homem.

A referida declaração sofreu há alguns anos algumas alterações, uma vez que começou a dar-se mais significado aos aspectos da vida não humana que se encontram, segundo a ONU, citados em Revista Direitos Humanos e Serviço Social (1993:31), intrinsecamente relacionadas e interdependentes com a vida humana, tal como o ambiente. Começa então, a destacar-se a importância da QV, que pouco a pouco foi evoluindo na medida em que os indivíduos começaram a preocupar-se com outros fenómenos como alegria, a felicidade e o bem-estar de cada um. Actualmente, se existir uma ruptura desses aspectos "(...) o tecido ou a teia social de vida" (ONU; 1999:25) é afectada, logo o indivíduo sente os seus direitos ameaçados.

Neste sentido pode dizer-se, e perante o anteriormente exposto, que a QV é um direito de cidadania, que as instituições e concretamente o Estado moderno procuram efectivar, através da criação de medidas que conduzem à justiça social e à igualdade social daqueles grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade.

Em Portugal, a QV enquadra-se nas tarefas do Estado democrático que estão instituídas, nos artigos 9º alínea d) artºs 66º, 81º e 91º da Constituição da República Portuguesa (1997) e pelos quais têm existido imensas lutas por parte de indivíduos que procuram ter um papel cada vez mais activo e dinâmico na sociedade. Tal situação sucede porque as pessoas procuram, como já foi mencionado, determinados valores ligados ao bem-estar e à QV e não ao aspecto quantitativo que derivava do capitalismo, e para o qual o poder político deverá ter um papel fundamental para a prossecução e consagração dos direitos sociais das populações que sejam satisfatórios a todos como seja a QV. Neste sentido, e na medida em que a QV é um direito social, poder-se-á talvez dizer que, para melhor a compreender, é importante falar de cidadania.

O conceito de cidadania remonta à antiguidade uma vez que “(...) *data das comunidades humanas sedentárias (...)*” (Barbalet; 1989:11). A tradição filosófica ocidental aponta para o facto dos direitos que são reconhecidos ao homem e hoje ao cidadão, têm a sua origem na vontade divina, na ordem do mundo e na razão, em suma na natureza das coisas. Desta forma, para Marshall citado por Barbalet (1989), os direitos do cidadão são, em primeiro lugar naturais uma vez que advêm da sua condição de ser humano e, em segundo lugar, são transpostos para as comunidades políticas, sob a forma de direitos positivos, o que lhes vai garantir a sua validade, dado que implica uma ampliação da componente participativa do cidadão, sendo que cidadania (...) a participação numa comunidade ou como qualidade de membro dela” (Barbalet; 1989:11). Esta participação pressupõe uma obrigação política entre cidadãos, mais concretamente da burguesia e o estado e como tal, significou primeiramente e segundo Aristóteles (citado por Barbalet; 1989:11) o status privilegiado do grupo da cidade-estado, dado que a partir desta altura o indivíduo possui capacidades especiais derivantes dos direitos, o que o torna membro pleno de uma comunidade.

Consequentemente, e já no Estado democrático moderno, a base da cidadania continua a ser “(...) *a capacidade de participar no exercício do poder político, através do processo eleitoral. Assim, a participação dos cidadãos no moderno estado-nação implica a condição de membro de uma comunidade política baseada no sufrágio universal (...)*” (Barbalet; 1989:13), isto é, o indivíduo era considerado enquanto cidadão de uma comunidade e como tal possuía alguns direitos. O reconhecimento e a protecção destes últimos estão para Bobbio (1992), na base das constituições democráticas modernas, sendo a democracia a sociedade dos cidadãos dado que lhes são reconhecidos alguns direitos fundamentais, como os civis e políticos. Estes vão possibilitar que numa sequência do funcionamento institucional da democracia surjam outros direitos individuais, nomeadamente os sociais.

Estes aparecem segundo Santos (1997), aquando do capitalismo organizado e enquadram-se no contexto da designada “cidadania social”, que surge após a conquista de significativos direitos sociais, no domínio da segurança social, saúde, educação, entre outras, por parte dos indivíduos. Tal só foi possível através de

movimentos sociais, que incorporavam em si a consciência, a necessidade de participar no processo de mudança, com vista à conquista dos direitos de cidadania. Contudo, a sua consolidação seria uma consequência da integração e participação dos indivíduos nos sistemas políticos onde se lutava pela distribuição ou justiça social, que a maioria dos autores designa de igualdade democrática, uma vez que os benefícios e os direitos são, ou devem ser, distribuídos igualmente por todos os membros de um grupo. No entanto, esta igualdade só se efectiva realmente quando se registarem experiências de cooperação. Cook citado em Spink (1994) defende que só por meio da cooperação é que existiria uma sensação de comunidade, na qual os membros de grupos distintos seriam tratados por princípios de igualdade. É necessário, na óptica do autor, expor os indivíduos a situações nas quais mantenham contacto e participem activamente, pois só assim tomam consciência das desigualdades, da injustiça e do tratamento diferenciado resultante, *“da diversidade de mitos sociais amplamente difundidos sobre o grupo ao qual o indivíduo pertence (...) estes mitos são criados pelo tecido das relações entre grupos na sociedade (...) sejam eles chamados de representações colectivas, sociais ou estereótipos sociais (...) que afectam aspectos colectivos de conjunto de indivíduos.”* (Tyler e Lind citado por Spink; 1994:23), levando-os a situações de exclusão ou desigualdade sociais. Rawls (1992) defende que estas desigualdades devem, segundo um dos princípios da justiça, ser combatidas por forma a que todos os indivíduos tenham acesso aos benefícios sociais e económicos existentes. Para isso, fundamenta-se o segundo princípio integrador da justiça social que salienta o acesso de cada pessoa a um determinado sistema de liberdades básicas compatíveis com o sistema de liberdade idêntico para todos, resultante da efectivação por parte do Estado Moderno, dos direitos do Homem. Esta efectivação só será conseguida através da promoção e criação de medidas de políticas sociais que conduzam à igualdade.

O Homem deixa então de ser anónimo para se tornar num sujeito participante activo da sociedade civil. É a índole iminentemente estratégica e dinâmica de autonomia da organização da participação e da cidadania social do desenvolvimento, que contribui através de uma acção colectiva, crítica e

organizada, para a satisfação das necessidades básicas daqueles que não possuem o mínimo de bem-estar.

Todavia, antes de ser uma norma positiva os direitos de cidadania, constituem também exigências fundamentais do Homem.

Marshall (citado por Barbalet; 1989) defende ainda, que a cidadania é o conteúdo de pertença igualitária a uma comunidade política e social. O conceito de cidadania é marcado por direitos e deveres que o constituem e também por instituições que lhe dão azo para ser social e politicamente eficaz. Assim, a cidadania que primeiramente era definida como o status concedido aos membros “privilegiados” duma comunidade, começa a envolver uma relação de reciprocidade entre o cidadão e o estado. Actualmente compõe-se de um conjunto de direitos positivos que conjuntamente com as instituições foram evoluindo ao longo dos tempos. Os direitos civis, correspondem ao primeiro momento do desenvolvimento da cidadania, surgindo com a Revolução Francesa e a Revolução Industrial. São essencialmente liberais, uma vez que garantem a liberdade individual e a igualdade perante a lei, incluem o direito de propriedade, a liberdade de pensamento e de expressão, a religiosa, o direito a associação e à iniciativa económica. São considerados os mais universais. Os direitos políticos são mais tardios e como tal, dizem respeito ao direito de participar no exercício do poder político, através do direito do voto e logo designados direitos de segunda geração que se traduzem institucionalmente nos sistemas políticos. Por último, os direitos sociais, apenas se desenvolveram no século XX, após a Segunda Guerra Mundial, a partir da qual a participação dos indivíduos foi cada vez mais ampla, da qual emerge, segundo Bobbio (1992), o amadurecimento de novas exigências e novos valores, como o bem-estar e de igualdade de oportunidades. Contudo, os direitos sociais são por vezes utópicos, uma vez que na maior parte das vezes não se efectivam em termos reais, pois dependem fortemente das políticas sociais vigentes em cada sociedade e procuram garantir acima de tudo a melhoria da QV dos cidadãos. Porém, para que isto seja possível, Marshall (citado por Barbalet, 1989) salienta que a cidadania requer uma inclusão do indivíduo na comunidade, conseguida com igual participação civil e política, para que a partir daí segundo a Teoria da Cidadania de Marshall, o indivíduo consiga satisfazer plenamente os seus direitos

por forma a atingir-se o estado pleno de cidadania. Para tal, é necessário o desenvolvimento de medidas de protecção social que o Estado pode e deve implementar através de políticas sociais. Estas (...)” *assentam no reconhecimento da importância da igualdade de oportunidades como forma de combater as desigualdades e as fracturas sociais*” (...) (Ministério do Trabalho e da Solidariedade, 2000:9). Tais medidas dirigem-se aos grupos mais vulneráveis – como é o caso dos idosos – contribuindo para a inserção dos mesmos na sociedade. Além do Estado, a Sociedade providência desempenha funções para com os indivíduos mais fragilizados também portadores de direitos, merecedores de um tratamento que visa atingir a dignidade humana, valor intrínseco aos direitos do Homem. Direitos esses que podem originar uma tensão “(...) *entre subjectividade e cidadania* (...)” (Santos; 1997:212)<sup>0</sup>, na medida em que, segundo a concepção capitalista, a cidadania exercia uma função reguladora inclusive a subjectividade de cada cidadão. É de sublinhar que de acordo com o mesmo autor, a tensão que se verifica entre cidadania e subjectividade só será susceptível de superação quando esta relação ocorrer no marco de emancipação, no qual será permitido reconstruir os conceitos de cidadania e de sujeito ligados a uma democracia representativa e participativa em todos os espaços estruturais da interacção social.

O espaço de cidadania de acordo com Santos (1997), sofreu uma transformação profunda durante este processo, permitindo a introdução de novas forças sociais na sociedade que, gradualmente, abriram “(...) *novos horizontes ao desenvolvimento da subjectividade, dado que tornou possíveis vivências de autonomia e de liberdade e de promoção de trajectórias familiares* No entanto (...) *os direitos sociais e as instituições fazem parte integrante de um desenvolvimento societal que sujeita os indivíduos a rotinas que, pouco a pouco, foram destruidoras das solidariedades das redes sociais de solidariedade e entreajuda*” (...) (Santos;1997:212), podendo conduzir a desigualdades sociais. Ainda de acordo com o mesmo autor, a execução dos direitos de cidadania poderá não ser assegurada, quando isto acontece é muitas vezes frágil.

Neste contexto, segundo Marshall citado por Mozzicafredo (1994), é necessário actuar, por um lado sobre a inclusão de novas categorias de pessoas nos direitos

existentes, e por outro criar novos tipos de direitos, isto é, novas componentes de cidadania como sejam os direitos ambientais e a QV. Estes vão criar novas oportunidades de acção individual e de integração dos indivíduos na sociedade – integração social- que lutam constantemente por uma igualdade de oportunidades. Assim, verifica-se que a cidadania é promotora de integração social. Na “(...) medida em que as acções sociais e políticas se ajustam às práticas estabelecidas e são competitivas com as acções de outros (...)” (Barbalet; 1989:125). Contudo, a integração só é conseguida quando estas acções são conduzidas por um conjunto de valores e normas comuns, bem como por trocas e benefícios materiais que poderão conduzir à satisfação das necessidades da população nos vários domínios, como sejam a saúde, habitação, segurança, emprego e o lazer que em conjunto lhes vão permitir uma melhoria do seu bem-estar e conseqüentemente da sua QV.

A cidadania, assume então um papel fundamental na integração dos indivíduos na sociedade, na medida em que facilita a participação do indivíduo na vida social. Para tal, é preciso que os indivíduos pertençam a uma comunidade autêntica na qual estão de acordo, unidos através de valores nacionais e relativos à sociedade (Marshall, citado por Barbalet; 1989). Estes valores têm sido destruídos devido ao novo estado de desenvolvimento da cidadania. No entanto, são um motivo constante de lutas por parte de movimentos sociais, os quais procuram que os indivíduos, nomeadamente os idosos, não sejam considerados apenas objecto de cuidados e serviços, tornando-se imprescindível lutar pelos direitos dos (...)” mesmos. Neste sentido o idoso tem direito a “(...) não ser infantilizado, conduzido, ridicularizado e (Guimarães; 1999:84). Pelo contrário, deve ter-se sempre em consideração na óptica do mesmo autor, que o idoso tem direito a manter a sua dignidade e autonomia, de modo a ser capaz de definir objectivos na vida. Assim sendo, a autonomia é uma meta a atingir, uma potencialidade a desenvolver e uma competência a exercitar. Contudo “(...)só com oportunidades de exercer o direito de opção (...)” (Ogrey; 1993:9) é que os indivíduos e, em concreto os mais idosos conseguem deixar a dependência e atingir a autonomia. Por vezes, como forma de ultrapassar essa dependência é necessário a aplicação de medidas sociais por parte de técnicos especializados que procuram por um lado, estimular a afirmação

de vontades e competências e por outro, motivar o idoso para a superação das desvantagens individuais, por forma a ultrapassar as barreiras sociais que se lhe erguem. Só assim é possível “*lutar*” pela melhoria da QV e pela prossecução contínua e durável da justiça social, com vista a um melhor progresso social, no sentido de se alcançar uma sociedade cada vez melhor e mais justa. Então é fundamental que o desenvolvimento de um determinado território, permita reduzir as assimetrias e as desigualdades sociais existentes até agora, revalorizando o princípio da comunidade, assim como, a ideia de igualdade, autonomia e solidariedade.

## **4 - DESENVOLVIMENTO E ASSOCIATIVISMO**

### **4.1 - O ASSOCIATIVISMO PROMOTOR DO DESENVOLVIMENTO LOCAL**

Nas sociedades modernas e após largos anos de abandono, o local surge na óptica de Stoer (1993), como uma redescoberta que vai contribuir tanto nas estratégias educativas e culturais -procuram alcançar uma democracia local- como nas estratégias económicas recriar “(...) *o tecido social e económico indispensável a um processo de desenvolvimento endógeno e auto-sustentado (...)*” (Stoer; 1993:32). Como tal, aposta-se fortemente na mobilização de recursos endógenos, nomeadamente nos fortes laços de solidariedade entre amigos e vizinhos que procuram alcançar uma melhoria das condições de vida. Estes laços de solidariedade são reforçados, na maior parte das vezes, através da constituição de associações ou de outras expressões de associativismo, tais como as sociedades e as fundações.

Capucha define associativismo como a “(...) *forma de organizar populações, de as levar a rentabilizar os seus recursos e capacidades, de melhorar as suas condições de vida, de as tornar capazes de decidir autónomamente dos seus destinos e, ainda, de as levar a assumir-se e a fazer-se representar junto dos poderes estatais*”

(1990:32). É através destes movimentos que existe a possibilidade de institucionalização dos interesses das populações.

As associações pertencem então à realidade social quotidiana, na medida em que se movimentam com ela e são simultaneamente locais de iniciativa, catalizadores de energia e dinâmica que criam as formas de sociabilidade. Como tal, as associações assumem um importante papel na produção de serviços em várias áreas, respondendo de forma adaptada, criativa e inovadora aos novos problemas que se colocam com o surgimento de novas tecnologias e de crescimento económico. Como diz Donzelet citado em Queiróz (1996:4) "(...) *inventam o social*", pois da mesma forma que produzem serviços, também criam modelos sociais e culturais e participam, através da população, na sua difusão.

A sociedade civil, nomeadamente aquilo que designamos como sociedade civil formal (as IPSS), têm assumido as principais responsabilidades a este nível<sup>11</sup> –A intervenção social é assim designada por Santos (1987:40) como "*secundária*", isto é, uma sociedade civil criada ou mantida pelo próprio Estado. Um dos principais objectivos do Estado tem vindo a inclinar-se no sentido de reavivar e atribuir competências à sociedade civil em "*providência estatal decadente*". Neste sentido, o Estado pretende libertar-se de algumas responsabilidades, dada a sua alegada impossibilidade de fazer face às crescentes necessidades. Desta maneira, a função do Estado passaria a ser, entre outras coisas, a de tutela, controlo, financiamento e dinamização de iniciativas levadas a cabo pela sociedade civil através das suas instituições reconhecidas.

As IPSS, são organizações responsáveis por um grande número de equipamentos de protecção social existentes em Portugal destinadas às crianças, jovens, idosos, famílias monoparentais, pedintes, pessoas portadoras de deficiência e ainda pelo

---

<sup>11</sup>com a expressão sociedade civil formal queremos designar a sociedade constituída por determinadas instituições que se vocacionaram e constituíram para lidar com problemas sociais em geral, ao longo de uma já grande experiência e especializada. Por oposição a ela, podemos encontrar outro tipo de instituições – em construção, de grupos e associações que se estarão ainda a consolidar num processo de enfrentamento de problemas locais mais precisos. Pelo facto de o seu enraizamento e peso operacional, bem como a sua formalidade, serem relativamente débeis quando comparadas com a anterior, designá-la-íamos como sociedade civil informal" (Fernando Ruivo; 2002:32)

apoio às famílias e a todas as pessoas pobres ou em situação de risco. Em termos de apoio técnico e para o financiamento da quase totalidade dos encargos, estas instituições contam com o contributo das Autarquias e dos Centros Regionais de Segurança Social (CRSS). Por outro lado, em relação ao apoio que às mesmas é prestado pelo Estado, este concretiza-se em formas de cooperação a estabelecer mediante acordos, segundo nos diz o artº4º do Estatuto das IPSS.

Deste modo, as associações são muitas vezes utilizadas pelo aparelho ideológico do Estado, na medida em possuem práticas e novos modos de regulação ou de alternativas de gestão colectiva das relações sociais.

Porém nem sempre foi assim, uma vez que as associações surgiram numa época “(...) em que os cidadãos se juntavam para “produzir” bens que o Poder lhes negava(...)” (Ribeiro; 1998:10), desempenhando um importante papel na sobrevivência quotidiana, principalmente protoganizada por redes informais, quer no espaço rural quer no urbano.

Recuando então um pouco aos alvares da humanidade, verifica-se que já na Idade Média existiam algumas expressões de associativismo, como por exemplo confrarias, associações de mesteres e organizações de companheiros. No entanto, é com as associações de operários franceses que se pode falar de associativismo propriamente dito.

As associações desempenhavam um papel fundamental nas sociedades tradicionais uma vez que para além de lhes ser atribuído o papel de solidariedade social, protegiam as sociedades do perigo de anomia, retratando segundo Viegas (1991) um “*poder moral*” que afluía com naturalidade nos seus membros, contribuindo para o fortalecimento da coesão social.

Todavia, o desenvolvimento industrial arrastou consigo a queda das sociedades tradicionais. Surgiram novos valores julgados irreversíveis e difíceis de conciliar: a liberdade e a igualdade – e conseqüentemente “(...) *novas formas de sociabilidade das sociedades modernas, em substituição das antigas formas de sociabilidade nas sociedades tradicionais assentes em valores que já não são predominantes*” (Viegas; 1991:109). Dá-se então, um esbatimento das relações da comunidade e parentesco criando, segundo Durkheim citado em Viegas (1991), um vazio no que se refere à integração social, à solidariedade e à coesão social, anteriormente

resolvido pela consciência colectiva introduzida pelas corporações da Idade Média. Pode assim dizer-se que foi o rápido desenvolvimento da sociedade, baseado na industrialização que afectou a ordem económica, social e cultural das populações, alterando conseqüentemente o espaço de comunicação da vida quotidiana e dos modelos culturais da sociedade. Por outro lado, o resultado combinado destes factores aliado às novas tecnologias produziu a massificação da sociedade conduzindo a fenómenos complexos de perda de identidade, inadaptação e desvio, que colocam problemas sociais urgentes à sociedade.

É precisamente neste ponto que surge a importância das associações “(...) *como nova forma de sociabilidade que ultrapasse os riscos advindos da igualdade*” (Viegas; 1991:109), possibilitando aos indivíduos descaracterizados, desenraizados e desidentificados pelo desempenho de múltiplos papéis sociais, a recuperação da sua própria auto-afirmação e da vida comunitária tirando-os do anonimato que a sociedade lhes originou, essencialmente em meio rural.

A procura de afirmação de identidades por parte do indivíduo, fez emergir novos movimentos sociais que desembocaram num diversificado associativismo descendente da Revolução Francesa. Vilaça (1992; 59) considera que o actual associativismo é “*um indicador de democratização e de maior participação da sociedade civil.*” Assim, o associativismo está intrinsecamente relacionado com uma busca de identidade individual e colectiva, efectuada por diversos grupos sociais que vêem as associações como uma forma de alcançar os seus fins com maior facilidade. Surge então, um novo associativismo que se caracteriza, na óptica do mesmo autor, pela heterogeneidade, complexidade das questões não abrangidas pelos conflitos sociais e políticos tradicionais, contemplando assim novos sectores da vida social.

Desta forma, surgem nos tempos de hoje múltiplas formas e expressão do associativismo como por exemplo, o corporativismo, as associações de Instrução e recreio, o sindicalismo, as associações económicas, políticas, religiosas, etc... nas quais o indivíduo se integra por diversos motivos mas principalmente para ser compensado pela perda de algo que lhe é muito importante.

No meio urbano os indivíduos, inserem-se em associações em consequência da quebra de solidariedade familiar, acabando por nestas encontrar formas de

solidariedade. Já no meio rural, as associações constituem um meio que facilita a proximidade social e cultural. Por isso, poder-se-á afirmar que o movimento associativo tem um papel preponderante na identificação e manutenção das tradições sociais e culturais, fomentando deste modo a participação social, permitindo aos indivíduos realizar-se na sua integridade como sujeito total que é. Não obstante é bom não esquecer que o "(...)associativismo está na génese dos seres vivos" (Dias; 1999:10), na medida em que "(...)todos os indivíduos nascem e vivem em grupo (...)" (Reis; 1993:27), embora nem todos os seres vivos tenham a opção de se associarem. Daí que as associações não sejam meramente um grupo, mas sim um estadio avançado da socialização que implica a participação e organização de modo a que os seus objectivos respondam aos interesses do indivíduo. Neste sentido, a associação "(...)é um meio universal, e por assim dizer único, de que os homens podem servir-se para atingir os diversos fins a que se propõem" (Tocqueville citado em Fernandes; 1993:126), reivindicando a afirmação da sua autonomia e da sua identidade e ainda, de melhores condições de vida. Assim, as associações são reflexo do dinamismo das sociedades, tornando-se imprescindível criar condições para que não só se revitalizem as associações já existentes, como também surjam novas associações. Estas são um factor vital, funcionando como "motor" e servindo de propulsores para iniciativas de DL.

Deste modo, o associativismo constitui uma estrutura básica tanto dos grandes meios urbanos como nos meios rurais. É através delas que a comunidade actualiza os seus valores, potencialidades e ideologias essenciais para o seu desenvolvimento. As associações são assim, um elemento de auto-afirmação do indivíduo, tirando-o do anonimato que a sociedade lhe originou. Independentemente do movimento associativo apresentar algumas fraquezas e enfrentar actualmente um período de crise, as associações são um mecanismo social indispensável para a transformação da sociedade. Mas para que possa existir tal transformação, é necessário existir uma cooperação intensa entre Estado, os Municípios e as Associações. É a partir desta cooperação que se deverão definir funções e competências de cada um dos organismos em causa pois, embora a Constituição da República Portuguesa tenha consagrado que o Estado tem de assegurar as políticas de ordem cultural, desportivas e outras,

constata-se que tal facto não encontra significado na realidade. Na verdade, são as associações que assumem o essencial da intervenção cultural, desportiva, entre outras funções, cobrindo as insuficiências do Estado e das políticas governamentais. De facto "(...)as associações substituem o Estado em algumas funções que compete a ele (...)" (Queiróz; 1999:23). Daí, a necessidade das associações começarem a reestruturar-se, organizar-se, tornando-se activas e empreendedoras. Só assim poderão assumir o seu próprio desenvolvimento por forma a responderem aos interesses e necessidades dos seus membros.

Ao integrar uma associação, o indivíduo posiciona-se socialmente de modo a exercer um juízo crítico, além de transitar de uma simples democracia representativa para uma democracia participativa, na qual intervém verdadeiramente, através de uma melhor cooperação e adaptação das decisões à sua vontade, anseios e aspirações, no funcionamento da comunidade e encontra respostas para alguns problemas e necessidades actuais. Constata-se, então, que as associações têm, por um lado, um papel fundamental para o desenvolvimento da vida democrática e cultural da sociedade e por outro, são bom meio de expressão e de afirmação para os indivíduos que noutros locais têm dificuldade em se fazer ouvir pelos outros. Neste contexto as associações são geradoras de socialização e constituem elementos fundamentais para o desenvolvimento individual e colectivo pois, capacitam para a participação, consciencializam acerca dos direitos e ajudam as pessoas a perceber qual o papel que devem desempenhar no seio da comunidade a que pertence, ou seja, funcionam como uma forma de integração na sociedade. É assim que a prática associativa através do desenvolvimento de actividades corresponde às necessidades e/ou aos interesses de um determinado sector da população que está envolvida nessa actividade. A vida associativa poderá constituir-se como um bom teste para conhecer a efectiva existência duma comunidade, porque é nela que se desenvolvem de forma privilegiada as relações sociais a nível local. Nesta perspectiva, o associativismo será sempre um dos valores presentes na transformação da sociedade e na melhoria da QV das populações. É uma prática que deverá postular como máxima a participação, a sociabilidade e a preparação para uma cidadania plena e democrática, que na actualidade, é desenvolvida por

associações locais protagonistas de projectos de DL, direccionadas para a reestruturação das redes de sociabilidade local como “(...) *alternativa ou paralelismo às instituições tradicionais: igreja, família, comunidade local, etc. Este reestruturar (...) tem a ver (...) sobretudo com o criar de novas formas de sociabilidade (...)*” (Vilaça; 1992:601), que permitem de algum modo a reestruturação e organização das associações de modo a que estas se tornem activas e empreendedoras do seu próprio desenvolvimento, por forma a responderem à satisfação das diversas necessidades das populações.

#### **4.2 - O CENTRO PAROQUIAL DE ERVIDEL INSERIDO NUMA PERSPECTIVA LOCAL**

Independentemente do grau de desenvolvimento do local, há que privilegiar os actores locais de forma a integrá-los nos processos de desenvolvimento de modo a conscientizá-los dos direitos e deveres que lhes estão inerentes. Por vezes, e em virtude de certas localidades serem povoadas maioritariamente por cidadãos idosos, estes acabam por ser “desintegrados” dos processos de desenvolvimento. Contudo e como forma de dar resposta a alguns problemas diagnosticados, decorrentes do fenómeno do envelhecimento, é necessário a intervenção da sociedade não descurando o apoio estatal. Neste sentido, existem associações (Instituições) que promovem actividades pretendendo minorar as necessidades da população com o fim último de alcançar o DL. É assim que o CPBESE, através das suas valências pretende fazer face a alguns problemas resultantes do envelhecimento da Freguesia.

**Sectores de actividade:** Lar de 3ª Idade, Centro de Dia e Apoio Domiciliário<sup>12</sup>

**Meios de intervenção:**

**Humanos:** o CPBESE possui 37 trabalhadores distribuídos por diferentes categorias e funções .

---

<sup>12</sup> anexo nº04

O Centro Paroquial utiliza os recursos humanos existentes na comunidade, não foi buscar quadros fora, recrutou (seleccionou) as pessoas não pelo seu nível de escolarização formal, mas pelo seu tipo e grau de competência (saberes teóricos e técnicos, saber-fazer, saber-ser).

**Materiais:** Regime económico<sup>13</sup>

O CPBESE atende 101 idosos, com idades compreendidas entre os 57 e os 95 anos de idade, sendo o grupo compreendido entre os 80 e os 95 anos o de maior número. Os mesmos estão distribuídos, pelas diferentes valências, segundo a seguinte tabela:

<b>Valência</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Centro de dia	4	4
Apoio domiciliário	40	39.6
Lar de idosos	57	56.4
Total	101	100

**Tabela 1: Distribuição de Idoso por cada Valência do CPBESE (Fonte: CPBESE)**

---

<sup>13</sup> anexo nº04

**II PARTE - PRINCIPAIS PRESSUPOSTOS  
METODOLÓGICOS**

---

## **5 - MODELO DE ANÁLISE**

### **5.1 – CONTEXTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO**

A construção do modelo de análise no processo de investigação assume-se como um momento fulcral e que *“constitui a charneira entre a problemática fixada pelo investigador, por um lado, e o seu trabalho de elucidação sobre um campo de análise forçosamente restrito e preciso, por outro”* (Quivy et al, 1992:109). Referem porém os autores que, o modelo de análise *“é o prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional as marcas e pistas que serão facilmente remetidas para orientar o trabalho de observação e análise. É composto por conceitos e hipóteses estreitamente articuladas entre si para, em conjunto, formar um quadro de análise coerente.”* (Quivy et al, 1992:109).

O modelo de análise é, em qualquer investigação, uma etapa essencial que deve responder aos objectivos da mesma. Contudo, a inexistência de modelos de análise completos e acabados, deixa sempre algo em aberto.

Elaborar um trabalho de pesquisa implica ter presente o facto de ser necessário identificar, ao longo de toda a fase exploratória, as teorias de suporte a teorização do objecto de pesquisa e, conseqüentemente, contribuir para a construção do modelo de análise. Este último *“(...) é o prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional os marcos e as pistas que serão finalmente retidos para orientar o trabalho de observação e análise”* (Quivy et al, 1998:150). Deste modo, torna-se possível ampliar a perspectiva de análise, uma vez que é através do pensamento e reflexões apresentadas por outros autores, que o investigador opta por uma problemática apropriada ao estudo. Compreendendo e analisando de forma precisa e concreta os fenómenos que suscitam interesse para a prossecução da investigação.

O modelo e análise adoptado para esta investigação, resulta da reflexão que foi feita em torno da bibliografia recolhida e, em articulação com os objectivos da

investigação; é imprescindível teorizar sobre o conceito que se irá explorar no quadro da operacionalização, sendo este conceito o de Desenvolvimento Local. Assim tendo em conta toda a exploração bibliográfica executada, e tal como tem sido patente ao longo do trabalho, a perspectiva de DL que melhor se identifica e aquela que se adaptou foi a de Amaro (1999). Contudo, também Ferrinho (1991) apresenta uma perspectiva de DL que se ajusta a este trabalho de investigação, complementando deste modo a perspectiva apresentada por Amaro. Para este autor, o DL é “um processo de mudança, centrado numa comunidade territorial, que parte da constatação das necessidades não satisfeitas, às quais se procura responder prioritariamente a partir das capacidades locais, o que pressupõe uma lógica e uma pedagogia de participação, mas em articulação necessária e fertilizadora com recursos exógenos, numa perspectiva integrada e integradora, o que implica uma dinâmica de trabalho em parceria, com um impacto tendencial em toda a comunidade e com grande diversidade de caminhos, protagonistas e soluções” (Amaro, 1999:2).

Se se desdobrar este conceito, verifica-se que estão contidos todos os elementos inerentes ao processo de DL.

Assim:

É um processo de mudança, que implica as conseqüentes alterações e transformações na sociedade, originando rupturas e processos de criação/destruição.

Centrado numa comunidade territorial, entendendo-se como tal um grupo humano com identidade reconhecida ou em construção assente em redes de solidariedade. Parte da constatação de necessidades não satisfeitas, ou seja, cuja origem é o reconhecimento de fraquezas próprias e/ou de ameaças exteriores à sobrevivência e ao bem-estar da comunidade.

Às quais se procura responder prioritariamente a partir das capacidades endógenas, ou seja, mobilizando e realizando as forças e potencialidades próprias (internas ao grupo humano e ao território em questão).

O que pressupõe uma lógica e uma pedagogia de participação, fazendo a pelo ao protagonismo activo dos actores locais e ao exercício da sua cidadania activa.

Em articulação necessária com os recursos exógenos (humanos, financeiros, materiais), ou seja, aproveitar as oportunidades do meio envolvente, de maneira a fertilizar-se e não inibir ou substituir as capacidades locais.

Numa perspectiva necessariamente multidimensional, ou seja, integrada e integradora das diferentes dimensões e componentes da vida em sociedade (individual, familiar e comunitária).

Implica uma abordagem interdisciplinar e interinstitucional e portanto, uma dinâmica de trabalho em parceria.

Com um impacto tendencial em toda a comunidade, ou seja, numa lógica tipo “mancha de óleo”.

E com uma grande diversidade de pontos de partida, problemas, necessidades, capacidades, enquadramentos, protagonistas, etc... contrastando com os tradicionais processos de desenvolvimento numa óptica economicista.

Os processos de DL entre vários objectivos visam primordialmente, contribuir para uma melhoria do quadro de vida quotidiano das populações. Por isso, o “(...) o desenvolvimento é um processo pelo qual uma população melhora a qualidade de vida dum forma durável e continuada” (Ferrinho, 1991:7).

Desde já se refere, que a QV é uma dimensão do conceito apresentado – DL e deste modo é um termo que se aproxima ao bem-estar físico, mental e social, sentido e compreendido por cada indivíduo ou grupo, podendo ser estruturado sob duas perspectivas ou vertentes distintas. Assim a qualidade de vida objectiva, segundo Santos (1992), prende-se com as condições de vida reais em que os indivíduos vivem, enquanto que a QVS se refere ao julgamento dos indivíduos sobre as condições em que vivem. É então fundamental que o desenvolvimento seja um processo que favoreça a melhoria do quadro de vida quotidiano, sem aniquilar e por consequência, respeitando as singularidades e especificidades de cada local, promovendo integralmente um desenvolvimento social.

Remetendo o exposto para esta investigação, pretende-se então estudar objectivamente a QV dos idosos utentes do CPBESE e dos seus trabalhadores - através da sua situação - formas de sobrevivência.

Considera-se importante abordar em termos objectivos a cidadania, na medida em que esta expressa-se, segundo Marshall citado em Barbalet (1989), em direitos

civis, políticos e sociais, aplicando-se a todos os seres humanos sem fazer distinção de raças, sexo, ideologia ou idade. Apesar de parte da população alvo ser envelhecida esta não deixa de beneficiar ou usufruir daquilo a que tem direito porque, tal como todos os cidadãos, os idosos também são portadores de direitos e deveres. Sabe-se que, em alguns casos, a falta de informação e de esclarecimento sobre os direitos a esta camada populacional é um factor que pode conduzir à exclusão social. Logo, exercer o simples acto de votar o qual não é exercido por algumas pessoas – ou reclamar, por exemplo, nos serviços de saúde contribui, certamente, para o alcance e melhoria da QV dos cidadãos, atingindo-se uma sociedade mais justa.

A adopção da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW), votada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1980, acelerou a colheita de dados sobre o estatuto das mulheres em muitos países, tanto no Norte como no Sul. A cidadania das mulheres (a sua afirmação de pessoas enquanto “*lugar*” de poder), como meio de reforçar a sua participação em todos os aspectos da vida económica, social e política, está baseada nas ligações entre as liberdades pessoais - onde nenhuma interferência ou coerção que afecte a consciência individual é admissível - e os direitos sociais. Estes últimos exigem acção afirmativa e garantias, por parte da lei e das autoridades públicas.

Além da vertente objectiva da dimensão QV existe também, a perspectiva subjectiva. Neste sentido, considera-se de primordial importância conhecer e compreender as opiniões, sentimentos e juízos que a população alvo tem acerca das condições em que vive, uma vez que o desenvolvimento segundo Ferrinho (1991), deve responder à satisfação das necessidades básicas da população, sendo esta constituída por indivíduos organizados numa sociedade intimamente relacionada com o local ou território que habita, permitindo contribuir para uma melhoria da QV das populações. A satisfação das necessidades básicas de uma população segundo Ferrinho (1991), é um processo complexo que tem de ser considerado no contexto dos requisitos funcionais de um ecossistema, pelo que o desenvolvimento não pode ser fragmentado em aspectos de saúde, segurança, ambiente ou quaisquer outros isoladamente, pois tudo está ligado funcionalmente

no contexto de um ecossistema “*É das relações entre os elementos do ecossistema e das relações destes com outros ecossistemas que a população obtém os recursos necessários a viver e a sobreviver de uma certa maneira.*” (Ferrinho; 1991:8).

Se estes recursos não forem utilizados de forma correcta podem, eventualmente, produzir o sentimento de insatisfação das necessidades básicas humanas pois, é vital para se atingir o equilíbrio, satisfazer as necessidades de relacionamento social quer seja com a família ou com os amigos. Este sentimento de insatisfação das necessidades básicas resulta na óptica de Bernardo (1982), de simples e natural diferença entre os seres humanos que se faz sentir ao longo da evolução humana pois, ser velho, de acordo com este autor, é conotado de maneira diferente de ser novo.

Todas as imagens e estereótipos negativos associados ao ser velho, criados pela sociedade, têm influência na vida da pessoa idosa, na medida em que esta população facilmente se identifica com a imagem transmitida pela sociedade, traduzindo-se este facto ao enfraquecimento de laços sociais do idoso para com a comunidade. No entanto “*(...) não se encontram características que diferencie a pessoa de idade avançada da pessoa de outra idade, pois têm as mesmas necessidades básicas e os mesmos direitos*” (Bernardo; 1983:10), existindo apenas sinais exteriores de envelhecimento. Por outro lado, as diferenças encontradas referem-se, segundo Bernardo (1983) à manutenção e satisfação de necessidades que irão ou não produzir um estado de equilíbrio, sendo este estado afectado pela situação de reforma exigindo, por parte dos idosos, um esforço para se adaptar a esta nova situação.

Nesta fase da vida humana e sobretudo, com a entrada na reforma, manifestam-se alterações nos valores e atitudes do indivíduo idoso perante a vida, evidenciando-se algumas formas de exclusão entre as quais se destaca a desprotecção e desafecto familiar, perda de pessoas com significado afectivo, passividade e o descompromisso com a vida.

Para o indivíduo viver em pleno, na medida em que é um ser bio-psico-social, é necessário satisfazer as necessidades básicas em vários planos, nomeadamente as necessidades fisiológicas, de segurança, de amor, de estima e auto-relização.

Estas necessidades segundo Maslow (1980), psicólogo humanista – estão dispostas em hierarquia. Quando um conjunto de necessidades é satisfeito um novo conjunto substitui-o, o que não implica que várias necessidades sejam satisfeitas simultaneamente. Maslow (1980) refere porém, que o indivíduo não se satisfaz apenas realizando as necessidades fisiológicas e de segurança, ele tem necessidade de ir mais além. Até porque vive inserido num ecossistema no qual estabelece relações sociais. Nesse sentido, pode dizer-se que a satisfação das necessidades sociais entre as quais se destacam as necessidades de amor, afectividade, autonomia, liberdade, comunicação, participação, auto-estima, auto-imagem e auto-realização, e são particularmente importantes para retardar o processo de envelhecimento, evitando que o mesmo se converta em patológico.

A satisfação destas necessidades depende, quer da organização social -atitudes para com o idoso, papéis atribuídos e forma de dar resposta às necessidades - quer da forma como o indivíduo se preparou para enfrentar a última etapa da vida. Começa por aceitar que a vida é um *continuum* e como tal, cada etapa processa-se na sequência das anteriores. Daí que a satisfação das necessidades sociais tenham um papel preponderante para a melhoria da QV da população idosa.

Por exemplo a afectividade é uma das necessidades mais imperiosa do ser humano porque "(...) constitui um dado básico na experiência humana, mas grande parte do sentimento afectivo é difuso e só adquire qualidades específicas nas relações com os outros e nas actividades reais" (Bernardo; 1983:12). A integração dos indivíduos na sociedade possibilita-lhes, segundo Durkheim (1988) um sentimento de pertença a um grupo social e por outro lado, contribui para que o indivíduo partilhe normas, valores, crenças e práticas, de modo a adquirir uma consciência comum que se efectiva nas relações de solidariedade. Estas segundo Giddens (1997), ajudam os idosos a ocupar o tempo livre e, simultaneamente, fá-los sentir integrados, na medida em que existe uma participação nas definições e decisões da vida social estando deste modo, a contribuir para uma melhor QV.

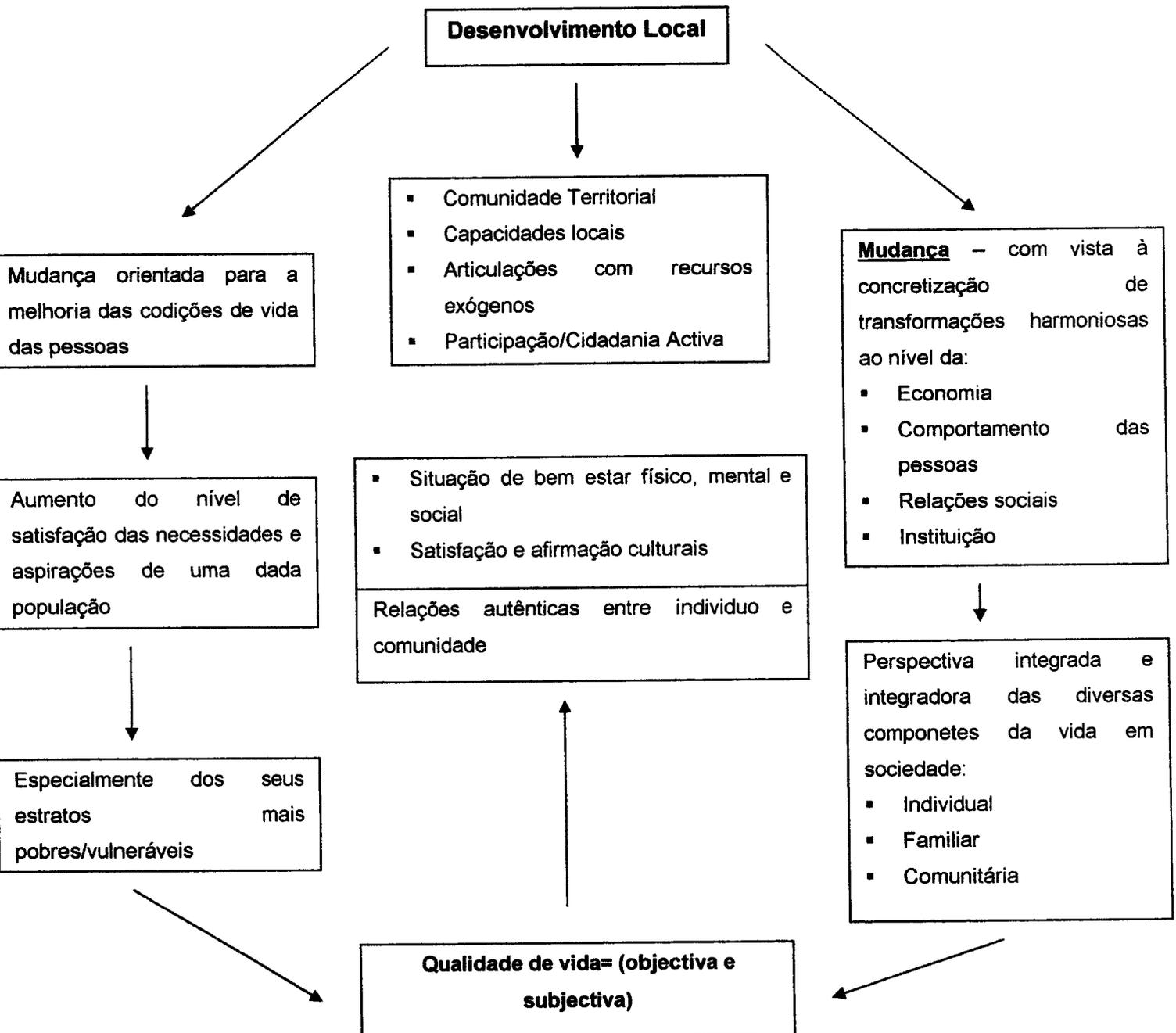
Assim, neste estudo é imprescindível conhecer e compreender a participação dos idosos na vida do CPBESE pois "(...) a participação é o próprio processo de criação do homem do pensar e agir sobre os desafios da natureza e sobre os desafios

*sociais no qual ele próprio está situado (...)* (Sousa; 1991:11), sendo a participação um requisito da realização do próprio ser humano.

A participação e colaboração das pessoas idosas na vida societária é extremamente importante pois por um lado, evita que se sintam excluídas e por outro, permite ao idoso valorizar-se desenvolvendo uma imagem positiva de si próprio. Ao participar na vida social, de acordo com Bernardo (1983), o idoso tem a possibilidade de conservar a sua autonomia estimulando-o a atingir uma melhor QV, pois a *"(...) participação é o processo existencial concreto, se produz na dinâmica da sociedade e se expressa na própria realidade cotidiana à qual o idoso não fica alheio (...)* (Sousa; 1991:79). Através da participação, o idoso tem oportunidade de expressar o seu mundo idiossincrático, revelando à sociedade que ser idoso não se reduz a um estado de inércia e inactividade; pelo contrário, ao participar mostra-se activo com vontade de contribuir para o progresso da comunidade onde se insere. *"O desenvolvimento social do homem requer participação nas definições e decisões da vida social"* (Sousa, 1991:83), pois todos os indivíduos têm o dever de participar de modo a atingir uma melhor QV, além de exercerem um direito fundamental de cidadania.

Alguns investigadores (João Ferreira de Almeida, 1993) têm vindo a alertar para o facto de exclusão e inclusão não serem realidades feitas de substâncias diferentes, mas duas faces de uma realidade relacional, contraditória e fortemente segmentada. Essa realidade tem um eixo de estruturação material, associado à distribuição de recursos de diverso tipo, um eixo social, relacionado com processos de construção das identidades e sociabilidades, e um eixo de natureza simbólica, ligado aos efeitos de imposição de classificações e estereótipos relativos ao que é estar integrado socialmente.. Nesta perspectiva, sofrer uma situação de exclusão não é ficar completamente desligado da sociedade, mas sim possuir uma posição fortemente subalternizada, extremamente assimétrica, privativa da capacidade e da oportunidade de exercer na plenitude os direitos de cidadania. Os excluídos podem ser *"não cidadãos"*, mas nunca *"não membros"* da sociedade. Por outras palavras, não foram eles que viram romper-se os laços sociais. São esses laços que os amarram à situação de pobreza e exclusão em que se encontram.

Numa tentativa de sistematização, o presente modelo de análise poder-se-á apresentar como de seguida se esquematiza:



## **5.2 – OBJECTO DE INVESTIGAÇÃO**

A delimitação do objecto da investigação é uma etapa fundamental em todo o processo na medida em que possibilita a compreensão dos “elementos” que estão no centro do que se quer conhecer, isto é o que se pretende investigar.

Nesta investigação, o objecto, encontra-se interdependente entre dois pontos:

A actuação do Centro paroquial na melhoria da QV dos idosos utentes do mesmo e dos seus trabalhadores – Inclusão Social.

## **5.3- OBJECTIVOS**

A definição de objectivos, em qualquer trabalho académico e/ou científico é uma etapa fundamental, na medida em que permite ao investigador perceber qual o caminho pelo qual deve seguir, clarificando e orientando, de forma decisiva para a prossecução da investigação. “ A definição dos objectivos permite uma clarificação, sustentada do trabalho a desenvolver, estabelece uma orientação do mesmo e, sobretudo, permite uma rentabilização do esforço do investigador, mercê de ter definido o que quer investigar” (Quivy *et al*, 1998:34).

Os objectivos desta investigação são :

### **– OBJECTIVO GERAL**

- Analisar o contributo da actuação do Centro Paroquial no desenvolvimento da Freguesia de Ervidel e em particular na melhoria da qualidade de vida dos idosos da Freguesia e dos trabalhadores do mesmo.

**– OBJECTIVOS ESPECÍFICOS**

- Compreender o contributo da actuação do Centro Paroquial, através das suas várias valências, para a melhoria da qualidade de vida dos idosos da freguesia de Ervidel e dos trabalhadores do Centro
- Identificar as principais influências da actuação do Centro Paroquial na inclusão social da população da freguesia de Ervidel e em particular dos seus beneficiários directos.

## **6 - METODOLOGIA**

Para o delineamento da metodologia, enquanto “dispositivo global da elucidação do real” (Quivy *et al*, 1992:128), seleccionou-se todo um conjunto de técnicas de investigação, tendo em conta as que mais se adequaram ao estudo que se pretendia desenvolver.

Atendendo ao âmbito da pesquisa e aos objectivos que a definem considerou-se como método fundamental do procedimento lógico da investigação empírica, a abordagem qualitativa – estudo de caso ou análise intensiva – a esta escolha esteve subjacente o facto de possibilitar uma compreensão mais aprofundada da temática. As análises temáticas “ são as que tentam principalmente revelar as representações sociais ou os juízos dos locutores a partir de um exame de certos elementos constitutivos do discurso” (Quivy *et al*, 1998:228).

Pretende-se com este método contribuir para um melhor conhecimento do impacto da actuação do CPBESE, na melhoria da qualidade de vida dos seus utentes, dos seus trabalhadores e por consequência, na Freguesia de Ervidel.

Por se defender que na investigação qualitativa “as descrições dos sujeitos são estudadas para expor melhor o significado das experiências humanas (Trivinus, 1995:92).

Em termos estritos, a presente investigação rege-se por procedimentos qualitativos ancorados ao método de estudo de caso, pelo facto de enquadrar no tipo de análise específico que consiste no exame intensivo, quer em amplitude como em profundidade, através da aplicação de técnicas particulares, para obtenção de resultados e ampla compreensão de determinado fenómeno social na sua totalidade. Na descrição apresentada por Bell (1997), o estudo de caso tenta compreender, de forma aprofundada, um determinado fenómeno num tempo estritamente reduzido. O estudo é planeado metodicamente, os dados para análise são recolhidos de forma sistemática e é perseguida uma relação entre variáveis. O estudo de caso utiliza uma pluralidade de técnicas "accionadas alterada e simultaneamente pelo investigador. A eficácia de cada uma é diferente consoante o tipo de informação que se pretende obter" (Costa, 1990:40).

Dada a natureza da informação que se pretendia recolher, os instrumentos de recolha de dados que se consideraram adequados utilizar na pesquisa foram: análise documental; observação e as entrevistas.

Segundo Trivinus (1995), no estudo de caso o resultado da investigação apenas tem validade para a mesma, o que significa que não é cientificamente correcto generalizar os seus resultados, contudo, poderão constituir referência para a formulação de novas hipóteses que poderão dar corpo e forma a novas pesquisas. A presente investigação é descritiva, porque os dados resultantes da informação provocada são recolhidos em forma de palavras e não em forma de números, e os dados são comprovados com citações que representam meios de prova. Os dados são analisados ao pormenor, visto todo o potencial poder constituir uma pista que permita a sua compreensão mais completa.

O interesse do trabalho encontra-se não só nos resultados finais, mas é atribuída uma importância equiparada a todo o processo que constitui a presente investigação.

## **6.1 - ANÁLISE DOCUMENTAL**

O presente trabalho tem também por base uma forte componente de recolha documental. Quivy *et al* (1992), reportam-se à recolha documental como um processo de recolha de dados preexistentes: dados secundários e dados documentais. Sierra Bravo (1994), reporta-se à recolha documental, como toda a variedade de documentos escritos ou de outra forma documental que se encontram à disposição do investigador. O suporte teórico desta investigação é fruto de cerca de dois anos de recolha de documentação e reflexão sobre a temática, com a finalidade de construir o enquadramento teórico anteriormente apresentado. As informações provieram também de observações, de reflexões pessoais, de participação em eventos O volume de bibliografia sobre a temática desencadeou uma enorme caminhada para compreender as questões relacionadas com a temática Qualidade de Vida e Desenvolvimento Local.

## **6.2 - OBSERVAÇÃO**

O trabalho de observação consiste na “construção do instrumento capaz de recolher ou de produzir a informação prescrita pelos indicadores” (Quivy *et al*, 1992:165).

Através da observação directa é possível fazer o registo das informações disponíveis, sem que os intervenientes tenham uma intervenção activa no processo, pelo que o investigador apela, directamente ao seu sentido de observação.

Por outro lado, através da observação indirecta, é possível obter dados que constituem a informação procurada, através das respostas dos diferentes inquiridos, o que representa, através desta forma de observação, uma maior participação dos sujeitos em análise e um papel mais activo na produção da informação. Segundo Bruno Deshaies (1992:296), a observação indirecta comporta algumas “(...) técnicas de observação que incidem nos indivíduos (...)”,

nomeadamente, nos seus comportamentos, nas reacções, nas expectativas, nas opiniões, entre outros aspectos que podem constituir informação.

Tendo como referência a opinião de Quivy *et al* (1992:166), “ na observação indirecta, o instrumento de observação é ou um questionário, ou um guião de entrevista”. Com base nos objectivos constantes neste trabalho, a entrevista poderá permitir um maior contacto com os sujeitos inquiridos e, em simultâneo, permitir a recolha de informações úteis que, por outra via, não seriam captadas, para além desta técnica permitir a maior percepção da fiabilidade dos dados transmitidos. O ter tido a oportunidade de trabalhar durante alguns anos (4 anos) no CPBESE, contribuiu para uma melhor compreensão das situações observadas e deu-me a possibilidade de confirmar e avaliar os dados recolhidos.

### **6.3 - A ENTREVISTA**

A entrevista é extremamente adequada “para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes” (Gil, 1989:113).

A utilização da entrevista na investigação social torna-se conveniente e necessária pela aplicação dos processos fundamentais de interacção e comunicação humana. Tal como refere Quivy *et al* (1998:253) “correctamente valorizados, estes processos permitem ao investigador retirar das suas entrevistas informações e elementos de reflexão muito ricos e matizados”

A entrevista semi-estruturada, permite aprofundar e colher de uma forma espontânea as vivências dos sujeitos do estudo, essencialmente devido à sua flexibilidade. Permite colher uma maior riqueza de informação, sem que se perca de vista os objectivos do estudo. Segundo Bogdan e Biklen “nas entrevistas semi estruturadas fica-se com a certeza de se obter dados comparáveis entre os vários sujeitos” (Bogdan, 1994:135).

Este tipo de entrevistas (mais utilizado), situa-se entre o ponto completamente estruturado e o ponto completamente não estruturado do *continuum* de formalidade

(Bell,1997). De acordo com Grawitz podem-se classificar as entrevistas segundo um *continuum*, variando entre um máximo e um mínimo de liberdade concedida ao entrevistado e o grau de profundidade da informação obtida (Carmo 1998).

A relação directa que se estabelece entre o entrevistado e entrevistador favorece a compreensão do fenómeno. Neste sentido Judith Bell refere que “a forma como determinada resposta é dada (o tom de voz, a expressão facial, a hesitação, etc. pode fornecer informações que uma resposta escrita nunca revelaria” (Bell, 1997:118).

Para ter um fio condutor, no sentido de não perder de vista os pontos que se desejam explorar, foi essencial elaborar um guião de entrevista. Lorraine (2003), considera que o esquema de uma entrevista serve de guia em que o investigador identifica os temas, os subtemas e as questões orientadoras, por forma a recolher dados pertinentes para a investigação. O guião deve permitir “ explorar livremente o pensamento do outro, permanecendo ao mesmo tempo no quadro do objecto do estudo” (Lorraine, 2003:111).

Nas entrevistas que foram realizadas entre os meses de Agosto e Setembro de 2004, foi permitido aos entrevistados expressarem-se livremente e responder segundo o que sentiam e pensavam, tentando sempre orientar a entrevista para os objectivos anteriormente definidos.

Bogdan e Briklen (1994), referem que, na investigação qualitativa o número de sujeitos do estudo depende do que se quer saber, da finalidade da investigação, pelo que se devem seleccionar casos ricos de informação. Assim, dependendo do objectivo e do detalhe pretendido, a maior parte dos estudos são concretizados com pequenas amostras.

Em relação aos utentes, foram seleccionados cinquenta (50), (20% do total de utentes das valências), tentando que a amostra reproduzisse o mais fielmente possível os sujeitos em análise, de modo a conhecer o universo em estudo e tendo acabado por ter em conta as capacidades de resposta dos entrevistados. Tentou-se uma aproximação à distribuição proporcional do número total em relação à idade e ao sexo.

Em relação aos trabalhadores, o critério utilizado para seleccionar a amostra, teve em conta, os anos de serviço e o percurso de vida. Em simultâneo tomou-se em

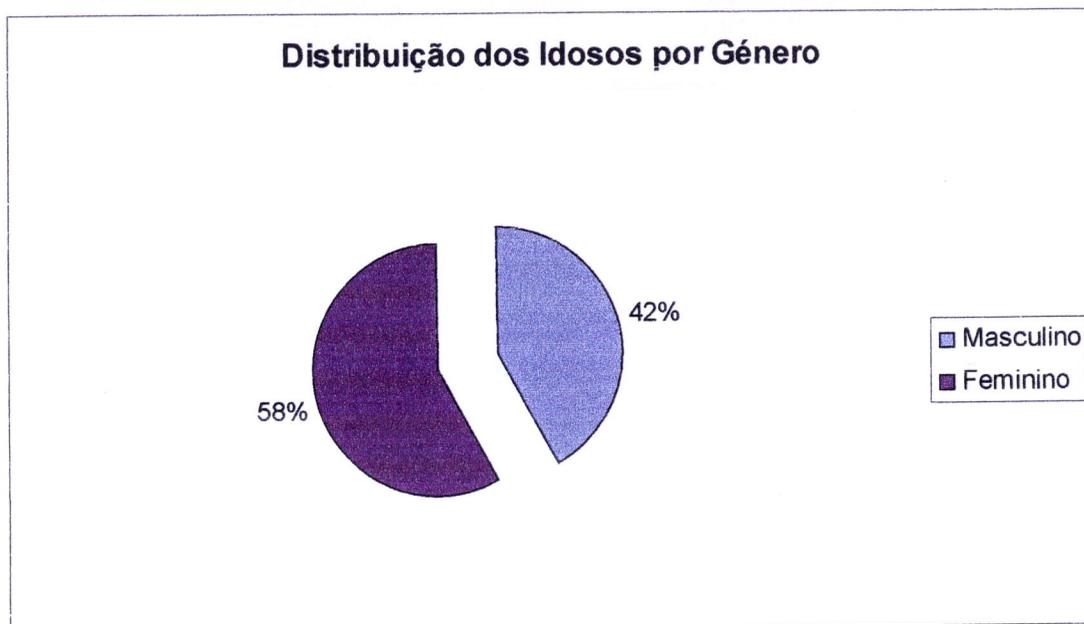
conta o facto se deixar de provocar informação junto deste grupo de informantes privilegiados quando se considerou ter chegado a um ponto de saturação e de repetição das respostas. Uma regra prática defendida por Parse (1985), para avaliar a adequação do número de sujeitos da amostra é a da saturação de dados ou redundância. Bogdan (1994), define esta adequação (o número de sujeitos adequados) como “o ponto a partir do qual a aquisição de informação se torna redundante”.

Assim foram entrevistadas 13 (treze) trabalhadoras e 2 (dois) trabalhadores, (que perfazem 25% do total dos trabalhadores do Centro) e o Sr. Padre Olavo (fundador e Presidente da Direcção).

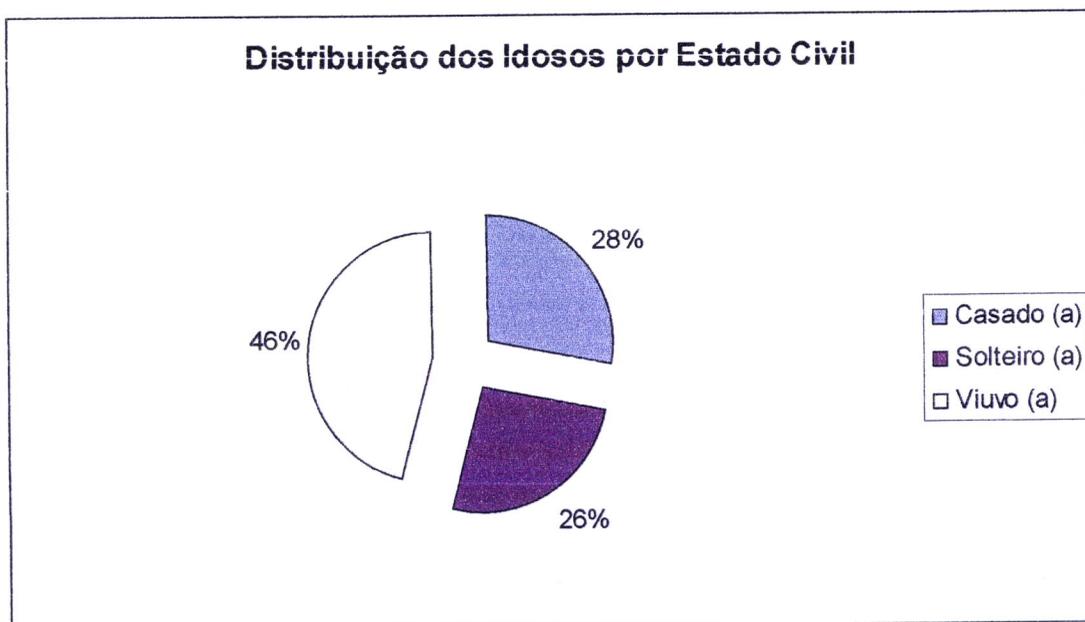
### **6.3.1- CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS ENTREVISTADOS**

Os idosos entrevistados na sua maioria eram do sexo feminino, porque são em maior número na Instituição e porque se mostraram mais disponíveis para aceder a uma pequena conversa. Na sua maioria são viúvas (os), o que nos leva a constatar que a solidão é um dos factores que leva o idoso a procurar o apoio das Instituições.

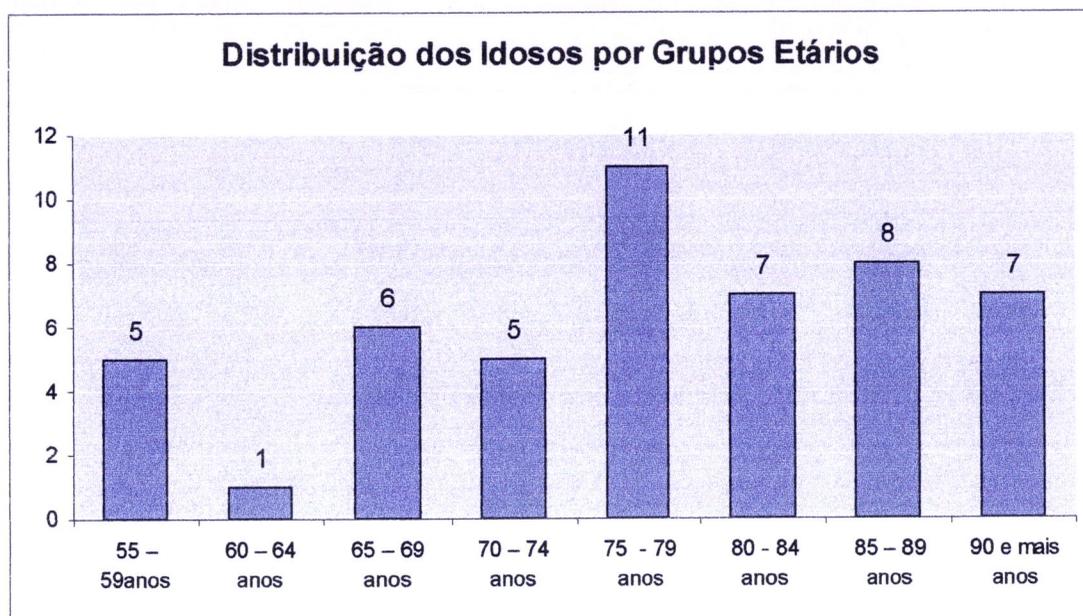
Procurei um equilíbrio nas idades, no entanto o grupo com o maior número de entrevistados (as), foi o dos 75-79 anos, aliás a maior parte dos utentes do Centro tem entre os 75 e os 90 e mais anos, o que vai ao encontro do índice de envelhecimento da Freguesia.



**Gráfico 1: Fonte CPBESE**



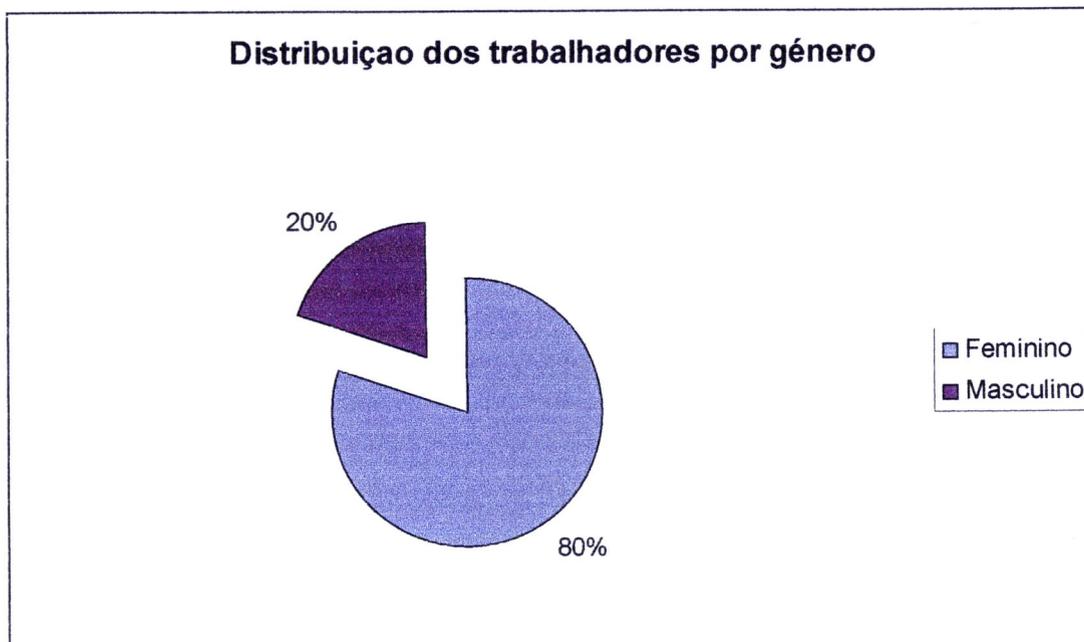
**Gráfico 2: Fonte CPBESE**



**Gráfico 3: Fonte CPBESE**

### **6.3.2 - CARACTERIZAÇÃO DOS TRABALHADORES ENTREVISTADOS**

Procurei, entrevistar o maior número, dos que estão no Centro desde a sua criação, no entanto também foi importante ouvir a opinião de quem é mais novo e tem menos anos de serviço, daí a distribuição, mais ou menos uniforme pelos grupos de idade.



**Gráfico 4: Fonte CPBESE**

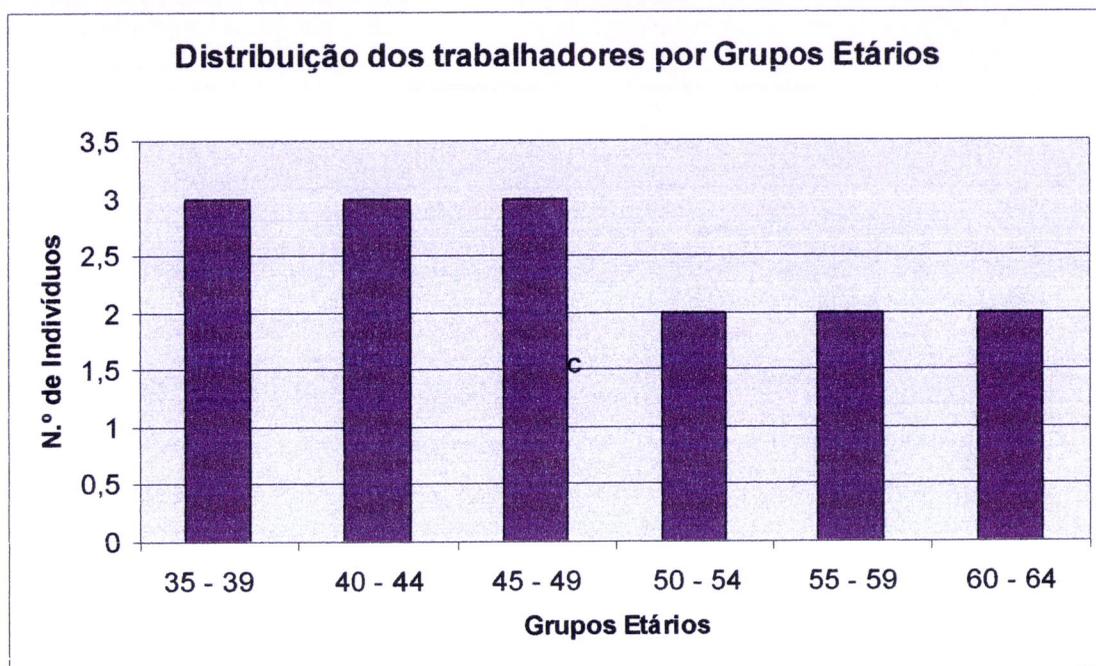


Gráfico 5: Fonte CPBESE

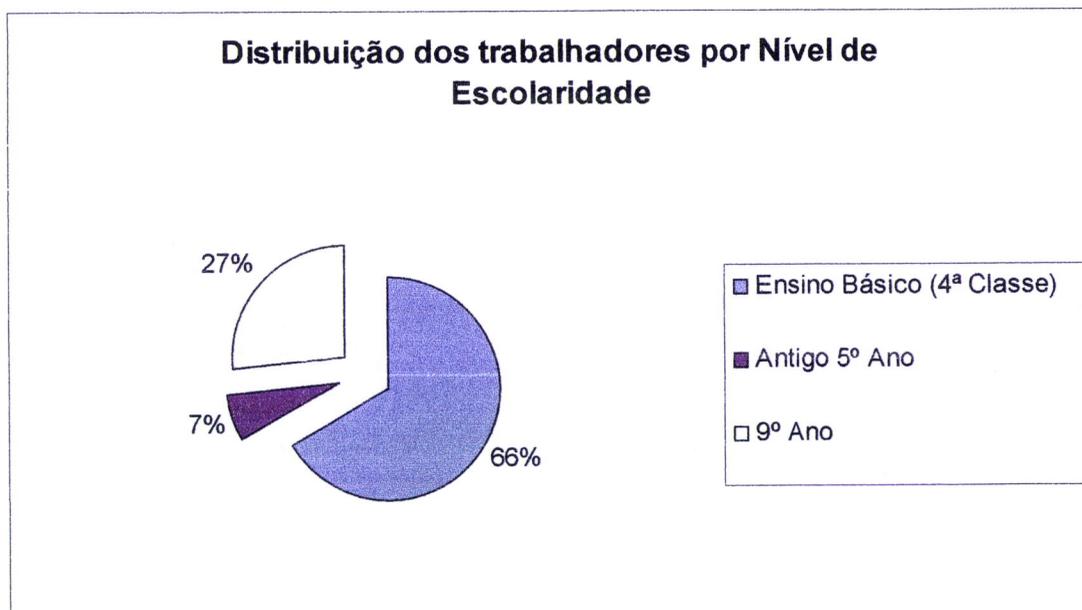


Gráfico 6: Fonte CPBESE

Pela leitura dos gráficos concluímos e constatamos que foram entrevistados mais indivíduos do sexo feminino, isto deve-se ao facto de o maior número de trabalhadores do Centro Paroquial ser mulheres, isto não só porque há mais mulheres desempregadas na Aldeia, mas também porque o tipo de trabalho

desenvolvido pelo Centro está mais vocacionado, ainda tradicionalmente, para as mulheres. No entanto, não deixei de ouvir a opinião dos poucos homens que aí dão o seu contributo e que pelo seu papel, contribuem e muito para a melhoria da qualidade de vida dos seus utentes.

Analisando o gráfico da distribuição por grupos etários, reparamos que existe um equilíbrio, ou melhor dizendo a maioria dos trabalhadores tem entre os 35 e os 64 anos de idade, sendo o maior grupo os que se encontram na faixa etária dos 35-49 anos, isto também está relacionado com o tipo de trabalho que se realiza nas várias valências, que exige, responsabilidade e conhecimentos, que muitas vezes são adquiridos com a idade.

Em relação ao nível de escolaridade salta à vista que o maior grupo 66%, possui o ensino básico (antiga 4ª classe), o que está relacionado com as características do meio em que as pessoas vivem, história de vida, o meio em que o Centro está implantado e o tipo de trabalho que desenvolvem.

## **7 - PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS**

Após a elaboração e aplicação das entrevistas, foi transcrito todo o seu conteúdo. Procedeu-se à análise e interpretação dos dados recolhidos, e perceber quando era atingida a saturação do campo.

Bogdan e Biklen reportam-se à análise de dados como “ *o processo de busca e de organização sistemática de transcrições de entrevistas, notas de campo e de outros materiais que foram sendo acumulados, com o objectivo de aumentar a sua própria compreensão e de lhe permitir apresentar aos outros aquilo que se encontra*” (1994:205).

Tal como já foi referido, esta dissertação assume um carácter essencialmente qualitativo e, a sua principal técnica de recolha de informação utilizada foi a entrevista, “ *o conjunto do material compilado no campo não é, em si mesmo, um conjunto de dados, mas é, sim, uma fonte de dados...mesmo as transcrições das entrevistas não o são. Tudo isto constitui material documental a partir do qual os*

*dados serão construídos graças aos meios formais que a análise proporciona.”* (Lessard – Herbert; 1994:107).

Na sequência das informações recolhidas, a técnica privilegiada foi a análise de conteúdo.

## **7.1 - ANÁLISE DE CONTEÚDO**

Jorge Vala, reportando-se à análise de conteúdo, refere que esta técnica “de tratamento de informação, tem como finalidade, efectuar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas” (1986:104).

Para Laurence Bardin “*é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens*” (Bardin;1995:42).

A totalidade do material transcrito das comunicações, ou seja, das entrevistas, constitui o “corpus” de análise.

O “Corpus”, é constituído por todo o material produzido com o intuito à pesquisa, que no caso da presente investigação é composto pelas respostas das entrevistas. Para analisarmos o “corpus”, agrupamos as diferentes respostas.

A definição das categorias (codificação do material), merece especial empenho da nossa parte, uma vez que “(...) os estudos... serão produtivos na medida em que as categorias sejam claramente formuladas e bem adoptadas aos problemas e o conteúdo a analisar (...)” (Ghiglione e Matalon, 1992:190) .

A codificação, segundo Laurence Bardin é uma transformação dos dados brutos, que sendo agregados em unidades, permitem uma descrição mais exacta das características pertinentes do conteúdo (Bardin, 1995). Então, uma análise de conteúdo pressupõe a definição de unidades de registo, de contexto e eventualmente de enumeração.

Para Vala a unidade de registo é “ o segmento determinado do conteúdo que se caracteriza colocando-o numa dada categoria” (Vala;1986:114).

Uma categoria é “(...)composta por um termo-chave que indica a significação central do conceito” (Vala, 1989:190) e servem para reduzir a complexidade, identificá-la, ordená-la e atribuir-lhe sentido, para potenciar a apreensão de dados. Para Hermano Carmo as categorias devem ser exaustivas, exclusivas, objectivas e pertinentes (Carmo, 1998).

Os resultados da análise de conteúdo encontram-se no anexo n.º 03 (grelha de análise), onde é feita a categorização das perguntas das entrevistas e apresentados excertos das mesmas.

### **III PARTE - DO PAPEL DO CPBESE NA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO**

---

## **8. - CONTEXTUALIZAÇÃO GEOGRÁFICA OU ESPACIAL DO OBJECTO DE ESTUDO**

*“É preciso circunscrever o campo de análises empíricas, no espaço geográfico e social e no tempo “ (Quivy et al, 1998:157).*

Para o prosseguimento de uma pesquisa é necessário delimitar a mesma no espaço geográfico e social. O espaço geográfico diz respeito à definição espacial sobre a qual incide a investigação que, no caso concreto, se refere à área de intervenção do CPBESE, pertencente à freguesia de Ervidel, Concelho de Aljustrel, Distrito de Beja – Baixo Alentejo.

O Baixo Alentejo, com uma área de 8 544,5 km<sup>2</sup> e uma população de 135105 habitantes, representa 31% e 25%, respectivamente, da superfície e da população residente na região do Alentejo<sup>14</sup>. “O Alentejo é grande, é um terço de todo o território nacional ocupado por cerca de 400 mil habitantes, ali já não há uma pirâmide populacional, há um prisma, uma população altamente envelhecida (Bernardo, 2004:26)

O Baixo Alentejo “em matéria de desenvolvimento, apresenta algumas tendências negativas: decréscimo da população; envelhecimento demográfico; saldo migratório negativo; níveis reduzidos de fecundidade, decréscimo da população activa; perda de importância do transporte ferroviário; persistência da concentração populacional nos principais centros urbanos à custa do meio rural; desertificação das zonas rurais mais deprimidas e mono - culturas; degradação dos solos e do coberto vegetal autóctone; redução drástica dos activos agrícolas; Sub-aproveitamento da capacidade técnica e científica instalada na região; envelhecimento de artesãos e fraca organização das empresas do sector; abandono da actividade d pequeno comércio a retalho, especialmente nos centros urbanos, etc...(Reigado; 2001:37).

---

<sup>14</sup>Municípios do Alentejo 2001 – INE

## **8.1 - CARACTERIZAÇÃO DO CONCELHO DE ALJUSTREL**

Aljustrel, com uma população residente de 10567 habitantes, Aljustrel foi o concelho que registou a maior variação negativa de população residente entre os dois últimos censos, em todo o Baixo Alentejo.<sup>15</sup>

Situado no coração do Baixo Alentejo (no distrito de Beja), o concelho de Aljustrel ocupa uma superfície de 458km<sup>2</sup>, administrativamente repartido por cinco freguesias: Aljustrel, Ervidel, Messejana, Rio de Moinhos e São João de Negreiros (mapa com localização do Concelho, anexo n.º 01).

Apesar dos sinais da sua rica história serem bem eloquentes, e de estar fortemente ligada às minas, Aljustrel continua a ser um município essencialmente agrícola onde, em grande parte se pratica a cultura de cereais em regime extensivo. Contudo, neste sector de actividade, merece destaque particular a agricultura de regadio praticada no perímetro do Roxo, com produções agrícolas e horto – industriais, especialmente tomate, mas também milho, oleaginosa e leguminosas. Futuramente, quando do alargamento do perímetro de rega, com a chegada ao Roxo da água de Aiqueva, este potencial será fortemente ampliado. Por outro lado, assiste-se à renovação e expansão da área de olival.

Desde a antiguidade mais distante aos tempos historicamente mais recentes e até aos nossos dias, a actividade que mais marcou a vida económica cultural e social de Aljustrel foi a indústria extractiva. Ainda hoje não obstante as minas se encontrarem com a actividade suspensa, (há 10 anos) estando neste momento apenas com cerca de 70 trabalhadores, entre operários e técnicos, que apenas têm a função de manter o equipamento limpo e em condições de vir a laborar; existe um número considerável que trabalha na mina de Neves/Corvo, por isso, o sector mineiro continua a ser o principal empregador das pessoas do Concelho.

A Câmara Municipal de Aljustrel vem procurando fomentar alternativas à actividade mineira que possibilitem o desenvolvimento integrado do Concelho. Para tal, entre outras medidas, elaborou o Plano Estratégico de Desenvolvimento do Concelho de Aljustrel (PEDAL) que aponta pistas e propostas com vista a atingir esse objectivo

---

<sup>15</sup> Municípios do Alentejo (2001) – INE.

## ***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

(anexo n.º 07) Além disso, o concelho conta com importantes infra-estruturas de apoio à actividade económica como o Pólo Industrial, onde está instalado o Centro de Acolhimento de Micro Empresas, e um Parque de Exposições e Feiras moderno e qualificado, de forma a possibilitar a realização de eventos relacionados com as potencialidades do concelho e da região.

Aljustrel tem também equipamentos sociais e colectivos de inquestionável valor, que por si só constituem um factor relevante de qualidade de vida dos seus habitantes.

Em virtude da sua situação geográfica, o concelho possui ainda importantes potencialidades que podem vir a beneficiar, com a Auto-estrada do Sul e as futuras vias que ligarão o litoral (Sines) ao interior (Espanha).

### **DEMOGRAFIA**

A freguesia de Aljustrel, sendo a que apresenta uma das maiores dinâmicas demográficas, é também a que maior “peso” relativo tem no Concelho, o que é lógico dada a acção polarizadora que a sede de Concelho exerce não só em relação à população, mas também em relação às actividades económicas.

Dado o envelhecimento da população e o cada vez menor número de crianças, não parece previsível uma renovação da estrutura etária no curto e no médio prazo. A estrutura etária da população surge duplamente envelhecida, à semelhança de outros concelhos da Região (INE, 2001)<sup>16</sup>. Segundo dados do INE (2002), existem no Concelho, três Lares de Idosos e cinco Centros de Dia, enquanto que Creches apenas existem duas.

### **INDÍCE DE ENVELHECIMENTO<sup>17</sup>**

O índice de envelhecimento do Concelho é de 178%, do Alentejo é de 162.7% e do País é de 102.2% (dados do INE –2001).

---

<sup>16</sup> Anexo n.º 05

<sup>17</sup> Índice de envelhecimento = Pop. 65 e + anos / Pop. 0-14 anos x 100

**PROPORÇÃO DE JOVENS<sup>18</sup>**

**Aljustrel : 13%**

**Alentejo : 13.7%**

**Portugal: 16.0%**

A proporção de jovens é mais baixa que no Distrito e no País (INE, 2001).

**PROPORÇÃO DE IDOSOS<sup>19</sup>**

**Aljustrel: 23%**

**Alentejo:22.3%**

**Portugal:16.4%**

A proporção de idosos é mais elevada que no Distrito e no País, que vem de encontro ao índice de envelhecimento e como podemos observar a seguir com os dados do índice de rejuvenescimento em que o do Concelho é o mais baixo (INE, 2001).

**ÍNDICE DE REJUVENESCIMENTO<sup>20</sup>**

**Aljustrel: 107**

**Alentejo: 112**

**Portugal: 143**

Analisando estes números, concluímos que Aljustrel é um concelho envelhecido e que as apostas no seu desenvolvimento, deverão passar por criar condições para a fixação da população jovem; certamente o **PEDAL** (Plano Estratégico para o Desenvolvimento do Concelho de Aljustrel)<sup>21</sup>, irá contribuir para o desenvolvimento

---

<sup>18</sup> Proporção de jovens = pop. 0-14anos / Pop. Residente x 100

<sup>19</sup> Proporção de Idosos = Pop. 65 e + anos / Pop. Residente x 100

<sup>20</sup>Índice de rejuvenescimento = Pop. 0-14 anos / Pop. Residente x 100

<sup>21</sup> Anexo n.º 06

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

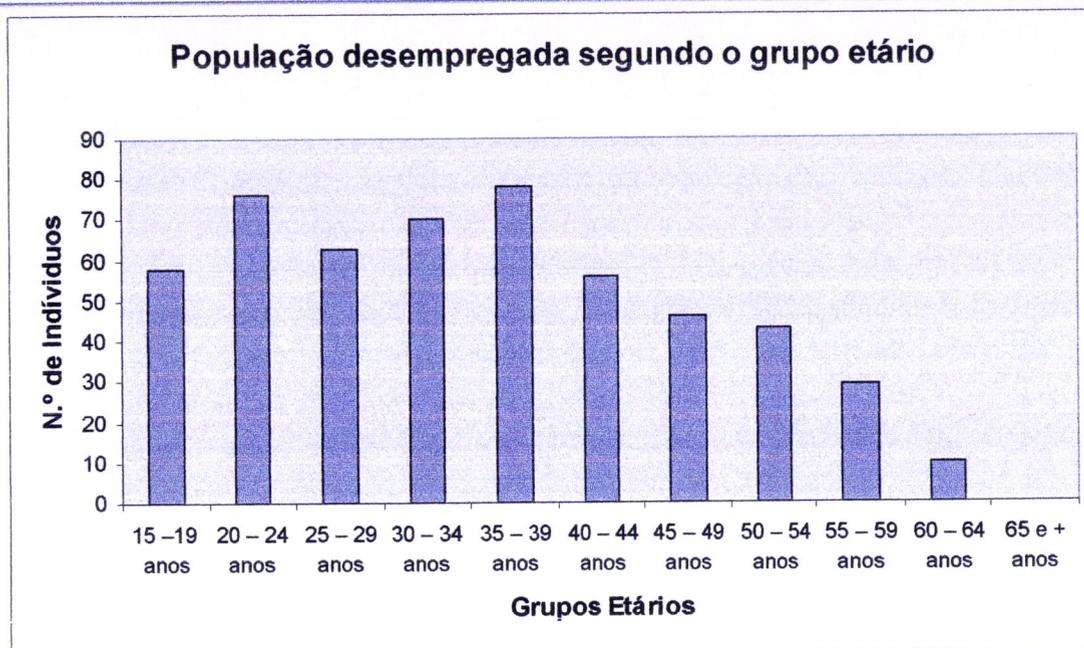
local do Concelho, pois, segundo Roque Amaro (2000), “o desenvolvimento local é integrado e multidimensional, porque está no quotidiano com impacto tendencial em toda a comunidade, pois só assim, segundo uma grande diversidade de pontos de partida, de protagonistas, de soluções, de caminhos, de ritmos e resultados, o desenvolvimento é local” (Amaro;2000: 48).

<b>Com actividade económica</b>	<b>H</b>	<b>%</b>	<b>M</b>	<b>%</b>
Empregada	2328	93%	1308	80%
Desempregada	187	7%	342	20%
<b>Total</b>	<b>2515</b>	<b>100%</b>	<b>1650</b>	<b>100%</b>
<b>Sem actividade económica</b>	-	-	-	-
Estudante	2042	54%	2990	53%
Doméstica	-	-	481	9%
Reformada/aposentada	1383	38%	1742	31%
Incapacitada p/trabalho	125	3%	134	2.3%
Outra situação	203	5%	262	4.7%
<b>Total</b>	<b>3753</b>	<b>100%</b>	<b>5609</b>	<b>100%</b>

**Tabela 2: População residente com 15 ou + anos, segundo a condição e perante a actividade económica (Fonte: INE – Recenseamento da população . Censos 2001)**

Pela observação do quadro verificamos que o número de mulheres é superior ao de homens, no entanto, no total de população empregada, o número de homens é superior, na população desempregada já é maior o número de mulheres. Na população sem actividade económica, verificamos que é maior o número de estudantes do sexo feminino, aliás isto está de acordo com todos os estudos, o mesmo se passa em relação à população aposentada, mas também, na população idosa há mais mulheres do que homens.

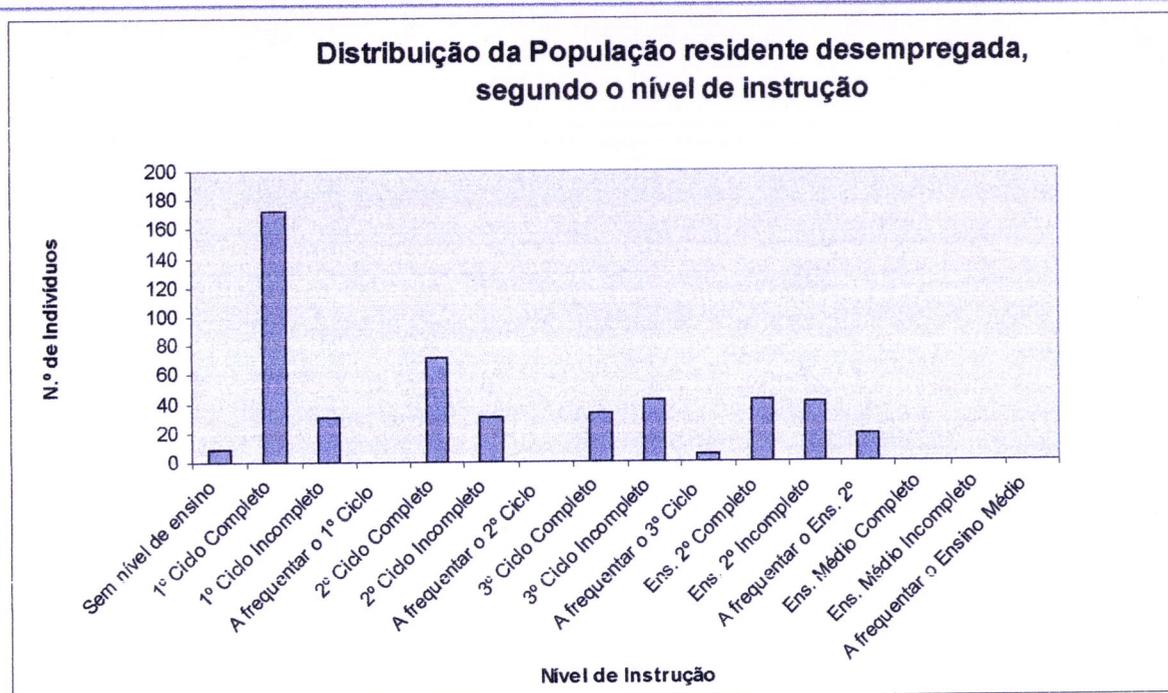
**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**



**Gráfico 7: Fonte: INE –Anexo n.º 5**

Pela análise do gráfico verificamos que o maior número de população desempregada se encontra na faixa etária entre os 15 e os 44 anos, o que nos leva a concluir que o desemprego no concelho, atinge a população em idade mais activa.

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**



**Gráfico 8: Fonte anexo n.º5**

Pela análise do gráfico, verificamos que o maior número de desempregados tem o ensino básico completo, os restantes distribuem-se equitativamente pelos vários níveis e graus de ensino, repare-se no entanto que não temos desempregados com ensino médio.

## **8.2 – CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE ERVIDEL**

A denominada Freguesia de S. Julião de Ervidel pertencia ao Concelho de Beja, tendo sido transferida para o de Aljustrel em 6 de Novembro de 1936.

Do largo fronteiro à igreja, a paisagem sobre a aibufeira do Roxo, é a perder de vista e a presença desta enorme massa de água quase nos faz esquecer que nos encontramos em pleno Baixo Alentejo, tradicionalmente de clima quente e seco e de estiagem longa.

Povoação muito antiga., como Montes Velhos, Ervidel é actualmente indissociável da barragem que abastece o perímetro de rega do Roxo. Desde sempre, foi terra de vinho, azeite e cereais.

Aliás, a produção de vinho de todo o concelho tem estado a concentrar-se nesta freguesia.

Devido à importância da exploração agrícola na freguesia, a Câmara Municipal de Aljustrel adquiriu o espólio reunido pelo SR. Saraiva, antigo presidente da Junta de Freguesia de Ervidel. Este espólio foi musealizado, por iniciativa da idealidade, num novo espaço adaptado para o efeito, o Núcleo Rural de Ervidel do Museu de Aljustrel onde se poderá observar a recriação de uma casa rural, instrumentos de agricultura e o «Ciclo do Trigo», onde se faz um périplo pela cultura deste cereal desde a escolha da semente ao fabrico do pão.

### **- ÁREA TERRITORIAL**

A freguesia ocupa uma área de 39km<sup>2</sup> que corresponde a 8,5% do território do concelho (458,4Km<sup>2</sup>) e é constituída por um único núcleo populacional e por alguns montes dispersos, (habitações rústicas agrícolas).

### **- POPULAÇÃO**

De acordo com o INE (Censos 2001) a freguesia tem uma população de 1.309 habitantes, dos quais 22 vivem em montes e 28.9% da população da Aldeia tem mais de 65 anos de idade.

---

**- ACTIVIDADES ECONÓMICAS**

Agricultura e pecuária (12,9%), serralharia e carpintaria (12.3%), actividade mineira (15,4%), outras (59.7%).

**- FESTAS E ROMARIAS**

Festas populares (Juiho), Nossa Senhora da Conceição (Agosto), Feira do Vinho e da Vinha (Agosto), Vin & Cultura (Novembro).

**- PATRIMÓNIO EDIFICADO**

Edifício sede da Junta de Freguesia, Ermida de S. Pedro ( séc. XVIII) Igreja Matriz(séc. XVI – XVIII). Moinhos de Vento, Chaminés.

**- PONTOS DE INTERESSE**

Adegas, Núcleo Rural de Ervidei/ Museu de Ajustrei. Lagar de Azeite. Edifício da Escola Agrícola Coronel Mourão, Barragem do Roxo, zona de caça.

**- CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO**

**Tabela 3: Comparação do Total e da % da População da freguesia em 1971, 1981, 1991 e 2001**

<b>Ano</b>	<b>Total população</b>	<b>Homens</b>	<b>%</b>	<b>Mulheres</b>	<b>%</b>
<b>1971</b>	2170	1030	46.22	1140	52.54
<b>1981</b>	1685	824	48.50	861	50.46
<b>1991</b>	1599	792	49.54	807	50.46
<b>2001</b>	1309	655	50.03	654	49.96

Fonte - Censos INE, 2001

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

Pela análise do quadro verificamos que a população tem vindo a diminuir substancialmente, não me é possível apresentar o Censo 1971 por grupos de idades por o INE não possuir esses dados ao nível de Freguesia. No entanto verificamos que em quatro décadas houve uma diminuição de 861 indivíduos.

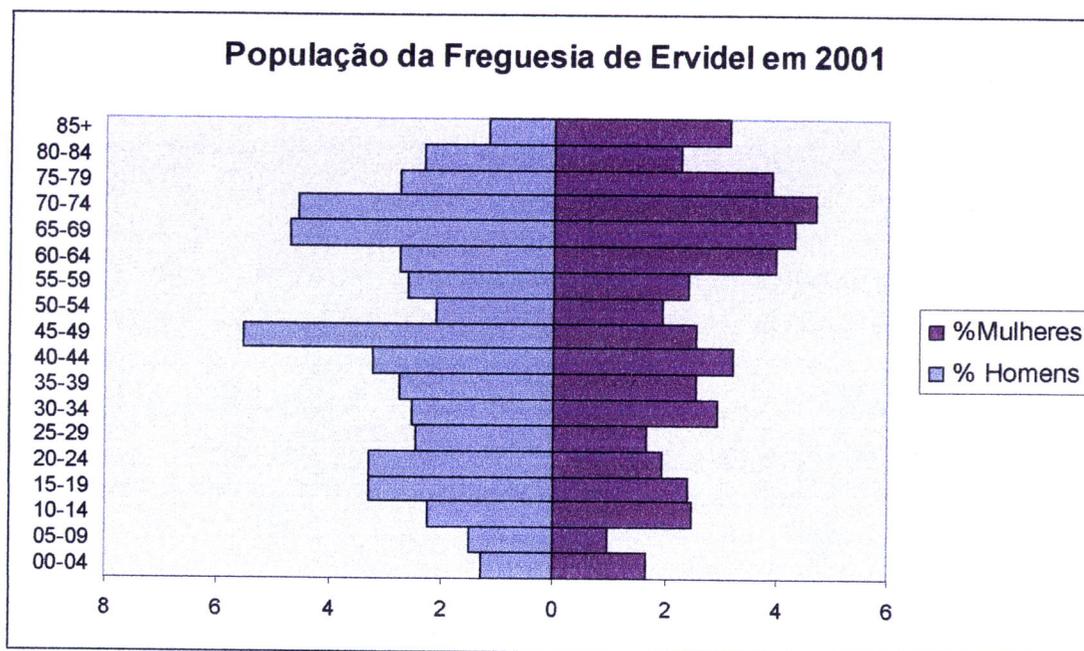


Gráfico 9: Fonte - anexo n.º5

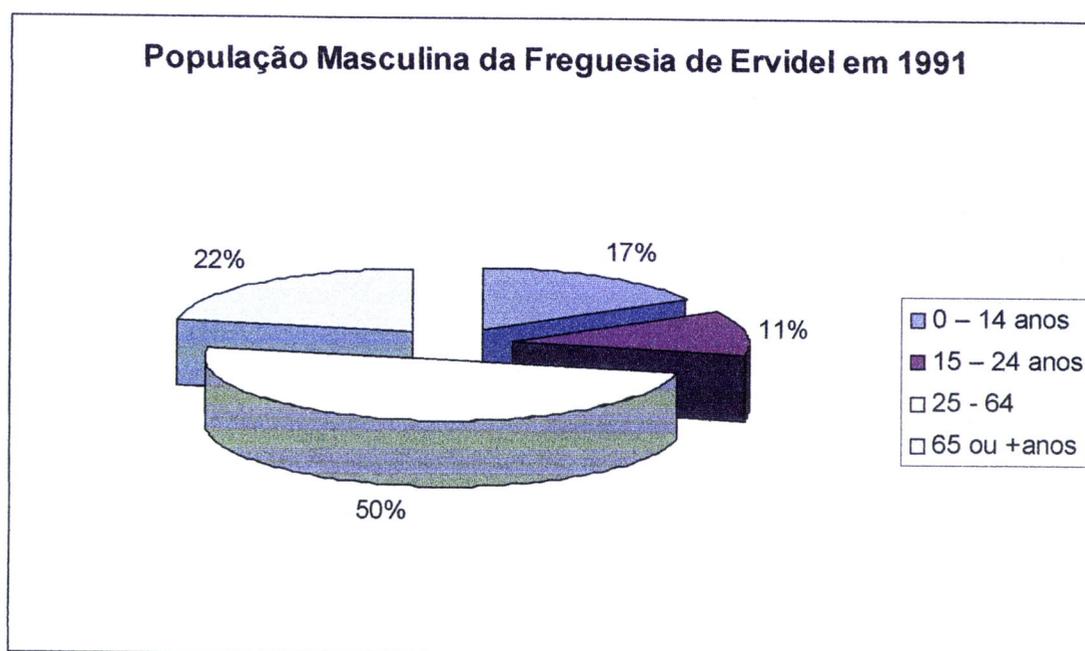


Gráfico 10: Fonte - anexo n.º5

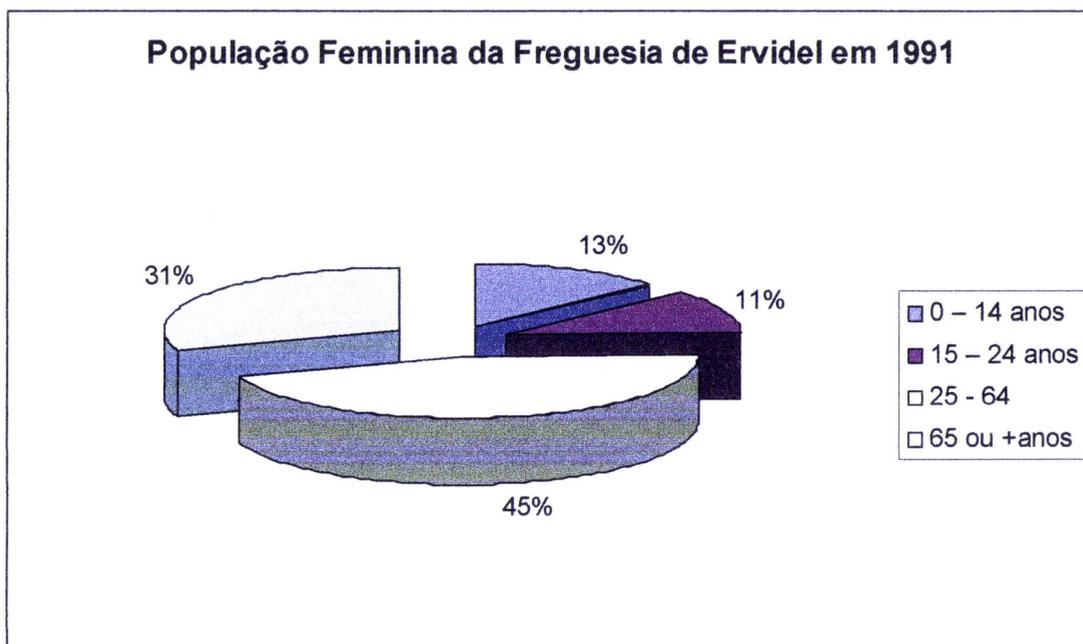


Gráfico 11: Fonte - anexo n.º5

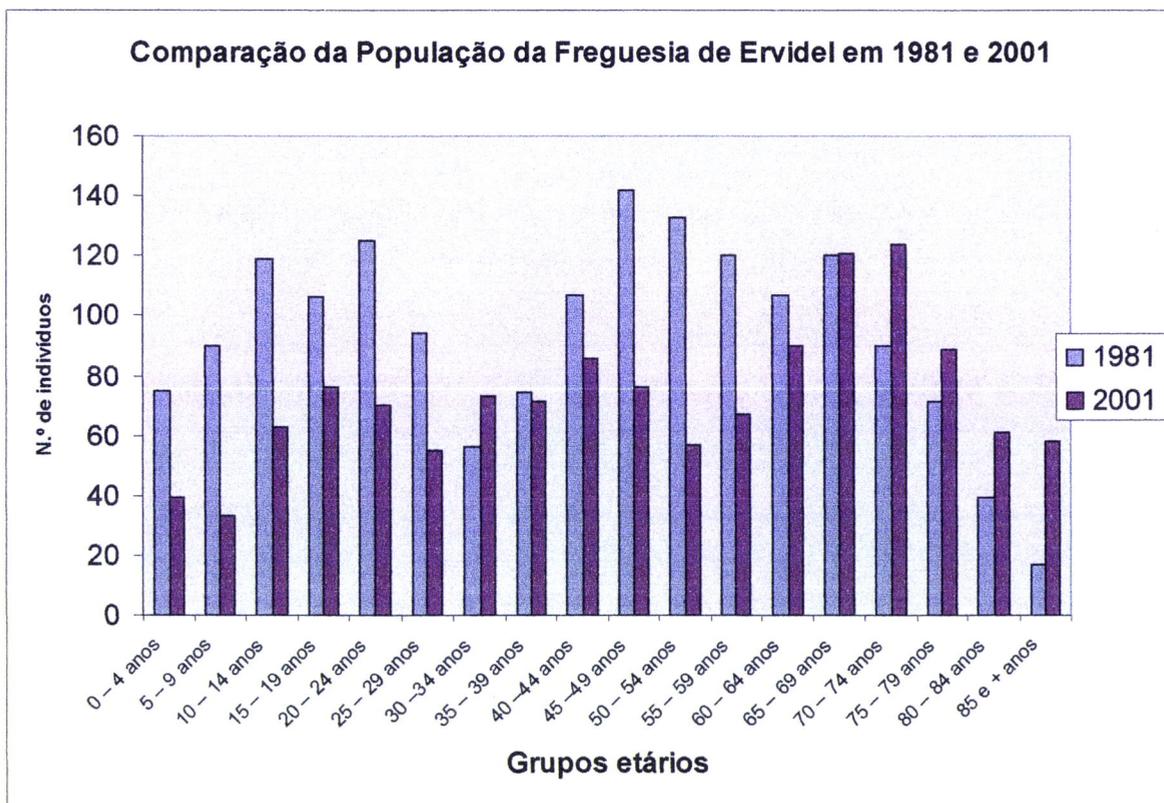


Gráfico 12: Fonte - anexo n.º 5

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

Comparando com o censos de 1981 e 2001, se analisarmos em pormenor o gráfico, verifica-se uma diminuição nos grupos dos 0 – 14 anos, o que poderá estar relacionado com a baixa fecundidade, há também uma diminuição na população activa, o que poderá estar relacionado com o êxodo da população para zonas onde poderão ter emprego, à procura de melhor condições de vida (qualidade de vida). No grupo de 65 e mais anos dá-se fenómeno contrário, há um aumento não muito significativo, mas que reflecte a realidade do Alentejo e do País, aumento da população idosa.

Através da decomposição da população em grupos funcionais, que têm por base o critério idade,<sup>22</sup> podemos proceder a algumas interpretações através de **Índices Resumo**<sup>23</sup>, que resumem a informação existente. Com a ajuda de índices pretende-se obter o peso de cada grupo no total da população e para além disso podemos saber se o peso do grupo decresce ou aumenta, ou seja, saber se uma população está a envelhecer ou a rejuvenescer. Observe-se os seguintes gráficos:

---

<sup>22</sup>Utilizou-se os denominados grupos funcionais económicos: 0-14 anos; 15-65 anos; 65 e + anos.

<sup>23</sup>Índice de envelhecimento = Pop. 65 e + anos / Pop. 0-14 anos x 100

Proporção de Idosos = pop. 65 e +anos / Pop.residente x 100

Índice de rejuvenescimento =Pop.20 –29 anos / Pop. 55-64 anos x 100

Proporção de Jovens = Pop. 0-14 anos / Pop. Residente x 100

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

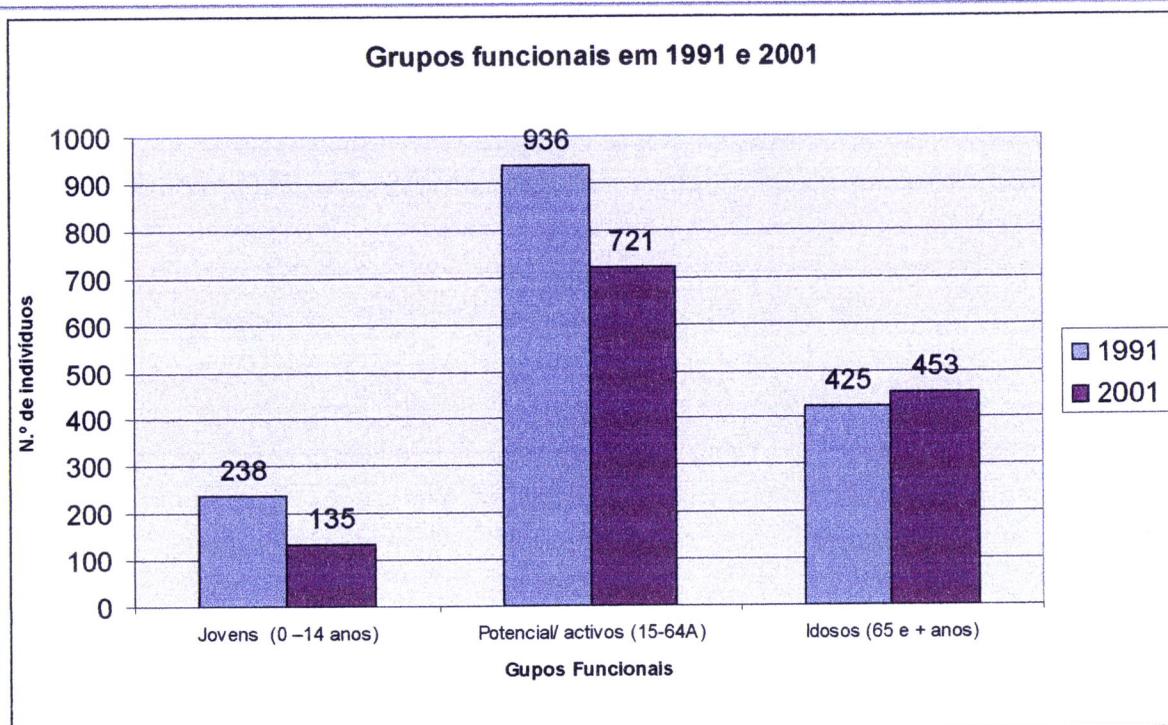


Gráfico 13: Fonte - anexo n.º 5

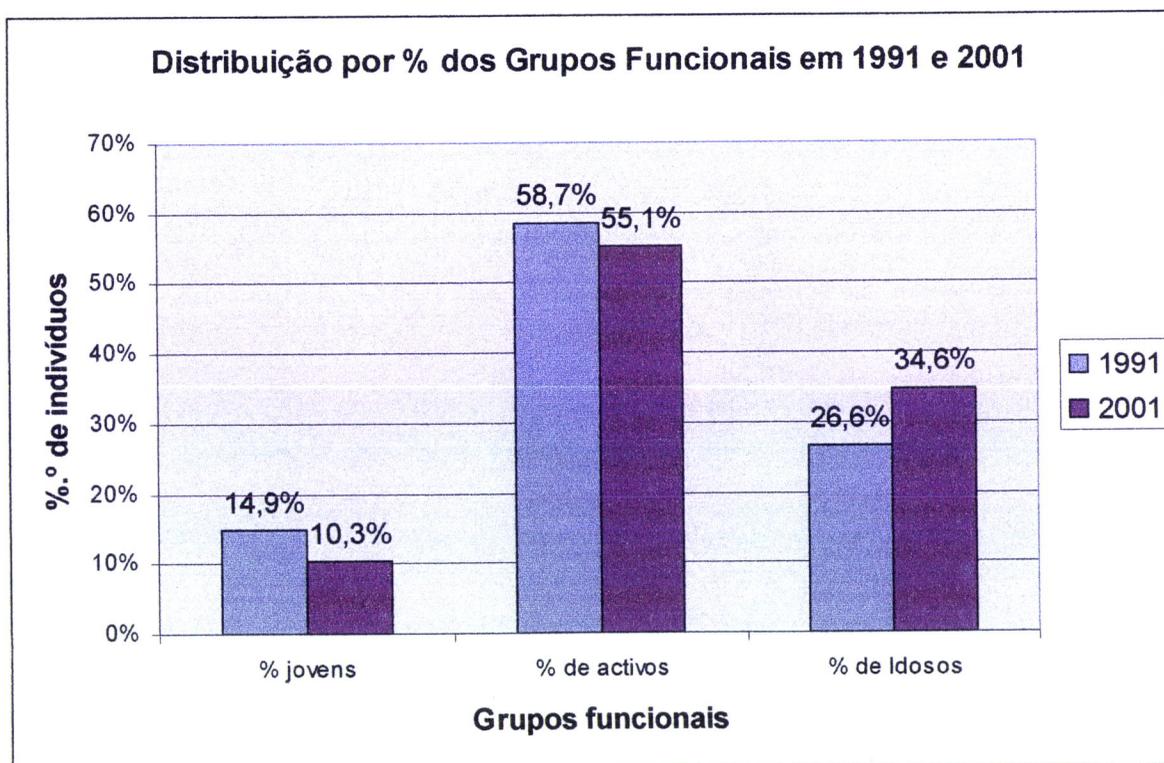
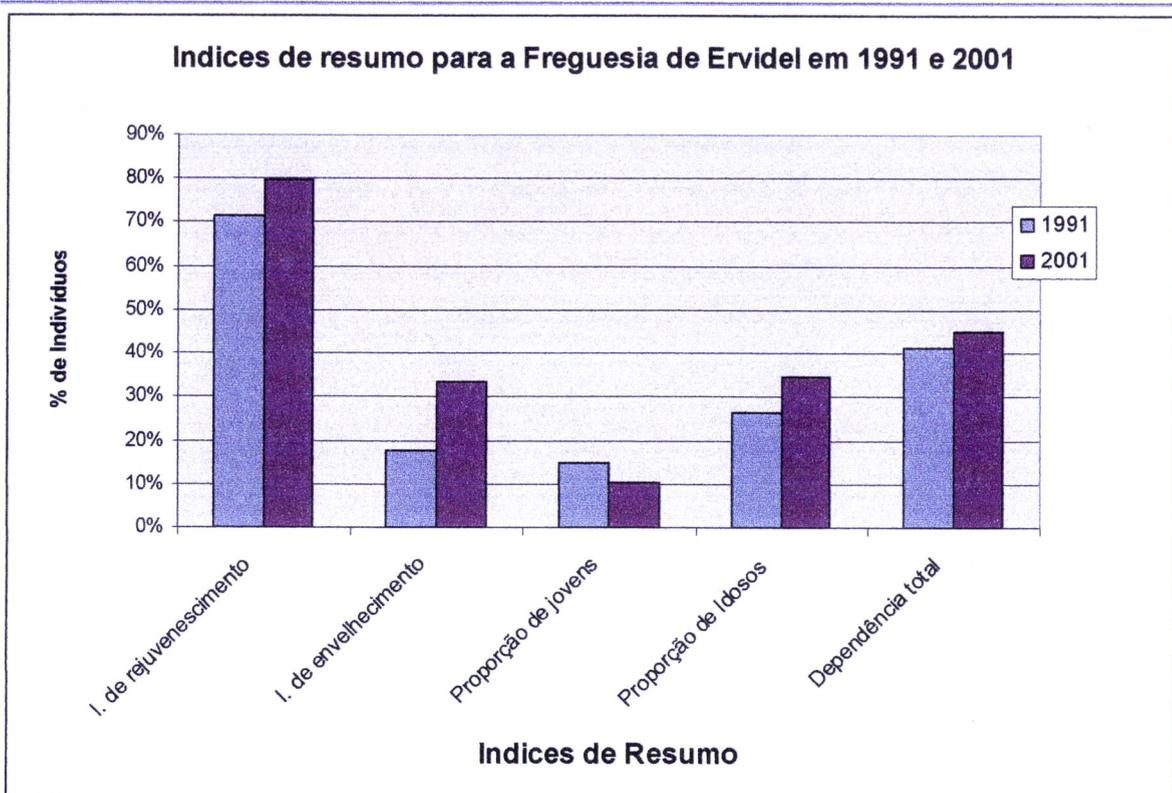


Gráfico 14: Fonte - anexo n.º 6

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

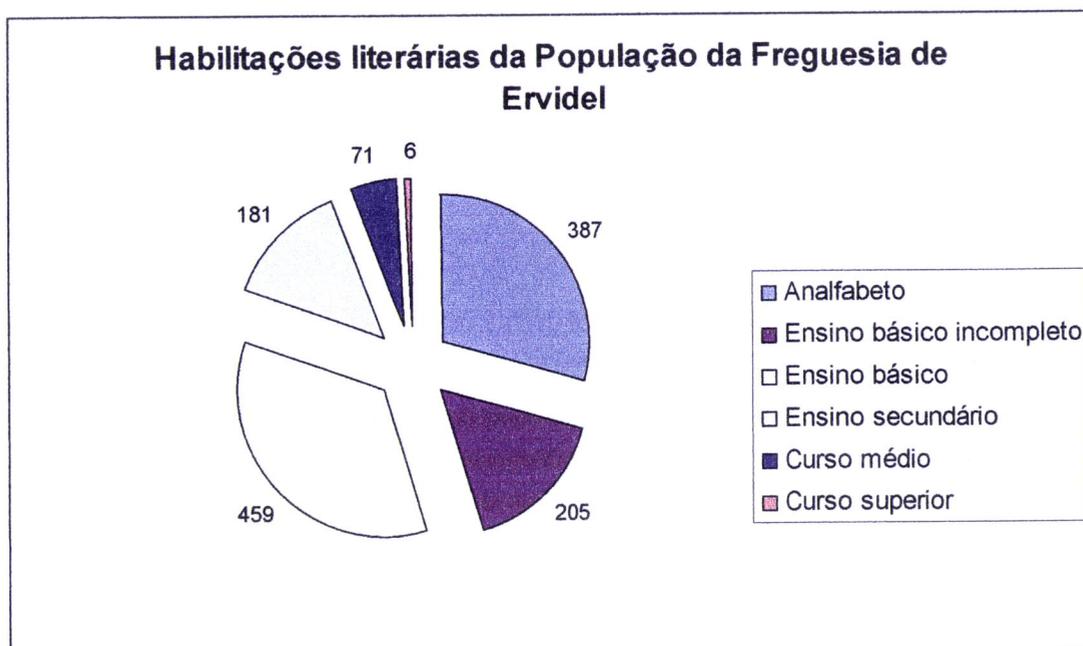


**Gráfico 15:** Fonte - anexo n.º6

O índice de envelhecimento na Freguesia e nas três décadas tem vindo sempre a aumentar como podemos verificar. Em 2001 é bastante elevado, superior ao nível do País e mesmo ao nível do Alentejo - Portugal – 102.2; Alentejo 162.7; Concelho de Aljustrel é de 178. (INE, 2001). Na Freguesia de Ervidel observamos um valor superior a 180, o que demonstra o grande envelhecimento demográfico da mesma. Em relação à proporção de jovens de 1981 a 2001 tem vindo a diminuir substancialmente, enquanto a proporção de idosos tem vindo a aumentar, o que se verifica em todo o Alentejo (INE, 2001).

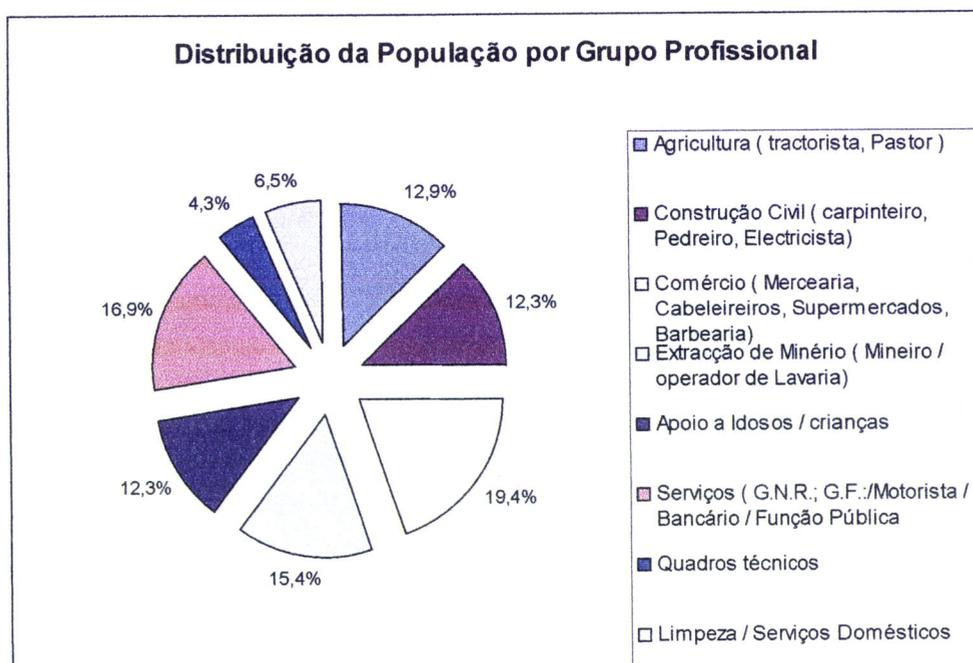
O índice de rejuvenescimento, desceu em 1991, mas voltou a subir em 2001. No entanto este resultado é conjuntural, fruto da redução de efectivos observados nas gerações com idades entre os 55 e os 64 anos e que o censo de 2001 reflete.

**- CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO EM TERMOS PROFISSIONAIS**



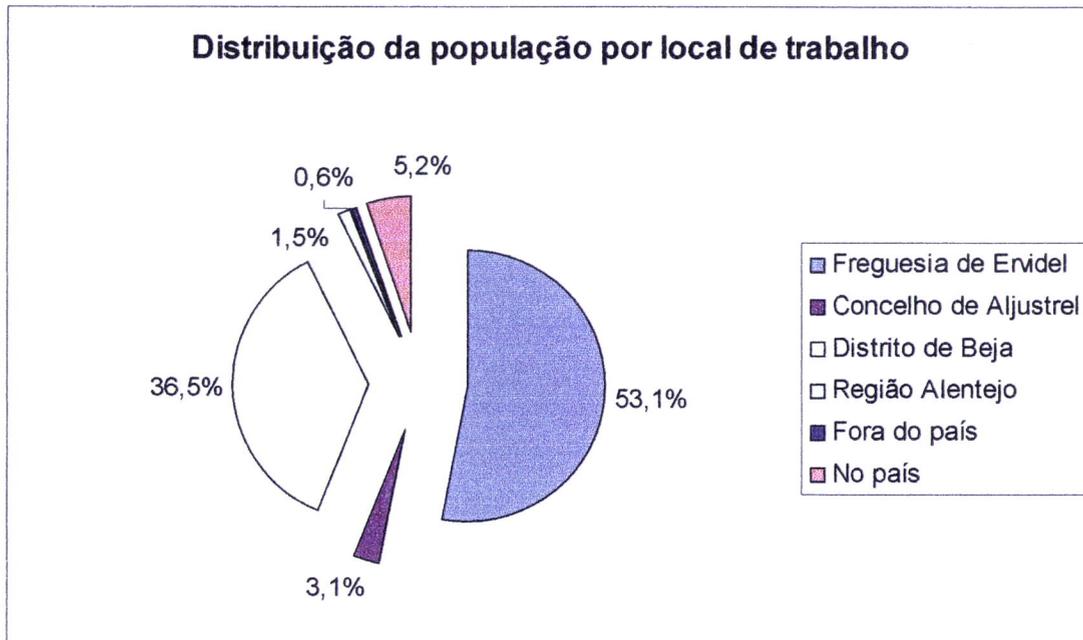
**Gráfico 16: Fonte - anexo n.º 5**

Ao olharmos para este gráfico verificamos que ainda é elevado o número de habitantes analfabetos e com ensino básico incompleto, no entanto, 35% têm o ensino básico completo, no entanto é muito baixo o número de técnicos médios e superiores, não nos foram fornecidos dados relativos à formação profissional.



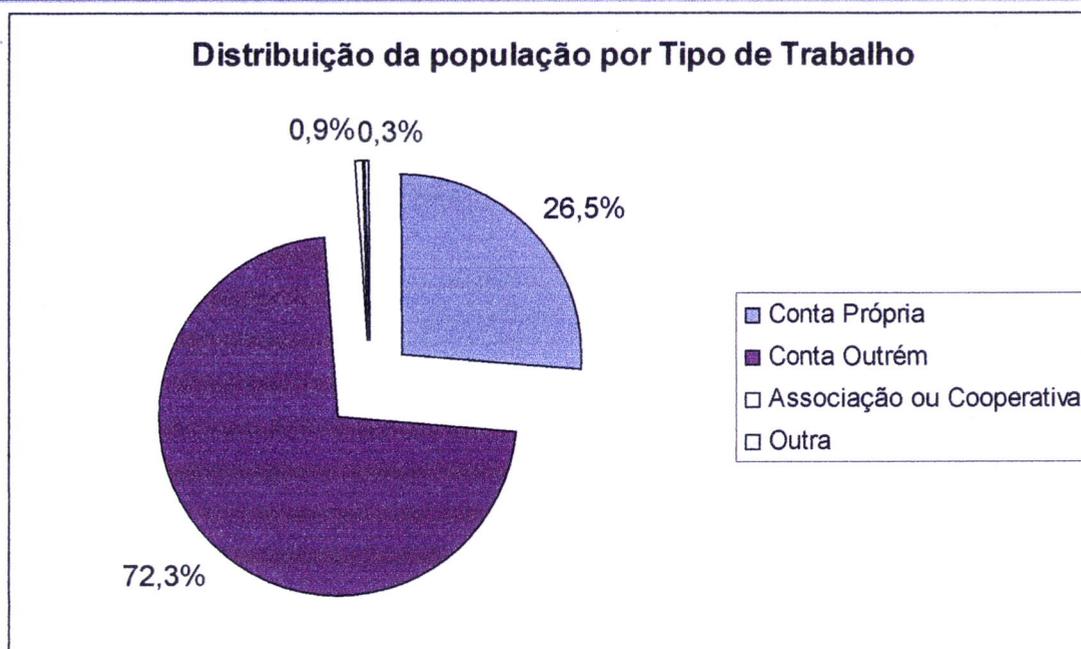
**Gráfico 17: Fonte – anexo n.º5**

Verificamos que o maior número da população activa, trabalha ligada ao comércio, isto porque grande parte dos jovens trabalham em Beja, seguindo-se a extração mineira (19,4), nas minas de Neves/Corvo. No entanto gostaria de salientar o n.º de trabalhadores que se ocupam na agricultura (12,9%) e dos que se ocupam no apoio a idosos/crianças (12,3%), estar tão próximo.



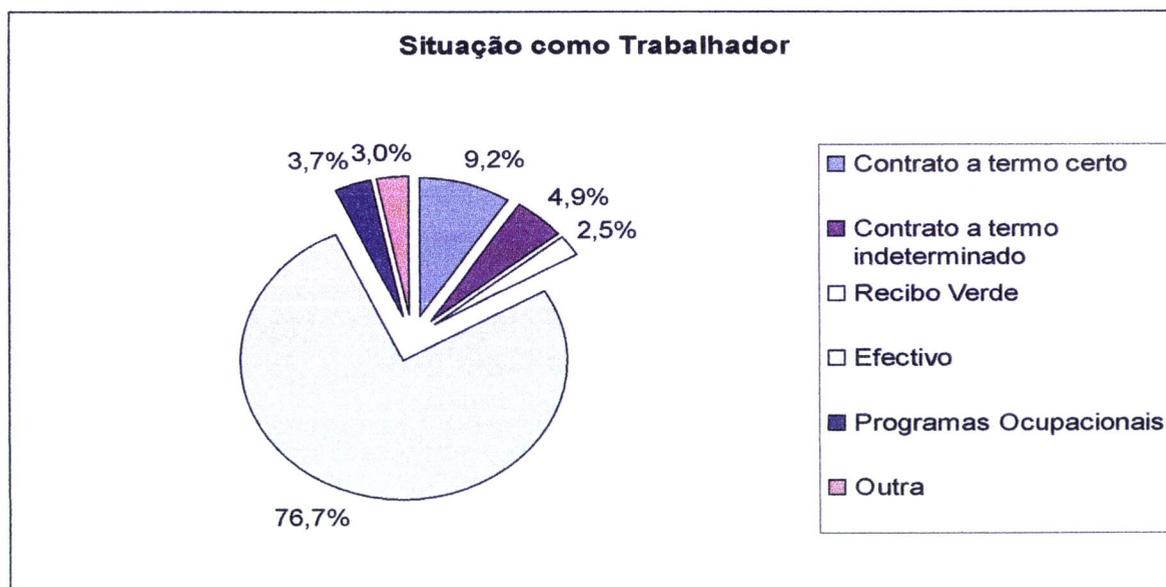
**Gráfico 18: Fonte - anexo n.º 5**

Uma grande percentagem trabalha na Freguesia, sendo os empregadores: Centro Paroquial, agricultura, comércio, Escola E.B.1, Junta de Freguesia, Caixa de Crédito Agrícola, GNR.



**Gráfico 19: Fonte – anexo n.º5**

A maioria trabalha por conta de outrém, no entanto já há um número significativo a trabalhar por conta própria – pequeno comércio e agricultura.



**Gráfico 20: Fonte – anexo n.º 5**

Verificamos que uma grande percentagem (76,7%) é efectiva, no entanto ainda é grande o número daqueles que não têm uma situação de segurança no trabalho (23,3%).

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

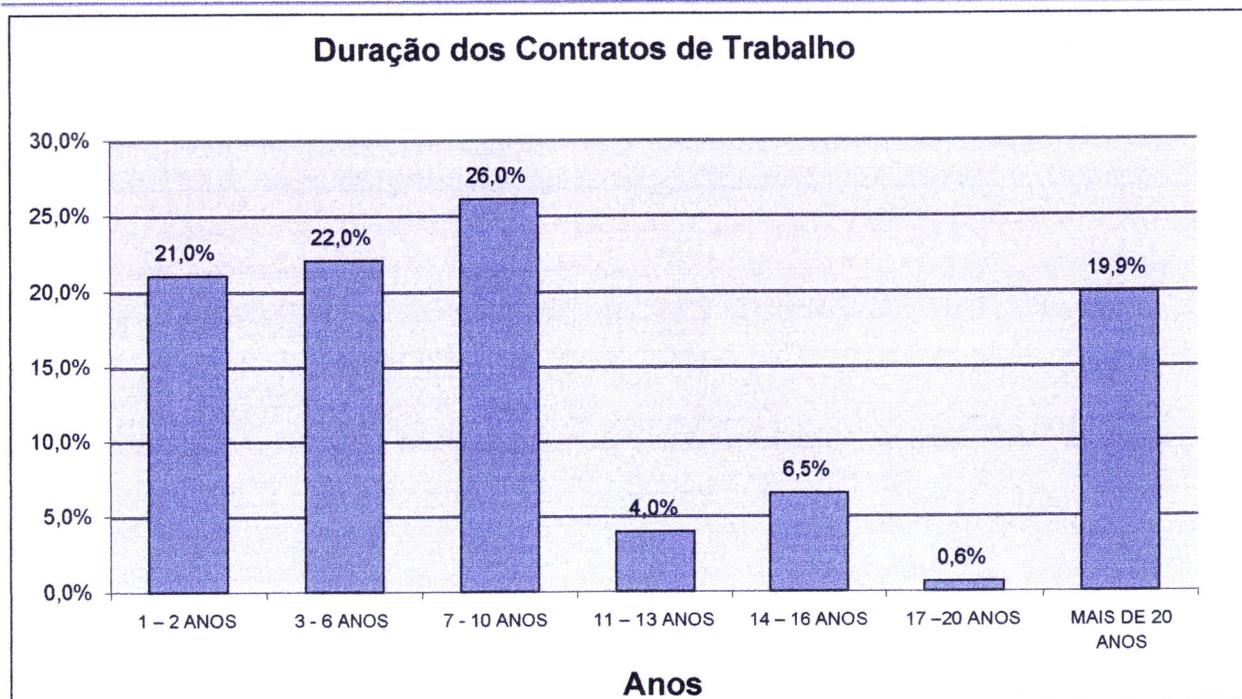


Gráfico 21: Fonte –anexo n.º 5

**- DISTRIBUIÇÃO DOS REFORMADOS SEGUNDO A PROFISSÃO EXERCIDA NA VIDA ACTIVA**

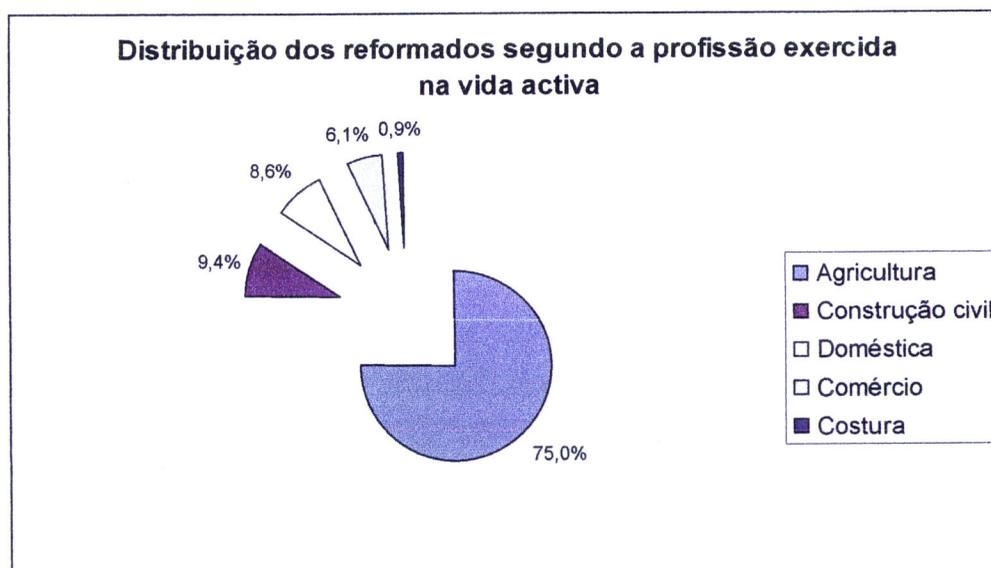
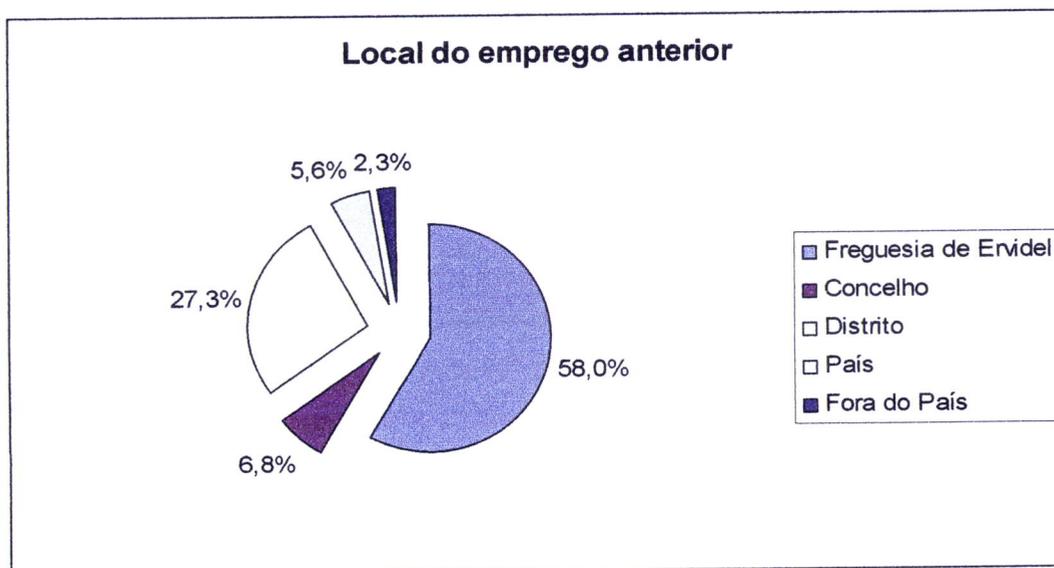


Gráfico 22: Fonte – anexo n.º5

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

Constatamos que a maioria dos reformados tinha como actividade a agricultura, o que reflete bem a característica da freguesia, uma freguesia rural, cuja principal actividade económica até aos anos 70 foi agricultura.

**- CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DESEMPREGADA**



**Gráfico 23: Fonte – anexo n.º5**

Verificamos que mais de metade da população activa, trabalhava na Aldeia (53,1%) o que na leva a concluir que se trata de uma Aldeia com alguma actividade laboral.

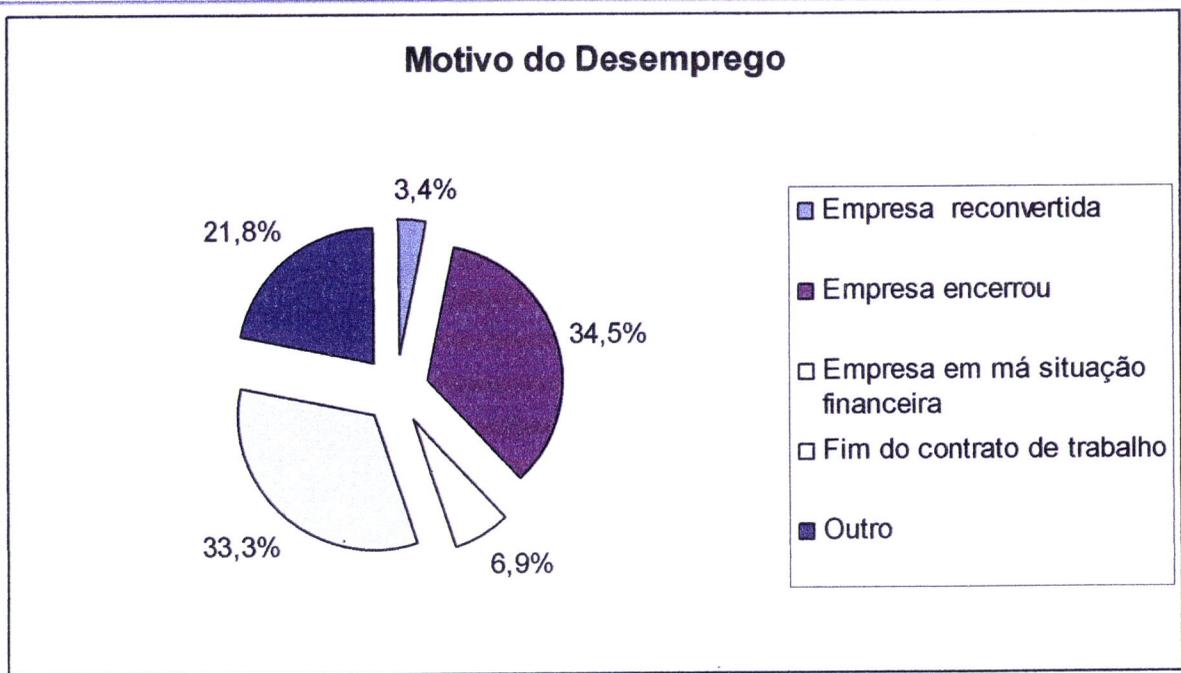


Gráfico 24: Fonte - anexo n.º5

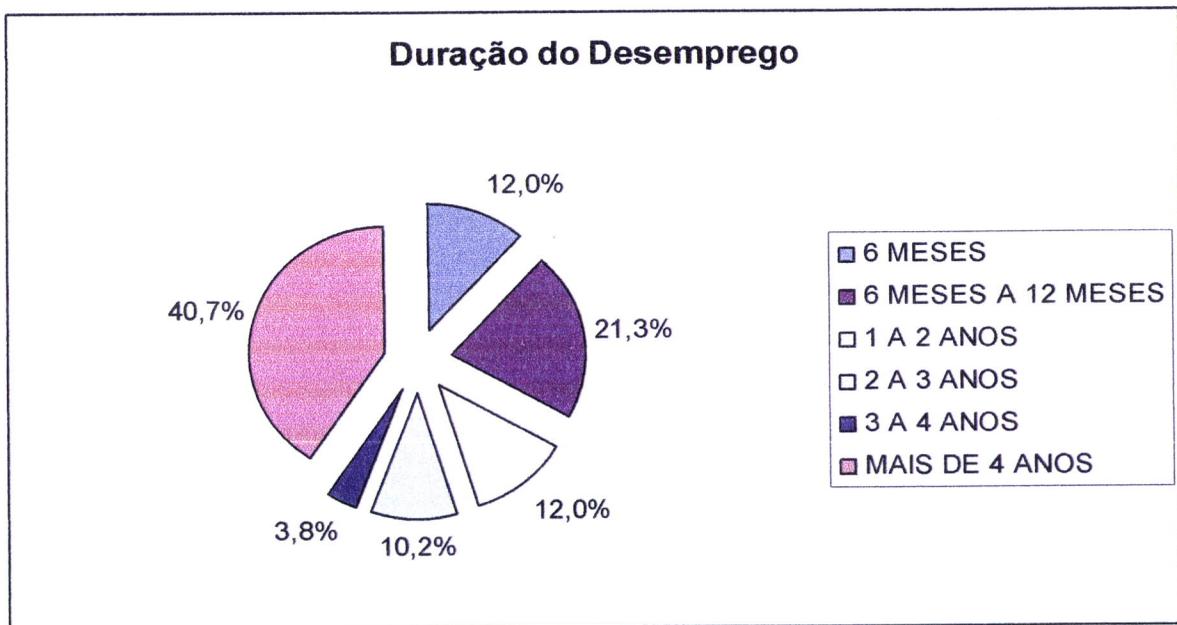
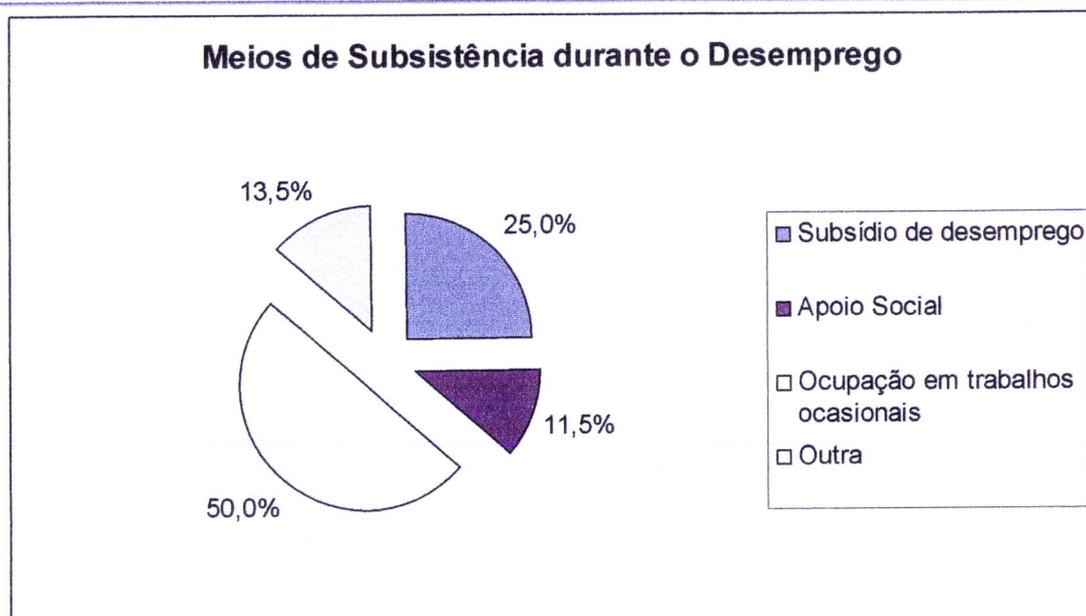


Gráfico 25: Fonte - anexo n.º 5

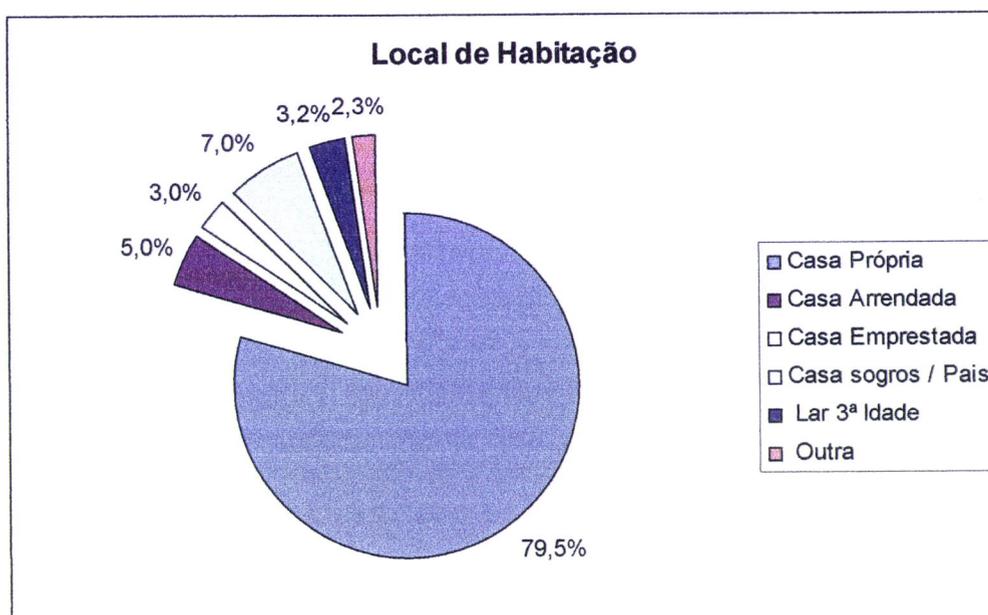
Verificamos que existe o desemprego de longa duração, pois 40,7%, está na situação de desemprego à mais de 4 anos.



**Gráfico 26: Fonte - anexo n.º 5**

Os meios de subsistência são os de maior destaque o subsídio de desemprego e outros, neste destacamos os pequenos trabalhos agrícolas sazonais, como seja a altura da “palha” que emprega muita gente, a “apanha da uva”, do tomate e do melão” em Montes Velhos.

#### **– CARACTERIZAÇÃO AO NÍVEL DA HABITAÇÃO**



**Gráfico 27: Fonte - anexo n.º 5**

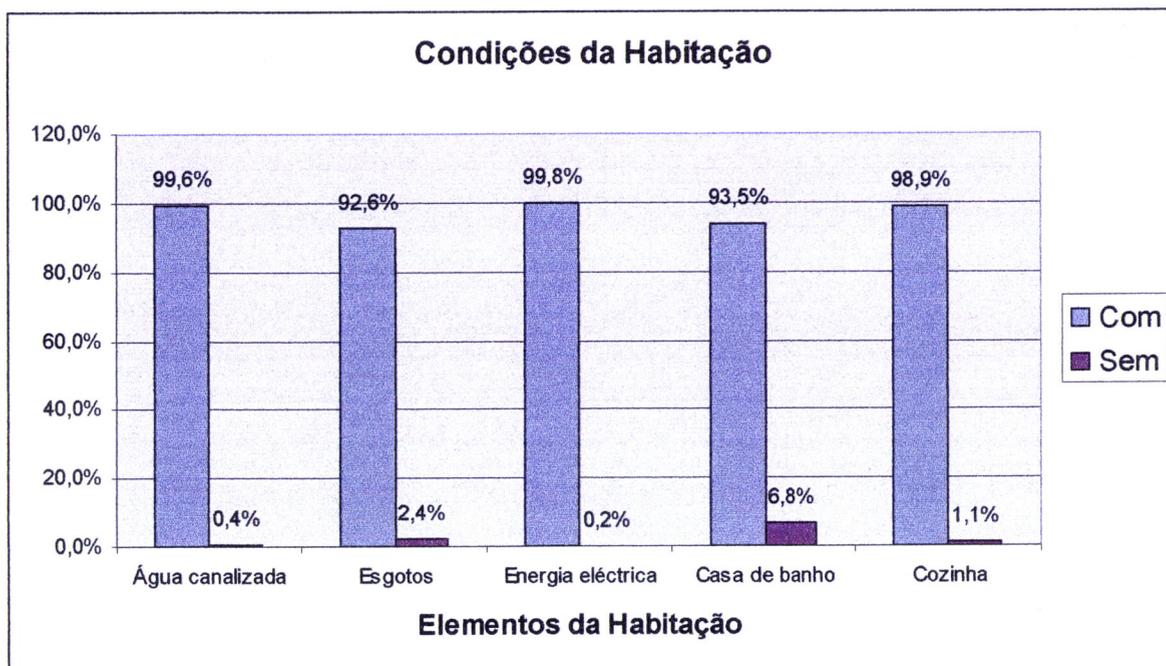


Gráfico 28: Fonte - anexo n.º 5

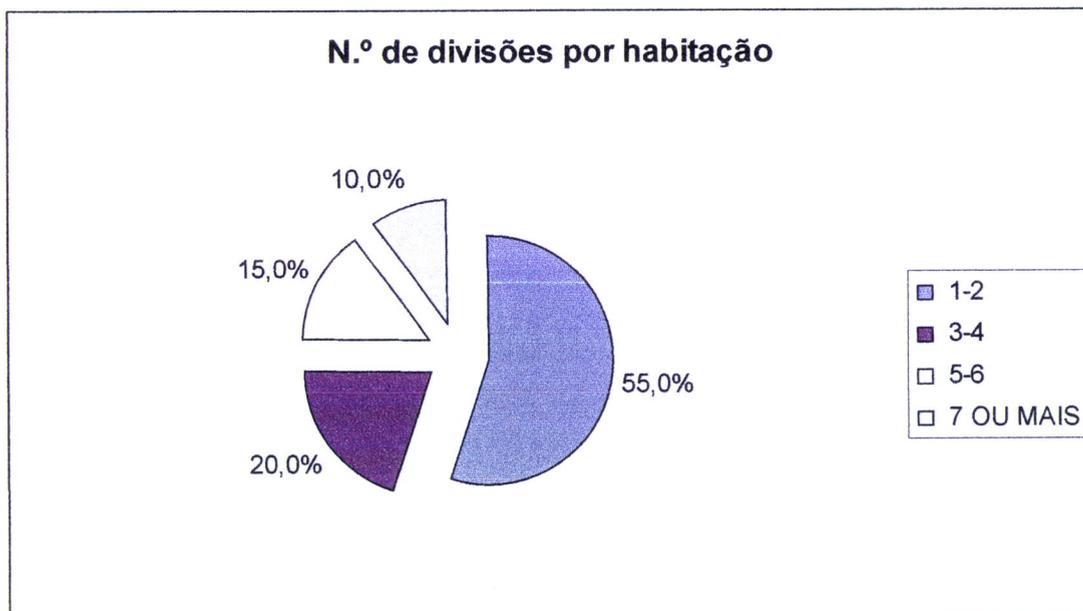


Gráfico 29: Fonte – anexo nº5

**Em relação à habitação:**

A maioria tem casa própria, muito poucos são os que não têm saneamento básico, no entanto, há um esforço da Junta de Freguesia, para acabar com estas situações. Quanto ao número de divisões verificamos que a maioria tem apenas uma ou duas divisões, compondo-se de quarto e sala, no entanto há um número considerável com 3 ou 4 , o número de divisões está até certo ponto relacionado com o número de habitantes por habitação, são poucos os casos de grandes agregados.

Um país ou uma região define-se do ponto de vista económico e social pelos recursos que tem e da forma como são aproveitados.

A Freguesia de Ervidel possui uma população envelhecida, um índice de rejuvenescimento baixo, um nível de desemprego de longa duração elevado, uma população com um nível de habilitações literárias baixo, e com poucas qualificações profissionais, perante este quadro , quase poderemos afirmar que é uma população que se poderá tornar “excluída”.

No entanto, a Freguesia pertence a uma região que possui potencialidades para se desenvolver; o que é preciso, é apostar no aproveitamento do recursos existentes, fazendo deles a base de apoio para as medidas de política económica e social a prosseguir.

A Convenção Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais da ONU (ICESR) reconhece “*o direito de cada um a um nível de vida adequado para si e para sua família, incluindo alimento, vestuário e habitação adequados e à continua melhoria das condições de vida*”

### **8.3 –CARACTERIZAÇÃO DO CENTRO PAROQUIAL DE BEM-ESTAR SOCIAL ERVIDEL**

O CPBESE é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, dotada de personalidade jurídica, adquirida mediante a aprovação dos respectivos estatutos iniciais, por despacho do Subsecretário de Estado da Segurança Social de 26/03/74, que se inseriu na ordem canónica por decreto Ordinário Diocesano de Beja de 02/07/84, nos termos do Estatuto aprovado pelo Decreto – lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro, estando, assim, abrangida pelas disposições concordatárias<sup>24</sup>. O Centro Paroquial tem por objectivos:

- 1 – Fomentar, nas populações a que se dirige, o espírito de solidariedade e entre ajuda;
- 2 \_ Promover acções conducentes a participar no desenvolvimento integral da comunidade de Ervidel e sua área de influência, com especial atenção aos mais carenciados e aos socialmente excluídos;
- 3 \_ Promover espiritual, cultural e socialmente as pessoas e famílias, no respeito da sua dignidade e direitos, dentro dos princípios da fé e moral católicas, sem cair em discriminações de ordem ideológica, política, étnica ou confessional;
- 4 \_ Participar na resolução das questões sociais, educativas, de saúde e culturais da população de Ervidel e sua área de influência, especialmente do idosos, das famílias, dos jovens, das crianças e ainda às pessoas mais carenciadas atingidas pelo infortúnio.

#### **Historial**

Quando, em 1970, o Sr. Padre Olavo chegou a Ervidel, apercebeu-se de que a Freguesia era muito pobre, com muito desemprego, estava-se no início da crise da agricultura no Alentejo, havia muitas mulheres desempregadas, com poucas

---

<sup>24</sup> Anexo n.º 3

habilitações literárias e profissionais, na sua maioria trabalhavam na agricultura desde os 10/12 anos de idade.

### **Escola de tapetes de Arraiolos**

Através da Comissão Fabriqueira da Paróquia de Ervidel é criada a escola de Tapetes de Arraiolos, que começa com um pequeno grupo de mulheres e jovens, mas segundo o Sr. Padre Olavo, os lucros provenientes da venda dos tapetes no estrangeiro (Alemanha e Holanda), não são suficiente para resolver os problemas das mulheres e da comunidade.

### **Escola infantil e actividades de tempos livres**

É então criado, em Novembro de 1973, o Centro Paroquial de Bem Estar Social de Ervidel, depois de aprovados os estatutos, é criada a Escola Infantil de Ervidel, com o pré-escolar e a actividade de ocupação de tempos livres, entretanto a acção do Centro estende-se ao Concelho de Aljustrel – Freguesias de: Aljustrel, Corte Vicente Anes, Junjeiros e Montes Velhos, chegando a atingir 155 crianças, das quais 108 com serviço de cantina (almoço e lanche) e 17 crianças das actividades de tempos livres.

Entretanto para o funcionamento da Escola Infantil, foram adaptadas umas instalações de uma antiga cavalaria, muito do trabalho de construção civil, foi feito por jovens holandeses e alemães que nas suas férias vieram trabalhar como voluntários nesta obra. As despesas foram suportadas pela Paróquia e por benfeitores Holandeses e alemães.

Para se dar a possibilidade de emprego a jovens e mulheres da Aldeia, recorre-se ao apoio de 4 Freiras Doroteias, com larga experiência na área da Educação Infantil, que durante alguns anos transmitem a sua experiência e saber.

### **Centro de Dia e Apoio Domiciliário**

Entretanto começam a surgir problemas com a formadora da Escola de Tapetes e os lucros não eram muitos, que justificassem manter a actividade, por sugestão do então Presidente da Junta de Freguesia de Ervidel e de alguns parceiros como a

Cáritas Diocesana de Beja, e também face à diminuição da natalidade e o Estado ter assumido a criação da rede pré-escolar do Concelho de Aljustrel, o Centro teve de reconverter essa actividade para o apoio à terceira Idade no ano de 1982, são então criadas as valências de Centro de Dia e Apoio Domiciliário. Ao encerrar-se a escola de tapetes, as mulheres que aí trabalhavam, são na sua maioria absorvidas por estas valências, mais uma vez se aposta nos recursos humanos locais e na formação no local de trabalho. É assim que se recorre a um estágio de cerca de um mês, pago pela Paróquia, para as primeiras trabalhadoras, numa instituição no Caramulo.

### **Lar de 3ª idade**

Entretanto com o passar dos anos, os idosos do Centro de Dia e Apoio Domiciliário começam a ficar mais debilitados e a exigir mais cuidados. Colocam-se então algumas questões a par destes problemas. Como prestar mais cuidados a esses utentes e como absorver a mão de obra que ficaria sem emprego ao encerrar-se as actividades infantis? É então que o Sr. Padre Olavo toma a decisão, em Outubro de 1987, e mais uma vez com o apoio dos parceiros, população local, Cáritas Diocesana de Beja e doadores estrangeiros, de aumentar as instalações do Centro de Dia, começa então a nascer o lar de 3ª Idade, que se vai constantemente adaptando às exigências do Centro Regional de Segurança Social, por quem é subsidiado. Os idosos utentes das várias valências do Centro Paroquial, são maioritariamente do Concelho de Aljustrel e da Aldeia de Ervidel e a maior parte são bastante pobres, com reformas mínimas alguns é o pessoal administrativo do Centro que regulariza a situação de reforma junto da Segurança Social.

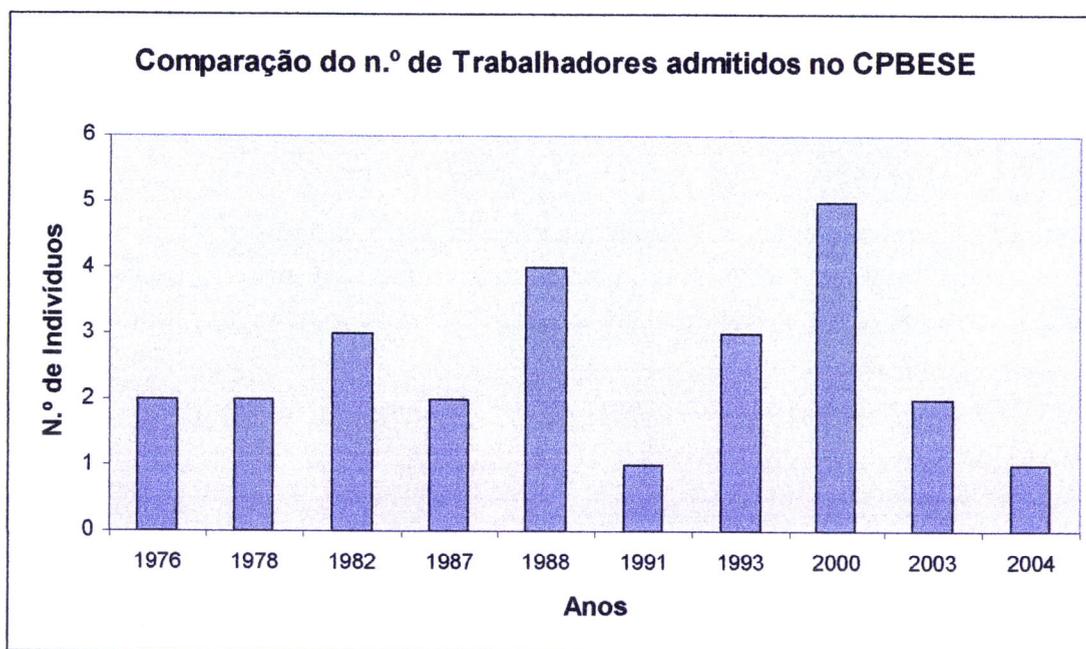
### **Valorização de quadros**

Entretanto continua o Centro a apostar na formação dos seus trabalhadores, é assim que aquando da criação do Lar, vêm trabalhar para a Paróquia duas Irmãs mexicanas com larga experiência em 3ª idade e que no local de trabalho dão

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

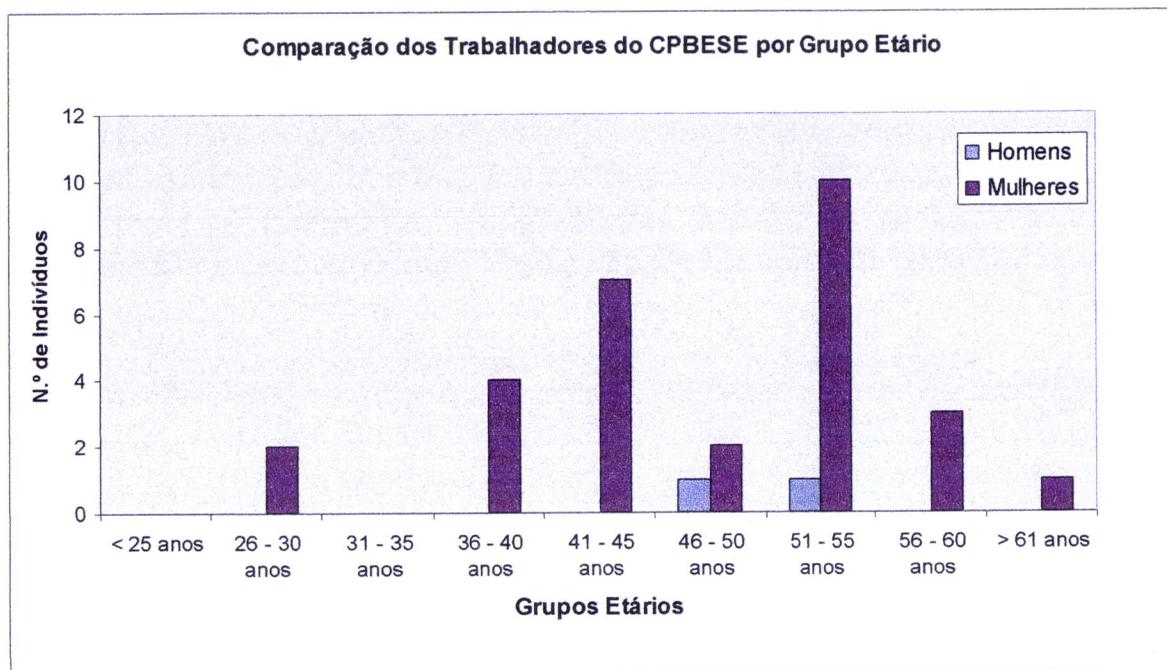
formação ao grupo de trabalhadores desta valência. Entretanto em 1995, em parceria com o Centro de Emprego e Formação Profissional de Beja, é feita uma formação de 600 horas.

Entretanto um pequeno grupo de cinco trabalhadoras, frequentou em 2004, na Cáritas de Beja, um curso de Geriatria, apoiando o Centro o transporte das mesmas. “A aprendizagem não é apenas a satisfação das necessidades, envolvendo também o reconhecimento dos objectivos, das intenções, motivações e aspirações dos sujeitos” (Vala; 2000:331) .A preocupação de valorização de recursos humanos tem assim por objectivo o desenvolvimento das capacidades do homem como um meio eficaz não só da sua realização pessoal, como também de assegurar o progresso geral, social, cultural e económico da sociedade.



**Gráfico 30: Fonte – anexo nº5**

Pela análise do gráfico verificamos que 1989 e 2000, foram os anos em que houve mais admissões ; em 2004, houve muito poucas admissões de pessoal. Os dois anos de maiores admissões estão relacionados com o aumento de utentes nas diferentes valências e a necessidade de admissão de quadros técnicos, não só para responder às exigências e normas do Centro Regional de Segurança Social de Beja, mas, também para a melhoria da qualidade de prestação de serviços aos utentes e por consequência a melhoria da sua qualidade de vida.



**Gráfico 31: Fonte – anexo nº5**

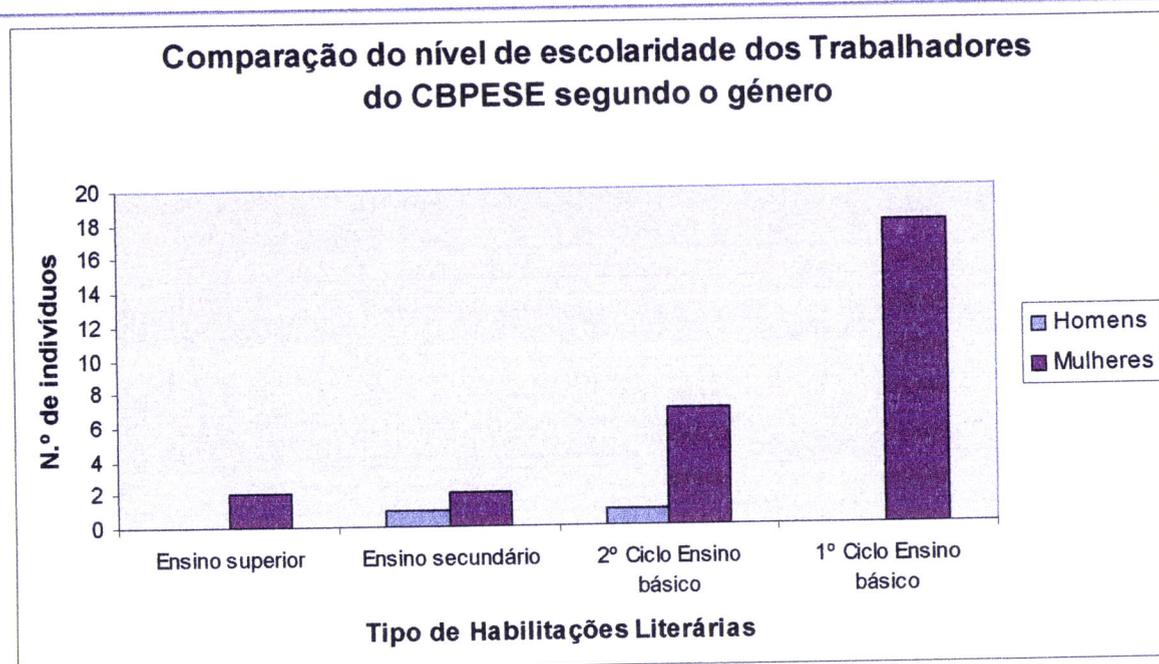
#### **AVENÇADOS:**

##### Profissionais de saúde:

- 1 médica (part – time)
- 1 enfermeira (part – time)
- 1 Fisioterapeuta (part – time)
- Ao admitir trabalhadores especializados na área da saúde, mais uma vez constatamos a preocupação do Centro Paroquial com o bem-estar e qualidade de vida dos seus utentes.

##### **RESIDÊNCIA DOS TRABALHADORES:**

Ervidel	27
Aljustrel	2
Beja	2



**Gráfico 32: Fonte – anexo nº5**

Observação exclui os avançados (3), dos quais 2 são licenciados e 1 pós – graduada.

Este gráfico reflete bem a realidade da maioria dos trabalhadores do CPBESE, o nível de habilitações literárias, é baixo, pois muitos não tiveram, como já anteriormente referi, possibilidades de frequentar a escola até mais tarde, muitas começaram a trabalhar ainda crianças, com cerca de 12 anos, no campo, para contribuir para o sustento da família.

### **Parcerias**

Existe uma ferramenta de abordagem territorial do desenvolvimento privilegiada para conceber e operacionalizar no terreno as políticas de desenvolvimento local. Esta ferramenta, da qual avançamos uma breve definição, são as parcerias: uma forma de cooperação entre todos os actores envolvidos na gestão de cada factor de produção, num sistema que permita um desenvolvimento sustentável. As parcerias são uma “malha” de relações horizontais e verticais que asseguram uma coordenação e colaboração entre vários sectores da sociedade (públicos e/ou privados), numa interacção que envolva a comunidade local (Cerqueira; 2001:100) As parcerias permitem também um maior envolvimento das instituições locais na análise e na resolução dos problemas que se colocam, o partenariado favorece o

## **O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

aparecimento de soluções pertinentes e eficazes. Constitui um factor mobilizador das forças locais e das próprias comunidades, reforçando elos de solidariedade e de união em torno de valores comuns, federando interesses e conferindo maior representatividade face a interlocutores exteriores.

Maria do Rosário Serafim (1999), revelando a importância das “parcerias locais”, diz-nos que “...os múltiplos protagonistas destes projectos locais, geradores de dinâmicas colectivas e territoriais são fundamentalmente autarquias, instituições públicas e associações da sociedade civil, que vão concretizando um número de projectos de desenvolvimento local cujos sinais...”, segundo a opinião da autora, “apontam para intervenções crescentemente qualificadas e qualificantes...” (Serafim; 1999:12).

O Centro Paroquial para o bom desenvolvimento das suas actividades e para responder ao referido nos seus estatutos, no art.º 2º, alíneas 7 e 8 (anexo n.º3), mantém parcerias com:

### **Segurança Social**

- Apoio financeiro através de acordos de cooperação
- Aconselhamento técnico
- Acompanhamento/avaliação do Apoio Domiciliário

### **Câmara Municipal de Aljustrel/Junta de Freguesia de Ervidel**

- Elaboração de projectos e acompanhamento técnico de obras

### **Ministério da Saúde**

- Articulação da valência de Apoio Domiciliário através do Centro de Saúde de Aljustrel

### **Instituto de Emprego e Formação Profissional**

- Integração de trabalhadores desempregados de longa duração ao abrigo de Planos de Actividades Ocupacionais

### **Distribuição Dos Utentes Por Valências**

O Centro Paroquial possui, neste momento 101 utentes distribuídos pelas três valências, a tendência é aumentar o número de utentes, pois a lista de espera é grande, mas para isso é preciso fazer obras para aumentar a parte física, isto no que respeita ao Lar de 3ª Idade e para utentes de fora da Freguesia, pois para os que vivem na Aldeia o Centro tem procurado melhorar a qualidade da prestação de serviço do Apoio Domiciliário.

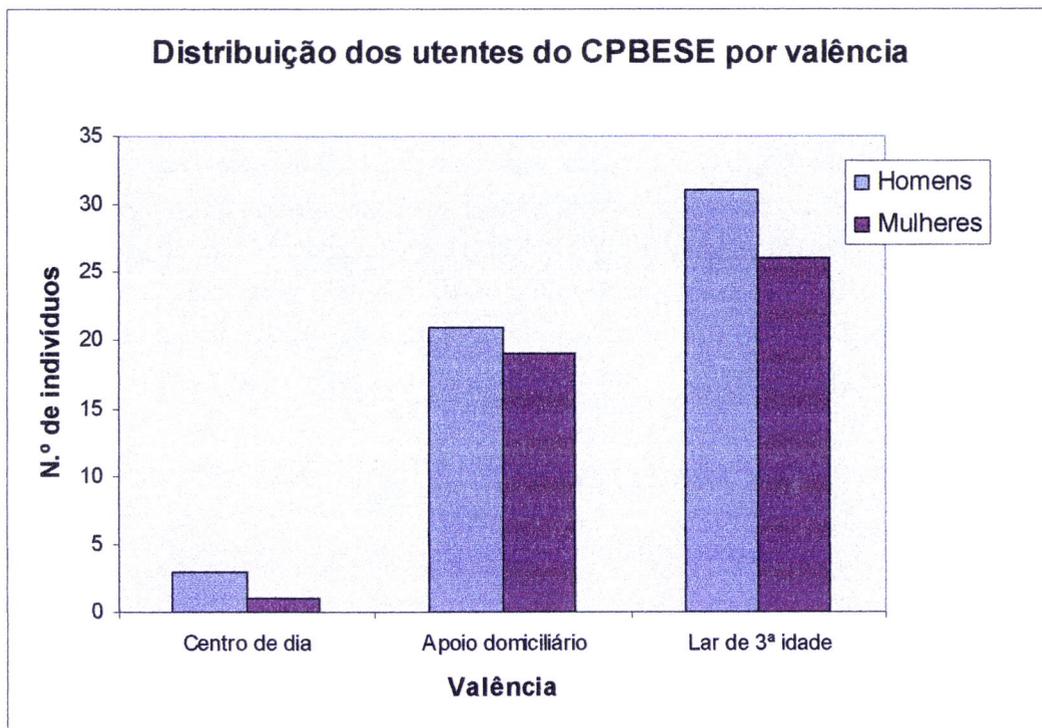


Gráfico 33: Fonte – anexo<sup>o</sup>5

Distribuição dos utentes por valência, grupo etário e género

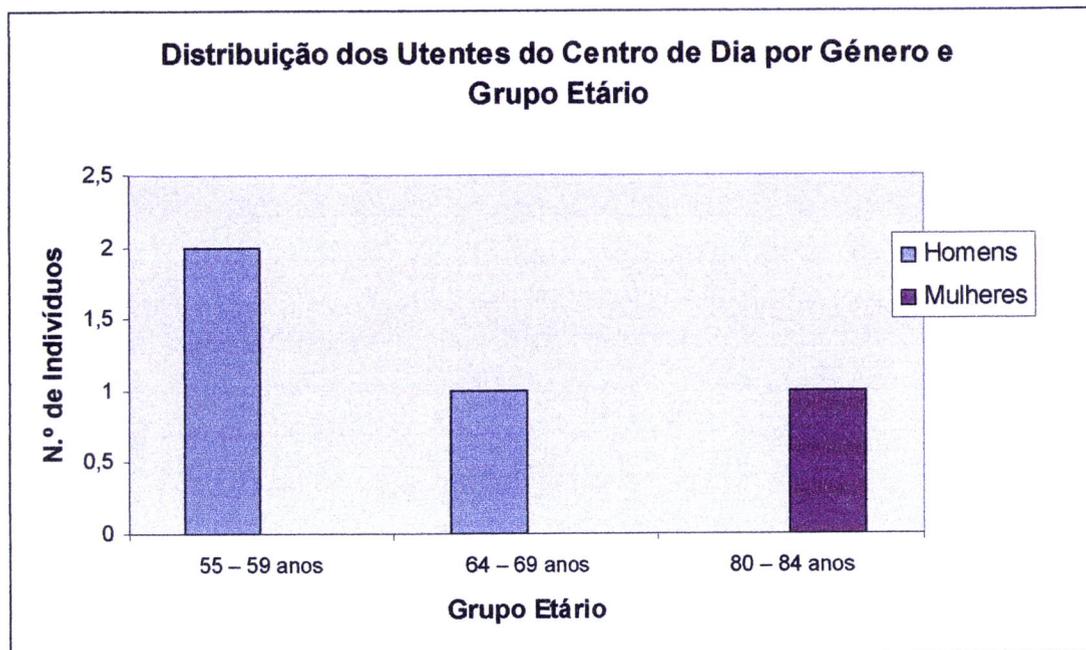


Gráfico 34: Fonte – anexo nº5

Maior número de utentes do sexo masculino, o que nos leva a concluir que as mulheres pouco recorrem a este serviço, pois, conseguem ocupar-se em casa, e tornam-se dependentes muito mais tarde.

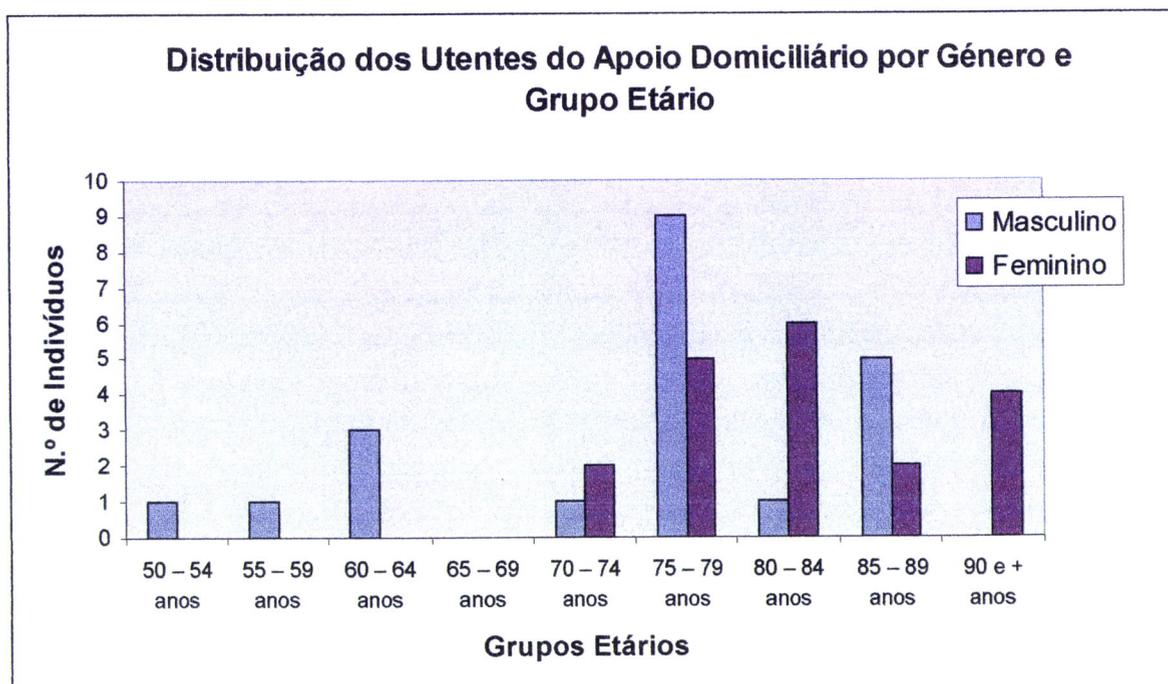
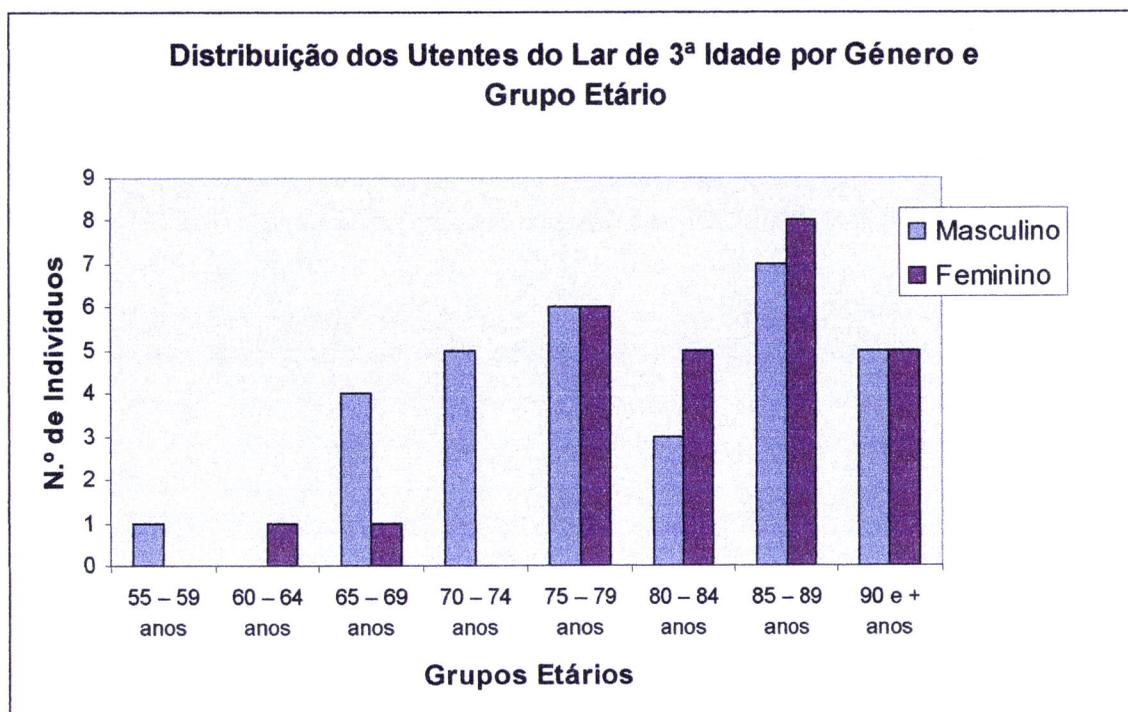


Gráfico 35: Fonte – anexo nº5

A diferença no total entre sexos é mínima (2). No entanto se analisarmos pormenorizadamente o gráfico verificamos que os indivíduos do sexo masculino começam mais cedo a precisar de apoio domiciliário, isto e porque neste caso, vivem sozinhos, mas também ainda se sentem capazes de se manterem em casa, mais uns anos com este apoio.



**Gráfico 36: Fonte – anexo nº5**

Há uma situação que nos poderá chamar a atenção, de um indivíduo do sexo masculino na faixa etária entre os 55-59 anos, já na instituição, mas trata-se de um utente portador de deficiência e que não podia continuar no seu domicílio, porque a família não tem condições para o apoiar.

A partir dos 75 anos verificamos que há mais ou menos um equilíbrio entre os sexos. No entanto o total embora com uma diferença mínima, mostra que há uma diferença entre o sexo masculino e feminino a nível da dependência.

## **9 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

Neste Capítulo pretendo comentar de forma breve, os resultados obtidos e analisar os dados considerados relevantes.

### **9.1 – EM RELAÇÃO AOS TRABALHADORES**

A análise de dados evidência que estão satisfeitas com a qualidade de vida que o emprego lhes proporciona. A noção de qualidade de vida pode reter sempre um elemento de subjectividade, assim como de diversidade cultural.

A avaliação feita pelos trabalhadores pode ser tipificada em duas categorias: factores de natureza pessoal/familiar e factores de natureza profissional.

Relativamente aos factores de natureza pessoal e familiar, o emprego conduziu sobretudo a uma estabilidade económica que se reflectiu, sobretudo, na melhoria da habitação, na educação/instrução dada aos filhos, *“alguns a frequentarem a universidade, quando os pais não têm mais do que a 4ª classe.”* Algumas entrevistadas frisaram também o facto de *“poderem apoiar os filhos que trabalham fora da Aldeia, pois podem olhar pelos netos, assim como os seus pais já idosos.”*

Ainda no aspecto pessoal o facto de se estar a fazer um trabalho que se gosta, dá um *“certa motivação e gosto pelo que se faz”*, sentem-se úteis, pois o trabalho que fazem reflete-se no bem-estar dos idosos. O facto de a actividade que desempenham ser reconhecida como importante, no contexto da Aldeia, serve de estímulo para melhorar o desempenho.

Em relação à formação, todas são unânimes, em afirmar que esta é importante, mesmo a formação no local de trabalho, é considerada bastante válida porque: dá a possibilidade de *“ver”* como agir e reagir perante determinada situação. é o aprender fazendo!

Poderemos concluir, dizendo que o emprego proporcionou-lhes a realização e satisfação tanto de necessidades primárias como secundárias de acordo com a pirâmide de Maslow (1908-1970). O emprego proporciona um aumento do factor de segurança. No entanto não podemos deixar de frisar também que o

emprego proporciona o aumento da motivação e da auto-estima. Assim “(...)a motivação humana é interminável, chega a níveis mais e mais elevados, à medida que as condições melhoram” (Maslow, citado em Santamaria; 1993:127).

Pelo que se pode concluir que este grupo atingiu a “melhoria sustentada da qualidade de vida.” “ ao procurar a melhoria sustentada da qualidade de vida, a mais alta prioridade deve ser concedida à satisfação das necessidades básicas mínimas para a sobrevivência...” (Comissão Independente População e Qualidade de Vida; 1988:96).

## **9.2 – EM RELAÇÃO AOS IDOSOS**

### **9.2.1 - APOIO DOMICILIÁRIO (AD)**

A maioria dos idosos do apoio domiciliário, são do sexo masculino, o que leva a concluir que as mulheres conseguem manter a sua autonomia até mais tarde; a média de idades anda pelo 78 anos.

No que respeita às relações de amizade, muitos dos idosos do AD referem que mantêm bom relacionamento com os vizinhos, a quem recorrem muitas vezes, pois os familiares muitas vezes não têm disponibilidade. As redes de apoio de amigos e vizinhos, difere da que se mantêm com familiares porque resultam de escolhas estruturadas, feitas na base de opções dentro do próprio meio social da pessoa. As amizades são uma relação expressiva, baseada na escolha e no perfil de interesses: quer amigos, quer vizinhos fornecem importantes tipos de assistência que contribuem para o bem-estar e independência do idoso.

As relações familiares são um factor extremamente importante para que o indivíduo consiga alcançar uma melhoria na Qualidade de Vida pois, segundo Santamaria (1993) “estas são um recurso importante para o bem das mesmas, quer se estabeleçam entre esposos, pais e filhos ou entre os membros da família alargada”. O sentimento de bem-estar, que no fundo se encontra relacionado com a QV, também é condicionado pela imagem que a pessoa idosa tem de si própria. Neste sentido, pode dizer-se que a satisfação das

necessidades humanas, nomeadamente a da motivação e auto-imagem são particularmente importantes para retardar o processo de envelhecimento. Deste modo, “a satisfação destas necessidades depende, quer da organização social, quer da forma como o indivíduo idosos se prepara para enfrentar esta etapa da vida” (Santamaria, 1993:170).o estabelecimento de relações quer familiares, quer sociais, é permitido pela participação que reforça os laços afectivos entre os indivíduos, o que se pode verificar como já referimos, através da análise de dados, os quais permitem concluir que existe um bom relacionamento entre os idosos, utentes das várias valências do Centro Paroquial. Deste modo, a participação da população –alvo nas actividades desenvolvidas pelo Centro Paroquial, contribui, segundo Guardiola (1991) para o desenvolvimento de solidariedades, colocando-se as instituições ao serviço das necessidades sociais, com vista ao desenvolvimento de ideias e relações de igualdade entre as pessoas que têm o mesmo objectivo.

O motivo que os levaram a integrar o AD, tem a ver com o facto, de as redes de apoio informal (família, amigos, vizinhos) serem incapazes de preencher as necessidades existentes, para estes, os serviços de apoio domiciliário formal são a possibilidade de se manterem a viver nas suas casas, satisfazendo essas necessidades.

A satisfação de vida e o bem estar manifestam-se no decorrer da velhice por um comportamento adaptado ao ambiente. A pessoa idosa deverá ser capaz de fazer face às modificações com que se depara e adaptar-se às situações, adoptando comportamentos adequados.

- A maior parte dos idosos entrevistados são dependentes para as actividades da vida diária. A maioria recebe todo o tipo de serviços, cuidados de saúde no domicílio como sendo enfermagem, higiene pessoal e habitacional, fornecimento de refeições e tratamento de roupas;
- Os idosos consideram o apoio recebido de muito bom;
- Existe um bom relacionamento entre os idosos e os prestadores de cuidados;
- Em relação aos aspectos mais significativos subjacentes à sua idade (imagem de si face ao envelhecimento), aparecem respostas como:

- “Incapacidade física, maior dependência, o facto de estar a envelhecer, perda de capacidades físicas e funcionais, “ sei que mais tarde tenho de ir para o lar e deixar tudo isto”( isto é a sua casa , o seu ambiente natural). “Falta de confiança em si próprio/medo da solidão;
- Mas alguns afirmam que há coisas positivas no envelhecimento, maior liberdade, não precisar de prestar contas a ninguém, “o facto de viver”, ter tempo para fazer coisas que antes nunca foi possível.

### **9.2.2 - CENTRO DE DIA**

Os idosos utentes desta valência são unânimes em afirmar que frequentam o Centro principalmente para conviver e estão satisfeitos com os cuidados e a atenção que recebem afirmam que o relacionamento com os trabalhadores é muito bom, embora havendo as suas preferências, e que mantém um bom relacionamento com os idosos do Lar, pois o Centro está integrado nas mesmas instalações.

### **9.2.3 - LAR DE 3ª IDADE**

A maior parte dos idosos entrevistados refere estar satisfeito com a qualidade de vida que lhes é proporcionada pela instituição; afirmando muitos que a sua vida” melhorou”

“tenho a atenção que nunca tive!” O aspecto afectivo/combate à solidão aparece como aspecto positivo. Referem que ao nível de saúde a sua situação melhorou. No que respeita ao estado de saúde subjectivo dos idosos, constatei, que alguns dos entrevistados considera usufruir de um estado de saúde razoável, mas existem queixas, alguns consideram-no mau ou deficiente. Sofrem de pelo menos uma doença dos idosos. As doenças com maior incidência oscilam entre a insuficiência cardíaca, dores reumáticas, doenças do aparelho digestivo e as perturbações vasculares. No entanto são unânimes em afirmar que têm toda a atenção necessária que precisam para a resolução dos seus problemas de saúde.

No que diz respeito à relação com os familiares, alguns referem que recebem a visita dos filhos, no entanto ela escasseia conforme a distância da residência dos filhos, mas a maioria é visitada pelo menos uma vez por mês, mas em datas marcantes como o Natal e Páscoa, os filhos e às vezes outros familiares aparecem. No entanto sempre há uns casos em que os filhos pouco aparecem, limitam-se a telefonar para os responsáveis,

Poucos são os idosos que vão passar “férias” a casa dos filhos.

No entanto como a maioria são da Aldeia, muitos recebem a visita de amigos. Alguns idosos, poucos, referem ter uma ajuda dos filhos no pagamento das suas despesas no iar (fraidas, medicamentos).

No meio rural as relações familiares são mais intensas, proporcionando aos idosos uma maior segurança no que se refere a possíveis cuidados e ajudas de que necessitem.

Relativamente às actividades que se desenvolvem no lar, as mais bem recebidas são as de curta duração. É notório que estes utentes, não estão habituados a desfrutar do seu tempo livre com ocupações, com hobbies, pois a sua mentalidade e a sua vida passada, não concebia tal aspecto importante.

No entanto sempre se desenvolvem algumas actividades e há muita participação, mas o que mais evidenciam são os passeios e as festas.

Referem também com satisfação as actividades em que participam crianças e jovens, é como uma “lufada de ar fresco!”

As actividades realizadas pelo Centro Paroquial, proporcionam aos idosos satisfação de vida e manutenção da saúde mental, o fomento da relações sociais entre idosos, comunidade e principalmente intergeracional, proporcionam a melhoria do bem-estar psicológico dos indivíduos, a manutenção das suas capacidades cognitivas, evita-se situações de apatia e desânimo, a que tantas vezes se sujeitam.

Como podemos observar, os idosos, estão satisfeitos com a qualidade de vida, que lhe é proporcionada pela Instituição.

A satisfação de vida refere-se à avaliação do conjunto de condições de vida de cada um, reflectindo a comparação entre as aspirações e os feitos e o progresso conseguido em direcção aos objectivos de vida. O curso de vida inclui características pessoais, históricas e sociais. A avaliação de vida feita

pelo idoso é modulada pelas experiências passadas, incluindo os recursos pessoais, que aumentam ou reduzem os efeitos dos agentes de stress, os acontecimentos históricos que alteraram as suas vidas de forma inesperada e as condições sociais que lhes deram ou negaram oportunidades. O envolvimento social na velhice é um factor mediador entre os recursos pessoais iniciais e a quebra de poder económico, por um lado, e a satisfação de vida por outro.

Pela análise de dados, em relação à actuação do Centro Paroquial, podemos concluir que, os objectivos pretendidos foram alcançados, porque:

O Centro Paroquial, proporcionou com a sua actuação uma reinvenção do “local” e do seu desenvolvimento. Desenvolvimento local também implica descobrir “ os portadores do vírus da mudança”, e aí o Centro funcionou como esse vírus, pois ao proporcionar emprego a algumas mulheres da Aldeia, o Centro recrutou (seleccionou), as pessoas não pelo seu nível de escolarização formal, mas pelo seu tipo e grau de competência (saberes teóricos e práticos, saber- fazer, saber- ser). Logo evita o êxodo de famílias, os próprios idosos, se não houvesse condições “apoio” na Aldeia, teriam de a abandonar e seria hoje, Ervidel, mais uma aldeia em processo de desertificação , como tantas no País.

Segundo Roque Amaro (1991), o desenvolvimento só tem sentido quando visto e perspectivado em termos de Desenvolvimento do Ser Humano, individual e colectivamente considerado. Assim, considerando que a aprendizagem se faça ao longo da vida, pode dizer-se que Desenvolver, Aprender e Viver são sinónimos. Assim sendo, qualquer processo que pretenda promover Desenvolvimento tem de tomar em consideração as pessoas, as suas necessidades e aspirações, os seus valores e tradições. Isto implica que. O Desenvolvimento, por um lado, se possa concretizar através do desenvolvimento local (onde estão as pessoas) e, por outro, deve ser um processo integralmente orientado para a harmonização de todas as dimensões da vida humana: Natural, Psicológica, Social e cultural.

Para os idosos de Ervidei, a existência destas valências na sua Aldeia, são a possibilidade de se manterem a viver na comunidade. A ligação dos idosos aos vizinhos, parentes próximos ou amigos pode contribuir para melhorar a sua

qualidade de vida, de uma forma positiva e relevante. Serve como ponto de apoio emocional, aumenta o sentimento de ser útil e necessário, ajuda a enfrentar e gerir os factores de stress, melhora a socialização dando continuidade às transições da vida.

Segundo Quaresma (1988), o apoio social aos idosos satisfaz três tipos de necessidades da pessoa idosa – necessidades de socialização; de afirmação da sua natureza; as necessidades de assistência nas tarefas diárias e finalmente as necessidades de cuidados de base.

A entrada do idoso no Lar, constitui, quase sempre, uma autêntica segregação e perda da sua identidade.

O afastamento do seu habitat natural, é talvez o acontecimento mais penoso para ele, sendo forçado a adaptar-se a um novo espaço físico, relacional e social, completamente diferente do que tinha anteriormente. Esta experiência dolorosa acentua-se, agravada por coincidir com uma fase de vida, onde a adaptação a novas situações é uma constante e quando o indivíduo não apresenta resistências psicológicas. “A formalização racional, a integração em colectivos muito alargados e desconhecidos e obrigatoriamente sujeitos a regras de funcionamento mais ou menos rígidas, são aspectos que os idosos tendem a associar negativamente a lares, inspirando-lhes, portanto, sentimento de temor e perda, desenraizamento e, não raro, mesmo humilhação, que leva muitos deles a encarar como punitiva e vexatória a perspectiva de internamento em tais instituições.” (Ribeiro;1992:79).

Entretanto, com a actuação do Centro Paroquial os idosos utentes do mesmo, viram a sua qualidade de vida melhorada porque: aqueles que não tinham uma reforma, têm esta situação resolvida pelo próprio Centro em parceria com o Centro Regional de Segurança Social de Beja, e os que têm recursos muito baixos, reformas mínimas, podem viver com dignidade dos seus poucos recursos, têm um tecto, alimentação condigna, cuidados de higiene, acesso à saúde, pessoas que se preocupam com eles, com o seu bem estar físico e espiritual. Tudo isto é qualidade de vida, pois segundo Veehven, citado em Santamaria (1984), “o conceito de qualidade de vida, apresenta-se como uma evolução do conceito de bem-estar, e uma recuperação do conceito de felicidade” (Santamaria;1984:33).

Podemos então afirmar que a actuação do Centro Paroquial se enquadra na perspectiva de desenvolvimento local de Roque Amaro. Para este autor, o desenvolvimento local é: *um processo de mudança, centrado numa comunidade territorial, que parte da constatação das necessidades não satisfeitas às quais se procura responder prioritariamente a partir das capacidades locais, o que pressupõe uma lógica e uma pedagogia de participação, mas em articulação necessária e fertilizadora com recursos exógenos, numa perspectiva integrada e integradora, o que implica uma dinâmica de trabalho em parceria, com um impacto tendencial em toda a comunidade e com grande diversidade de caminhos, protagonistas e soluções* (Amaro, 1999:2).

Na tabela 4 destacam-se analiticamente os dados considerados mais relevantes:

<b>POPULAÇÃO EM GERAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fixação da população</li> <li>- promove parcerias com outros e aposta no desenvolvimento local e responde relacionandoo indivíduo/comunidade.</li> <li>- Potencia o Desenvolvimento Socio-Económico.</li> </ul>
<b>TRABALHADORES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fixação da população</li> <li>- qualificação profissional/emprego</li> <li>- satisfação ao nível pessoal/ familiar</li> </ul>
<b>IDOSOS</b>	
<b>- Apoio Domiciliário</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- reforço das redes de amizade e vizinhança</li> <li>- auto-imagem</li> <li>- motivação</li> <li>- satisfação na resolução das necessidades/com a qualidade dos</li> </ul>

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

	serviços prestados.
<b>- Centro de dia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Convívio</li><li>- Qualidade dos serviços prestados</li><li>- Bom relacionamento entre utentes e utentes/trabalhadores.</li></ul>
<b>- Lar de 3ª Idade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Melhoria geral da qualidade de vida (saúde, convívio, relacionamento familiar efémero, satisfação com participação nas actividades desenvolvidas pelo Centro, valorização das actividades intergeracionais,.-</li></ul>

**Tabela 4: resumo da análise de resultados**

## **CONCLUSÃO**

Com esta pesquisa, não se pretendeu, de modo algum, infantizar os aspectos negativos associados à velhice, como por exemplo a dependência, o isolamento, a solidão, a inactividade, etc... Embora se façam referências a estes aspectos, uma vez que são características do envelhecimento, pretendeu-se, pelo contrário, fazer notar que ser velho, nos dias de hoje, significa ser portador de um conjunto de experiências e vivências importantes, que devem ser aproveitadas para o enriquecimento de uma dada comunidade local. A pessoa idosa é, tal como os demais cidadãos, portadora de direitos e deveres que devem ser efectivamente realizados, visando sempre atingir uma plena participação no funcionamento da sociedade, contribui para a melhoria das condições de QV. A QV é um conceito de facto, de grande amplitude. No entanto, ao longo da investigação e tendo presente o suporte teórico usado para a QV, esta foi analisada em duas vertentes. Uma a vertente objectiva – segundo Santos (1992), prende-se com as condições reais de vida dos indivíduos; a outra -vertente subjectiva– prende-se com o julgamento que cada indivíduo faz das condições de vida. Tal como Santamaria (1993) menciona, a QV expressa-se na forma de vários indicadores da vida social, habitação, lazer, saúde, educação e família entre outros, os quais devem estar presentes na vida social de cada um.

Independentemente da faixa etária, todos os cidadãos devem ter o mínimo de QV. Assim, ser velho não significa única e exclusivamente estar inerte e inútil, pelo contrário, as pessoas idosas são portadoras de um potencial inato que deve ser explorado e aproveitado para o desenvolvimento da comunidade onde se insere. De facto, o envelhecimento, é um fenómeno evidente e característico das sociedades industrializadas e apresenta “(...) ritmos e evoluções diferentes de país para país” (Fernandes; 1998:16). Envelhecer, faz parte do ciclo da vida natural de cada ser vivo, embora possa ser vivido e sentido de forma diferente por cada cidadão idoso e, inclusivamente, pode ser interpretado de formas diferentes de sociedade para sociedade.

Este fenómeno complexo e multidimensional é hoje alvo de intervenção por parte da rede institucional que compõe as sociedades. Assim, o CPBESE

reuniu as características essenciais para a prossecução desta investigação. Esta instituição através das suas valências promove o emprego de mulheres e a inclusão de idosos.

A condição dos indivíduos e famílias perante o trabalho é um dos aspectos que mais directamente se associam ao problema da inclusão ou exclusão social, tanto no que se refere à participação na vida da comunidade, como na obtenção de rendimentos. Situações de inactividade por motivos de doença, deficiência ou velhice, de desemprego – em especial de longa duração- ou de precaridade de vínculos contratuais podem de forma semelhante originar ou agravar processos de empobrecimento.

O CPBESE como IPSS cabe no âmbito das Associações, sendo estas entendidas como centros de reunião entre indivíduos, enquanto actores sociais, sendo um elemento integrador de tal forma que os levará a agregarem-se e dedicarem-se a uma finalidade comum, que, no caso desta população-alvo, traduz-se na inclusão social.

Esta pesquisa iniciou-se pela pergunta de partida – que, obviamente, serviu de fio condutor ao longo de todo o percurso. É agora a altura, depois de cumpridos todos os passos do procedimento metodológico, da pergunta de partida conhecer uma resposta.

Então, com o objectivo de dar resposta à questão, foi necessário pesquisar intensamente sobre estas quatro áreas – **exclusão social, envelhecimento, DL e QV** – que estão estritamente relacionadas.

Estabeleceram-se os objectivos de forma a responder o melhor possível à pergunta de partida. Neste contexto, pretendeu-se perceber até que ponto a QV da população de Ervidel, nomeadamente idosos e trabalhadores do CPBESE, pode ser melhorada através da actuação do mesmo.

Como já foi referido, as IPSS estimulam um grande grau de motivação social e de participação cívica, através das suas valências, permitindo cobrir as insuficiências do Estado para dar resposta às crescentes necessidades que acompanham o desenvolvimento social. Assim, a actuação e intervenção do CPBESE, desenvolve-se em torno do DL, que segundo Amaro (1992), deve assentar numa articulação entre a satisfação das necessidades e a realização das capacidades dos indivíduos.

O desenvolvimento, segundo Dumazedieier citado em Santamaria (1993), permite uma maior participação em todos os domínios da sociedade, oferecendo novas possibilidades de integração social, conseguida através de novas formas de aprendizagem, que contribuem para o surgimento de novos comportamentos e apetências e que contribuem para a solidificação dos vínculos e dos laços sociais, potenciais promotores da diminuição da vulnerabilidade à exclusão social.

Pode então dizer-se que, a exclusão afecta de modo cumulativo todos os aspectos da vida social, nomeadamente, no que se refere às relações sociais, quer a nível familiar, quer a nível comunitário, pois pelo facto de viver numa "(...) sociedade atomizada (...)" (Costa, 1998:88), verifica-se um desestruturar da dimensão da estrutura familiar, o que tem contribuído para a crescente diminuição do papel do idoso na família.

Desta forma, pode concluir-se que as IPSS, são mais uma vez um instrumento societal de extrema importância, porque permitem "(...) mudar atitudes e comportamentos para com o idosos, reconhecendo-lhe um estatuto digno, passando isto pela criação de condições para a sua participação efectiva na vida comunitária e familiar (...)" (Ribeiro, 1996:14). Para que isto seja possível, é essencial que a família participe aquando da realização de actividades que o idosos desenvolve ou participa, por um lado possibilitando à família um conhecimento mais profundo dos saberes do idosos e, por outro lado, contribuindo para que este se sinta apoiado e valorizado. Afirma-se que um bom relacionamento familiar é fundamental para a satisfação das necessidades do idosos. No caso concreto da população alvo, e tendo em consideração o tratamento e análise dos dados obtidos, foi possível constatar que a família não cobre na totalidade a satisfação das necessidades dos utentes do Centro Paroquial, por isso este têm necessidade de estabelecer relações interpessoais com a comunidade.

Para tal, Steiman, considera imprescindível o encorajamento do idosos, através da promoção das suas qualidades e da manutenção de contacto regulares e/ou espontâneos, por forma a evitar a estigmatização e segregação social.

Assim, e tomando em consideração os resultados obtidos nesta investigação, pode constatar-se que os utentes do Centro Paroquial, pelo facto de estarem

integrados nas diferentes valências, vêm satisfeitas as necessidades de convívio e as relações interpessoais.

Necessidades estas, uma vez satisfeitas, lhes proporcionam um aumento da auto-estima e conseqüente motivação para participarem em tudo o que diz respeito ao seu projecto de vida presente e futuro, contribuindo assim de forma directa para a melhoria da sua QV.

Neste sentido, e após a confrontação entre a teoria e os dados obtidos pelo estudo da realidade concreta, pode dizer-se que os objectivos propostos para esta investigação foram atingidos, confirmando de certo modo as perspectivas e simultaneamente ultrapassando as expectativas criadas inicialmente. O alcance de tais objectivos é comprovado na medida em que, a actuação do CPBES e ao contribuir para o desenvolvimento local da Freguesia, vai permitir através das suas valências, atenuar as situações de vulnerabilidade à exclusão social, que se configuram maioritariamente em situações de desemprego, e em relação aos idosos às situações de solidão e isolamento.

A realização desta investigação implicou o percorrer de um longo caminho, que por vezes, ofereceu dificuldades manifestadas no acesso a bibliografia e documentação referente à QV ao envelhecimento, relacionando-os ao DL.

Assim, e com excepção de algumas lacunas, considera-se que a teoria contida na problemática desta investigação, foi de modo geral adequada e a necessária.

Finalmente, tenho consciência de que muito ficou por dizer, torna-se inevitável transmitir algumas pistas para investigações futuras.

Tal como se pretendeu nesta pesquisa, deve enfatizar-se cada vez mais os aspectos positivos da velhice de modo a minimizar a percepção negativista associada ao envelhecimento. Ser velho, não tem necessariamente de representar inércia e inactividade. O idoso pode manifestar uma forma jovem de estar na vida, pois, a juventude é algo que se pode ter aos 18 como aos 100 anos. Quer isto dizer que as pessoas idosas podem manifestar uma forma de estar na vida dinâmica, activa, interventiva e positiva. Para que isto aconteça e dado que o avanço na idade implica o declínio das capacidades físicas e cognitivas, é necessário, por parte das instituições competentes e por técnicos formados na área das Ciências Sociais, estimular tal forma interventiva. Por

isso, sugere-se que em futuras investigações, se aprofunde o papel do profissional das Ciências Sociais, no sentido de descobrir quais as intervenções que este efectua junto da população idosa.

No entanto, há uma entidade que não se pode ignorar, pois é o principal responsável pela criação de possíveis respostas aos problemas sociais. Neste sentido, o Estado enquanto principal promotor da cidadania e de integração, deve promover, em articulação necessária com as instituições locais, respostas integradas no âmbito das políticas sociais. Mas, perante as realidades vividas e sentidas pelos cidadãos idosos, alguns em verdadeira situação de exclusão social, será que o Estado, promove de facto, a inclusão destas pessoas? Será que as respostas dadas pelo Estado correspondem efectivamente às necessidades reais da população? Será que essas respostas visam de facto, contribuir para a melhoria da QV da população idosa?

Enfim, são questões que por um lado, resultam de uma reflexão e, por outro lado, podem servir de pistas para futuras investigações, deixando no ar as seguintes interrogações:

Não serão necessárias, políticas sociais e intervenções sociais, que privilegiem em conjunto – mas tendo em conta as devidas especificidades- as redes de suporte formal e informal?

Também será interessante explorar o papel que os profissionais das Ciências Sociais têm no âmbito das políticas de Terceira Idade. Será que estes devem continuar a ser meros executores das políticas sociais ou, devem participar na concepção das mesmas?

Espera-se então, que esta investigação tenha conseguido transmitir uma imagem positiva da actuação de um Centro Paroquial numa Aldeia do Baixo Alentejo e também uma imagem positiva da velhice.

Envelhecer não significa exclusivamente infelicidade, tristeza, solidão e isolamento. Pelo contrário, pode ser um período repleto de dinamismo e QV. Afinal a velhice significa apenas *o espírito de quem é só...mais velho que os outros.*

## **BIBLIOGRAFIA**

AGUIAR, Joaquim (1996) " Regionalização, poder e responsabilidade", *Economia e Sociologia*, nº62, pp.5/14

ALBINO, José Carlos (1991) "Projecto para o desenvolvimento de Messejana" Congresso Sobre o Alentejo – Semeando Novos Rumos, Elvas, Comissão Promotora do 3º Congresso Sobre o Alentejo, pp.87/88

ALMEIDA, João Ferreira de, et. Al (1994) *Exclusão Social*, Oeiras, Celta Editores.

ALMEIDA, João Ferreira de, et. Al (1994) *Regiões Periféricas: Que Desenvolvimento?*, Lisboa, Centro de Acolhimento e Integração Social e Centro de Investigação e Estudos de Sociologia.

ALMEIDA, João Ferreira; CAPUCHA, Luís; COSTA, António Firmino; MACHADO, Luís; NICOLAU, Isabel e REIS, Elizabeth (1974), *Exclusão Social – Factores e Tipos de Pobreza em Portugal*, Oeiras, Ceita.

ALMEIDA, João ferreira de, et al (1995), *Introdução à sociologia*, Lisboa, Universidade Aberta.

ALVES, Laurinda (1991) " A Solidão", *Revista XIS – Ideias para Mudar*, nº96, edição nº7911, pp.3

ALVES, Manuel Brandão (1994), "As possibilidades do desenvolvimento local", *O Desenvolvimento Local é Possível?*. Lisboa, Sociedade Portuguesa de Estudos Rurais.

AMARO, Rogério Roque (1990) "Desenvolvimento e injustiça estrutural", *Communio*, nº5, pp448/459.

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

AMARO, Rogério Roque,(1991), "As novas dinâmicas territoriais do desenvolvimento do Alentejo", *3º Congresso Sobre o Alentejo – Semeando Novos Rumos*, Elvas, Comissão Promotora do 3º Congresso Sobre o Alentejo pp.153/159 .

AMARO, Rogério Roque (1993) "As novas oportunidades do desenvolvimento local", *A Rede Para o Desenvolvimento Local*, nº8, pp.15/22.

AMARO, Rogério Roque (2001) "Reflexões sobre a problemática da Exclusão" (texto de apoio policopiado), Lisboa, s. e,27pp.

ANDER- EGG, Ezequiel (1974) "Diccionario de trabajo Social", Argentina, Ecro- ilph, *Cuadernos del Trabajo Social* nº11

ANNAN, Koffi (2000) "É a Chave para Eliminar a Pobreza no Mundo"- *Jornal Público* de 17 de Dez.

ARON, Raymond (1994), *As Etapas do Pensamento Sociológico*, Lisboa, Publicações D. Quixote

AZEVEDO, Rui et al .(1992) *Formação para o Desenvolvimento*, Lisboa, Edições Fim do Século

BALTAZAR, Maria da Saudade;(2004) " Da Pobreza e Exclusão à Inclusão – Uma Estratégia Europeia" *Revista Economia e Sociologia* nº77 pp.15-28

BARDIN, Laurence (1995) *Análise de Conteúdo*, Lisboa: Edições 70

BARBELET, J. R. (1989) *A Cidadania*, Lisboa, Editorial Etapa (Colecção Temas de Ciências Sociais).

BARACCO, Lino (1990) *Saber Envelhecer*, Lisboa, Edições Paulistas

BARRETO, João (1988) "Aspectos Psicológicos do Envelhecimento", *Psicologia* VI,2:159-179

BASTO,Elsa e Neves, Eduarda, (s.d.) " A Animação Comunitária: o que é? Como se Faz? Quem Faz?" *Animação Comunitária – Cadernos Pedagógicos*, pp.6-15

BELL, Judith (1997) *Como Realizar um Projecto de Investigação*. Lisboa, gradiva

BERTRAND, Alvin L.(1973) *Sociologia Rural – uma análise da vida rural* , São Paulo, Editora Atlas

BOUDON, Raymond et al (1990) *Dicionário de Sociologia*: Lisboa, Publicações D. Quixote.

BRANCO, Francisco (1993), *Crise do Estado Providência, Universalidade e Cidadania : Um programa de investigação e acção para o Serviço Social*, *Revista Intervenção Social* nº8, Lisboa

BRAVO, Sierra R. (1994), *Técnicas de Investigación Social – Teoria e exercícios*, Madrid: Editorial Paraninfo.

BRISSOS, Maria Adelaide; (2001), "Estratégias de Saúde e Desenvolvimento Regional. Alguns Contributos par o Alentejo" Documento Policopiado – Instituto Superior de Serviço Social de Beja

BIZE, P.R. e VALLIER,C. (1989), *Uma Vida Nova : a Terceira Idade*, Lisboa, Verbo Editora

CABRILLO, Francisco e CACHAFERRO, M<sup>a</sup> Luísa (1990) *A Revolução Grisalha*, Lisboa, Planeta Editora.

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

CALDAS, Castro (s/d) *Qualidade de Vida*, Lisboa, Polis Enciclopédia, Editorial Verbo, Vol.5 pp.14

CARMO, Hermano et all (1998), *Metodologia da Investigação Para a Auto Aprendizagem*, Lisboa, Universidade Aberta

CARLEY, Michael (1985) *Indicadores Sociais – Teoria e Prática*, Rio de Janeiro, Zandar Editores

CARMO, Hermano (coord.) *A Exclusão Social: Rotas de Intervenção*; Universidade Técnica de Lisboa, ISCSP, Lisboa

CARVALHO, Pascoal Montzuma de (1989) *A Magia da Idade*, Coimbra, Tipografia Lousanense

CATARINO, Acácio F. (1995) *Desenvolvimento Local : A Pessoa, como centro; O Mundo, como horizonte – Revista A Rede Para o Desenvolvimento nº12* pp.24

CEIA, Carlos (1995) *Normas para apresentação de trabalhos científicos*, Lisboa, Editorial Presença

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA - (1990), Lisboa, Editora Rei dos Livros

CORREIA, Paulo (1990) " A Inovação Tecnológica e o Papel dos Municípios no Desenvolvimento", *Revista Sociedade e território* nº12, pp.93-100

COSTA, Alfredo Bruto da, (1998) *Exclusões Sociais*, Lisboa, Coleção Fundação Mário Soares, Gradiva

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

FALEIROS, Vicente de Paula (1991), *Saber Profissional e Poder Institucional*, São Paulo, Cortez Editora

FERICGLA, Josef M. (1992) *Envejecer uma antropologia de la ancianidad*, Barcelona, Editorial Anthopos

FERNANDES, Ana Alexandre (1997) *Velhice e Sociedade – Demografia, Família e Políticas sociais em Portugal*, Oeiras: celta Editora

FEREIRRA, José M. Carvalho (1993) *Dinâmicas Culturais, Cidadania e Desenvolvimento Local – Actas do encontro de Vila do Conde*, Lisboa, Associação Portuguesa de sociologia, Gráfica 2000, pp.495 – 516

FERRINHO, Homero;(1991) “Desenvolvimento Rural – uma metodologia da educação e da organização para a acção”-, Angola, Comunicação apresentada no Seminário de Desenvolvimento Rural

FRADA, João José Cúcio (2001) *Guia Prático Para A Elaboração E Apresentação de Trabalhos Científicos*, Lisboa, Edições Cosmos

FRIEDMAN,Jonh (1996) *Empowerment: Uma Política de Desenvolvimento Alternativo*; Oeiras, Celta Editora

GIDDENS, Antothny (1997), *Sociologia*, Lisboa, Fundação Caloust Gulbenkian.

GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin; (1992) *O Inquérito Teoria e Prática*, Oeiras :Celta Editora

GONÇALVES, Inês (1992) Envelhecimento “É VIDA”, *Revista do Serviço Social* nº2/3 pp.79-87

GUERRA, Isabel Carvalho (2002), *Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Acção – O Planeamento em Ciências Sociais*; Cascais; Príncipia

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

GUIMARÃES, Paula (1999), "Direito, Direitos e Idades da Vida", *Revista Intervenção Social* nº20, pp.79-87

HESPANHA, Maria José Ferros, (1994) "Os Sistemas Informais de Apoio aos Idosos", Comunicação ao Congresso *Envelhecer: os desafios do séc.XXI*, Porto: 103-117

HESPANHA, Pedro; ALVES, Ana I. (1995) " A construção da habitação em meio rural: um domínio da sociedade – providência". *Revista Crítica de Ciências Sociais* nº42

HORTON, Paul B. e HUNT, Chester L. (1981) *Sociologia*, São Paulo, Mc Graw-Hill do Brasil

ILHÉU, José Ramalho (1992) Isolamento e Solidão na População idosa do Alentejo, *Revista Economia e Sociologia* nº54

ILHÉU, José Ramalho (1993) Estratégias de Participação Social na População idosa no Alentejo, *Revista Economia e Sociologia* nº56

INE – ( 1981) Censos 1981

INE – (1991) Censos 1991

INE – (2001) Censos 2001

INE – (1999) Gerações n.º83

INE – (2002) Carta de Equipamentos e Serviços de Apoio À População

LAKATOS, Eva M; MARCONI, Maria de A (1989) *Metodologia do Trabalho Científico*, São Paulo, Editora Atlas

LEVET, Maximilienne (1993) *L'age de la flamboyance*, Paris, Jacques Bertoin

LOPES, A. Simões (1987) *Desenvolvimento Regional – Problemática, Teoria e Modelos*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

MORAGAS, Ricardo (1991) *Gerontologia Social*, Barcelona, Editorial Herder

MARCONI, Maria de Andrade e LAKATOS, Eva Maria (1990) –*Técnicas de Pesquisa*, São Paulo, Editora Atlas

MASLOW (s.d.), *Introdução à Psicologia do Ser*, Rio de Janeiro,: Eldorado Edições

MOREIRA, Carlos Diogo (1994) *Planeamento e estratégias de Investigação social*, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

MOZZICAFREDO, Juan Pedro (1994) “O Estado Providência em Transição”, *Revista Sociologia e Problemas Práticos* nº16 pp.11-213

NAZARETH, J. Manuel, (1993) “ O Envelhecimento Demográfico da População no Início dos Anos Noventa”, *Revista Economia e Sociologia* nº56, pp.5-25

NAZARETH,J. Manuel (1979) *O Envelhecimento da População Portuguesa* . Presença, Col. Análise Social, Lisboa

NAZARETH, J. Manuel (2000) “ O Envelhecimento Demográfico E A Necessidade de Um Novo Contrato Social entre Gerações ” – Comunicação ao Seminário de Economia – ENCARANDO O FUTURO – Perspectiva Humana do Desenvolvimento Económico e Social do Alentejo Para o Sec.XX1”,Évora, Fundação Eugénio de Almeida

ONU – Revista Direitos Humanos e Serviço Social , Lisboa. ISSS – departamento editorial

Pires, Susete Martins (1997), “A idade, o envelhecimento e a velhice”,*Economia e Sociologia*, nº64, Évora:131-142

PNUD (2003) *Relatório de Desenvolvimento Humano 2003*, Queluz, Mensagem Editora

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

PNUD (2004) *Relatório de Desenvolvimento Humano 2004*, Quêzuz, Mensagem Editora

POWELL, Bárbara e SANTOS, Maria Luísa (1990), *Viver Só e Bem: Como Combater a Solidão e Vencer*, Lisboa, Círculo de Leitores

QUARESMA, Maria de Lurdes (1988), "Política de Velhice. Análise e Perspectivas", *Psicologia* VI, 2: 227:237

QUARESMA, Miguel Machado (1997), "Desenvolvimento Local no Alentejo – Esforços e Perspectivas", *Revista Poder Local* nº130 pp.78-82

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT (1992) *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva

REIGADO, Felisberto MARQUES (1991) *Relatório sobre a disciplina de planeamento regional* (Covilhã: 74pags- Tese de Agregação pela Universidade da beira Interior

ROSA, Maria João Valente (1996) "Envelhecimento Demográfico: Proposta de Reflexão Sobre o Curso Dos Factos", *Análise Social*, VolXXX1, nº139 pp.1183-1198

ROSANVALLON, Pierre (1981), *A crise do Estado Providência*, Lisboa, Inquérito

RIEMAN, Fritz, (1990) *A Arte de Envelhecer*, S. Paulo, Vendas Editora

RUIVO, Fernando (2000) *Poder Local e Exclusão Social*, Coimbra, Quarteto

SAMAGAIO, Florbela, (1999), "Desenvolvimento: Uma Noção Entre o Imaginário e a Realidade", *Revista Sociologia*, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, nº9 pp.103-142

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

SANTAMARIA, Maria Luísa Setién, (1993), *Indicadores Sociales da calidad de Vida – um Sistema de Medicion Aplicado el País Basco*, Madrid, Centro de Investigações Sociológicas, Espanha Editores

SANTOS, Boaventura de Sousa(1997), *Pela Mão de Alice: O Social e o Político na Pós- Modernidade*, Lisboa: Editora Afrontamento

SANTOS, Marcos Olímpio G. (1992)-“ QV: o Percurso Abreviado de um Conceito, *Revista Economia e Sociologia* nº53 pp.39-66

SEGALEN, Martine (1999) *Sociologia da Família*, Lisboa, Terramar- Editores

SETÚBAL, Aglair Aiencar (1995) *Pesquisa em Serviço Social: Utopia ou Realidade*, São Paulo, Cortez Editora

SILVA, Manuela; COSTA,A. Bruto; CARDOSO, Ana; JOSÉ, Beatriz; PEREIRINHA, José; SEQUEIRA, Maria João; MARANHÃO, Maria José; (1989) “Pobreza Urbana em Portugal”, *Colecção Cáritas* nº13

STOER,Stephan (1993) *Acção Local no Contexto Nacional*, Lisboa, Editora Ascher

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva (1995) *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais*; São Paulo, Editora Atlas

VALA, Jorge (1986) “Análise de Conteúdo”, *Metodologia das Ciências Sociais*, Lisboa, Afrontamento

VALADAS, Rita (1999), “ A Solidão, Isolamento, Viuvez, Reforma, Doença ...” *revista da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa* n.º 03

VIEGAS, Susana de Matos; LIMA, António Pedroso; (1988) "A diversidade cultural do envelhecimento: a construção social da categoria de velhice" *Psicologia VI*, 1:149 -158

VILAÇA, Raquel Maria da Rosa, Coimbra "Aspectos do Povoamento da Beira Interior (Centro-Sul) nos Finais do Bronze, Texto Policopiado

VIRTON, Paul; (1979) *Os Dinamismos sociais – Iniciação à Sociologia* Lisboa, Moraes Editores

XIBERRAS, Martine (1986) *As Teorias da Exclusão – Para uma Construção do Imaginário do Desvio*, Lisboa, Instituto Piaget

#### **INTERNET – Documentação Multimédia**

BRONTRENDRENNER (2000), "A Integração de alunos Com Necessidades Educativas Especiais na Escola Regular" –: [www.Terravista.pt/aguaalto/2738/](http://www.Terravista.pt/aguaalto/2738/) - 25 02-01 - / 15 pág~

DICIOPÉDIA 2000 (1999), Porto Editora

Gómez, Júlio Alguacil, (1997), *La Calidad de vida y el tercer sector: nuevas dimensiones de la Complejidad*, em [www.clix.pt](http://www.clix.pt) - / 22-04-00 - / 20 pág

S.A. (1999), *O Idosos no Brasil*, em [www.Intelecto.pt](http://www.Intelecto.pt) / 22-04-00 - / 25 pág

S.A. (2000) *Combate à exclusão Social em Meio Rural* em [www.sapo.pt](http://www.sapo.pt) - / 22-04-00 - / 17Pgs

STEINEMANN (2000), *A Integração de Alunos com Necessidades Educativas especiais na Escola Regular* [www.terravista.pt/aguaalto/2738](http://www.terravista.pt/aguaalto/2738) (14-02-04/15pág)

<http://www.if-ervidel.web.pt/~doc/> (02-07-05/1pag)

<http://snig.igeo.pt~doc.c/2pags>. (02-07-05)

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervideal. Um estudo de caso***

---

<http://www.portugal-linha.pt/beja/mapabeja.gif>

<http://www.portugal-linha.pt/regpt/mptgeral.gif>

[http://www.fisicohomepage.hpg.ig.com.br/aj\)t.htm](http://www.fisicohomepage.hpg.ig.com.br/aj)t.htm)

## **ANEXOS**

---

**Anexo n.º 1: Mapas com localização do Concelho de Aljustrel**

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

Figura 1: Mapa de Portugal (fonte: <http://www.portugal-linha.pt/regpt/mptgeral.gif>)

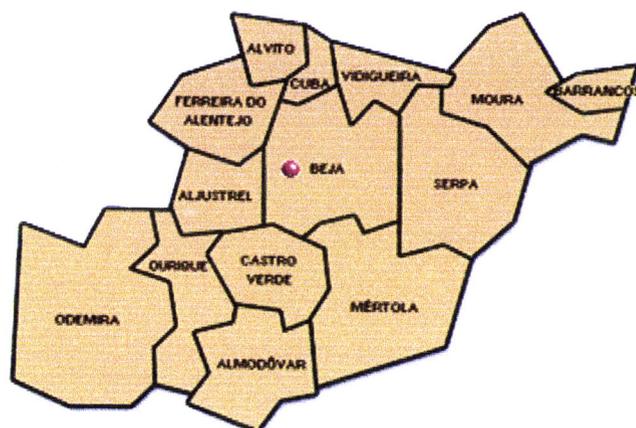
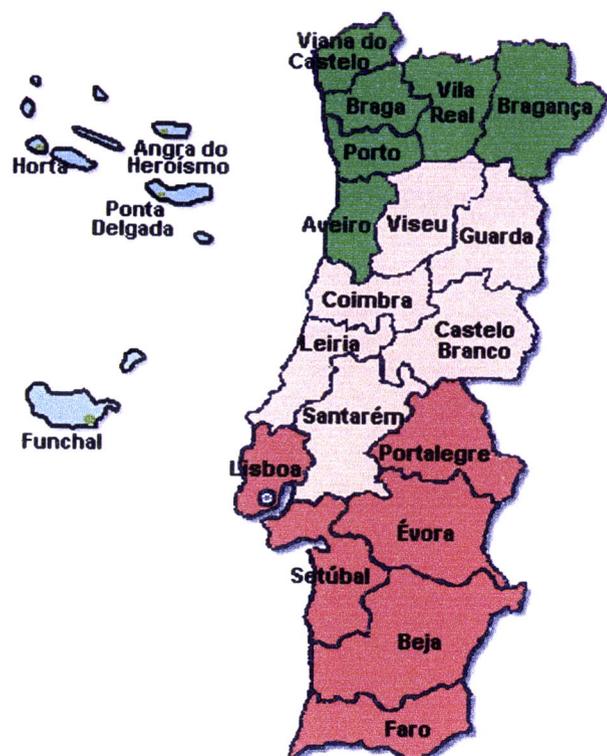


Figura 2: Distrito de Beja (Fonte: <http://www.portugal-linha.pt/beja/mapabeja.gif>)



Figura 3: Município de Aljustrel ([http://www.fisicohomepage.hpg.ig.com.br/aj\)t.htm](http://www.fisicohomepage.hpg.ig.com.br/aj)t.htm))

**Anexo n.º 2: Guião das entrevistas**

## **GUIÃO DA ENTREVISTA - Sr. Padre Olavo**

- 1. Que motivos ou necessidades estiveram na base da criação do Centro Paroquial e mudança de valências?**
- 2. Como a População de Ervidel vê o Centro Paroquial?**
- 3. A população em geral da Freguesia/ Concelho participa nas actividades do CPBESE?**
- 4. Qual copnsidera ser o papel do CPBESE com vista à inclusão dos utentes e trabalhadores?**
- 5. Considera que a QV dos utentes e trabalhadores do Centro e da população em geral é influenciada de modo positivo pela actuação do Centro?**

## **GUIÃO DE ENTREVISTA - Trabalhadores**

- 1. Há quantos anos trabalha no Centro? Que motivos a (o) levaram a desempenhar este trabalho?**
  
- 2. Gosta do que faz ?**
  
- 3. Recebeu alguma Formação? Que vantagens é que a formação lhe trouxe?**
  
- 4. O que representa para si o emprego?**
  
- 5. Na sua opinião qual pensa ser o contributo do CPBESE para a melhoria da QV da população e conseqüente desenvolvimento de Ervidel?**

## **GUIÃO DE ENTREVISTA - Centro de dia**

- 1. Porque frequenta o Centro de Dia?**
  
- 2. Com quem vive?**
  
- 3. Está satisfeito com o apoio que tem no Centro de Dia?**
  
- 4. E com as actividades, participa? Gosta da forma como estão organizadas?**
  
- 5. A sua vida melhorou desde que frequenta o Centro? Em quê? E porquê?**

## **GUIÃO DE ENTREVISTA - Apoio Domiciliário**

- 1. Porque recorreu ao Apoio Domiciliário?**
  
- 2. Está satisfeito com o apoio prestado?**
  
- 3. Como ocupa os seus tempos livres?**
  
- 4. Para si quais os aspectos subjacentes à sua idade que mais o preocupam?**
  
- 5. As suas condições de vida melhoraram desde que tem o apoio do CPBESE?**
  
- 6. Encara a possibilidade de começar a ter outro tipo de apoio prestado pelo CPBESE?**

## **GUIÃO DE ENTREVISTA - Lar de 3ª idade**

- 1. Porque veio para o Lar?**
  
- 2 – AS suas condições de vida melhoraram desde que tem o apoio do CPBESE?**
  
- 3 . Fale-me da sua vida aqui no Lar**
  
- 4 . A sua família vem visitá-lo? E os amigos?**
  
- 5 . Como ocupa o seu tempo?**
  
- 6. Quais as actividades que se realizam aqui no Lar e que mais gosta?**
  
- 6. Para si quais os aspectos subjacentes à sua idade que mais o preocupam?**

**Anexo n.º 3: Grelhas de Análise**

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

**Categorização das Perguntas da Entrevista Estruturada – PRESIDENTE DA DIRECÇÃO DO CPBESE ( Sr. Padre Olavo)**

Pergunta	Categorias	Excertos das entrevistas
1-Que motivos ou necessidades estiveram na base da criação do CPBESE e mudança de valências?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pobreza da Freguesia</li> <li>▪ Criação de emprego</li> <li>▪ Ocupação das crianças</li> <li>▪ Diminuição da fecundidade</li> <li>▪ Aumento da população idosa</li> </ul>	<p>- Ervidel era nos anos 70 , uma Aldeia muito pobre , com muito desemprego, só na agricultura sazonal.</p> <p>- As crianças, quando as mães iam para o campo ficavam sózinhas ou com familiares , mais velhos, isto os mais pequenos, os que frequentavam a escola, depois das aulas, andavam a deambolar pela Aldeia, entregues a si mesmos.</p> <p>- Com o passar dos anos, devido a vários factores, viramos a nossa atenção para a 3ª Idade; fomos criando passo a passo as várias valências, admitindo e formando pessoal, satisfazendo necessidades, criando emprego e promovendo o bem estar da população.</p>
2 – Como a População da Aldeia vê o CPBESE	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valorização do papel do Centro</li> </ul>	<p>A população “sente” o CPBESE como algo “seu”, valoriza bastante, colabora quando é chamada a fazê-lo (Santos Populares, arraiais, quermeses, etc...). Para muitos vêm nele, a perspectiva de um emprego para si ou para um familiar.</p> <p>-Para outros é o pensar que daqui a uns anos têm</p>
3- A População em geral da freguesia / concelho participa nas actividades do CPBESE?		
4- Qual considera ser o papel do CPBESE com vista à Inclusão Social dos utentes e trabalhadores?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconhecimento como agente de desenvolvimento local</li> </ul>	

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>5- Considera que a QV dos utentes e trabalhadores do Centro e da população em geral é influenciada de modo positivo pela actuação do Centro?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Promotor da QV nos grupos sociais mais vulneráveis (idosos/desempregados)</li></ul>	<p>onde ir buscar apoio quando as forças faltarem.</p> <p>- Alguns ainda vêm o CPBESE como um “bem”, que veio ajudar directa ou indirectamente o desenvolvimento da Aldeia, porque criou emprego, porque fixou pessoas. E também não deixam de salientar o grande apoio à população idosa.</p>
---	---	--

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

**Categorização das Perguntas da Entrevista Estruturada – Trabalhadores**

Pergunta	Categorias	Excertos das entrevistas
<p>1-Há quanto tempo trabalha no CPBESE? Motivos que a levaram a desempenhar este trabalho?</p> <p>2 – Gosta do que faz?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Duração da prestação de trabalho.</li> <li>▪ Criação do CPBESE</li> <li>▪ Existência de familiares a trabalhar no CPBESE</li> <li>▪ Estabilidade de emprego</li>   <li>▪ Motivação (ácliva, dedicação, carinho e atenção aos que precisam</li> <li>▪ Dificuldades (mudança de valências do CPBESE, trabalho cansativo, exigente, duro física e psicologicamente, “convívio com a morte”</li> </ul>	<p>“Trabalho no Centro desde a sua criação.”</p> <p>“Trabalho no Centro, desde o início das actividades, uma vida!”</p> <p>“trabalho, aqui, desde que se criaram as valências de apoio à 3ª Idade.”</p> <p>“trabalho há pouco tempo, mas, penso que vou ficar por aqui, tenho familiares que trabalham aqui desde a criação do Centro.”</p> <p>“Estou há alguns anos, já sou efectiva, lutei muito por conseguir este trabalho, agora sei que é para o resto da vida!”</p> <p>“Foi difícil adaptar-me, estava habituada a trabalhar com as crianças, mas agora gosto, é trabalhar com pessoas, a maior parte são daqui da Aldeia, acaba por ser quase tratar da família!”</p> <p>-“ Neste trabalho há sempre um dar e receber, é gratificante!”</p> <p>“é um trabalho muito cansativo, mas que é útil, compensa saber que se faz algo de bom por alguém”.</p> <p>“É um trabalho que exige muita dedicação.</p>

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>3 -Recebeu formação? Que vantagens é que a formação lhe trouxe?</p>	<p><b>Vantagens:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-rigor e empenho no trabalho.</li> <li>- aumento de competências.</li> <li>-motivação para o desempenho profissional</li> </ul>	<p>Disponibilidade, boa disposição e alegria.</p> <p>“O meu trabalho não é directamente com os idosos, mas, muitos vêm para aqui conversar comigo, por isso sinto-me bem e gosto do que faço.”</p> <p>Gosto do que faço, mas, é um trabalho duro, fisicamente e psicologicamente, sabe porquê? Por causa da morte. Doi quando algum morre, é uma sensação de perda, é o enfrentar da nossa própria realidade. Habituada? Não! Não se pode ficar insensível, é a vida! Mas, pior que a morte é o sofrimento!”</p> <p>“ Temos de tratar os idosos com carinho, pois sofreram muito e passaram muito na vida, para chegarem a esta idade, muitos nunca tiveram carinho ou atenção, viveram quase uma vida de cães, abandonados!”.</p> <p>“ Temos de os tratar bem, um dia vamos estar no lugar deles.”</p> <p>“Gosto muito do meu trabalho, se não gostasse ia ser difícil, pois é um trabalho que exige muito”.</p> <p>“A formação ajudou muito até a dar valor àquilo que fazemos. Ficamos a saber o valor do nosso trabalho!”</p> <p>“A formação que recebi, ajudou-me a melhorar o desempenho”.</p> <p>“ A formação motivou-me mais para aquilo que faço, sei</p>
--	---	--

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>4 - O que representa para si o emprego?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estabilidade e independência económica.</li> <li>-Estabilidade familiar</li> <li>- aumento da auto-estima..</li> <li>-aumento da qualidade de vida</li> <li>- fixação na freguesia</li> <li>- formação dos filhos</li> <li>- melhores condições de trabalho</li> </ul>	<p>que é importante!"</p> <p>" Ensinou-me a importância do trabalho com os outros, a importância daquilo que faço".</p> <p>" Ajudou também a melhorar o ambiente de trabalho e o relacionamento, talvez porque cada um e cada uma sabe bem , qual a sua tarefa, até onde pode ir, isso também é fruto da formação!"</p> <p>"Sou uma pessoa ambiciosa, lutei muito para ter este emprego, quero aprender mais, para melhorar o meu desempenho".</p> <p>"Este trabalho deu-me a possibilidade de ficar na Aldeia, de não abandonar tudo e ir para outro lado".</p> <p>"Com o meu emprego criei os meus filhos, não dependo de ninguém."</p> <p>"Através do meu emprego consegui equilíbrio económico"</p> <p>" Tenho uma profissão que gosto, um emprego estável, vou dar um futuro diferente à minha filha, aliás ela vai para a Universidade e eu só fiz a 4ª classe, comecei a trabalhar aos 12 anos!"</p> <p>" como tenho emprego aqui na Aldeia, pude apoiar os meus pais até ao fim, não tiveram de vir para o Lar, esteve sempre presente."</p>
--	--	--

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

		<p>"Tenho emprego certo, sei que ao fim do mês posso contar com aquele valor, pouco, mas, é certo.</p> <p>"Tenho o que preciso, sou independente!"</p> <p>"Agora não trabalho de sol a sol"</p> <p>Graças ao meu emprego, sei o que são férias, passear, ir à praia..., com os filhos, os netos!"</p> <p>"Consegui tudo "isto" graças ao meu trabalho; isto: são as minhas (casa), até já fiz obras"</p> <p>"tenho uma boa casa de banho, logo mais vou fazer as obras da cozinha".</p> <p>"No verão, vou à praia com os meus filhos e netos, nunca o fiz antes, era só trabalho, sabia lá o que eram férias!</p> <p>"A minha filha, está em Évora, na Universidade, graças ao meu emprego, ela vai ter um futuro diferente, aliás a vida dela nada tem a ver com o que foi a minha, posso trabalhar só para ela."</p> <p>"O trabalhar aqui na Aldeia dá-me a grande vantagem de apoiar os meus, ir buscar a neta à escola, cuidar dos meus pais, estou tranquila!"</p> <p>"O Centro tem contribuído e muito para o desenvolvimento da Aldeia, porque o que ganhamos é em parte e gasto na sua maioria aqui."</p>
--	--	---

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

---

		<p>"houve melhoria nas habitações"</p> <p>Aprendemos a tornarmo-nos mais exigentes com o nosso conforto e bem estar, através daquilo que aprendemos no trabalho."</p> <p>"Dá emprego a algumas jovens que de outra maneira teriam que abandonar a Alceia</p>
--	--	--

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

**Categorização das Perguntas da Entrevista Estruturada – Idosos do Centro de Dia**

Pergunta	Categorias	Excertos das entrevistas
<p>1- Porque frequenta o Centro de Dia?</p> <p>2- Com quem vive?</p> <p>3- Está satisfeito (a) com o apoio que tem aqui no Centro?</p> <p>4 – E com as actividades, Participa? Gosta da forma como estão organizadas?</p> <p>5- A sua vida melhorou desde que veio aqui para o Centro?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aspectos lúdicos</li> <li>▪ Solidão</li> <li>▪ Tristeza</li> <li>▪ Relacionamento positivo</li> <li>▪ Aspectos afectivos</li> </ul>	<p>“Gosto de vir para aqui, sempre se faz qualquer coisa, em casa era só ver televisão.”</p> <p>“ C meu dia a dia...é estar aqui. Depois das refeições dou uma voltinha, depois regressa-se, para aqui, mais um dedo de conversa ou uma sueca, passa-se aqui um bom bocado”</p> <p>“É muito bom, porque saio de casa, venho para aqui , converso com os amigos sempre se passam melhor os dias.”</p> <p>“Eu e a minha senhora, virnos para aqui os dois, assim não nos aborrecemos”</p> <p>“As crianças vão para a escola, eu venho para aqui, assim a minha filha trabalha descansada.”</p> <p>“se me sinto doente cuidam de mim”</p> <p>“Assim não enferrujamos”.</p> <p>Gosto muito dos passeios, as festas, vou sempre, há Ovibeja, qualquer dia destes vamos ao Alqueva.”</p> <p>“Há muito bom haver esta casa aqui na nossa Alcieia, os velhos estão amparados e cuidados, até o banho aqui temos, a roupa tratada, comidinha, médico! Que mais posso pedir?”</p> <p>“somos todos velhotes, mas conversa é que não falta, assim leva-se melhor a vida”.</p>

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

**Categorização das Perguntas da Entrevista Estruturada – Idosos do Apoio Domiciliário**

Pergunta	Categorias	Excertos das entrevistas
1 – Porque recorreu ao Apoio Domiciliário?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Necessidade de cuidados prestados</li> <li>▪ Ausência da família</li> <li>▪ Satisfação com o apoio prestado</li> <li>▪ Solidão / tristeza</li> <li>▪ Relacionamento positivo com os vizinhos</li> </ul>	<p>“O meu dia melhorou bastante, desde que fui integrada no Apoio Domiciliário”</p> <p>“Falta de disponibilidade da família para prestar os cuidados mínimos”</p> <p>“Elas tratam bem de mim, cuidar da casa, tenho a comidinha a horas e que boa que é!, a roupa tem cuidada só gostava que estivessem mais tempo comigo”.</p> <p>“Só de pensar que todos os dias passam por cá pessoas a saber de mim e a prestar-me a ajuda que preciso, já me sinto aliviada.”</p> <p>“As vizinhas, sempre dão um apoio, quando é preciso, mas estou muito satisfeita com o apoio do Centro.”</p> <p>“O meus dias melhoraram muito gosto muito dos passeis e festas que se organizam, participo sempre, junto-me muito com o pessoal do Lar, será a minha futura casa. Ando mais feliz, estou bem alimentada, cuidada a roupa e a casa tratadas.”</p> <p>“Não me sinto só, sei que há um serviço em quem posso confiar caso haja necessidade”</p> <p>“Só assim foi possível ter apoio/cuidados, pois a minha família está toda a trabalhar pelo que não podia olhar por mim”.</p> <p>“O apoio é dado a horas o que faz com que não me sinta sózinha, pois sei que posso contar com uma equipa que existe para me agradar, a mim e aos outros.”</p>
2 – Está satisfeito com o apoio prestado?		<p>“Já não tenho forças para fazer nada, qualquer dia destes, vou para o Lar.””</p> <p>“Os dias já não são tão longos”</p> <p>“Só assim consigo continuar a viver com dignidade”</p> <p>“ Estou em casa, porque ainda tenho o meu marido, mas sozinha não fico, vou para o Lar, não quero que me encontrem morta, fria, sozinha!”</p>
3-Como ocupa os seus tempos livres?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participação nas actividades promovidas pelo CPBESE</li> </ul>	

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>4- Para si quais os aspectos subjacentes à sua idade que mais o preocupam?</p>          <p>5- As suas condições de vida melhoraram desde que tem o apoio do CPBESE?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Incapacidade física</li><li>▪ Maior dependência</li><li>▪ Medo da solidão</li><li>▪ Medo da morte</li><li>▪ Doença</li></ul>	<p>“Tenho muito medo das doenças”</p> <p>“O facto de estar a ficar mais velha e ir perdendo as minhas faculdades”</p> <p>“Vir a dar mais trabalho à minha família”</p> <p>“As dores, o sofrimento metem-me medo”</p>
--	--	--

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

**Categorização das Perguntas da Entrevista Estruturada – Idosos do Lar de Terceira Idade**

Pergunta	Categorias	Excertos das entrevistas
1- Porque veio para o Lar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doença</li> <li>▪ Solidão</li> <li>▪ Dependência</li> </ul>	<p>Se não tivesse ter vindo para o lar, este apoio, já estaria morta, pois ninguém chegaria ao pé de mim para ver o que me faz ia falta, o que precisava. Família? Têm a vida deles, não podem estar a cuidar de quem está nestas condições.”</p> <p>Só assim me senti gente novamente, ter quem olhe por mim, se responsabilize, me proporcione os cuidados e as atenções que preciso.”</p> <p>“O carinho e a amizade, traz dignidade”.</p>
2 - Sente-se bem aqui no Lar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestação dos cuidados primários (saúde, higiene, alimentação)</li> <li>▪ Laços afectivos</li> <li>▪ Actividades lúdicas</li> <li>▪ Auxílio económico/reformas pequenas</li> <li>▪ Relacionamento familiar pouco frequente</li> </ul>	<p>“Gosto de todos, até têm paciência para aturar o meu mau humor”</p> <p>“Sou muito bem tratada, os meus filhos não podiam, é triste deixar a nossa casa, mas, aqui estou bem, cuidam muito bem da gente”</p> <p>“ Não condeno os meus filhos, a vida não dá para tratar dos velhos, não é como no meu tempo!”</p> <p>“Em nova e balei para Lisboa; agora voltei para a minha Aldeia, estou aqui muito bem, tenho aqui antigas companheiras, e as raparigas conhecem-me, olhe que o Lar é bom. Muito limpo, boa comida,. Olhe boa obra que o Padre Olavo fez aqui para a nossa gente!”</p> <p>“Estive muito doente, fui para o hospital de Beja, mas elas foram visitar-me, são a minha família”.</p>

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>3 - Fale-me da sua vida aqui no Lar.</p>	<p>"Te estivesse em casa já tinha morrido e sózinha, mas, assim, tenho quem cuide de mim!</p> <p>"Temos sempre quem cuide de nós, nunca estamos sós o enfermeiro cuida bem da gente. Temos medicamentos a tempo e horas"</p> <p>"Tratam-me muito bem tenho tudo arranjadinho, já não tinha forças para nada, não podia viver sózinha e não podia pagar a quem cuidasse de mim!"</p> <p>"Estou muito bem, se não fosse o Lar, como era? Sou doente, não tenho filhos, o meu marido também é velho e doente, está aqui também; como podia cuidar de mim e da casa? Aqui estamos no céu, até roupa nos dão, estamos limpos, asseados, levar-nos a passeios, gosto do convívio, sabe, até ganhei mais vida, por vezes esqueço a doença, estamos cá desde que o Lar abriu. As reformas são pequenas, mas, chegam para termos uma vida de gente. Agradeço a Deus que me deu este bem estar e conforto no fim da vida.</p> <p>"Se não estivesse aqui no Lar já tinha morrido! Encontro-me acamada. a minha maior preocupação era começar a ficar debilitada, brindo feridas o que iria causar muita dor e sofrimento, muito trabalho a quem cuidava de mim, aqui estou bem e aliviada! Tenho médico, enfermeiro, tratam-me como gente"</p> <p>O meu dia a dia melhoraria se podesse andar, mas como isso não pode ser, que Deus me vá conservando assim e ainda bem que há o Lar aqui na Aldeia, senão teria que ir para fora, a minha família não tem condição de tratar de mim."</p>
---	---

**O impacto da acção do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

<p>4 – A sua família vem visitá-lo</p>		<p>“ As raparigas tratam-nos bem, estão atentas às nossas necessidades, “Actualmente já nada me agrada, pois a vontade de viver tem ido aos poucos, ficando adormecida, elas bem me dão carinho e atenção e falam comigo, mas sabe já estou dormente!” “Como já pouco haverá para fazer, que não me falte a companhia e os cuidados de que necessito” “Há uma relação de família, de família que se dá bem” “Gosto muito quando aí vêm os garotos das escola , falamos muito, querem saber muita coisa, é uma alegria nesse dia.”  Se não tivesse vindo para aqui, já estaria morta, o meu irmão não conseguia, nem sabia cuidar de mim.” “Vim para aqui, porque a minha filha, já não tinha tempo para cuidar de mim, ela nem tempo tem para os filhos, a vida dela é só trabalho. O que vai colher!” “Os filhos vêm quando podem ou cuerem, lá pelo natal, mas sempre vão telefonando.” “Tenho no fim da vida o que não tive em novo, atenção, carinho, descanso, passeios e até festa de aniversário”. “Estou bem, estou na minha Aldeia é como se estivesse em casa, só que em casa estava só, sabe, ainda tenho alegria de viver, estou bem, ainda faço umas rendas, ganhei vida nesta casa e novos amigos e amigas. “ Fui uma moura de trabalho, agora descanso, passeio, até me esqueço</p>
--	--	--

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

---

		<p>das doenças, sabe, sou feliz!”</p> <p>“Tratam-me com carinho e atenção, dou muito trabalho, estou acamada, uso fraldas ; mas, elas cuidam de mim, com ternura, sei que há dias mais difíceis, mas tenho amizade e atenção à minha volta”</p> <p>“ A minha nora, já não tinha forças para cuidar de mim, aqui estou bem; custa deixar o nosso cento, mas, já me acosturei.</p> <p>“Estávamos só os dois em casa, a ficar cada vez mais velhos e limitados, nunca tivemos filhos, se os tivéssemos era a mesma coisa. Regressamos à Aldeia e aqui estamos... aqui nada nos falta, a medicação, a dieta, tudo, os passeios, o exercício; até trouxemos a nossa mobília de quarto é um pedaço da nossa vida. Isto é muito bom, todos temos os nossos dias e sabe como são os velhos, mas, vivemos muito bem, temos dignidade.”</p>
--	--	---

**Anexo n.º4: Documentos do Centro Paroquial**

# **E S T A T U T O S**

**DO**

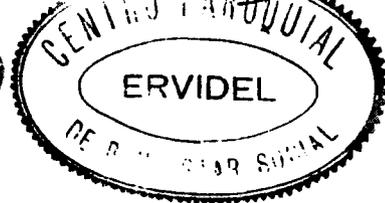
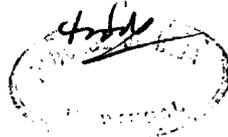
**CENTRO PAROQUIAL DE BEM-ESTAR SOCIAL**

**DE**

**ERVIDEL**

## CAPÍTULO I

## Denominação, natureza e fins



**ARTº 1º - 1.** O Centro Paroquial de Bem-Estar Social de Ervidel, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, dotada de personalidade jurídica, adquirida mediante a aprovação dos respectivos Estatutos iniciais por despacho do Subsecretário de Estado da Segurança Social de 26/03/74, que se inseriu na ordem jurídica canónica por decreto do Ordinário Diocesano de Beja de 02/07/84, nos termos do nº 5 do artº 94º do Estatuto aprovado pelo Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro, estando, assim, abrangida pelas disposições concordatárias.

2. O Centro Paroquial passa a reger-se pelos presentes Estatutos, que substituem os anteriores, registados no Livro 2 das Fundações de Solidariedade Social sob o nº 65/84 a Fls 88 verso e 89, da Direcção Geral da Segurança Social.

3. Os presentes Estatutos foram aprovados em 17 de Marco de 1998 pelo Ordinário Diocesano de Beja, a quem compete a sua aprovação e eventuais alterações.
4. Pelos presentes Estatutos, o Centro Paroquial continua a manter a figura de Fundação de Solidariedade Social a que se refere o Decreto-Lei nº 119/83, de 25 de Fevereiro, tendo como Entidade Fundadora a Fábrica da Igreja da Paróquia de Ervidel.
5. O Centro Paroquial desenvolve as suas actividades de assistência e promoção principalmente na área da freguesia de Ervidel, podendo alargá-las às paróquias vizinhas e mesmo a toda a área da Diocese de Beja.
6. O Centro Paroquial durará por tempo indeterminado e tem a sua sede na Rua de Lisboa nº 33 da freguesia de Ervidel, do concelho de Aljustrel, propriedade da Fábrica da Igreja da Paróquia de Ervidel.

**ARTº 2 - O Centro Paroquial tem por objectivos:**

1. Fomentar, nas populações a que se dirige, o espírito de solidariedade e entreajuda;
2. Promover acções conducentes a participar no desenvolvimento integral da comunidade de Ervidel e sua área de influência, com especial atenção aos carenciados e aos socialmente excluídos.
3. Promover espiritual, moral, cultural e socialmente as pessoas e famílias, no respeito da sua dignidade e direitos, dentro dos princípios da fé e moral católicas, sem cair em discriminações de ordem ideológica, política, étnica ou confessional;
4. Participar na resolução das questões sociais, educativas, de saúde e culturais da população de Ervidel e sua área de influência, especialmente dos idosos, das famílias, dos jovens, das crianças, e ainda às pessoas mais carenciadas atingidas pelo infortúnio;

- 3  
*Ints*
- 
5. Apoiar as famílias, mediante a promoção de acções de natureza sócio-cultural, especialmente as mais jovens e de menores recursos;
  6. Contribuir, mediante estudos e acções, para a investigação das metodologias e dos critérios de decisão adequados a suscitar um desenvolvimento harmonioso das pessoas e da comunidade;
  7. Colaborar com os demais organismos, públicos e privados, na resolução de problemas que pela sua natureza estrutural, ao nível da paróquia de Ervidel e sua da área de influência, interfiram, directa ou indirectamente, com os fins prosseguidos pelo Centro Paroquial;
  8. Contribuir, ao nível de Ervidel e sua área de influência, no sentido de reforçar o papel e a actuação das pessoas e instituições que desenvolvem a sua actividade prioritariamente nos domínios social e cultural; *Paróquia*
  9. Nos seus serviços e actividades, o Centro Paroquial fomentará o espírito da família, impregnado da fé e caridade cristãs;

**ARTº 3º** - Para a realização dos seus objectivos, o Centro Paroquial propõe-se prosseguir, manter e alargar o conjunto de actividades e objectivos sociais, educativos e culturais que há mais de duas décadas têm constituído o núcleo de acção e dos objectivos do Centro Paroquial, através nomeadamente:

1. Da manutenção e do alargamento de estruturas e serviços de apoio à Família, tais como Lar de Terceira Idade, Centro de Dia, Apoio Domiciliário, Ocupação de Tempos Livres, e Centro de Convívio para Jovens;
2. Da criação de serviços de atendimento personalizado, dirigidos a satisfazer, na medida do possível, as carências sociais e culturais vividas na comunidade de Ervidel e sua área de influência;
3. Do lançamento de acções de sensibilização, promoção e entreaajuda, visando, nomeadamente, a solução de problemas de educação e de saúde, privilegiando os aspectos preventivos;
4. Do apoio a iniciativas da população tendentes a contribuir para a resolução de problemas nas áreas do trabalho e do emprego, da habitação, da inserção social de pessoas doentes, deficientes ou marginais;
5. Da realização de programas de acção e de investigação, em colaboração com Entidades, públicas e privadas, destinadas a contribuir para a elevação da educação cívica e estética da população;
6. De Exposições, Colóquios, Seminários, Cursos, Conferências, Encontros e manifestações de qualquer outro tipo, sobre temas que contribuam para a divulgação de métodos e de ideias sobre a acção e inovações sociais;
7. Do intercâmbio com Instituições congêneres, no domínio da sua actividade;
8. Da organização de actividades educativas, culturais e recreativas;

- 4
- PORTUGAL
- 
9. Do recurso à colaboração de voluntários;
  10. Da cooperação com outras instituições congéneres ou outras, particular com a Cáritas Diocesana de Beja e serviços oficiais.
  11. Os serviços prestados pelo Centro Paroquial serão, consoante os casos, gratuitos ou remunerados, de acordo com a situação económico-financeira dos beneficiários, apurada em inquérito;
  12. As tabelas de comparticipação dos utentes serão elaboradas em conformidade com as directrizes oficiais e com os acordos de cooperação celebrados;
  13. A organização e funcionamento dos serviços e actividades do Centro serão objecto de Regulamentos Internos da responsabilidade da Direcção;
  14. De quaisquer outras actividades que se adequem à finalidade do Centro Paroquial.

## CAPÍTULO II

### ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

#### CORPOS GERENTES

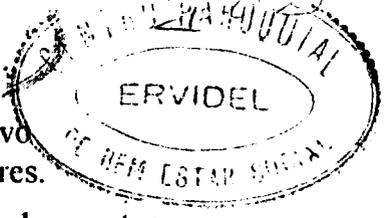
**ARTº 4º - 1.** São órgãos do Centro Paroquial:

- a) A Direcção;
  - b) O Conselho Fiscal.
2. Os corpos gerentes são nomeados para mandatos de três anos civis, por carta ou provisão do Ordinário Diocesano de Beja, podendo ser reconduzidos.
  3. Não é permitido o desempenho simultâneo de mais de um cargo nos Corpos Gerentes.
  4. A cessação do Presidente acarreta a dos outros membros dos Corpos Gerentes, que, no entanto, se manterão em exercício até à posse do novo Corpo.
  5. No mais breve espaço de tempo possível, a Fábrica da Igreja da Paróquia de Ervidel, ouvido o Conselho Paroquial da respectiva Paróquia, deverá apresentar ao Ordinário Diocesano de Beja a proposta de nomeação dos novos membros dos Corpos Gerentes.
  6. As substituições de membros no decurso do mandato trienal entendem-se até ao final deste.
  7. O exercício dos cargos nos Corpos Gerentes é gratuito, mas também pode justificar o pagamento de despesas dele derivadas. Contudo, se a gestão do Centro Paroquial exigir a dedicação prolongada do Presidente ou de outro membro da Direcção, esta poderá deliberar a sua remuneração.

5

Tut's

LORTUCO



**ARTº 5º - 1.** Os corpos gerentes são convocados pelo respectivo Presidente e só podem deliberar com a presença da maioria dos titulares.

2. As deliberações serão tomadas por maioria absoluta dos votos expressos, tendo o Presidente o voto de qualidade.
3. Há lugar à delegação e subdelegação de competências entre os membros de cada órgão, nos termos da lei. Estas delegações e subdelegações de competências, têm de ser deliberadas pela Direcção e constar em acta.
4. Os membros dos Corpos Gerentes não podem abster-se de votar nas deliberações a que estiverem presentes e são responsáveis, civil e criminalmente, pelas faltas ou irregularidades cometidas no desempenho das suas funções.
5. Das reuniões dos Corpos Gerentes serão lavradas actas que serão assinadas pelos membros a elas presentes.
6. Para além dos casos previstos na lei, qualquer membro dos Corpos Gerentes fica exonerado da responsabilidade duma deliberação tomada se, na sessão em que esta tiver sido tomada, votar contra e o fizer exarar em acta, ou, não tendo estado presente na sessão, a reprovar com declaração na acta, na sessão imediata em que estiver presente.

**ARTº 6º - 1.** A Direcção é constituída por cinco membros, incluindo o Presidente, um Vice-Presidente, um 1º Secretário, um 2º Secretário e um Tesoureiro.

2. A nomeação é feita pelo Ordinário da Diocese de Beja, normalmente sob proposta da Fábrica da Igreja da Paróquia de Ervidel, ouvido o Conselho Paroquial da respectiva Paróquia.
3. Se o Pároco, ou quem para o efeito o substituir por designação do Ordinário da Diocese não for o Presidente da Direcção, ele será membro nato desta, como assistente eclesiástico.
4. Na falta do Presidente e, até que nova Direcção tome posse, o Vice-Presidente assume e desempenha as funções do Presidente.
5. Pode a Direcção delegar em profissionais qualificados ao serviço do Centro Paroquial ou em Mandatários, algumas das suas atribuições, assim como revogar tais delegações, devendo estas deliberações constar em acta.
6. A Direcção reúne ordinariamente todos os meses.

**ARTº 7º - 1.** À Direcção compete em geral, dirigir, representar e administrar o Centro Paroquial, designadamente:

- a) Zelar pelo cumprimento dos estatutos, dos contratos e das determinações das autoridades tutelares.
- b) Garantir aos utentes o exercício dos seus direitos.

- 6
- Handwritten signature*
- 
- c) Criar e manter em bom funcionamento os serviços regulamentando, orientando e fiscalizando a sua actuação.
  - d) Gerir os recursos humanos e técnicos do Centro Paroquial..
  - e) Estudar e eventualmente propor à autoridade diocesana as alterações dos Estatutos do Centro Paroquial.
  - f) Comunicar às entidades tutelares a ocorrência de factos ou situações que possam levar à extinção do Centro Paroquial.
  - g) Elaborar os planos de actividade, orçamentos anuais e os relatórios de execução orçamental e de acção.
  - h) Contratar pessoal necessário ao normal funcionamento do Centro Paroquial.
  - i) Fixar os valores das prestações dos bens e serviços colocados à disposição da comunidade de Ervidel e sua área de influência.
  - j) Celebrar contratos e acordos de cooperação com entidades públicas e privadas, nacionais ou estrangeiras.
  - k) Deliberar sobre a abertura de novas instalações e serviços do Centro Paroquial.
  - l) Elaborar os regulamentos complementares dos Estatutos do Centro Paroquial e necessários ao seu normal funcionamento.
  - m) Zelar pelo cumprimento da lei, dos estatutos, regulamentos e deliberações dos órgãos do Centro Paroquial.

ARTº 8º - 1. Compete em especial ao Presidente da Direcção, o qual poderá delegar as suas funções no Vice-Presidente:

- a) Representar oficialmente o Centro Paroquial em juízo ou fora dele.
  - b) Convocar e presidir às reuniões da Direcção, dirigir os respectivos trabalhos por si ou por delegado, e promover a execução do que nelas tiver sido deliberado.
  - c) Superintender na administração do Centro Paroquial.
  - d) Despachar os assuntos normais de expediente e mesmo outros que sejam, de solução urgente, sujeitando o que disser respeito a estes últimos à confirmação da Direcção na primeira reunião seguinte.
2. Compete em especial ao Vice-Presidente coadjuvar o Presidente no exercício das suas atribuições e substituí-lo nas suas ausências e impedimentos.
3. Compete ao 1º Secretário, coadjuvado pelo 2º Secretário:
- a) Lavrar as actas das sessões da Direcção.
  - b) Superintender nos serviços de secretaria, nomeadamente expediente e arquivo.
  - c) Organizar os processos dos assuntos a apreciar pela Direcção.
4. Compete em especial ao Tesoureiro.
- a) Receber e guardar os valores da Instituição.

- 7 + 1/2
- b) Satisfazer as ordens de pagamento devidamente despachadas (Cf. Artº 9º nº 2).
- c) Arquivar todos os documentos de receitas e despesas, bem como os títulos de valores do Centro Paroquial.
- d) Assegurar a escrituração dos documentos contabilísticos do Centro Paroquial, em conformidade com as normas oficiais.
- e) Apresentar à Direcção, com regularidade, a situação económico-financeira do Centro Paroquial.
5. É vedado aos membros da Direcção, por si ou interposta pessoa, celebrarem no seu interesse pessoal contratos onerosos com o Centro Paroquial.

**ARTº 9º - 1** O Centro Paroquial obriga-se mediante a assinatura de dois dos membros da Direcção, um dos quais, obrigatoriamente, o Presidente ou quem o substituir.

2. As autorizações de pagamento, guias de receita e cheques, devem ser assinados conjuntamente pelo Tesoureiro e Presidente, ou quem estes credenciarem para o efeito.

**ARTº 10º - 1.** O Conselho Fiscal é constituído por três membros, um dos quais Presidente e por dois Secretários.

2. O Conselho Fiscal é nomeado pelo Ordinário Diocesano de Beja, sob proposta da Fábrica da Igreja da Paróquia de Ervidel.
3. Compete ao Conselho Fiscal fiscalizar a administração e contabilidade do Centro Paroquial e dar parecer sobre relatórios, contas do exercício e orçamento do ano seguinte, bem como sobre os assuntos que a Direcção, a Paróquia ou o Ordinário Diocesano lhe submeterem.
4. Os seus membros, sempre que o Conselho julgar pertinente, poderão assistir às reuniões da Direcção ou ter acesso à documentação do Centro Paroquial.
5. O Conselho Fiscal reúne, ordinariamente, duas vezes por ano, nas datas mais oportunas, para o exercício das suas funções.
6. O mandato dos membros do Conselho Fiscal é de três anos, renováveis.

### **CAPÍTULO III**

#### **Regime económico**

**ARTº 11º -** O regime económico do Centro Paroquial, inspira-se no princípio da comunicação cristã de bens e nas exigências da justiça social.

**ARTº 12º - 1.** As receitas do Centro Paroquial são constituídas:

- a) Por donativos esporádicos e os recolhidos de forma organizada.

8 *Jaime*

b) Por heranças, legados, doações e outros actos de aquisição.

c) Pela comparticipação dos utentes dos diversos serviços.

2. O Centro Paroquial, para melhor assegurar a realização dos seus objectivos, estabelecerá Acordos e celebrará Contratos ou Pactos, com entidades públicas e privadas, e, designadamente, providenciará no sentido de beneficiar dos apoios e dos direitos que se constituam em razão da sua natureza jurídica.

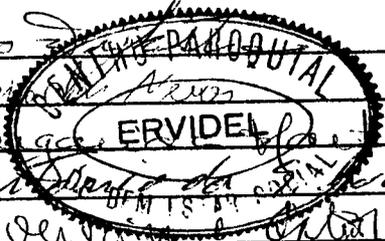
**CAPÍTULO IV**  
**Disposições finais**

**ARTº 13º** - Em caso de dissolução do Centro Paroquial, o seu património deverá reverter para a Fábrica da Igreja Paroquial de Ervidel, ou para a entidade que o Ordinário Diocesano de Beja indicar, no respeito pela legislação canónica e civil aplicável.

Ervidel, 16 de Março de 1998

A Direcção

*R. Barros*  
*Rosa Ferreira*  
*Alcides Gonçalves*  
*Manuel António da Silva*  
*Alcides Gonçalves*



**APROVAÇÃO DO PRELADO DA DIOCESE**

Aprovamos, nos termos estatutários.

Beja, 27 de Março de 1998

*Manuel Franco Falcão*



« D. Manuel Franco Falcão - Bispo de Beja »

**REGULAMENTO INTERNO  
DO CENTRO PAROQUIAL  
DE BEM ESTAR SOCIAL  
DE ERVIDEL**

## **LAR DE TERCEIRA IDADE**

### **CAPÍTULO I**

#### **ADMISSÃO**

**Norma 1 – 1.** O Centro Paroquial de Bem-Estar Social de Ervidel, recebe utentes internos de ambos os sexos da terceira idade, dando especial atenção aos mais carenciados, mediante inscrição efectuada pela Técnica de Serviço Social ou na secretaria da mesma instituição e após inquérito e visita efectuada pelos serviços sociais do Centro.

2. Não são, porém, admitidos utentes portadores de doenças contagiosas e deficiências mentais.

3. Os utentes internos, contribuem mensalmente para a instituição com 70% da sua pensão de reforma, seja ele qual for o seu quantitativo, revertendo para os utentes 30% da mesma pensão.

a) A percentagem base de 70%, poderá atingir os 85% no caso de utentes dependentes, carecidos de cuidados suplementares de higiene e de recuperação.

3.1. No acto da admissão será efectuado um processo individual do utente pela Técnica de Serviço Social, com a recolha de elementos junto do utente ou familiares, onde existem os elementos pessoais do mesmo.

4. A instituição exigirá os seguintes documentos para admissão:

- a) Bilhete de Identidade, cartões de contribuinte, de utente do Ministério da Saúde, de pensionista e documento comprovativo do valor da pensão de reforma.
- b) Atestado médico de que não sofre de doença contagiosa ou mental.
- c) Relatório clínico, passado pelo médico de família.
- d) Micro.
- e) Assinatura de um termo de responsabilidade pelo familiar próximo ou pelo próprio ou pelo requerente do processo, caso entre a família e este possua capacidade mental para o acto.

O assinante do termo de responsabilidade, declara ter tomado conhecimento de:

- Das suas regras e de funcionamento, assumindo total responsabilidade no cumprimento de encargos, se os houver, estipulados para a manutenção do utente, no respectivo equipamento;

- Do respeito que o utente deve ter pelas normas instituídas em vigor, não tomando atitudes que colidam com o normal funcionamento do equipamento;
- Que, de forma regular, acompanharei a sua estadia/permanência no Lar, contribuindo para o seu bem-estar e colaborando com a instituição para a resolução de questões relacionadas com o utente supra citado.
- Que aceite o retorno do utente ao agregado familiar anterior à sua admissão ou condição inicial do mesmo, quer por inadaptação ao ambiente interno, quer pelo atropelo às condições descritas.

5. Podem ser admitidos utentes extra acordo, desde que haja vaga e não prejudiquem os que não têm meios. Se for julgado conveniente, fiquem porém sujeitos ao seguinte:

- a) Exigência de fiador que legalmente se responsabiliza pela mensalidade que for estipulada e bem como por todas as despesas por ele efectuadas que não sejam do âmbito da instituição.

6. Os utentes, quando da sua entrada na instituição, ficam sujeitos a tomar banho nos respectivos balneários, devidamente adequados para o efeito, facto que se repetirá diariamente, se tal for necessário e ficam igualmente sujeitos a uma primeira consulta médica no consultório da instituição.

7. A direcção poderá reservar um número de vagas reduzido, para casos de extrema necessidade e urgência de internamento.

## CAPÍTULO II

### *Assistência médica e medicamentosa*

**Norma 2 – 1.** Todos os utentes recebem gratuitamente assistência médica e de enfermagem, que é feita pela médica e enfermeiras privativas da instituição. Para este efeito e entre outros mapas de controle, existe uma ficha clínica individual no consultório médico. Esta ficha clínica é confidencial.

2. A instituição mantém um acordo de cooperação com a Administração Regional de Saúde para efeitos de desconto imediato na aquisição de medicamentos.

3. As despesas de medicamentos, tratamento e material de incontinência, ficam da responsabilidade do utente ou dos seus familiares.

4. Os utentes, sempre que desejarem, podem consultar qualquer outro médico, ficando porém da sua responsabilidade o pagamento da consulta, medicamentos e outras despesas inerentes ao acto.

5. Em casos excepcionais e de necessidade, principalmente durante a noite ou ao fim de semana, os utentes são conduzidos aos serviços de urgência do centro de saúde do concelho ou ao hospital distrital e nestas circunstâncias as despesas são da responsabilidade da instituição.

### **CAPÍTULO III**

#### ***Regime de internamento***

**Norma 3** – 1. Os utentes ficam sujeitos às determinações e horários aprovados pela direção, nomeadamente nas horas de levantar, deitar e refeições.

2. Os utentes que se encontrem em condições de sair, poderão fazê-lo, mas é uma faculdade que lhe poderá ser retirada se demonstrarem um comportamento no exterior pouco dignificante.

3. A todos os utentes, sempre que o desejarem, ou por solicitação dos seus familiares, ser-lhe-á facultada a saída por tempo julgado conveniente, deixando porém, nesse espaço de tempo, de estar à responsabilidade da instituição.

4. Aos utentes não é exigido qualquer prestação de serviço, podendo todavia, os que assim desejarem, empregar o seu tempo livre em qualquer ocupação, sendo-lhes igualmente permitido a execução de trabalhos rentáveis, revertendo os lucros inteiramente a seu favor, desde que a matéria prima e material, não acarretem despesas para a instituição.

### **CAPÍTULO IV**

#### ***Alimentação***

**Norma 4** – 1. A alimentação será igual para todos os utentes, com excepção das dietas prescritas pelo médico assistente.

2. A alimentação será equilibrada e do tipo corrente na região, os géneros alimentares serão da melhor qualidade e serão confeccionados na cozinha da instituição, com os maiores cuidados de higiene. Para além das refeições principais servem-se três refeições intercalares diariamente, distribuídas pela manhã, tarde e princípio da noite.

3. Os géneros adquiridos, antes de confeccionados, serão examinados pela pessoa responsável pelas compras, que verificará a sua qualidade, ficando com autoridade para reprová-los que julgue não se encontrarem nas melhores condições.

4. As refeições principais e intercalares são distribuídas aos utentes no refeitório da instituição, excepto aos utentes que se encontram fisicamente impossibilitados de se deslocarem até ele. Essas refeições são distribuídas antes das refeições normais dos restantes utentes.

5. Os utentes ficam expressamente proibidos do uso imoderado de bebidas alcoólicas.

## **CAPÍTULO V**

### **Ocupação**

**Norma 5 – 1.** Considerando esta instituição a ocupação dos utentes fundamental, garante a todos os seus utentes possibilidades de ocupação, de acordo com os seus gostos, cultura e aptidões individuais.

A ocupação poderá ser:

- a) Trabalhos manuais (madeira, tecido, lã, papel, etc.);
- b) Leitura (revistas, livros, jornais, etc.);
- c) Televisor, viodegravador, rádio, gravador, etc.;
- d) Jogos tradicionais;
- e) Passeios;
- f) Música;
- g) Actividades intergeracionais (com as escolas, crianças da catequese e jovens);
- h) Actividades interinstitucionais (intercâmbio com outras instituições);

## **CAPÍTULO VI**

### **Vestuário**

**Norma 6 – 1.** Os utentes usam as suas próprias roupas. Porém, aos mais necessitados, e sempre que necessário, a instituição fornece peças de vestuário, calçado e roupa de cama.

2. É exigido que os utentes se apresentem, quer no interior, quer no exterior da instituição, rigorosamente limpos, barbeados e bem vestidos.

3. O tratamento de roupas é feito na instituição.

## CAPÍTULO VII

### *Legados-Doações-Espólios-Ofertas*

**Norma 7 – 1.** Ficam pertença da instituição todos os bens e valores que lhe seja legados ou doados pelos familiares de utentes ou pelos próprios utentes, quando, em pleno gozo das suas faculdades mentais assim o declararem, por escrito e devidamente testemunhado.

2. Os bens e valores doados ou legados, devem estar livres de qualquer acção judicial e em condições de mediante escritura, passarem sem qualquer dificuldades para o nome da instituição.

3. As despesas com a legalização das doações ou legados feitas à instituição, serão da responsabilidade desta, salvo, vontade expressa por parte dos doadores de ser feita por conta própria.

4. Todo o espólio dos utentes falecidos ficam pertença da instituição, se não for requerido pelos familiares.

5. Será também pertença da instituição todo o espólio que o utente deixar, se tiver declarado por escrito.

6. O espólio que pertencer aos familiares do falecido, será entregue aos mesmo logo que o reclamem. Essa entrega será feita mediante recibo. Se dentro do prazo de um ano, a partir da data do falecimento, não se verificar reclamação, o espólio reverterá para a instituição sem qualquer outra formalidade.

7. As ofertas em numerário feitas à instituição, serão comprovadas mediante recibo.

## CAPÍTULO VIII

### *Disciplina*

**Norma 8 – 1.** A disciplina na instituição é fundamental, mas não deve ser forçada nem imposta e sim compreendida tanto pelos utentes como pelos funcionários, nomeadamente na sua dignidade e na intimidade da vida privada, não podendo sofrer discriminações fundadas em critérios ideológicos, políticos, confessionais ou raciais e serão ajudados a superar o isolamento e marginalização sociais.

2. Os utentes deverão integrar-se nas normas de conduta em vigor na instituição. Serão inteirados das mesmas na sua entrada na instituição, afim de respeitarem as condições expressas no presente regulamento.

3. Aos utentes não é permitido o uso de facas, canivetes ou outros objectos cortantes ou contundentes, à excepção de quando necessário.

4. O utente pode ausentar-se da instituição, para sua casa ou de familiares, mediante autorização superior, ficando as despesas de deslocação e outras por sua própria conta. A responsabilidade da instituição cessa perante os utentes, enquanto estes se mantiveram ausentes.

5. Os utentes e terceiros são responsáveis disciplinar e monetariamente perante a instituição, pelos prejuízos que voluntariamente causarem nas instalações e utensílios.

6. Aos utentes não é permitido pedir esmola ou causarem distúrbios dentro da instituição ou na comunidade.

7. O utente considera-se desligado da instituição, sempre que o próprio ou familiares ou pessoa a rogo dele, declarar por escrito que deseja deixar a instituição, ou quando se ausentar sem que tenha dado conhecimento e não regresse no prazo de dez dias.

8. Não é permitido aos utentes e estado de embriaguez e fumar nos quartos e sala de convívio, em virtude de tais práticas serem prejudiciais tanto para o utente como para os seus companheiros.

9. O não cumprimento das regras disciplinares, poderá vir a constituir sanções para os utentes, tais como:

- a) Repreensão simples;
- b) Repreensão na presença de outros utentes;
- c) Multas;
- d) A prática de agressão ou outras faltas graves, poderá constituir motivo para ser entregue aos respectivos familiares por se considerar indesejável na instituição, e no caso de tal não ser possível, promover-se-á a sua transferência para outra instituição.
- e) Em casos muito graves, pode ser entregue ao poder judicial.

10. As sanções a aplicar aos funcionários da instituição, seja qual for a sua categoria, estão regulados em lei especial aplicável.

## **CENTRO DE DIA**

### **CAPITULO IX**

#### **ADMISSÃO**

**Norma 9-** 1. São admitidos idosos de ambos os sexos, residentes na freguesia de Ervidel, sendo, no entanto, admitidos idosos além desta área desde que disponham de meio de transporte.

- 1.1- A admissão é efectuada mediante inscrição efectuada pela Técnica de Serviço Social ou na Secretaria da Instituição e após visita efectuada pelo Serviço Social do Centro
- 1.2- No acto da admissão será elaborado um processo individual do utente, junto do mesmo ou familiar pela Técnica de Serviço Social, no qual se retêm todos os elementos pessoais do utente
- 1.3- Deverão ser entregues fotocópias dos seguintes documentos no acto da admissão:
  - Fotocópia do B.I
  - Fotocopia do cartão de contribuinte
  - Fotocopia do N° de Beneficiário
  - Fotocopia de documento comprovativo do valor da reforma
  - Relatório clinico passado pelo médico de familia
  - Atestado médico de que não sofre de doença contagiosa ou mental
  - Micro
- 1.4- No acto da admissão será ainda efectuada a assinatura de um termo de responsabilidade pelo familiar próximo, pelo

próprio ou pelo requerente do processo caso este não tenha família

2- Não são admitidos idosos portadores de doença contagiosa ou deficiências mentais.

3- Os utentes de Centro de Dia contribuem mensalmente para a instituição com 50% da sua pensão de reforma, seja ele qual for o seu quantitativo, revertendo para os utentes 50% da mesma pensão.

## **CAPITULO X**

### **ALIMENTAÇÃO**

**Norma 10-1.** A alimentação do Centro de Dia é fornecida no respectivo refeitório da instituição e terá a mesma qualidade e confecção já referidas no presente regulamento.

## **CAPITULO XI**

### **OCUPAÇÃO**

**Norma 11-1.** As possibilidades de ocupação dos utentes de Centro de Dia, são referidas no presente regulamento.

## **CAPITULO XII**

### **HIGIENE PESSOAL**

**Norma 12-1.** No utente devem apresentar-se sempre barbeados e em perfeito estado de asseio e limpeza.

## **CAPITULO XIII**

### ***DISCIPLINA***

**Norma 13-1-** Os utentes do Centro de Dia , estão enquadrados na disciplina constante do presente regulamento.

Deverão evitar mau estar perante os outros colegas, respeitando igualmente o pessoal de serviço e exigindo também deste o mesmo respeito.

## **APOIO DOMICILIÁRIO**

### **CAPITULO XIV**

#### ***SERVIÇOS***

**Norma 14- 1.** Os serviços prestados em Apoio Domiciliário por esta instituição, são aqueles que em principio se tornam indispensáveis á satisfação das necessidades básicas do idoso, nomeadamente alimentação, higiene pessoal, higiene habitacional e tratamento de roupas.

2. Os utentes de Apoio Domiciliário beneficiarão igualmente das actividades lúdicas programadas por esta instituição, tais como : passeios, festas, recitais, etc.

### **CAPITULO XV**

#### ***ADMISSÃO***

**Norma 15-1.** São admitidos utentes de ambos os sexos da terceira idade, mediante inscrição efectuada na secretaria da instituição ou Técnica de Serviço Social do Centro.

- a) Por enquanto serão apenas admitidos utentes residentes na localidade ( Ervidel).

- b) No acto da admissão será elaborado um processo individual do utente , junto do mesmo ou de um familiar, no qual se retêm os elementos pessoais do utente .
- c) Serão solicitadas fotocópias dos seguintes documentos no acto da admissão:

- Fotocópia do B.I.
- Fotocópia do cartão de contribuinte
- Fotocópia do cartão de beneficiário
- Fotocópia do cartão de utente
- Fotocópia de documento comprovativo do valor da reforma
- Relatório clínico , passado pelo médico de família
- Atestado médico de que não sofre de doença contagiosa

- d) Será requerida ainda a assinatura de um termo de responsabilidade pelo familiar próximo, pelo próprio ou requerente do processo caso o utente não tenha família

2- Os utentes de Apoio Domiciliário, contribuem mensalmente para a instituição com 50% do seu rendimento “ per capita”, o que inclui a prestação dos seguintes serviços:

a) Alimentação( almoço e merenda)-----	25%
b) Tratamento de roupas-----	10%
c) Higiene Pessoal-----	5%
d) Higiene habitacional-----	5%
e) Outros serviços-----	5%

3- A comparticipação de 50%, referida no ponto anterior do presente regulamento, poderá ser acrescida de 10% nos seguintes casos:

- a) Quando o numero de dependentes exigir maior número de pessoal (1 ajudante familiar por 2 a 3 utentes e 1 enfermeiro por 20 utentes).
- b) Quando se verifique a necessidade do fornecimento do jantar.

4- Na eventualidade de algum dos serviços de Apoio Domiciliário não ser prestado, então será deduzido o respectivo valor percentual á percentagem de 50%.

## CAPITULO XVI

## **ALIMENTAÇÃO**

**Norma 16-1.** A alimentação será igual para todos os utentes , com excepção das dietas prescritas pelo médico e terá a mesma qualidade e confecção já referida no presente regulamento.

2- A alimentação será fornecida nas respectivas residências dos utentes, devidamente embalada e com todos os cuidados de conservação e higiene.

## **CAPITULO XVII**

### **TRATAMENTO DE ROUPAS**

**Norma 17.1-** O tratamento de roupas, será efectuado na lavandaria da instituição. Poderá ainda, ser efectuado na habitação do utente, caso este o prefira e reúna as condições na sua habitação para o acto.

**Elaborado em : 22 de Maio de 1997**

**Alterado em: Fevereiro de 2001**

**O Presidente da Direcção**

**Anexo n.º5: Tabelas**

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

CARACTERÍSTICAS	N.º
<b>Género</b>	
Masculino	21
Feminino	29
Total	50
<b>Estadocivil</b>	
Casado (a)	14
Solteiro (a)	13
Viúvo (a)	23
<b>Grupo etário</b>	
55 – 59anos	5
60 – 64 anos	1
65 – 69 anos	6
70 – 74 anos	5
75 - 79 anos	11
80 - 84 anos	7
65 – 69 anos	6
90 e mais anos	7

**Tabela 5: Distribuição dos idosos por género, estado civil e grupo etário (Fonte: CPBESE)**

CARACTERÍSTICAS	Nº
<b>GÉNERO</b>	
Feminino	12
Masculino	3
<b>TOTAL</b>	15
<b>ESTADO CIVIL</b>	
Solteiro (a)	4
Casado (a)	10
Viúvo (a)	1
<b>TOTAL</b>	15
<b>GRUPO ETÁRIO</b>	
35 - 39	3
40 - 44	3
45 - 49	3
50 - 54	2
55 - 59	2
60 - 64	2
<b>TOTAL</b>	15
<b>ESCOLARIDADE</b>	
Ensino Básico (4ª Classe)	10
Antigo 5º Ano	1
9º Ano	4
<b>TOTAL</b>	15

**Tabela 6: distribuição dos trabalhadores entrevistados por género, estado civil, grupo etário e nível de escolaridade (Fonte: CPBESE)**

***O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso***

---

<b>Grupos Etários</b>	<b>Total</b>
15 – 19 anos	58
20 – 24 anos	76
25 – 29 anos	63
30 – 34 anos	70
35 – 39 anos	78
40 – 44 anos	56
45 – 49 anos	46
50 – 54 anos	43
55 – 59 anos	29
60 – 64 anos	10
65 e + anos	-
<b>TOTAL</b>	<b>529</b>

**Tabela 7: distribuição da população desempregada segundo grupos etários** (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

<b>Nível de Ensino</b>	<b>N.º de Indivíduos</b>
Sem nível de ensino	9
1º Ciclo Completo	173
1º Ciclo Incompleto	31
A frequentar o 1º Ciclo	0
2º Ciclo Completo	71
2º Ciclo Incompleto	31
A frequentar o 2º Ciclo	0
3º Ciclo Completo	33
3º Ciclo Incompleto	42
A frequentar o 3º Ciclo	5
Ens. 2º Completo	42
Ens. 2º Incompleto	41
A frequentar o Ens. 2º	19
Ens. Médio Completo	0
Ens. Médio Incompleto	0
A frequentar o Ensino Médio	0
<b>Total</b>	<b>497</b>

**Tabela 8: distribuição da população desempregada segundo o nível de instrução** (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

---

<b>Grupos Etários</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
00-04	17	22	39
05-09	20	13	33
10-14	30	33	63
15-19	44	32	76
20-24	44	26	70
25-29	33	22	55
30-34	34	39	73
35-39	37	34	71
40-44	43	43	86
45-49	74	34	108
50-54	28	26	54
55-59	35	32	67
60-64	37	53	90
65-69	63	58	121
70-74	61	63	124
75-79	37	52	89
80-84	31	30	61
85+	16	42	58
<b>Total</b>	<b>684</b>	<b>654</b>	<b>1.338</b>

**Tabela 9: distribuição da população da freguesia de Ervidel por grupos etários em 2001**

*(Fonte INE – Recenseamento da população . Censos 1991 – 2001)*

<b>Grupo de idades</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
0 – 14 anos	131	107	238
15 – 24 anos	91	91	182
25 - 64 anos	393	362	755
65 ou +anos	178	247	425
<b>Total</b>	<b>793</b>	<b>807</b>	<b>1600</b>

**Tabela 10: distribuição da população da Freguesia de Ervidel por grupos etários em 1991**

*(Fonte INE – Recenseamento da população . Censos 1991 – 2001)*

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

GRUPO ETÁRIO	1981	2001
0 – 4 anos	75	39
5 – 9 anos	90	33
10 – 14 anos	119	63
15 – 19 anos	106	76
20 – 24 anos	125	70
25 – 29 anos	94	55
30 – 34 anos	56	73
35 – 39 anos	74	71
40 – 44 anos	107	86
45 – 49 anos	142	76
50 – 54 anos	133	57
55 – 59 anos	120	67
60 – 64 anos	107	90
65 – 69 anos	120	121
70 – 74 anos	90	124
75 – 79 anos	71	89
80 – 84 anos	39	61
85 e + anos	17	58
<b>TOTAL</b>	<b>1685</b>	<b>1309</b>

**Tabela 11: Comparação da população da freguesia de Ervidel em 1981 e 2001 por grupos etários** (Fonte INE – Recenseamento da população . Censos 1991 – 2001)

G. FUNCIONAIS E I. RESUMO	1991	2001
Jovens (0 – 14 anos)	238	135
Potencial/ activos (15-64A)	936	721
Idosos (65 e + anos)	425	453
Total da população	1599	1309
% jovens	14,9%	10,3%
% de activos	58,7%	55,1%
% de idosos	26,6%	34,6%
I. de rejuvenescimento	71,4%	79,6%
I. de envelhecimento	17,8%	33,5%
Proporção de jovens	14,8%	10,3%
Proporção de idosos	26,5%	34,6%
Dependência total	41,3%	44,9%

**Tabela 12: Grupos Funcionais e Índices Resumo para a Freguesia de Ervidel 1991 – 2001** (Fonte INE – Recenseamento da população . Censos 1991 – 2001)

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

PROFISSÕES	%
Agricultura ( tractorista, Pastor )	12,9%
Construção Civil ( carpinteiro, Pedreiro, Electricista)	12,3%
Comércio ( Mercearia, Cabeleireiros, Supermercados, Barbearia)	19,4%
Extracção de Minério ( Mineiro / operador de Lavaria)	15,4%
Apoio a Idosos / crianças	12,3%
Serviços ( C.N.R.; C.F./Motorista / Bancário / Função Pública	16,9%
Quadros técnicos	4,3%
Limpeza / Serviços Domésticos	6,5%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 13: distribuição da população da Freguesia de Ervidel por grupo profissional**  
(Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

LOCAL DE TRABALHO	%
Freguesia de Ervidel	53,1%
Concelho de Aljustrel	3,1%
Distrito de Beja	36,5%
Região Alentejo	1,5%
Fora do país	0,6%
No país	5,2%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 14: distribuição da população da Freguesia de Ervidel por local de trabalho**  
(Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

TIPO DE TRABALHO	%
Conta Própria	26,5%
Conta Outrém	72,3%
Associação ou Cooperativa	0,9%
Outra	0,3%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 15: distribuição da população da Freguesia de Ervidel por tipo de trabalho** (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

---

VÍNCULO PROFISSIONAL	%
Contrato a termo certo	9,2%
Contrato a termo indeterminado	4,9%
Recibo Verde	2,5%
Efectivo	76,7%
Programas Ocupacionais	3,7%
Outra	3,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 16: distribuição da população da Freguesia de Ervidel por vínculo profissional**

*(Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)*

DURAÇÃO	%
1 – 2 ANOS	21,0%
3 - 6 ANOS	22,0%
7 - 10 ANOS	26,0%
11 – 13 ANOS	4,0%
14 – 16 ANOS	6,5%
17 –20 ANOS	0,6%
MAIS DE 20 ANOS	19,9%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 17: duração dos contratos de trabalho** *(Fonte: Dados fornecidos pela Junta de*

*Freguesia de Ervidel)*

PROFISSÃO EXERCIDA	%
Agricultura	75,0%
Construção civil	9,4%
Doméstica	8,6%
Comércio	6,1%
Costura	0,9%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 18: distribuição dos reformados segundo a profissão exercida na vida activa**

*(Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)*

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

Local do emprego anterior	%
Freguesia de Ervidel	58,0%
Concelho	6,8%
Distrito	27,3%
País	5,6%
Fora do País	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 19: local do emprego anterior da população desempregada (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)**

Motivo do Desemprego	%
Empresa reconvertida	3,4%
Empresa encerrou	34,5%
Empresa em má situação financeira	6,9%
Fim do contrato de trabalho	33,3%
Outro	21,8%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 20: Motivo do desemprego (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)**

Duração do desemprego	%
6 meses	12,0%
6 meses a 12 meses	21,3%
1 a 2 anos	12,0%
2 a 3 anos	10,2%
3 a 4 anos	3,8%
mais de 4 anos	40,7%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 21: duração do desemprego (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)**

Meios de subsistência	%
Subsídio de desemprego	25,0%
Apoio Social	11,5%
Ocupação em trabalhos ocasionais	50,0%
Outra	13,5%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 22: meios de subsistência durante o desemprego (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)**

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

LOCAL DE HABITAÇÃO	%
Casa Própria	79,5%
Casa Arrendada	5,0%
Casa Emprestada	3,0%
Casa sogros / Pais	7,0%
Lar 3ª Idade	3,2%
Outra	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 23: local de habitação** (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

CONDIÇÕES DA HABITAÇÃO	% SEM	% COM	TOTAL
Água canalizada	0,4%	99,6%	100
Esgotos	2,4%	92,6%	100
Energia eléctrica	0,2%	99,8%	100
Casa de banho	6,8%	93,5%	100
Cozinha	1,1%	98,9%	100

**Tabela 24: condições da habitação** (Dados fornecidos pela Junta de Freguesia)

N.º de divisões por habitação	%
1-2	55,0%
3-4	20,0%
5-6	15,0%
7 ou mais	10,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>

**Tabela 25: n.º de divisões por habitação** (Fonte: Dados fornecidos pela Junta de Freguesia de Ervidel)

Ano de Admissão	N.º de Trabalhadores admitidos
1976	2
1978	2
1982	3
1987	2
1988	4
1991	1
1993	3
2000	5
2003	2
2004	(a)1
<b>Total</b>	<b>25</b>

**Tabela 26: comparação do n.º de trabalhadores admitidos no CPBESE** (Fonte: CPBESE)

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidel. Um estudo de caso**

Grupos Etários	Homens	Mulheres	Total
< 25 anos	-	-	-
26 - 30 anos	-	2	2
31 - 35 anos	-	-	-
36 - 40 anos	-	4	4
41 - 45 anos	-	7	7
46 - 50 anos	1	2	3
51 - 55 anos	-	3	3
56 - 60 anos	-	1	1
> 61 anos	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>31</b>

**Tabela 27: comparação dos trabalhadores do CPBESE por grupos etários (Fonte: CPBESE)**

Habilitações literárias	Homens	Mulheres	Total
Ensino superior	-	2	2
Ensino secundário	1	2	3
2º Ciclo Ensino básico	1	7	8
1º Ciclo Ensino básico	-	18	18
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>31</b>

**Tabela 28: comparação do nível de escolaridade dos trabalhadores do CPBESE segundo o género (Fonte: CPBESE)**

Valência	Masculino	Feminino	Total
Centro de dia	3	1	4
Apoio domiciliário	21	19	40
Lar de 3ª idade	31	26	57
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>101</b>

**Tabela 29: distribuição dos utentes do CPBESE por valência (Fonte: CPBESE)**

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total
55 - 59 anos	2	-	2
64 - 69 anos	1	-	1
80 - 84 anos	-	1	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

**Tabela 30: distribuição por utentes do centro de dia por género e grupo etário (Fonte: CPBESE)**

**O impacto da actuação do Centro Paroquial de Bem-Estar Social na melhoria da qualidade de vida da população de Ervidei. Um estudo de caso**

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total
50 – 54 anos	1		1
55 – 59 anos	1		1
60 – 64 anos	3		3
65 – 69 anos	-	-	-
70 – 74 anos	1	2	3
75 – 79 anos	9	5	14
80 – 84 anos	1	6	7
85 – 89 anos	5	2	7
90 e + anos		4	4
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>40</b>

**Tabela 31: distribuição por utentes do apoio domiciliário por género e grupo etário**  
(Fonte: CPBESE)

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total
55 – 59 anos	1	-	1
60 – 64 anos	-	1	1
65 – 69 anos	4	1	5
70 – 74 anos	5	-	5
75 – 79 anos	6	6	12
80 – 84 anos	3	5	8
85 – 89 anos	7	8	15
90 e + anos	5	5	10
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>57</b>

**Tabela 32: distribuição por utentes do Lar de 3ª Idade por género e grupo etário** (Fonte: CPBESE)

Habilitações literárias	Nº	%
Analfabeto	387	30
Ensino básico incompleto	205	16
Ensino básico	459	35
Ensino secundário	181	13.6
Curso médio	71	5
Curso superior	6	0.4
<b>TOTAL</b>	<b>1309</b>	<b>100</b>

**Tabela 33: habilitações literárias da população da freguesia de Ervidei** (Fonte: Junta de Freguesia de Ervidei)

**Anexo n.º 06: Plano estratégico de desenvolvimento de Aljustrel**

**PEDAL- Plano Estratégico de Desenvolvimento do Concelho de Aljustrel**

Este plano tem como objectivo central a definição de um quadro coerente de linhas estratégicas orientadoras do desenvolvimento concelhio, a prosseguir por entidades públicas ( locais e regionais) e por entidades privadas instaladas no território municipal, com vista a ultrapassar, tanto quanto a escala municipal de intervenção o permite, as dificuldades com que a economia e a sociedade local se defronta bem como explorar as potencialidades que o território concelhio dispõe.

Assim, o Plano traça os seguintes objectivos estratégicos de desenvolvimento: diversificar a base económica e desenvolver o tecido empresarial local; qualificar e desenvolver as condições urbanas, ambientes sociais; reforçar a base institucional de apoio ao desenvolvimento.

Para a concretização destes objectivos foi elaborado um Programa de Intervenção composto por um total de 36 projectos, estando 12 classificados como «Projectos Estratégicos Fundamentais», devido à sua natureza potencialmente estruturante e mobilizadora dos recursos e capacidades locais. Estes 36 projectos organizam-se em torno dos seguintes quatro grandes « Domínios Estratégicos de Intervenção»:

- 1- « Diversificação e desenvolvimento Empresarial» - Reforçar a base institucional de apoio ao desenvolvimento empresarial; criar e qualificar os espaços de localização de empresas; promover os mecanismos de educação e formação profissional adequados; criar condições institucionais e financeiras para a dinamização sócioeconómica da subregião mineira do Baixo Alentejo.
- 2- « Desenvolvimento Rural» - Revitalizar e desenvolver as actividades agrícolas como suporte do mundo rural em função do seu potencial, promover a gestão dos recursos endógenos tendo em conta o seu aproveitamento económico e social; melhorar a acessibilidade e infra - estruturação do meio rural.
- 3- «Desenvolvimento do Regadio e da Agro - Indústria»- Consolidar e desenvolver o sector agro - industrial ; criar e manter as condições de

competitividade das horto - indústrias, hortícolas e horto - frutícolas;  
reforçar e desenvolver o associativismo agrícola.

- 4- «Ambiente Urbano e Desenvolvimento Social» - Promover a qualificação urbana e ambiental da vila e da sua envolvente; valorizar o património histórico e cultural; promover a dinamização sociocultural no concelho; reforçar as relações com o Alentejo Litoral e Interior.