



Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

O papel das Comissões Municipais de Proteção às Pessoas Idosas

Andreia Filipa do Carmo Rodrigues

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre

Mestre em Serviço Social

Orientadora:

Doutora Maria Júlia Faria Cardoso, Professora Auxiliar Convidada,
ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2016

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

**O papel das Comissões Municipais de Proteção às Pessoas Idosas, na
sociedade atual**

Andreia Filipa do Carmo Rodrigues

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre

Mestre em Serviço Social

Orientadora:

Doutora Maria Júlia Faria Cardoso, Professora Auxiliar Convidada,
ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2016

Agradecimentos

O papel do professor é muito mais do que ensinar... muitas vezes bastaram algumas palavras para incentivar, mas foi a persistência aliada ao seu conhecimento, à experiência e à humildade de ensinar da Professora Júlia que me fez levar avante este projeto. Estimo-a muito!

À Jurista e às Assistentes Sociais, que desde a primeira hora, mostraram disponibilidade em colaborar, partilhando o seu saber e a sua experiência.

À AURPIS por me proporcionar desempenhar o trabalho que sempre sonhei e tanto adoro e pela compreensão e permissão para as “maratonas de estudo”, muito obrigada!

E porque os últimos são sempre os primeiros...

Aos meus queridos avós que desde o primeiro dia do término da Licenciatura me incentivaram a progredir!

Ao meu companheiro de “luta”, Fábio não tenho palavras, obrigada por toda a companhia, por todo o ânimo e compreensão, e por nunca me deixares sozinha nas “maratonas de estudo”, fossem onde fossem!

À minha família e amigos, mas sobretudo aos meus grandes amores – Mãe, Pai e Mana, os meus grandes pilares, por todos os “nãos” que tiveram de ouvir ao longo deste percurso, mas que ... certamente valeram a pena!

Muito obrigada a todos e façam o favor de ser felizes!

Resumo: O estudo que se apresenta pretende mostrar o contributo específico das Comissões Municipais de Proteção à Pessoa Idosa criadas a nível municipal. Através de uma metodologia qualitativa, de abordagem indutiva, foi realizada análise documental e legislativa, seguida da análise de conteúdo categorial, para a análise e interpretação dos dados recolhidos.

Foram efetuadas entrevistas a Assistentes Sociais de três Comissões de Proteção e, da sua análise bem como da análise aos regulamentos das Comissões, considera-se que estas não acrescentam contributo em matéria de proteção, para além da que decorre de um modelo de funcionamento que institucionaliza, num território, a concertação da intervenção social direcionada para as pessoas idosas.

Contrariamente ao que acontece com a proteção das crianças que exige legislação própria pela sua incapacidade jurídica para decidir autonomamente, a proteção das pessoas com mais idade não requer uma entidade própria pois, como cidadãos adultos, têm capacidade de decisão e a sua proteção enquadra-se no direito nacional, nas liberdades e garantias que assegura, isto é, qualquer ação contra elas enquadra-se na legislação geral, sendo dever de qualquer cidadão ou entidade denunciar as situações que atentem contra a sua dignidade.

Considera-se que a designação “Comissão Proteção de Pessoas Idosas”, por si só, estigmatiza este grupo etário, um grupo muito heterógeno cuja proteção nas suas fragilidades passa, essencialmente, pela existência de políticas de rendimento, de estruturas de apoio social adequadas às diferentes necessidades da população e em que lhe sejam garantidos os direitos e liberdades inerentes a um cidadão adulto.

Palavras-chave: Comissões de Proteção, Direitos da Pessoa Idosa, Direitos Humanos, Legislação, Proteção.

Abstract: The present study aims to show the specific input of the Municipal Commissions of the Elderly Protection created at a municipal level. Through a qualitative methodology, of inductive approach, a documental and legislative analysis was performed, followed by a categorical content analysis, for further analysis and data interpretation.

Interviews with Social Workers from three Protection Commissions were accomplished and, from its analysis and the analysis of the regulations from the Commissions, it's considered that these Commissions don't any contribution on the protection themes, and, in addition, this protection runs based on a working model that institutionalizes, on a territory, the concertation of social intervention directed to the elderly people.

Contrary to what occurs in the children protection, that demands its own laws because of its juridical incapacity of deciding independently, the elderly protection doesn't require its own entity because, as adult citizens, they have the capacity of choosing and their protection fits on the national rights, in the liberties and guarantees that ensures, meaning any actions against them fits in the general legislation, being the duty of any citizen or entity to report situations that go against their dignity.

It's considered that the "Protection Commission of Elderly People", on its own, stigmatizes this age group, a very heterogeneous group whose protection of their weaknesses passes, essentially, by the existence of income politics, with social support structures suited for the different population needs and that are granted the rights and liberties inherent of an adult citizen.

Keywords: Protection Commissions, Elderly Rights, Human Rights, Legislation, Protection.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
I CAPÍTULO: ENVELHECIMENTO, FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO SOCIAL.....	3
1.1. Envelhecimento.....	3
1.2. Fatores de risco do Envelhecimento.....	5
1.3. Violência contra pessoas idosas.....	7
1.4. Proteção às pessoas idosas.....	10
1.5. As Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas.....	15
II CAPÍTULO: OS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS E AS RESPOSTAS AO ENVELHECIMENTO.....	21
2.1. Direitos internacionais para as pessoas idosas.....	21
2.2. Legislação nacional e direitos das pessoas idosas.....	27
2.3. As políticas públicas no domínio do envelhecimento, em Portugal.....	31
III CAPÍTULO: O PAPEL DAS COMISSÕES MUNICIPAIS DE PROTEÇÃO ÀS PESSOAS IDOSAS.....	37
3.1. Génese das Comissões de Proteção de Idosos.....	37
3.2. Problemas e Papel das Comissões de Proteção de Idosos.....	38
3.3. Metodologia de atuação das Comissões de Proteção de Idosos.....	39
3.4. Articulação com estruturas da justiça.....	41
3.5. Meios e legitimidade legal para atuar.....	41
3.6. Contributos e limitações das Comissões de Proteção de Idosos.....	43
CONCLUSÃO.....	45
BIBLIOGRAFIA.....	49
FONTES	55
ANEXOS	
Anexo A - Sites das Comissões de Proteção de Pessoas Idosas existentes em Portugal.....	I
Anexo B - Guião das entrevistas realizadas aos Assistentes Sociais das Comissões de Proteção de Idosos.....	II
Anexo C - Análise de conteúdo das entrevistas realizadas aos Assistentes Sociais das Comissões de Proteção de Idosos.....	III
Anexo D - Guião da entrevista exploratória.....	VII

Anexo F - Análise de conteúdo da entrevista exploratóriaVIII
CURRICULUM VITAE

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1.1. Prestações Sociais e Medidas dirigidas aos idosos.....	13
Quadro 1.2. Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas existentes em Portugal.....	16

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

APSS – Associação dos Profissionais do Serviço Social

CC – Código Civil

CEDH – Convenção Europeia dos Direitos do Homem

CLAS – Conselho Local de Ação Social

CNAPTI – Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade

CNECV – Conselho Nacional de Ética Para as Ciências da Vida

CP – Código Penal

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CRP – Constituição da República Portuguesa

CSI – Complemento Solidário para Idosos

DHDU – Declaração Universal dos Direitos Humanos

EU – União Europeia

FIAS – Federação Internacional de Assistentes Sociais

FSS – Fundo de Socorro Social

IASSW – International Association of Schools of Social Work

INE – Instituto Nacional de Estatística

INSA – Instituto Nacional de Saúde

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS, I.P – Instituto de Segurança Social

LNES – Linha Nacional de Emergência Social

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não-Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

PAII – Programa e Apoio Integrado a Idosos

PARES – Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais

PCAAC – Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carentes

PCHI – Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas

PROGRIDE – Rede Social Programa para a Inclusão e Desenvolvimento

RESS – Rede de Equipamentos e Serviços Sociais

RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SNS – Serviço Nacional de Saúde

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de investigação foi elaborado no âmbito do Mestrado em Serviço Social, do Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE – IUL), sob a orientação da Professora Doutora Maria Júlia Faria Cardoso, elaborado pela mestrandia Andreia Filipa do Carmo Rodrigues.

O tema da investigação prende-se com o papel das Comissões Municipais de Proteção às Pessoas Idosas, na sociedade atual.

Este estudo iniciou-se com a pergunta de partida “Qual o papel e importância das Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas?”, tendo como objetivo geral perceber o quadro de ação e de atuação das Comissões e a importância e legitimidade legal na proteção dos direitos de adultos idosos, através de uma análise orientada pelos seguintes objetivos específicos:

- Identificar a legislação existente sobre os direitos das pessoas idosas;
- Analisar a legislação nacional e a legislação internacional no domínio dos direitos das pessoas idosas;
- Conhecer o âmbito de atuação das Comissões, os problemas e contextos em que atuam e o papel que detêm na efetivação dos direitos das pessoas idosas.

O trabalho que se apresenta está estruturado em três capítulos. O primeiro refere-se ao enquadramento teórico do envelhecimento, os fatores de risco e a proteção social, identificando as Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas existentes em Portugal. O segundo capítulo aborda os direitos das pessoas idosas e as respostas ao envelhecimento, identificando os direitos internacionais, legislação nacional e as políticas públicas no domínio do envelhecimento, em Portugal. O terceiro apresenta os resultados obtidos, através da análise de conteúdo¹ das entrevistas² realizadas a Assistentes Sociais das Comissões de Proteção de

¹ Berelson (1954) descreve desde os primórdios que «a análise de conteúdo é uma técnica de investigação para a descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação.» Isabel Guerra acrescenta que “a relação entre a teoria e a empiria é indispensável, pois que a teoria não está nos dados recolhidos e, portanto, não é suficiente descrever o que se recolheu. A produção científica resulta da ação dos investigadores que interrogam a empiria, formulando conceitos que se relacionam entre si e produzem conhecimentos articulados.” (Guerra, 2006: 24).

² As entrevistas representam uma ferramenta metodológica que permite a recolha de dados a informantes qualificados, de forma estruturada, para que após a sua análise se retire conclusões (Moreira: 2007). Foram realizadas entrevistas semidirectivas às Assistentes Sociais do universo mencionado. Estas permitem ao entrevistado falar natural e abertamente, sendo que o entrevistador pode sempre reencaminhar a entrevista de acordo com os seus objetivos, sempre que o entrevistado se distanciar do pretendido (Quivy, 2003). O guião de entrevista é constituído por perguntas abertas (ver Anexos C e E), sendo que toda a sessão foi registada em áudio, com o auxílio de um gravador. E de acordo com Léssard-Hébert (1990), “os dados provenientes de entrevistas devem ser revistos

Pessoas Idosas de Boticas, do Fundão e de Vila de Rei (de forma a garantir a confidencialidade em matéria de identidade de quem forneceu os dados, foram atribuídas abreviatura aleatoriamente AS1, AS2, AS3), bem como da entrevista exploratória (EE) a Jurista com vasta experiência na reflexão e intervenção no campo do Direito e dos Direitos dos adultos idosos, tendo feito parte do grupo de Juristas que, em 2000, preparou documento analítico e reflexivo sobre o quadro legal em matéria das liberdades e garantias dos cidadãos com mais idade, identificando diversas áreas do Direito (Civil, Família, Arrendamento, Sucessório, Trabalho e Fiscal) que mereciam especial atenção, de forma a ajustá-lo à realidade demográfica e social. Apresentam-se, assim, os resultados do estudo, de natureza qualitativa³ assente numa abordagem indutiva⁴, no sentido de se responder aos objetivos da pesquisa.

A Conclusão integra um conjunto de reflexões suscitadas pelos resultados ao nível empírico e com suporte nos elementos teóricos, com o objetivo de contribuir para a intervenção sustentada e efetivação dos direitos das pessoas idosas, apresentando-se, também, sugestões para futuras investigações.

por escrito (ou transcritos, no caso de ter havido gravação áudio) ” (1990:163). A aplicação das entrevistas foi seguida pela transcrição das mesmas e respetiva análise de conteúdo.

³ A metodologia qualitativa centra-se na pesquisa e interpretação de sentidos que os indivíduos atribuem às suas próprias ações (McLaughlin, 2008).

⁴ A abordagem indutiva possibilita o emergir de ideias, diante da pesquisa de informações atuais e relevantes (Payne and Payne, 2004).

CAPÍTULO I

ENVELHECIMENTO, OS FATORES DE RISCO E A PROTEÇÃO SOCIAL

Este capítulo pretende caracterizar o processo do envelhecimento, bem como, os riscos e as fragilidades deste grupo etário, realçando as necessidades de proteção, bem como as políticas e as respostas sociais existentes e a si destinadas, em Portugal.

1.1. Envelhecimento

O envelhecimento é um processo complexo e dinâmico, que ocorre ao longo de toda a vida, desde a conceção até a morte, atendendo à forma de envelhecer e, por isso não pode ser visto apenas no âmbito biológico (Lima, 2010:15). É um conceito que aborda uma panóplia de outros aspetos tais como os demográficos. De acordo com os Censos 2011, a estrutura etária da população acentuou os desequilíbrios já evidenciados na década passada, produzindo o fenómeno do duplo envelhecimento da população, sinónimo da diminuição da natalidade e o aumento da longevidade⁵, caracterizado pela redução da população jovem⁶ (base da pirâmide) e pelo aumento da população idosa⁷ (topo da pirâmide etária), com a população idosa em Portugal com 65 anos ou mais anos a representar 19% da população total. Também a estrutura populacional da União Europeia está a modificar e tornar-se progressivamente mais velha - no início de 2010, havia 87 milhões de pessoas com 65 anos ou mais na UE, mais de 17% da população total (Eurostat, 2012). Segundo a ONU⁸ a tendência é que as pessoas idosas se tornem cada vez mais numerosas em relação às pessoas mais jovens. Em 2050 as pessoas idosas ascenderão a 2 mil milhões (20% da população mundial, sendo que o nº de pessoas com mais de 65 anos superará a população de jovens com menos de 15 anos.

Em Portugal, e segundo as projeções do INE⁹ entre 2012 e 2060, o índice de envelhecimento aumentará de 131 para 307 idosos por cada 100 jovens. O forte envelhecimento da população relaciona-se com o aumento da esperança média de vida, o

⁵ O índice de longevidade é uma medida que relaciona a população com 75 ou mais anos com o total da população idosa. Em 2011 este índice era de 48, contra 41 em 2001 e 39 em 1991. Este aumento da esperança média de vida reflete bem a progressão deste indicador nas últimas décadas, cujo índice de envelhecimento da população também aumentou em 2011 (128), o que significa que por cada 100 jovens existiam 128 idosos, realidade que aumentou (em 2001 o índice era de 102) (INE, 2011).

⁶ A percentagem de jovens recuou de 16% em 2001 para 15% em 2011 (*idem*).

⁷ O escalão etário dos 30 aos 69 anos representava 51% da população residente em 2001 e passou a representar 54% em 2011. A população com 70 e mais anos representava 11% em 2001 e passou a representar 14% em 2011. A população idosa passou de 16% em 2001 para 19% em 2011 (*idem*).

⁸ ONU (2013), *World population prospects: The 2012 revision*

⁹ Instituto Nacional de Estatística, Projeções de população residente 2012-2060, 2014. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=208819970&DESTAQUESmodo=2, consultado a 29/06/2015.

decréscimo da taxa fecundidade, da mortalidade e é influenciado pelas migrações internacionais, o que revela o retorno dos emigrantes ao seu país de origem, no final da sua vida ativa. Estes são fenómenos enfrentados na Europa e bem evidentes em Portugal, evidenciando-se um aumento 11,2% de pessoas idosas, de 708.569 idosos em 1960 para 2.010.064 idosos em 2011 (CE, 2011 *apud* Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015).

Um dos aspetos a relacionar é a *idade* podendo assim generalizar-se o conceito de envelhecimento, considerando os diversos tipos de idade: a idade cronológica que decorre desde o período do nascimento até à morte do indivíduo; a idade jurídica ligada ao exercício de deveres e direitos na sociedade em que está inserido o indivíduo; a idade biológica e física associada ao ritmo de envelhecimento de cada pessoa e daí ser individual e intransmissível; a idade psicoafectiva que transmite as emoções e a personalidade do indivíduo e está relacionada com a idade cronológica; e a idade social correspondente aos papéis atribuídos ao indivíduo, dependendo das suas condições socioeconómicas e do meio social (Levet-Gautrat, 1985).

É assim possível afirmar que cada pessoa idosa¹⁰ é um ser único que envelhece ao seu próprio ritmo, cujo processo de envelhecimento não é horizontal, pelo contrário, é bastante heterogéneo. Segundo Paúl, “a variabilidade interindividual dos idosos é superior à verificada em outros grupos etários. Com o passar dos anos e o acumular de experiências, os indivíduos acentuam as suas diferenças de partida, sublinhando competências ou incapacidades que a sua base genética, em interação com o meio, permite expressar.” (2005: 26). A sua evolução pode variar devido a aspetos como estilo de vida, alimentação, escolaridade, profissão exercida, entre outros. E como afirma Zimernam (2000: 20), “o velho é um mais: tem mais experiência, mais vivências, mais anos de vida, mais doenças crónicas, mais perdas, sofre mais preconceitos e tem mais tempo disponível”. No entanto, o envelhecimento foi considerado durante muitos anos uma catástrofe coletiva, pela maioria dos cientistas, como refere Michel Loriaux, “(...) as pessoas de idade eram consideradas um sub-capital humano, ou melhor, um capital obsoleto, máquinas humanas no fim do percurso (...)”¹¹.

¹⁰ Consideremos como pessoas idosas os homens e as mulheres que completaram mais de 65 anos (INE, 2014).

¹¹ Loriaux, Michel (1992), “Le vieillissement de la société européenne: un enjeu pour l'éternité?, *Le capital humain européen à l'aube du 21e siècle*, Actes de la Conférence organisée à Luxembourg le 27-29 novembre, Luxembourg, Eurostat, p. 447

1.2. Fatores de risco do Envelhecimento

O envelhecimento assenta na maior longevidade dos indivíduos e conforme Fernandes (2002), pode ser analisado sob duas grandes perspetivas, individualmente, ou seja, sob aumento da esperança média de vida. A este conceito está subjacente o de envelhecimento biológico, que a comunidade médica geralmente define como a alteração progressiva das capacidades de adaptação do corpo verificando-se, conseqüentemente, um aumento gradual das probabilidades de morrer devido a determinadas doenças que podem precipitar o fim da vida, pois começa a ocorrer perdas e uma progressiva redução das capacidades do corpo, como p.e. a nível cognitivo e auditivo, cansaço com o mínimo de esforço, perda de forças, menopausa).

Associados estão também alguns fatores de risco, de carácter social, tais como a viuvez, o afastamento dos filhos, a vivência de perdas afetivas pela morte de familiares e amigos e falta de apoio de redes de suporte informais (família, amigos, vizinhos) e/ou informais (institucionais) de qualidade; a solidão de viver sozinho, o isolamento, como as inúmeras formas de exclusão social de que são alvo uma grande parte de pessoas idosas a perda de confiança, a desestruturação da personalidade, os discursos sobre o passado que se traduzem na reação psicológica de defesa contra a morte e a perda de estímulo pelo futuro, bem como as especificidades da sexualidade¹², no envelhecimento. Os indivíduos tendem em construir a sua vida com base em projetos e objetivos a atingir e as pessoas idosas acabam por não idealizar mais projetos do que aqueles que já estão realizados, por não terem forças e esperanças que tinham, pois associam poucos anos de vida e deixam de idealizar o futuro (Fernandes, 2002).

Os que estão envelhecendo são aqueles que, depois de terem passado por um período de crescimento e maturidade, entram numa fase que tem sido chamada pelos franceses de *troisièmes âge*, ou terceira idade. Envelhecer é um a fase normal da vida humana e deve ser considerada com tal. (...) Nós sabemos que o envelhecimento é um processo individual com amplas variações e que os próprios idosos são um grupo heterogéneo. (Hana Hermanova, 1982: 3).

Socialmente também não é raro encontrar situações deficitárias em relações familiares ou sociais. Dá-se um afastamento social, que surge com o início da reforma o que provoca um isolamento socioprofissional, pela diminuição do poder de compra e perda do

¹² É necessário mudar o preconceito social com os mais velhos e, relativamente à sexualidade, desconstruir o estereótipo que está designada aos mais jovens, repreendendo os desejos e vontades sexuais das pessoas idosas. Da mesma forma Alencar *et al* (2014) afirma que as questões sobre a sexualidade são inerentes ao ser humano e precisam de ser discutidas no percurso de todas as etapas da vida, construindo o futuro e “conceitos que visualizem o idoso como indivíduo livre para vivenciar sua sexualidade desprendida de mitos e preconceitos que se solidificaram socialmente”.

papel produtivo na sociedade. O indivíduo deixa de trabalhar e conseqüentemente deixa de se relacionar com colegas e de ter uma ocupação, um trabalho onde se possa sentir útil e realizado. O indivíduo começa a sentir-se inativo, inútil, frustrado e desprezado (Fernandes, 2002).

Ora assim, o envelhecer traz conseqüências subjacentes na fragilidade das relações pessoais, nos investimentos sociais e profissionais que desaparecem e, conseqüentemente, desocupam a energia dos idosos. É justamente este o momento crítico, em que a pessoa idosa fica com tempos livres em excesso e é dispensada da participação na sociedade. Depois de uma vida de trabalho e produção de riqueza para a comunidade. O idoso, vê-se, a partir do momento em que a sua produtividade baixa, na penosa situação de passividade e marginalizado da vida ativa. Este é um dos grandes preconceitos que a sociedade tem formado em relação aos idosos, pois vê-os como pessoas inativas, acabando por “pô-los de parte”.

A aceitação do envelhecimento nem sempre é fácil, podendo apresentar atitudes reativas em algumas pessoas, como a depressão, revolta, recusa de contacto. Estes comportamentos são influenciados pela aproximação da velhice e o receio da diminuição física e mental que provocam uma reação de angústia e falta de confiança, agravados pela reforma. Face a esta ameaça desencadeiam-se dois tipos de reação por parte das pessoas idosas que passa pela tentativa de compreensão do seu estado, com o aumento de atividades, de projetos ou, contrariamente, a entrega a uma atitude depressiva, de passividade que pode mesmo levar a um isolamento com total recusa de ajuda do exterior e desenvolvimento de doenças do foro neurológico, tais como as demências.

As pessoas idosas têm habilidades regenerativas limitadas, mudanças físicas e emocionais que expõem a perigo a qualidade de vida, devido a uma perda progressiva das suas capacidades. É possível caracterizar o envelhecimento em três fases sucessivas. Contudo, é de salientar que o idoso pode não atingir todas essas fases ou, pelo contrário, pode atingi-las todas e simultaneamente (Lidz, 1983 *apud* Fernandes 2002: 22): a fase do idoso – as modificações verificam-se no modo de vida provocado pela reforma, onde o indivíduo ainda se sente capaz de satisfazer as suas necessidades, não existindo grandes alterações orgânicas; a fase da senescência – a pessoa idosa sofre alterações na sua condição física, ou de outra natureza, que fazem com que tenha de confiar em outras pessoas, aqui já se fala na velhice avançada; e por último a fase da senilidade – o cérebro já não exerce a sua função como órgão de adaptação, o indivíduo torna-se dependente e necessita de cuidados.

Conseqüentemente, e por diversos fatores externos, esta faixa etária está também mais sujeita à discriminação social unicamente com base na idade, traduzida pelo Idadismo ou

Etarismo¹³ que surge como o terceiro “ismo”, após o sexismo e o racismo, traduzindo-se na discriminação contra um grupo etário de pessoas (Palmore, 2001; 2004). É de facto um problema grave na sociedade portuguesa, e como comprova o estudo realizado por Marques (2011), “a discriminação em relação à idade é a principal forma de discriminação sentida pelos portugueses (17%)”. E, tendencialmente, gera consequências para as pessoas idosas, ocorrendo uma quebra de laços entre gerações, uma tendência para a infantilização e paternalismo e ainda mais grave, a violência sobre pessoas idosas.

Conclui-se que as pessoas idosas estão muitas vezes em perigo, devido ao abandono, sujeitas a maus tratos físicos ou psíquicos, carência/inexistência de cuidados ou de afeição adequados à sua situação pessoal, ou por outro lado, situação que tem ganho relevância, serem objeto de exploração material ou financeira.

1.3. Violência contra pessoas idosas

A tendência crescente para o fenómeno da violência¹⁴ tem vindo a ser reconhecida pelas organizações internacionais como um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI e com efeito, a maioria destas organizações tem vindo a dar prioridade ao fenómeno nas suas agendas políticas, a destacar: a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Comissão Europeia (CE) e a Organização das Nações Unidas (Gil *et al.*, 2013).

O aumento da vulnerabilidade da população idosa deve-se ao facto de Portugal ser um dos países da União Europeia onde há um maior número de pessoas com 65 e mais anos (não institucionalizadas) a coabitar com familiares que não um cônjuge, geralmente são familiares diretos e cuidadores formais, entre outros. Sendo que na última década, o número de pessoas idosas a viver sozinhas ou a residir exclusivamente com outras pessoas com 65 ou mais anos aumentou cerca de 28% (Censos 2011¹⁵). A par das reduzidas pensões e rendimentos, aumento das despesas com a saúde, o isolamento social e a feminização do envelhecimento¹⁶, a coabitação dos idosos, são fatores que contribuem para o risco de

¹³ Centeno, Luís Gomes (2006), *Envelhecimento e barreiras da idade no emprego*, Proteção Social, Cadernos Sociedade e Trabalho, VII, pp. 155-178.

¹⁴ Em 1996, o fenómeno da violência contra idosos foi reconhecido a título prioritário, no decorrer da 49ª Assembleia Mundial de Saúde, onde foi lançado o tema “Prevenção da Violência: uma prioridade da saúde pública” (OMS, 1996, citado por Gil *et al* 2013: 57).

¹⁵ PSP, 2013 *in* Programas Especiais, Idosos em segurança, consultado a 14.04.2016. Disponível em: <http://www.psp.pt/Pages/programasespeciais/apoio65.aspx?menu=6>

¹⁶ A maioria das vítimas de violência pertence ao sexo feminino (80,5%) (APAV, Relatório Anual 2015: os números da prevenção & apoio). Consultado a 26.04.2016. Disponível em: http://www.apav.pt/apav_v3/index.php/pt/1174-estatisticas-apav-relatorio-anual-2015-os-numeros-da-prevencao-apoio

violência. A forma como se vive durante o envelhecimento é um fator determinante do bem-estar e pode evitar ou potencializar uma situação de violência (*idem*). A situação de dependência, em que, pelo facto de o indivíduo idoso não poder autonomamente gerir a sua pessoa e os seus bens, e não tendo representante legal, gera outro fator de vulnerabilidade, sujeitando a pessoa idosa à intervenção não legítima de familiares e/ou cuidadores, à alienação de bens e desta forma suscetível a abusos de ordem material e financeira (Títano, 2009).

A OMS (2002:a) conclui que “a violência constitui um dos principais problemas de saúde pública no mundo” e receia, que a nível mundial, o aumento demográfico dos idosos venha a agravar as situações de violência e maus-tratos, devido à rutura de laços familiares e com a redução e ineficácia dos sistemas de proteção social. Atualmente é o que se tem vindo a verificar em Portugal, onde os casos de violência e maus tratos a pessoas idosas têm vindo a aumentar, como nos confirma os dados da APAV¹⁷, entre 2013 e 2014 foi registado um total de 2009 processos de apoio de pessoas idosas, em que 1626 foram vítimas de crime e de violência, traduzindo-se num total de 4105 factos criminosos, apurando-se um aumento processual de 10,1% (+ 78 processos de apoio). O crime de violência doméstica é o que tem mais prevalência, num total de 3286 vítimas (80%), seguido dos crimes contra as pessoas (14,2%).

De acordo com os Censos 2011 relativamente à população residente, cerca de 1 205,5 milhares de pessoas com mais de 65 anos viviam sós e 797,9 milhares viviam em companhia exclusiva de outras pessoas idosa, havendo diferenças significativas ao longo do território. É na região de Lisboa onde se verificam mais pessoas idosas a viverem sozinhas (22,3%), sucedendo-se as regiões do Alentejo (21,9%) e Algarve (20,7%). Relativamente a idosos que vivem unicamente com outros idosos, é a região do Alentejo onde a percentagem dos mesmos é maior (43,5%), seguindo-se a Região Centro (42,9%) e a Região do Algarve (41,2%) (Chau et al.,2012). É normalmente nestas situações de solidão e isolamento que têm mais incidência os crimes contra o património, tendo aumentado de 23,1% em 2013 para 25,7% em 2014 (APAV, 2015). Para prevenir estas situações, em 2012 a Polícia de Segurança Pública iniciou o projeto referidas “A Solidariedade não tem idade – A PSP Com os

¹⁷ Estatísticas APAV - Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência (2013-2014). Consultado a 26.04.2016. Disponível em: www.apav.pt/estatisticas

Idosos”¹⁸, tendo sido 2834 idosos em situação de risco, entre 2012 e 2013, num total de 11534 controlados.

Ora então, com o trágico aumento e, por vezes fatal, do problema de pessoas idosas que são encontradas mortas nas suas residências, sozinhas e abandonadas. Atendendo à ofensa à sociedade em tais condutas, idêntico preceito penal deveria ser pensado para o ordenamento nacional, contrariamente ao processo inverso que a nossa lei penal percorreu. Ora, no que respeita ao combate às crescentes situações de abandono de pessoas idosas por parte de familiares a redação primitiva do Código Penal previa a punição com 2 anos de prisão ou multa até 180 dias para agentes que infringissem “grosseiramente o dever de socorrer ou ajudar o outro cônjuge (...) quando daí resultar perigo de que caia em situação de abandono físico, intelectual ou moral”. No entanto, tal preceito foi retirado na revisão de 1995, descriminalizando tal conduta, por se entender que respeitava a interesses de ordem moral que não cabia à lei penal tutelar (Cerdeira, 2000: 92). O abandono também estava ressalvado no nosso ordenamento jurídico, com o Decreto-Lei 391/91, de 10 de Outubro, respeitante ao Acolhimento Familiar de Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência. No ano passado, em 2015, o PSD/CDS-PP chegou a lançar o projeto-lei do que previa a criminalização do abandono de idosos, e a iniciativa chegou a ser aprovada aprovada em Conselho de Ministros, mas acabou chumbado pela maioria dos partidos de Esquerda, no Parlamento¹⁹. No entanto, o ordenamento jurídico brasileiro prevê punição para o crime de abandono de idosos, no art. 98º do Estatuto do Idoso, o qual consagra “Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado” é punido com pena de seis meses a três anos.

As “estimativas sugerem que 2500 pessoas idosas poderão a vir a perder as suas vidas anualmente por maus tratos” (OMS, 2001:1). No decorrer da investigação sobre a violência contra as pessoas idosas constatou-se que é hodiernamente vista como um assunto restritamente familiar, abrigando-se ainda no ambiente doméstico, considerada como lugar de reserva e intimidade e, tornando-se assim mais difícil ter conhecimento e provar o crime.

¹⁸ O projeto “A solidariedade não tem idade - A PSP com os idosos” surgiu com base nos resultados dos Censos 2011, com o aumento da população idosa e, conseqüentemente, o aumento de idosos a viverem sozinhos ou a coabitar exclusivamente com idosos com mais de 65 anos, bem como um aumento de casos com tendência ao isolamento social, principalmente, pessoas idosas com as características acima referenciadas (PSP, 2013, *in* Programas Especiais, Idosos em segurança, consultado a 14.04.2016. Disponível em: <http://www.psp.pt/Pages/programasespeciais/apoio65.aspx?menu=6>)

¹⁹ Notícia do Jornal de Notícias, consultado a 07.06.2016. Disponível em: <http://www.jn.pt/nacional/interior/abandono-de-idosos-nao-sera-criminalizado-5207760.html>

Sendo estes fatores reforçados pela dificuldade das vítimas denunciarem os seus agressores, visto apresentarem um sentimento de culpa pela ligação dos laços familiares, que os leva por optar pelo isolamento e pelo silêncio, conduzindo ao abafamento do crime no seio familiar. Parece-nos oportuno, neste sentido, a existência de uma consciência política direcionada para uma intervenção mais eficaz no combate aos crimes cometidos em contexto familiar e que se verificam tão difíceis de provar.

1.4. Proteção das pessoas idosas

As alterações societárias de natureza demográfica e familiar, bem como o envelhecimento da população, influenciando o aumento da esperança média de vida, exigem a adoção e criação de novos modelos de intervenção e o reajuste das respostas sociais, como refere Gil *et al.* (2012), sendo necessário uma intervenção mais qualificada e vocacionada para as situações de dependência.

No plano emocional, a pessoa ao envelhecer atravessa uma fase de desadaptação e de necessidade de encontrar um novo equilíbrio próprio da idade, enfrentando a depressão e o *stress*, necessitando de medidas de proteção adequadas aos seus fatores de risco e vulnerabilidade a que estão expostos.

A idade avançada tem especificidades, designadamente no plano dos cuidados de saúde, do apoio social e do enquadramento familiar, bem como da tutela jurídica, que devem ser devidamente regulados, em ordem a garantir em todas as fases da vida o respeito pela dignidade da pessoa humana (Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015²⁰).

As novas questões ligadas ao envelhecimento realçam a necessidade de substituição do modelo de ciclo de vida tradicional, dividido em três fases bastante distintas: educação, trabalho e reforma. A questão que envolve o envelhecimento e as pessoas idosas exige uma reconceptualização, uma reforma da gestão da idade. O conceito de envelhecimento ativo, criado pela OMS (2002:b), tem por base o princípio de permitir aos idosos que permaneçam integrados e motivados na vida laboral e social. Parece ser uma solução encontrada, tornando-se indispensável difundir, implementar e acrescentar novas medidas. Torna-se cada vez mais necessário adaptar a idade da reforma ao prolongamento da vida e à vivência saudável das

²⁰ Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015, consultado em 15.03.2016. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/docpgd/files/1441188745_estrategia_protecao_idoso_25082015.pdf

pessoas idosas, assegurando modalidades de trabalho mais flexíveis, incluindo a passagem gradual para a reforma, maximizando as potencialidades destas pessoas, melhorando assim os ambientes de trabalho para tornar uma vida ativa mais longa e, entre outros, eliminar atitudes e práticas de discriminação às pessoas idosas (OPAS, 2005), tratando-se o envelhecimento de um processo a nível físico, psicológico e social que sucede de forma natural a gradual (Fortaine, 2000).

Muito embora a nossa realidade, quanto à política social, tenha surgido com um desfasamento face a outros países europeus²¹, e com raízes estruturais longínquas, foi fundamentalmente configurada após a Revolução de 25 de Abril²², no pós-salazarismo, pela ordenação estabelecida na sequência da aplicação da Constituição da República Portuguesa de 2 de Abril de 1976. Desde aí que o Estado-providência e as políticas em Portugal têm vindo a ser construídas e desenvolvidas, como nos diz estudos efetuados por Barreto (2003), Capucha (1995, 2005), Capucha et al. (2005), Ferrera et al., (2000) e Mozzicafreddo (2000). Esta ideia tem como base o desenvolvimento de políticas sectoriais com especial destaque para o sistema de proteção social universal²³, para o serviço nacional de saúde, educação, trabalho e habitação (Mozzicafreddo, 2000)²⁴. Estes setores foram consolidados após a entrada de Portugal na UE em 1986 (Capucha et al., 2005).

Como refere Giddens (2007), os direitos sociais não são um dado adquirido. Atualmente, dadas as transformações sociais, nomeadamente no que diz respeito à globalização, à crise financeira e às implicações que as mesmas têm nos estados, tais direitos têm de ser mais uma vez e permanentemente reivindicados. Os direitos “adquiridos” são postos em causa quando há crise, pois o desemprego diminui as contribuições e aumenta o

²¹ Caracterizada por Karin Wall (1995), teve várias fases e em diferentes contextos (sociais, económicos e políticos), tanto na legislação como nas suas práticas, sendo os seus inícios marcados na época do assistencialismo e nas instituições privadas ligadas à igreja e às ordens religiosas, no século XIX.

²² A partir da revolução de 25 de Abril de 1974 a política social foi “marcada por um considerável alargamento de objetivos, quer em termos do papel do Estado, quer em termos da população beneficiária, bem como em termos de taxas de cobertura e tipos de benefícios e serviços.” (Wall, 1995).

²³ A soberania nacional dos direitos generaliza o direito à reforma, associado à edificação de um sistema de segurança social (Leal, 1998), referindo o artigo 63º refere que “Todos têm direito à segurança social.” E acrescenta que esta “protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho”.

²⁴ Outros autores mostram uma perspetiva diferente sobre Estado providência português tal como Santos (1990) que defende e em Portugal não existia um Estado-providência, mas apenas uma sociedade providência.

custo com os beneficiários (Barreto, 2003: 230). Para estes dois autores, o desafio do Estado-providência atual é, por um lado, encontrar alternativas de financiamento, por outro lado, favorecer o desenvolvimento de mecanismos económicos inovadores que gerem riqueza e diminuam as perdas. Este desafio obriga, em grande medida, a uma boa gestão de recursos quando estes são escassos e uma atenção especial a grupos associados à pobreza e à exclusão.

A política da velhice de cuidados, em Portugal, assenta no princípio da Subsidiariedade Social (baseia-se no reconhecimento do papel das famílias das pessoas em geral, assim como o incentivo e promoção das iniciativas locais, voluntárias, privadas e de proteção social) e o Princípio da Coesão Geracional (implica um ajustado equilíbrio e equidade das responsabilidades do sistema) (Carreira, 1996).

As pessoas idosas como grupo heterogéneo, pelas características específicas de velhice e pelo fenómeno atual do envelhecimento da população dos países industrializados, estão no centro de vários problemas e de diversas medidas de política social, o que implica uma ampla interdisciplinaridade das ações. O sistema de proteção social português desenvolveu-se num período socioeconómico desfavorável (Salselas, 2007 in Santos, 2012:31), exercendo pressão nos sistemas da Segurança Social que por sua vez se têm de adaptar e adotar medidas para garantir à população mais envelhecida o acesso a determinados rendimentos, entre elas são de salientar as medidas do regime jurídico das pensões de velhice, da ação social (equipamentos e serviços de apoio à integração sociofamiliar e sociocomunitária das pessoas idosas), da saúde (acessibilidade aos cuidados de saúde, redução de encargos, apoios médico-sociais específicos nas situações de doença prologada ou de dependência), da habitação social (recuperações de habitações degradadas e realojamento), dos transportes (acessibilidade e redução de encargos) e de qualidade de vida em geral (facilidades na aquisição de bens e serviços, promoção do turismo social, etc.)²⁵.

A política social é uma resposta abrangente às expressões da questão social (e, por isso, existem políticas sociais, respostas às expressões da questão social no domínio da habitação, da saúde, da segurança social, entre outras), correspondendo a uma intervenção sobre ela com finalidades correctivas e integradoras, atendendo a necessidades que lhe estão subjacentes. Trata-se de intervenção contínua, sistemática e não simplesmente emergencial ou pontual. (Cardoso, 2012: 11 e 12).

²⁵ Neves, Ilídio das (2001), ‘‘Dicionário Técnico e Jurídico de protecção Social’’, Coimbra, Coimbra Editora, pp.525-526.

O conceito de política social advém da adaptação do termo alemão *sozialpolitik* (Leal, 1998). E Alcock (2008:2) definiu-a como “ações tomadas no seio da sociedade para desenvolver e oferecer serviços para as pessoas, a fim de satisfazer as suas necessidades de bem-estar”. São consideradas políticas sociais, aquelas que são desenvolvidas pelo Estado com o objetivo de ver satisfeitos os direitos consagrados aos cidadãos. E no que respeita à velhice, as políticas sociais destinadas, consistem sobretudo na atribuição de prestações pecuniárias, através dos subsídios e pensões, objetivando apoiar as pessoas idosas e os familiares que prestam apoio. Ao que Guillemar (2003: 19) acrescenta como o “conjunto das intervenções públicas que estrutura, de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade”. E tal como afirma Carey-Bélanger (2001), “as políticas sociais são um importante utensílio para os assistentes sociais, como forma de combate às injustiças sociais.”

Nos últimos anos as medidas políticas marcam uma mudança no percurso seguido, até então em Portugal, no campo das políticas sociais, reforçando-se aqui a proteção social das pessoas idosas, verificando-se um crescimento de equipamentos para pessoas idosas entre 2010 e 2014 de 11,62% (Carta Social²⁶).

Quadro 1.1. Prestações Sociais e Medidas dirigidas aos idosos

Prestações Sociais		Medidas
Respostas Sociais	Serviços	<ul style="list-style-type: none"> - Complemento Solidário para Idosos (CSI); - Benefícios adicionais de saúde(CSI); - Complemento por conjugue a cargo; - Pensão por velhice; - Pensão social por velhice; - Acréscimo vitalício de pensão; - Complemento especial à pensão social de velhice; - Suplemento especial de pensão. - Subsídio por assistência de 3ª pessoa.
	Equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhimento familiar; - Centro de convívio; - Centro de dia; - Centro de noite; - Estruturas residenciais; - Serviço de apoio domiciliário; - Centro de férias e lazer.
Programas e Medidas	Transversais	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES); - Participação direta às famílias;

²⁶A Carta Social é um instrumento de informação social que disponibiliza os dados da Rede de Equipamentos e Serviços Sociais (RESS) que pretende contribuir para o desenvolvimento do conhecimento nos diferentes domínios de intervenção social, na preparação da tomada de decisão, no apoio à cooperação institucional e, em particular, na melhoria da informação ao cidadão. Integra também progressivamente informação a outras áreas da intervenção social no domínio das políticas sociais. Carta Social 2010-2014, consultado em 07.07.2015. Disponível em: http://www.cartasocial.pt/elem_quant2.php

		<ul style="list-style-type: none"> - Linha Nacional de Emergência Social (LNES); - Rede Social Programa para a Inclusão e Desenvolvimento (PROGRIDE) - Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC); - Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais.
	Específicas	<ul style="list-style-type: none"> - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI); - Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas (PCHI); - Programa ReCriar o Futuro; - Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII).

Fontes: (1) Site da Segurança Social - <http://www.seg-social.pt/>; (2) Adaptado de Estratégia Nacional para a Protecção Social e Inclusão Social – Portugal 2008-2010: pp. 40-42.

As responsabilidades de ação são partilhadas entre o sector público, o privado lucrativo, o não lucrativo e o familiar, transmitindo-se assim, pela forma de organizar o bem-estar, o princípio da subsidiariedade²⁷. Na prática, o Estado não assume um papel interventor relativamente à prestação de suportes sociais, mas antes um papel regulador e potenciador das respostas responsabilizando a sociedade civil pela concretização dos mesmos²⁸.

A este propósito, e referindo-se à ideia da reforma como marcador por excelência da entrada na velhice, Renaud Santerre (1995) menciona a existência de “três velhices”: os “jovens” velhos dos 65 aos 75 anos, os “médios” velhos dos 75 aos 85 anos e os “velhos” velhos com mais de 85 anos. Esta categorização baseia-se nos papéis e funções sociais diferenciados que cada um destes subgrupos assume na sociedade e na família, na transição para o século XXI. (Cardoso, S. *et al.*, 2012).

No decorrer das alterações demográficas e da evolução da esperança média de vida, alicerçada à qualidade de vida, a batalha rígida e ardente ente a “população ativa” e a “população inativa” tende a atenuar-se (Neves, 1998: 13),

As pessoas idosas tenderão a dispor não só de melhor saúde, mas igualmente de mais amplas e melhores qualificações culturais e profissionais, isto é, de maior capacidade física, mental e funcional. Por isso é de prever que esses idosos terão uma atitude diferente perante a vida e a sociedade, e vice-versa, isto é, terão maior autonomia pessoal, menor dependência, maior participação nas atividades sociais e

²⁷ Politicamente falando, a intervenção deve ser efetuada pelas entidades com competências e, em última instância, pelo Estado.

²⁸ A organização e gestão da proteção social está associada aos fatores socioeconómicos e políticos durante os longos cinquenta anos de ditadura portuguesa, que caracterizaram fraca a economia e o Estado.

económicas, logo, menor “menos valias” como simples consumidores de prestações sociais.

Terá de se apostar numa solução contra marginalização do idoso, passando pela revalorização do papel dos idosos na comunidade, através da “criação de legislação contra a discriminação dos trabalhadores mais velhos; ou a criação de formas de organização laboral, de modo a conciliar o trabalho com as capacidades físicas e cognitivas dos trabalhadores.” (Mendes, 2012: 122). A saúde²⁹ evidencia também um papel no envelhecimento ativo e é a esse nível que terão de ser abordados novos os programas para a sua promoção, melhorando a capacidade funcional dos indivíduos para que contemplem outros fatores de ordem mental e social (Torres, 2008:10). É essencial “reunir muitos dos desafios inerentes ao envelhecimento individual e populacional” para a criação de políticas e programas para o envelhecimento ativo, abrangendo determinados setores das políticas sociais tais como: a saúde, mercado de trabalho, emprego e educação, tal como se pode concluir com a envolvência de todos os determinantes: serviços sociais e de saúde, comportamentais, pessoais, económicos, sociais, ambiente físico (OMS, 2005) e desta forma aliviar a sobrecarga do prestador de cuidados, que vê a sua saúde física e mental afetada, acrescentando à sua atividade profissional e a falta de tempo livre e de lazer.

A sociedade tem vindo cada vez mais a adotar medidas para combater os problemas associados ao envelhecimento e aos estereótipos associados, através da emergência de políticas que respondam às dificuldades financeiras, habitacionais e de saúde que as pessoas enfrentam diariamente. Por outro lado, também as características das pessoas idosas estão-se a modificar e com elas devem-se também adequar as políticas e respostas sociais “da velhice”, priorizando sempre a justiça social e a satisfação dos direitos individuais, assentes no respeito, autonomia e consideração pelos seus interesses (Chris Clark, 2002).

1.5. As Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas

O Relatório Anual da APAV referente a 2013 e 2014 comprova o paralelismo de perigo tanto para as crianças e jovens como para as pessoas idosas, adiantando que a média de violência entre os diferentes grupos etários é semelhante. Deve ter-se sempre em consideração os maus tratos quer de ofensas físicas e/ou psíquicas, bem como da insuficiência de cuidados adequados à idade e à situação de cada pessoa idosa. Nestes casos poderia ser benéfico a

²⁹ A saúde física e mental dos idosos denota enorme relevância, de forma a assegurar a manutenção do seu modo e qualidade de vida, especialmente a preservação da sua autonomia (Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015).

aplicação de medidas de proteção, semelhantes às das crianças e jovens em perigo³⁰, tal como o apoio junto de familiar idóneo, apoio para a autonomia de vida, acolhimento familiar, acolhimento em instituição - dando prevalência à manutenção da pessoa idosa no seu meio natural de vida, no seio da família, em detrimento da sua institucionalização.

Sabe-se da existência de 19 Comissões de Proteção de Idosos em território nacional, com diferentes designações, mas com natureza e objetivos semelhantes que contribuem para a divulgação da proteção das pessoas idosas, originadas pelo Projeto de Lei N.º 526/VIII que cria as Comissões de Protecção e Promoção dos Direitos dos Idosos³¹. Apresentam similaridade na missão, visão e valores, nos objetivos gerais e específicos, na apresentação das suas funções e, no tipo de parcerias locais. Também em consonância se apresenta a sua limitação da ação de intervenção que se verifica de forma restrita – unicamente a nível local.

Quadro 1.2. Comissões Municipais de Proteção de Pessoas Idosas existentes em Portugal

Designação	Localidade
Conselho Municipal Sénior	Alfândega da Fé
COMAI - Comissão Municipal de Apoio ao Idoso	Batalha
Comissão Municipal de Proteção do Idoso	Boticas
Comissão Municipal de Proteção de Pessoas Idosas*	Cabeceiras de Basto
Comissão Municipal de Proteção de Idosos	Carregal do Sal
Comissão Municipal de Proteção de Pessoas Idosas	Chaves
Comissão Municipal do Idoso em Risco*	Coimbra
Plano Sénior (Grupo de Trabalho)	Figueira da Foz
Comissão Municipal de Proteção à Pessoa Idosa*	Fundão
Grupo de Trabalho para as Questões da Pessoa Idosa, Dependente ou Deficiente	Grândola
Conselho Municipal Sénior	Lagos
Comissão Municipal do Idoso	Odemira
Conselho Municipal Sénior	Oliveira de Azeméis
Comissão Municipal de Proteção do Idoso	Penafiel
CAIP - Comissão de Acompanhamento a Idosos do Concelho de Peniche	Peniche

³⁰ A proteção das crianças e jovens encontra-se assegurada pelas comissões de proteção de crianças e jovens uma vez que, são instituições oficiais não judiciárias mas que tem independência funcional, que visam prevenir ou eliminar o perigo em casos em que a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. As medidas de proteção em situações de perigo estão previstas no Art.º 3º nº 2 da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, bem como o conceito de situação de Urgência, segundo o disposto do Art.º 5 da Lei nº 147/99 de 1 de setembro, a que se constitui de perigo atual ou eminente para a vida ou para a integridade física da criança ou do jovem.

³¹ Projeto de Lei N.º 526/VIII cria as Comissões de Protecção e Promoção dos Direitos dos Idosos, consultado a 01.06.2015. Disponível em: <http://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/08/03/029/2002-01-4/1462?pgs=1457&org=PLC&plcdf=true>.

Comissão de Proteção ao Idoso (Associação Regional do Norte)*	Porto
Comissão Municipal de Proteção de Pessoas Idosas e/ou Dependentes*	Santarém
CPIRVR - Comissão Intervenção Protocolada de Prevenção e Proteção do Idoso*	São Miguel - Açores
Comissão de Proteção do Idoso em Risco	Vila de Rei
Comissão de Proteção e Promoção de Idosos*	Vila Velha de Rodão

Fontes: (1) Sites dos Municípios das Comissões, citados na coluna “Localidades” (ver Anexo A); (2) Programa do I Encontro Nacional sobre as Políticas Municipais para o Envelhecimento (disponibilizado por email); *Comissões sem Regulamento disponível *online*.

Quer assim dizer que são 19 os municípios portugueses que dispõem de estruturas a nível de Comissão/Conselho de Proteção/Acompanhamento de Idosos (estruturas estas designadas por Comissões de Proteção a Idosos, ao logo deste estudo), e nem todas disponibilizam seu Regulamento *online*, não cobrindo todo o território nacional, nem representando uma estrutura coerente e igualitária para efeitos de proteção das pessoas idosas. Através da análise do Diploma Legal (2006), confirma-se que as estruturas municipais existentes só intervêm a nível local, inseridas como grupo de trabalho, em matérias relacionadas com a ação social.

Será necessário, à semelhança do que advém com as crianças, um quadro normativo específico para as pessoas idosas, com normas específicas destinadas a proteger esta categoria tendencialmente vulnerável da população, nomeadamente em situações como o abandono, os maus tratos e a insuficiência de cuidados? Em analogia ao artigo 3º, nº 2 da Lei de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo - Lei nº 147/1999, de 01 de Setembro, nos casos de dependência, o abandono que o idoso pode sofrer poderia ser previsto com a mesma lei, embora ajustada às especificidades da pessoa idosa? Ou será que a introdução de uma Lei do Idoso, à semelhança do Estatuto do Idoso³² criado no Brasil, que previsse medidas de proteção do idoso similares às previstas para a proteção de crianças e jovens em perigo, com competências semelhantes às da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, poderia resolver o assunto e assegurar a proteção deste grupo etário tão vulnerável?

A criação de uma Comissão Nacional de Proteção para Pessoas Idosas é atualmente um assunto bastante mediático e novamente discutido no governo. Apesar de antigo, e desde 2008 ter sido discutido por António Vieira da Silva, na Assembleia da República, à data e atualmente Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social - negou a criação da

³² A aprovação do Estatuto do Idoso foi considerado como um avanço para o sistema legal brasileiro que trouxe benefícios à sociedade, constituindo um instrumento para validar reivindicações em prol dos idosos (é considerada idosa a pessoa que tem idade igual ou superior a 60 anos) e assegurar os direitos da pessoa humana. Consultado a 04.07.2016. Disponível em <http://www.idecrim.com.br/index.php/direito/24-estatuto-do-idoso>.

mesma por justificar que a existência da Rede Social³³ fazia face à problemática do envelhecimento³⁴. E de facto, os Municípios, através da mobilização do Programa Rede Social, promovem políticas de proximidade atentas às necessidades locais, o que representa uma mais-valia ao nível da aproximação dos agentes dos territórios. A exemplo disso, têm sido as políticas municipais para o envelhecimento – a teleassistência, as universidades séniores, os projetos de voluntariado, as atividades físicas e culturais, desenvolvidas em cada Concelho, numa perspetiva intersectorial e multidisciplinar, comprovadas pelas suas ações de promoção de um envelhecimento ativo e dos direitos da pessoa idosa, proporcionando, também, uma maior sustentabilidade àqueles que se encontram numa situação de maior vulnerabilidade.

Posteriormente, em 2012 foi criada uma petição na internet para a criação de uma Comissão Nacional de Proteção à Terceira Idade³⁵. Não avançou por justificação do deputado Adão Silva, do PSD, que mais uma vez defende que deve ser a Rede Social funcional a intervir e enfrentar os problemas de cada idoso, não sendo a criação de Comissão Nacional uma boa resposta devido à burocratização do problema. Dois anos mais tarde volta ao assunto à tona e são entidades intervenientes como o Diretor da Direção de Investigação Criminal da GNR e a coordenadora do estudo INSA³⁶ que realçam a sua necessidade. E ambos ressaltam a necessária articulação institucional na resposta à vítima, através da consolidação do quadro legal existente. Sugerem em simultâneo que outra alternativa à criação da comissão passaria pela formação de profissionais para a deteção precoce dos sinais de violência.

³³ A Rede Social foi criada em de 1997, pela Resolução do Conselho de Ministros nº197/97, de 18 de Novembro, definida como um fórum de articulação e congregação de esforços baseado na adesão livre, por parte das autarquias e das entidades públicas e/ou privadas com vista à erradicação ou atenuação da pobreza e da exclusão e à promoção do desenvolvimento social. A Rede Social pretende constituir uma parceria largada, efetiva e dinâmica, que integre os vários sectores e parceiros numa lógica territorial para a promoção do desenvolvimento social materializada nas estruturas do Conselho Local de Ação Social (CLAS) e Comissão Social de Freguesia. Em 2006 o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social regulamenta o Programa Rede Social Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de Junho, consultado a 07.07.2016. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/100625/RES_197_1997/9a42b3e0-0f2d-47e8-9991-b442df31b91d

³⁴ Notícia TSF a 13.11.2008 – “Ministro não aprova criação de comissões de protecção para idosos” (online), consultado a 09.11.2015. Disponível em: <http://www.tsf.pt/vida/interior/ministro-nao-aprova-criacao-de-comissoes-de-proteccao-para-idosos-1043628.html>.

³⁵ Notícia Rádio Renascença a 30.01.2012 – “Petição pede criação de comissão nacional para a proteção dos idosos”, consultado a 09.11.2015. Disponível em: http://rr.sapo.pt/informacao_detalle.aspx?fid=25&did=48498.

³⁶ INSA – Instituto Nacional de Saúde – Dr. Ricardo Jorge.

Em 2015 surge em voga novamente este assunto, proposto pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda³⁷, recomendando a adoção de medidas de promoção dos direitos de pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso. E devido ao aumento das vítimas de violência de pessoas idosas em Portugal, maioritariamente por violência doméstica e violência por parte dos descendentes. E também pela inexistência de políticas que protejam e resolvam os problemas das pessoas idosas. Este Grupo Parlamentar avança mesmo com uma proposta junto da Assembleia da República, recomendando para além da criação da Comissão Nacional de Pessoas Idosas, o Estatuto do Idoso, à semelhança do existente no Brasil. Neste âmbito surgem dúvidas quanto à necessidade de tais mecanismos, uma vez que a legislação nacional, muito especificamente, a Constituição da República Portuguesa, o Código Civil e o Código Penal já defendem tais direitos, abrangendo toda a população, neste caso, os cidadãos adultos.

³⁷ Projeto de Resolução nº1517/XII 4.ª) - Recomenda a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso.

CAPÍTULO II

OS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS E AS RESPOSTAS AO ENVELHECIMENTO

Este capítulo pretende descrever os mecanismos de proteção que marcam a política social em relação às pessoas idosas a partir do momento que se vislumbraram as primeiras tendências de envelhecimento da população, a nível internacional e nacional.

2.1. Direitos internacionais para as pessoas idosas

A crescente preocupação com o ritmo acelerado do envelhecimento à escala mundial obriga os governos a atuarem juntos para fazer face ao desafio do envelhecimento da população e, através de diversos mecanismos, formular recomendações e políticas em prol da saúde e do bem-estar, bem como assegurar um ambiente propício e favorável às pessoas idosas. Assim tenciona-se destacar as principais normativas internacionais no plano dos direitos humanos e a existência de instrumentos jurídicos internacionais que dispõem sobre os direitos das pessoas idosas.

Após a Segunda Guerra Mundial, foi um período de extrema relevância para a concretização dos Direitos Humanos³⁸, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU), que objetiva restabelecer, diplomaticamente, os direitos e a garantia em salvaguardar a vida humana. Por meio da Carta das Nações Unidas, de 20 de junho de 1945, as nações expressaram o seu desejo em preservar a vida e as relações humanas e sociais (Matos, 2006). Os países adotaram uma estratégia de cooperação internacional que reconheceu a necessidade de existência de direitos e normas de conduta internacional.

Em 1948, com a criação da Declaração Universal dos Direitos Humanos³⁹, tem vindo a notar-se um progresso e desenvolvimento de uma consciência mais global, estando a comunidade internacional alerta para as ameaças e desrespeitos aos Direitos Humanos, em qual quer que seja o país do mundo. As novas referências de cooperação internacional tiveram também impacto sobre as organizações de Serviço Social, a nível nacional e internacional. Na visão dos profissionais, começou a nascer uma noção de solidariedade global que lentamente

³⁸ Referindo-nos a Direitos Humanos, articulamos necessidades e direitos essencialmente individuais, expressos nas variadíssimas áreas (económica; política; social e cultural), cujo objetivo fundamental consiste na construção de políticas equitativas e aplicadas a todas as pessoas, e não seletivas de pessoas ou grupos (Reichert, 2003), pois são “inerentes à nossa natureza e sem os quais não podemos viver como seres humanos” (ONU, 1999: 19).

³⁹ ONU, 1948, “Declaração Universal dos Direitos Humanos” (online), consultado a 05.07.2015. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>.

foi reconhecendo a importância da matéria de Direitos Humanos na formação dos Assistentes Sociais (ONU, 1999).

Importa olhar as necessidades e o contexto social em que se encontra as pessoas idosas e proporcionar uma intervenção que respeite a identidade de cada indivíduo, de forma a proporcionar um maior conforto e qualidade de vida. Sendo este um grupo em constante crescimento, prevê-se brevemente que uma em cada três pessoas tenha mais de 60 anos⁴⁰. É assim, fundamental existir Direitos para estas pessoas. Quanto à terminologia utilizada para descrever as pessoas com mais idade, é muito variada, inclusive nos documentos internacionais. O Comité dos Direitos do Homem⁴¹ optou por usar a expressão "pessoas idosas" (personnes âgées, em francês; personas mayores, em espanhol).

De acordo com os dados fornecidos pela ONU, estima-se que, para o ano de 2050, a população com mais de 60 anos se aproxime dos 2.000 milhões de pessoas, o que equivale a 20% da população mundial. E o secretário-geral da ONU, Ban Ki-moon, ressaltou que o maior crescimento da população de idosos pode se dar na Ásia e África⁴².

Diversas são as iniciativas propostas pela ONU, estabelecendo políticas aprovadas internacionalmente e relacionadas direta ou indiretamente com as pessoas idosas. Em 1968 foi celebrado o Ano Internacional dos Direitos Humanos, reconhecida a grande importância da Declaração dos Direitos Humanos com o seu vigésimo aniversário, é necessário enaltecer continuamente os seus princípios de proteção e fortalecimento dos direitos dos indivíduos e fomento da paz e da estabilidade, destacando a prática dos princípios e da proteção dos direitos humanos enunciados na Carta das Nações Unidas⁴³ (1945), na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), na Declaração Sobre A Concessão De Independência Aos Países E Povos Coloniais⁴⁴ (1960) e a Declaração das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial⁴⁵ (1963).

⁴⁰ Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento 2002, consultado em 04.07.2015. Disponível em: http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/body_intro.html.

⁴¹ Comité dos Direitos do Homem, consultado em 26.06.2015. Disponível em: <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/onu-proteccao-dh/orgaos-onu-dir-homem.html>

⁴² Centro de notícias da ONU, consultado em 04.07.2015. Disponível em: http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=29090#.VZfz0_1Vikq.

⁴³ ONU, 1945, “Carta das Nações Unidas” (online), consultado a 25.06.2015. Disponível em: <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/onu-carta.html>

⁴⁴ ONU, 1963, “Declaração Sobre A Concessão De Independência Aos Países E Povos Coloniais” (online), consultado a 05.07.2015. Disponível em: http://direitoshumanos.gddc.pt/3_21/IIIPAG3_21_1.htm

⁴⁵ ONU, 1963, “Declaração Das Nações Unidas Sobre A Eliminação De Todas As Formas De Discriminação Racial” (online), consultado a 05.07.2015. Disponível em: http://direitos-humanos.gddc.pt/3_2/IIIPAG3_2_6.htm

A Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Viena em 1982, de onde surgiu o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento⁴⁶, propôs diretrizes amplas e princípios gerais sobre as formas como a comunidade internacional, os governos, instituições e a sociedade no seu conjunto podem fazer frente ao progressivo envelhecimento e às necessidades das pessoas idosas, mundialmente. São transmitidos valores humanos gerais e fundamentais, independentes de cultura, religião, raça ou condição social, decorrentes do envelhecimento como processo biológico, comum e inelidível. De modo geral, estabelecem-se metas ao nível da saúde, alimentação, família, habitação e proteção das pessoas idosas, de modo a garantir-lhes uma melhoria da qualidade de vida, assentes na independência e integração social em segurança.

Reconhecendo a complexidade e a celeridade do processo de envelhecimento mundial, bem como a necessidade de existência de um padrão de proteção e promoção dos direitos dos idosos, sobre as linhas de ação da não discriminação, nomeadamente, em razão da idade; promoção da autonomia e participação; proteção contra a violência e os abusos, proteção social e emprego; promoção da saúde; acesso à justiça – em 1991 a ONU elaborou um diploma denominado “Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas”, Resolução 46/91, procurando sintetizar os cinco princípios essenciais a considerar por todos os sujeitos singulares e coletivos, especialmente dos Estados-Membros, na implementação e promoção das políticas respeitantes ao envelhecimento - Autonomia, Participação, Assistência, Realização Pessoal e Dignidade.

Em 1992, com Assembleia Geral surge a Proclamação sobre o Envelhecimento⁴⁷, exortou a criação de infraestruturas de apoio nacional destinadas a promover políticas e programas sobre o envelhecimento, nos planos nacionais e internacionais. Apoiando as iniciativas nacionais relacionadas com o envelhecimento, aposta na criação de medidas para a sua sustentabilidade, considerando-se melhor passo para o desenvolvimento das sociedades. Deste modo as vultosas medidas insistem na promoção da pessoa idosa e no seu contributo para a sociedade, “não devendo ser vistas com fardos” (cláusula D, 2º art.) encarregando desta forma a população de se prepara para as fases posteriores da vida.

A União Europeia escolhe todos os anos um tema de ação destinado a sensibilizar o cidadão europeu e a chamar a atenção dos governos nacionais para essa questão, que durante

⁴⁶ Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, consultado em 06.07.2015. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/5.pdf>.

⁴⁷ Proclamação sobre o Envelhecimento, consultado em 10.07.2015. Disponível em: <http://www1.umn.edu/humanrts/resolutions/47/5GA1992.html>

um ano, fica no centro das preocupações das instituições europeias e dos Estados-Membros. Cada ano europeu é, assim, objeto de uma campanha de sensibilização a nível europeu e a nível nacional. Tendo sido selecionado em 1993 o Ano Europeu dos Idosos e da Solidariedade entre as Gerações, levantando a nível europeu propostas de políticas internacionais e nacionais adequadas à proteção no envelhecimento.

Passado um ano, em 1994, foi a vez da ONU a proclamar o Ano Internacional da Família⁴⁸, com o tema - "Família, Capacidades e Responsabilidades num Mundo em Transformação" - consagrou o dia 15 de Maio como o Dia Internacional da Família, declarando a família como "a pequena democracia no coração da sociedade". Teve como principal objetivo promover o progresso e aumentar o nível de vida, ampliando o conceito de liberdade com a intenção de criar condições de estabilidade e bem-estar, sendo necessário haver relações de paz e amnistia entre as nações. Para tal apelou aos governos, em plano local, regional e nacional esforços para aplicar programas concretos relativos à família, com a participação fundamental das Nações Unidas, de modo a sensibilizar, melhorar a compreensão e fomentar políticas que beneficiem o bem-estar das famílias.

Também a UE tem transparecendo as suas preocupações com a situação da população idosas, realizando os Parlaentos dos Idosos - em 1993, o 1º no Luxemburgo e em 1996 em Bruxelas, emergindo conclusões no sentido de fortalecer os direitos dos idosos (Soeiro, 2010).

Entretanto, surge Convenção dos Direitos do Homem e a Biomedicina⁴⁹ em 1997, comumente designado por Convenção Europeia de Bioética, estabelecendo procedimentos na prática da medicina e da biologia, com uma grande importância em assunto de Direitos Humanos. Emerge o "Primado do ser humano" (art. 2º) tendo em conta o interesse e o bem-estar do ser humano, que deve prevalecer sobre o interesse da sociedade ou da ciência; o "Acesso equitativo aos cuidados de saúde" (art. 3º), cada país, tendo em conta as necessidades e os recursos de saúde, deve assegurar aos cidadãos, acesso equitativo aos cuidados de saúde de qualidade apropriada, sob a sua jurisdição; cada pessoa deve ser previamente informada da intervenção no domínio da saúde que poderá ser submetida, consciencializando-se da natureza, objetivo e consequências que possam advir, dando ou não consentimento (art. 5º); "Vida privada e direito à informação" (art. 10º), no que respeita à saúde de cada cidadão, a não ser que a título excepcional, a lei preveja algumas restrições que comprometam o bem-

⁴⁸ Ano Internacional da Família, consultado a 08.10.2016. Disponível em: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/44/82&referer=http://www.un.org/en/sections/observances/international-years/&Lang=S

⁴⁹ Convenção dos Direitos do Homem e a Biomedicina, consultado a 13.04.2016. Disponível em: http://www.dgpj.mj.pt/sections/relacoes-internacionais/copy_of_anexos/convencao-para-a4805/,

estar do paciente, previstos no art. 2º, notando-se um significativo progresso no respeito e proteção da vontade própria de cada cidadão.

O Ano Internacional das Pessoas Idosas, das Nações Unidas em 1999, reconheceu a longevidade demográfica da humanidade, necessitando da intervenção dos organismos especializados das Nações Unidas relativamente ao problema do envelhecimento, nas suas respetivas esferas de competência - os direitos das pessoas idosas no que se refere ao Pacto Internacional de Direitos Económicos, Sociais e Culturais. Com a evolução da população mundial, a envelhecer ininterruptamente a um ritmo impressionante torna-se obrigatório adaptar as políticas sociais e económicas, em especial em matéria de segurança social, pelo que a maioria dos Estados membros do Pacto foram desafiados, tendo o dever de proteger os membros vulneráveis da sociedade. Os métodos que os Estados Partes utilizam para cumprir as obrigações assumidas em virtude do pacto, no que se refere às pessoas idosas, incluem a necessidade de determinar a natureza e alcance dos problemas, dependendo de País para País, bem como a necessidade de adotar políticas e programas formulados adequadamente para satisfazer os requisitos, promulgar leis quando seja necessário e eliminar toda a legislação discriminatória, especialmente relacionados com o trabalho, e garantir o apoio orçamental pertinente ou solicitar a cooperação internacional, quando procedente. E para se fortalecer, a ONU recomenda aos governos que, na medida do possível, cumpram os princípios previstos na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia⁵⁰ de 2000, Art. 21º - “Não Discriminação”⁵¹ e Art.25º - “Direitos das Pessoas Idosas”⁵² e os incorporem nos seus programas governamentais.

Entretanto, em 2002 decorreu entre 8 e 12 de Abril, em Madrid, a II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, onde foi aprovado o II Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, que continua a ser a base da política a nível internacional, sendo um Plano de Ação e Declaração Política cujos governos aprovam o conceito de “Sociedade para Todas as Idades” consentindo metas para dar às pessoas idosas a oportunidade de continuarem a contribuir para a sociedade, na perspetiva de envelhecerem com segurança, dignidade e exercendo os seus direitos. Para tal é necessário remover toda a matéria que representa exclusão e discriminação contra este grupo etário.

⁵⁰ http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_pt.pdf, consultado a 07.06.2016.

⁵¹ “É proibida a discriminação em razão de (...) idade (...). (Art. 21º, Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia).

⁵² “A União reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural.” (art. 25º, Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia).

A organização não-governamental *Age Concern* definiu a importância da normatização internacional dos direitos humanos⁵³, tornando-os obrigatórios, na medida que o direito internacional dos direitos humanos é formado por diversos tratados, como acordos e convenções e a partir do momento que um membro das Nações Unidas os ratifica, eles tornam-se juridicamente vinculante, traduzindo-se na necessidade de cada Estado membro ter de implementar as políticas e programas que daí inovaram, adaptando assim as suas leis, caso contrário, se o país não se adaptar às normas ou contrariar o tratado, estará a infringi-lo.

O Conselho de Direitos Humanos foi criado pela Assembleia Geral das Nações Unidas a 15 de Março de 2006 com o objetivo principal de resolver e recomendar soluções sobre situações de violações dos direitos humanos. É órgão intergovernamental no âmbito do espaço gerado pela ONU que permite o intercâmbio de ideias entre os representantes dos governos e da sociedade civil para garantir o bem-estar das pessoas em termos globais.

A ONU criou estes espaços de debate para dar mais atenção às necessidades e aos desafios que as pessoas idosas enfrentam e daí envolver os países do mundo na problemática do envelhecimento, definindo os objetivos a alcançar. Além disso, procura desenvolver estratégias para reconhecer a contribuição deste segmento da população, considerando que ele utilidade contínua para a sociedade. São muitos os direitos das pessoas idosas que merecem ser reivindicados para que possam aceder uma vida digna, tais como o direito ao trabalho, direito à segurança social, proteção da família, direito a um nível de vida adequado, direito à saúde física e mental, direito à educação e à cultura. Neste sentido, recomenda-se aos Estados, organizações intergovernamentais e organizações não-governamentais, a criação e/ou alargamento de instituições especializadas no ensino da gerontologia, geriatria e de determinadas especialidades médicas vocacionadas para o envelhecimento.

O envelhecimento demográfico tornou-se um problema social, sendo necessário equacionar medidas sociais para solucionar a situação. As políticas sociais devem direcionar-se para a manutenção do envelhecimento ativo⁵⁴, criando estratégias diversificadas em domínios diferentes, como impulsionou, em 2012, o Ano do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações, que teve por finalidade sensibilizar a sociedade europeia para o contributo socioeconómico prestado pelas pessoas mais velhas, assim como incentivar

⁵³ Fragoso, Helena (trad.), (*sem data*), (online) “Fortalecendo os Direitos das Pessoas Idosas: A Caminho de uma Convenção”, consultado em 07.07.2015.

⁵⁴ A OCDE define o envelhecimento ativo como “a capacidade das pessoas que avançam em idade terem uma vida produtiva na sociedade e na economia. O que quer dizer que possam determinar a forma como repartem o tempo entre as atividades de aprendizagem, o trabalho, o lazer e os cuidados a outros” (2000: 134).

a adoção de medidas que criem mais e melhores oportunidades para que os cidadãos idosos se mantenham ativos. Entre elas a criação de postos de emprego para as pessoas idosas, de modo a participarem ativamente na sociedade e lhes ser reconhecido o seu contributo, bem como serem criadas condições para ser prestado mais apoio, garantindo-lhes assim a capacidade das pessoas idosas manterem a autonomia o máximo de tempo possível.

Desta forma compreende-se que os programas e políticas de envelhecimento ativo terão de ser implementadas de maneira a incentivar e equilibrar a responsabilidade pessoal “(a própria pessoa idosa ter cuidado consigo mesmo)”, incentivando a participação e criação de ambientes amistosos para as pessoas, baseada na solidariedade entre gerações. Muito importante também é ser trabalhado o processo de envelhecimento, entre as famílias e as pessoas idosas, de modo à perceção da necessidade de adotar práticas saudáveis (exercício, saúde, relações pessoais...), em todas as fases da vida (OMS, 2005), pois “prepara-se hoje, a velhice que se quer ter amanhã.” (Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações - Programa de Ação, 2012, Portugal, p.6).

Torna-se, assim, necessário alterar as políticas quanto à idade da reforma, pois evidenciam-se os problemas com os indivíduos que atingem a idade da reforma, atualmente designado pelos 66 ou mais anos de idade⁵⁵ em Portugal, em bom estado saúde e aptos para trabalharem. Tal facto ajudaria a compensar os crescentes custos com pensões e reformas, tal reduzir os custos com assistência médica e social (OMS, 2005), mantendo-os ativos e proporcionando a realização de tarefas que mais gostam, tal como sobressaiu no estudo realizado por Torres (2008) ao nível da sociabilidade, acesso à cultura, lazer e exercício físico.

2.2. Legislação nacional e direitos das pessoas idosas

Em Portugal, na Lei Fundamental são também reconhecidos os Direitos Fundamentais em conformidade com a Declaração Universal dos Direitos Humanos nos termos do art. 7º, 8º e 16º/2 da Constituição da República Portuguesa (CRP), com o intuito de ser respeitado e protegido o direito internacional.

Muito embora a situação portuguesa tenha surgido com um desfasamento face aos outros países europeus, pois só após a Revolução de Abril de 1974 é que se aprumou os princípios e valores da liberdade, implementados na CRP de 1976, portadora da soberania nacional dos direitos, generalizando o direito à reforma, associado à edificação de um sistema de segurança social (Leal, 1998). Ao longo do seu texto, a Constituição menciona instruções dirigidos diretamente ou enquadrando o envelhecimento, iniciando com o art. 12º - “Todos os

⁵⁵ Idade da reforma, consultado a 06.07.2015. Disponível em: <http://www4.seg-social.pt/reforma>

cidadãos gozam dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição.” E, é também na Lei Fundamental que vem consagrado o direito à “terceira idade”, no art. 72º onde o n.º 1 estabelece que “As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.” No n.º 2 do mesmo artigo é referido que “A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade.”

O princípio da não-discriminação impõe que o gozo dos direitos e liberdades reconhecidos pela Constituição portuguesa e pela Convenção Europeia dos Direitos do Homem deve ser assegurado sem quaisquer distinções, nomeadamente fundadas na idade (arts. 13.º CRP e 14.º CEDH). Estarão em causa, neste âmbito, sobretudo o direito ao respeito pela vida privada e familiar (art. 8.º CEDH), e o direito à liberdade (art. 5.º, n.º 1 CEDH). No entanto, estas orientações gerais parecem não ter dado sequência a uma suficiente concretização legislativa no que respeita à particular situação das pessoas idosas, em geral, e às que se encontram a residir em instituições, em especial (Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, 2014⁵⁶).

A promoção dos direitos é a contribuição para o exercício da cidadania e participação, com autonomia e o devolver a responsabilidade da gestão da própria vida. O estudo de Mendes (2012: 41) afirma ser “especialmente com base no princípio da solidariedade familiar que se fundamenta o dever de apoio dos familiares a pessoas idosas, dever culturalmente enraizado nos parâmetros ético-sociais, sendo indiscutível a sua obrigatoriedade moral.” No entanto é categórico o seu reconhecimento constitucional, sobretudo quando comparado com outros ordenamentos jurídicos, como o espanhol, que prevê, no seu artigo 50º, que “independentemente das obrigações familiares”, o Estado deve promover o seu bem-estar, assegurando um sistema de cuidados de saúde. A corroborar estas afirmações vem a

⁵⁶ Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (2014), consultado a 09.06.2015. Disponível em: http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1413212959_Parecer%2080%20CNECV%202014%20Aprovado%20FINAL.pdf

Resolução do Conselho de Ministros sobre a Família nº 50/2004⁵⁷, estabelecendo um novo objetivo.

Promover a solidariedade intergeracional e estimular a partilha de responsabilidades. – a política de família deve promover a solidariedade entre gerações e entre os seus membros, bem como fomentar uma cultura de partilha de responsabilidades no desempenho das funções próprias da família. Todas as pessoas são co-responsáveis, assim como a sociedade no seu conjunto, na prossecução de uma política global de família eficaz e adequada, com especial atenção para os membros mais vulneráveis e mais desprotegidos, devendo ser proporcionados às famílias os meios e recursos necessários para que deles possam cuidar.

E acrescenta ainda, na área de intervenção da família e envelhecimento.

Neste contexto social, é essencial reforçar a solidariedade intergeracional, combater as potenciais causas de exclusão e contrariar as tendências para o isolamento, assumindo a família uma relevância acrescida e um papel decisivo na prossecução desse objetivo. É igualmente fundamental promover o envelhecimento activo, reconhecendo a acção desenvolvida pelos mais idosos, valorizando o seu contributo e destacando o papel positivo que desempenham na família e na sociedade, ao mesmo tempo que devem ser desenvolvidas medidas favorecedoras da natalidade que promovam a família e a sua estabilidade, as quais assumem uma relevância acrescida e um papel decisivo na prossecução destes objectivos.

O direito à Segurança Social, estabelecido no art. 63º da CRP, é concretizado através do sistema de Segurança Social consubstanciado nas sucessivas leis de bases⁵⁸ que o foram

⁵⁷ Resolução do Conselho de Ministros sobre a Família nº 50/2004, consultado a 09.06.2015.
Disponível em: http://www.gep.msess.gov.pt/edicoes/revistasociedade/r22_2.pdf

⁵⁸ Antes da aprovação da primeira lei de bases, já várias medidas haviam sido tomadas nos campos de aplicação pessoal (pessoas abrangidas) e material (prestações garantidas) da protecção social. É de particular importância a pensão social. Instituída, inicialmente, em termos puramente assistenciais, o seu campo de aplicação pessoal é posteriormente alargado a todas as pessoas com idade superior a 65 anos que não exercessem atividade remunerada e não estivessem abrangidas por qualquer

ajustando à evolução social e económica nacional e internacional e da estrutura orgânico-funcional responsável pela sua implementação. Várias alterações e ajustamentos ao longo das décadas foram dando corpo ao sistema, ilustrando, simultaneamente, as opções políticas e sociais dos sucessivos Governos.

Relativamente à Saúde⁵⁹, está consagrado o direito no art. 64º, no Ponto 1 que "para assegurar o direito à protecção de saúde, cabe ao Estado: a) Garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, independentemente da sua condição económica, indicando assim a criação de um sistema universalista

E na mesma fonte, no art. 67º no Ponto 2, cabe ao Estado assegurar a protecção da família e promover a criação e o acesso à rede nacional de creches e equipamentos sociais de apoio à família e às políticas de terceira idade, operacionalizada na Lei de Bases da Segurança Social⁶⁰, tendo a Segurança Social⁶¹ um papel central em parceria com as Instituições de Solidariedade Social.

O Código Civil português tem o seu cunho marcadamente patrimonial, no âmbito do Direito da Família e o desafio é centralizar o Direito na pessoa humana, perspetivando cada relação familiar como única, a qual se modela internamente, de acordo com os vínculos afetivos criados entre os familiares (Mendes, 2012). O diploma legal, no que concerne à proteção das pessoas idosas, refere a Prestação de Alimentos⁶², o art. 2003º e seguintes enumeram algumas medidas a considerar a fim de garantir o sustento da pessoa necessitada, a qual pode, entre outros podem ser “o cônjuge ou o ex-cônjuge”, “os ascendentes” (art. 2009º). Entre 2012 e 2014 houve um notório aumento do número de processos de interdição, devido

esquema de previdência, bem como às pessoas inválidas com idade superior a 14 anos, que não conferissem direito ao subsídio vitalício ou a outro subsídio (Despacho Normativo n.º 59/77, de 23 de fevereiro).

⁵⁹ Portugal segue um modelo universalista a nível de saúde, concedido a partir de 1979, a todos os cidadãos em Portugal o direito à [saúde](#) (promoção, prevenção e vigilância), através do Serviço Nacional de Saúde (SNS) - Lei n.º 56/79 de 15 de Setembro, consultado a 06.08.216. Disponível em: http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Lei_n.%C2%BA_56/79_de_15_de_Setembro.

⁶⁰ Lei n.º 32/2002, de 20 de Dezembro - aprova as bases da segurança social, consultado a 02.08.216. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/48417/Lei_32_2000/0ee763c3-2d4f-4988-8eb4-5d059f818920.

⁶¹ A Segurança Social compreende duas áreas, a Ação Social, que presta apoio institucional através dos serviços e equipamentos, e os Regimes com as pensões decorrentes do regime geral ou contributivo e no sistema português, é a única entidade estatal responsável por reger as respostas dirigidas à população idosa (Hespanha *et al.*, 2000).

⁶² “Por alimentos entende-se tudo o que é indispensável ao sustento, habitação e vestuário” (art. 2003º - 1, Código Civil)

ao abrupto crescimento de doenças mentais, sobretudo na fase da velhice – “há cada vez mais idosos declarados incapazes de gerir a sua pessoa e património. Os processos quase triplicaram em 10 anos, sobretudo por causa do aumento de diagnóstico de doenças mentais”⁶³. Em prol das incapacidades, a Resolução do Conselho de Ministros sobre a Família nº 50/2004 sugere tanto a alteração do regime, bom como do Código Civil e da legislação avulsa, atuando nas medidas de Proteção de Maiores em situação de incapacidade: interdição, inabilitação⁶⁴, mandato e gestão de negócios, com o objetivo de reforçar a autonomia e a dignidade das pessoas com capacidade diminuída. E sugere também a alteração do art. 2034º do Código Civil, com a criação de uma nova norma no título da sucessão testamentária, no capítulo da indisponibilidade relativa.

Relativamente à Proteção Jurídica do Código Penal encontra-se em pré-desenvolvimento, e apresenta um quadro normativo geral, na proteção das pessoas idosas, comparativamente com alguns países da Europa. O que também acontece no âmbito da proteção à violência e maus tratos, prevista apenas no regime de prevenção de violência de género no âmbito da violência doméstica (art. 132º) e no regime de proteção de menores. Relativamente à norma penal, a Resolução do Conselho de Ministros nº 63/2015 sugere o reforço da proteção dos direitos dos idosos, através da tutela penal, através da introdução de normas no Código Penal que sancionem comportamentos que atentem contra os direitos fundamentais dos idosos, p. e. “Constitui crime coagir uma pessoa idosa que se encontre, à data notoriamente limitada ou alterada nas suas funções mentais, em termos que impossibilitem a tomada de decisões de forma autónoma ou esclarecida, a outorgar procuração para fins de administração ou disposição dos seus bens ou por crime de violência doméstica contra o autor da sucessão”.

2.3. As políticas públicas no domínio do envelhecimento, em contexto português

Após análise da legislação fundamental e das orientações dos governos pode concluir-se que o Estado tem vindo a assumir a função de proteção das pessoas mais velhas, evidenciando a elevada preocupação com a população idosa, enquanto grupo social particularmente

⁶³ Consultado a 27.04.2016. Disponível em <http://www.asjp.pt/2014/04/28/triplicam-os-idosos-dados-por-incapazes-pela-justica/>.

⁶⁴ Relativamente aos processos de interdição e inabilitação, Portugal adotou o modelo tradicional caracteriza-se pela total ou quase total restrição à capacidade de exercício da pessoa incapaz, sendo a sua vontade suprida por um representante, designado de tutor ou, nos casos menos gravosos, por um curador que deverá atuar em representação ou juntamente com o incapaz, dependendo do grau de inabilitação. É um modelo marcadamente rígido, muito pouco flexível e indiferenciado.

vulnerável. Comprovando-se uma mudança, pois “até ao final da década de 60 os problemas da população idosa não foram objecto de uma política social específica pelo que a protecção social dos indivíduos deste grupo se revela quase inexistente” (Quaresma, 1998).

Apenas em 1969 se inicia a discussão sobre os problemas dos idosos no nosso país, na Assembleia Nacional sobre o envelhecimento da população e a política de velhice⁶⁵. Posteriormente é criado o serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos, no âmbito do Instituto da Família e Acção Social inserido na Direcção Geral da Assistência Social, em 1971, que substituí o Instituto de Assistência aos Inválidos.

É de aludir a adoção, a partir dos anos noventa, de uma visão diversificada e integrada na prestação de cuidados a idosos, denominados de cuidados integrados de saúde e de apoio social, como denota a implementação do PAII⁶⁶ – Programa de Apoio Integrado a Idosos (1994). A sua criação assentou na definição de medidas de política social articuladas e adequadas à resolução dos problemas das pessoas idosas, sobretudo as que se encontram em situação de maior vulnerabilidade – desencadeando para o efeito o apoio e a colaboração dos serviços do Estado, das autarquias locais, das IPSS’s, das ONG’s e de outras entidades. Este programa surgiu em prol dos desafios do Ano Europeu dos Idosos e da Solidariedade entre as Gerações (1993) e os princípios e os objetivos do Ano Internacional da Família (1994), asseverando-se o cumprimento das políticas internacionais, tanto da EU como da ONU, de que Portugal é Estado-membro.

As respostas específicas para a Terceira Idade enquadram-se tanto no âmbito da Segurança Social, como nas políticas de outros sectores. Nos outros sectores, destaca-se a discriminação positiva no acesso a determinados bens e serviços essenciais, como os transportes - passes sociais -, telecomunicações, energia, apoios no acesso à saúde, tais como isenção de taxas moderadoras.

⁶⁵ A evolução das relações entre gerações, bem como a produção e institucionalização de medidas especificamente orientadas para a velhice passou a designar-se por políticas de velhice, entendendo-se estas como “o conjunto de intervenções públicas, ou acções colectivas, cujo objectivo consiste em estruturar de forma explícita ou implícita as relações entre a velhice e a sociedade” (Fernandes, 1997).

⁶⁶ Despacho conjunto dos Ministérios da Saúde e do Emprego e da Segurança Social, de 01 de Julho de 1994, consultado a 25.04.2016. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/40199/DESP_CONJ_1994/98a8156e-de0e-4816-bb72-06228b62abbd.

Em 1997, por iniciativa da Inter-Reformados e do MURPI⁶⁷, realizou-se, na sala da Assembleia da República, o 1º Parlamento do Idoso que aprovou um caderno reivindicativo com as principais reivindicações dos Reformados, Pensionistas e Idosos. É então criado pelo governo português o Conselho Nacional para a Política da Terceira Idade (CNPTI), como órgão de consulta no âmbito da definição e acompanhamento das políticas do envelhecimento e das pessoas idosas, sendo as suas atribuições, um contributo para a definição de uma política nacional de apoio à população idosa, formulando e emitindo pareceres sobre projetos de diplomas legais ou quaisquer outras questões respeitantes ao desenvolvimento e concretização da política de envelhecimento.

A Resolução de Conselho de Ministros n.º 7/99, de 9 de Fevereiro⁶⁸ (Plano Global para a Família), visou a implementação de um conjunto de medidas complementares tendentes a fomentar a cooperação no seio da família como um dever naturalmente decorrente da relação familiar e não só como uma obrigação jurídica de cumprimento imposto.

Em 2004, comemorou-se o X Aniversário do Ano Internacional da Família⁶⁹ – consagrado pelo Ano Internacional da Família, em 1994. E foi promovida uma política de família transversal e universal, privilegiando o desenvolvimento e a valorização da família e foi em simultâneo aprovado o plano “100 Compromissos para Uma Política da Família” (2004-2006). A dignificação da instituição familiar e a criação das condições essenciais para o pleno desenvolvimento da pessoa legitimam a elaboração de um documento desta natureza e com estas características. Desde a década anterior que a sociedade é confrontada com constantes mutações sociais e depara-se com novos desafios que se repercutem no seu quotidiano e no das famílias, fazendo surgir novos fenómenos sociais e modificando outros já existentes que impõem um acompanhamento permanente da evolução e do impacto das políticas familiares a fim de evitar a fragilização. Estes compromissos foram consagrados para contribuir na valorização da política de família e consolidação a instituição familiar. Neste

⁶⁷ Confederação Nacional de Reformados, Pensionistas e Idosos - Organismo Não-Governamental, porta-voz das Instituições de Reformados e Idosos, defende os direitos e garantias das pessoas idosas em Portugal, para a melhoria das suas condições de vida.

⁶⁸ Resolução de Conselho de Ministros n.º 7/99, de 9 de Fevereiro cria o Plano Global para a Família, consultado a 01.06.2016. Disponível em: <https://www.apfn.com.pt/Noticias/1999/rcm2.htm>

⁶⁹ “A família constitui uma célula fundamental e um valor inalienável da sociedade, assim reconhecida pela Declaração Universal dos Direitos do Homem e pela Constituição da República Portuguesa, factos que atestam da importância que a mesma assume no desenvolvimento da pessoa humana.” - Resolução do Conselho de Ministros n.º 50/2004, de 13 de Abril, ANEXO 100 Compromissos para Uma Política da Família (2004-2006), consultado a 04.04.2016. Disponível em: http://www.gep.msess.gov.pt/edicoes/revistasociedade/r22_2.pdf.

contexto, importa salientar e conferir especial atenção à evolução demográfica em Portugal e na Europa, que se traduziu num declínio da natalidade, no aumento da esperança média de vida e no inexorável envelhecimento progressivo da população que é importante acompanhar e conferir especial atenção, desenvolvendo políticas de natalidade e fomentando o envelhecimento ativo. Para tal o documento estabelece ainda orientações e consagra objetivos no âmbito da Família e Envelhecimento onde é essencial reforçar a solidariedade intergeracional, combater as potenciais causas de exclusão e contrariar as tendências para o isolamento, assumindo a família uma relevância acrescida e um papel decisivo na prossecução desse objetivo.

Dois anos depois, em 2006, assiste-se à regulamentação do programa Rede Social⁷⁰, que define o funcionamento e as competências dos seus órgãos, bem como os princípios e regras subjacentes aos instrumentos de planeamento que lhe estão associados, em desenvolvimento do regime jurídico de transferência de competências para as autarquias locais. E atenta-se também a criação da primeira Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)⁷¹. Salienta-se, simultaneamente, o desenvolvimento e a consolidação de uma rede de equipamentos sociais no território continental, através do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES)⁷² e do Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES)⁷³, procurando a Segurança Social atender a preocupações com a qualidade e segurança das respostas sociais.

Em 2012, ano em que se consagra o Ano do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações, estabelece em Portugal o regime do Fundo de Socorro Social⁷⁴ (FSS). O Programa do XIX Governo Constitucional assume como prioritário o combate à pobreza, o reforço da inclusão e a coesão social, não descurando a importância da simplificação da legislação relativa às instituições de apoio social. Será favorável a adoção contínua das orientações delineadas pelos Estados membros da EU, a nível regional e local de

⁷⁰ Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de Junho, consultado em 06.06.2016. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/101565/DL_115_2006/3dc7c3a5-2f9e-4219-b225-25dac069966e.

⁷¹ Decreto-lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, consultado em 23.05.2016. Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/38563865.pdf>.

⁷² Portaria n.º 426/2006, de 2 de Maio http://www.seg-social.pt/documents/10152/38911/PORT_426_2006/4d8a32e8-f278-43a4-87b9-5434305695dd

⁷³ O Programa encontra-se atualmente encerrado, através de indicações da ISS, I.P, consultado em 23.05.2016. Disponível em: <http://www.seg-social.pt/programa-de-apoio-ao-investimento-em-equipamentos-sociais-paies>

⁷⁴ Decreto-Lei n.º 102/2012, de 11 de Maio, consultado em 27.05.2016. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/593107/DL_102_2012/855fdbd5-54fc-40ae-8b55-323413a8a6ea.

forma a promover o processo de envelhecimento e de fomentar a intergeracionalidade, com base em políticas integradoras e holísticas (Andor, 2012).

Recentemente, através da Resolução do Conselho de Ministros nº63/2015, foi definida a Estratégia de Proteção ao Idoso para promover a defesa e o acesso do idoso ao direito à dignidade e à segurança.

A proteção da pessoa idosa tem sido uma preocupação, materializando-se, em muitos Municípios, na constituição de Comissões de Acompanhamento/Proteção a Idosos. Questiona-se se estas Comissões configuram um instrumento relevante da política para o envelhecimento, de combate ao isolamento, à discriminação das pessoas idosas e de atuação jurídica na proteção da pessoa idosa. Ou será o quadro jurídico-legal existente, juntamente com a intervenção das diversas instituições de apoio à pessoa idosa e as parcerias locais, suficientes na proteção e resposta às necessidades do envelhecimento?

CAPÍTULO III

O PAPEL DAS COMISSÕES MUNICIPAIS DE PROTEÇÃO ÀS PESSOAS IDOSAS

O acelerado crescimento da população idosa exige respostas mais integradas na sociedade, que possam acompanhar o ritmo de crescimento com satisfação. Como um modelo de intervenção, surgiram as Comissões Municipais de Proteção aos Idosos, na ótica de desenvolver mais política social e reforçar valores a algures perdidos como a solidariedade, bem como desenvolver práticas profissionais e institucionais mais assertivas e interdisciplinares. Foram contactadas sete Comissões de Idosos a fim de obter conhecimento empírico, entre elas, a de Boticas, a de Cabeceiras de Basto, a do Fundão, a Odemira, a de Penafiel, a de Santarém e a de Vila de Rei, das quais se obteve resposta de três delas – Boticas, Fundão e Vila de Rei. Neste capítulo apresenta-se o contributo destas novas estruturas, através da análise de conteúdos das entrevistas realizadas às Assistentes Sociais das três Comissões de Idosos identificadas, que representam a nossa amostra, cruzando com os dados da entrevista a perita jurídica.

3.1. Génese das Comissões

Perante a legislação internacional, as respostas sociais e as políticas sociais para as pessoas idosas existentes em Portugal, é identificada a problemática de desproteção dos idosos. Esta premissa desencadeou a criação de Comissões Municipais de Proteção para as Pessoas Idosas. Este ponto identifica a constituição das Comissões em estudo, e como surgiu a sua criação.

No que respeita às Comissões existentes, revela-se liberdade na atribuição de nome, como se apresenta no quadro 1.2. do Capítulo I e como se pôde verificar nas duas Comissões em estudo, através da aplicação de entrevistas às Assistentes Sociais por si responsáveis. A Comissão do Fundão nomeia-se por Comissão Municipal de Proteção à Pessoa Idosa do Fundão (CMPPIF) – a primeira Comissão de Idosos a nível nacional, constituída em 2010 e começou funcionar em 2011; a de Boticas por Comissão Municipal de Proteção do Idoso de Boticas (CMPIB), e a de Vila de Rei por Comissão de Proteção do Idosos em Risco (CPIR). As duas últimas constituíram-se e entraram em funcionamento em 2013. Relativamente aos elementos de composição apresentam diferenças, maioritariamente pela Comissão do Fundão e de Vila de Rei ser composta por uma Comissão Alargada e uma Comissão Restrita (ver Anexo D), uma cópia das CPCJ (ver art. 19º - Funcionamento da Comissão Alargada e art. 20º - Composição da Comissão Restrita, Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo - Lei n.º 147/99, de 01 de Setembro).

Os motivos que levaram à criação da Comissão devem-se ao facto da população ser muito envelhecida em ambos os Municípios e possibilitar a envolvimento da “ (...) comunidade, numa responsabilidade partilhada, potenciadora dos recursos existentes e dinamizadora de acções cada vez mais próximas dos cidadãos.” (AS3). E a ideia da criação surge de forma conjunta, “ (...) entre técnicos e políticos de forma a aproximar mais os serviços da população alvo, indo de encontro às suas reais necessidades.” (AS2).

Os problemas que incentivaram a criação destas estruturas prendem-se com “ (...) as profundas alterações nas famílias não capacitadas para a satisfação de necessidades específicas e conscientes de que o envelhecimento das populações (...)” (AS3), o “ (...) isolamento, as demências (...)” (AS2), a “ (...) falta de segurança, saúde, higiene e dignidade (...)”(AS1).

3.2. Problemas e Papel das Comissões de Proteção de Idosos

É importante perceber de facto qual é o papel das Comissões de Idoso, que dá tema a esta dissertação. Como tal são colocadas questões relacionadas com a intervenção das Comissões e de que forma têm resolvido ou minimizado os problemas apresentados. Saber qual o papel específico da Comissão, atuando juntamente com as diversas instituições de apoio à pessoa idosa no território, bem como a recolha de informação sobre o tipo de situações de perigo que requerem proteção e a forma como são sinalizadas.

Pelo que se constata, as Comissões são, essencialmente, mediadoras na intervenção, pois a sua atuação centra-se no encaminhamento das situações e na “ (...) resolução de todos os problemas, de forma articulada com as várias entidades locais e/ou regionais, bem como com as famílias.” (AS2), dando “ (...) contributo para a integração social da pessoa idosa, família e comunidade (...)” e sendo “ (...) complemento à intervenção social já existente no município”(AS3).

No que se refere ao papel específico das Comissões, e uma vez que existem diversas instituições de apoio à pessoa idosa nos territórios de atuação das mesmas, concluiu-se que estas atividades podem ser desenvolvidas nas respostas sociais de apoio à pessoa idosa, como as Estruturas Residenciais, os Centros de Dias e os Centros de Convívio existentes nos Municípios, uma vez que se prende com a “ (...) a efetivação dos direitos dos idosos e prevenir ou por termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde ou bem-estar.” (AS3). Ora “ (...) proceder ao levantamento e sinalizar, acompanhar, promover terapias, nomeadamente apoio psicológico a idosos e familiares, promover articulação com todas as parcerias.” (AS2) e “encaminhar para serviços institucionais competentes.” (AS1), não é a

função desempenhada pela Segurança Social, a nível nacional, e aos seus parceiros que atuam localmente e próximos das pessoas? Em pleno século XXI basta um clique e acionamos toda a informação que queremos ou, para quem não tem possibilidade de aceder a um computador, pode contactar pessoal ou telefonicamente os diversos serviços de ação social de diversas estruturas locais. O mesmo acontece com o apoio jurídico:

“Há muitas Juntas de Freguesias e Autarquias que têm gabinetes jurídicos de apoio, há linhas telefónicas de apoio, designadamente da Provedoria de Justiça que são linhas telefónicas gratuitas. As pessoas podem ligar para lá e pedirem esclarecimento, podem ligar para a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), podem pedir esclarecimentos sobre algumas coisas. Podem informar-se e aceder, muitas das pessoas, incluindo as pessoas mais velhas mesmo em minoria, mas todas as pessoas podem ter acesso ao Código Civil (CC), ao Código Penal (CP) e a toda a legislação a um clique de computador.” (EE)

Relativamente às situações que mais frequentemente são sinalizadas, entre elas destacam-se: o abandono, negligência, autonegligência, maus tratos físicos, maus tratos psicológicos, exploração material ou financeira, isolamento social, habitação degradada/necessidade de alojamento, violência doméstica, risco socioeconómico, outras situações de perigo.

3.3. Metodologia de atuação das Comissões de Proteção de Idosos

Ao longo do aprofundamento sobre as Comissões de Idosos torna-se imprescindível entender qual é a metodologia que se preconiza na intervenção destas estruturas, para a efetivação dos direitos das pessoas idosas.

O conhecimento das situações de perigo e das necessidades de proteção, bem como o processo de sinalização, fluem através dos serviços de Ação Social e Saúde da Câmara Municipal, bem como “qualquer Entidade ou pessoa individual pode fazer chegar a sinalização à Comissão por escrito, telefónico ou pessoal e ainda por via anonimato.” (AS3). No entanto, há órgãos como a “ (...) Divisão de Educação e Desenvolvimento Social [que] tem uma perspetiva de atuação e abrangência de toda a população.” Isto leva-nos mesmo a crer que o papel da Comissão é preterível, pois existe um órgão capaz de mediar a intervenção, sem restrições a qualquer faixa etária.

Perante a análise, a metodologia de atuação das Comissões coaduna-se com uma “(...) metodologia ativa e participativa de todos os agentes locais, embora o maior apoio

técnico e logístico seja da Câmara Municipal.” (AS2), realizando a “avaliação relativa à população idosa, na área da segurança, da saúde, da ação social, segurança etc., bem como parcerias com organizações locais.” (AS1) e “ (...) distribui entre os seus membros as diligências a efetuar nos processos em acompanhamento, tais como, visitas domiciliárias, atendimentos, contactos com instituições locais e famílias.” (AS3).

Nas situações em que proteger implica intervir na família, as Comissões de Proteção atuam “através de contactos com familiares, vizinhos etc., a saber detalhadamente as situações e riscos bem como qual a gravidade da situação problema.” (AS1). Maioritariamente as famílias também são vítimas “ (...) daquela doença, da situação do idoso. Os cuidadores muitas vezes deixam de prestar os devidos cuidados porque eles próprios estão cansados e com necessidade urgente de apoio médico e até psicológico. O desgaste do cuidador é muito frequente e é de extrema importância atuar neste âmbito.” (AS2). Assim sendo, “trabalha-se a família no seu todo e efetua-se uma intervenção de acompanhamento, nomeadamente com visitas domiciliárias, entrevistas á família envolvida, terapia de grupo, entre outras.” (AS3). Sobre este elemento, e na opinião de EE, as Comissões de Proteção de Idosos seguem o mesmo modelo de atuação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, numa linha de segmentação da intervenção segundo a idade. Tal deveria ser objeto de reflexão porque

“ (...) as pessoas têm de ser tratadas de forma holística e integrada. E quando há a vulnerabilidade, ocorre em todas as gerações numa família em que há violência doméstica, significa que as crianças precisam de ser olhadas, que os velhos precisam de ser olhados, que as mulheres e os homens da família precisam de ser olhados. Se estamos a falar de uma família pobre, todas as gerações são tocadas e portanto o que eu defendo é a transformação da rede que atualmente existe que é a Rede Nacional de Crianças e Jovens em Risco, numa estrutura mais abrangente e mais alargada, de proteção da família. E que quando for necessário ter um olhar sobre a pessoa idosa daquela família, esteja habilitada a fazê-lo, e não seja necessário novamente reproduzir a máquina toda. Por exemplo, em determinada situação aparece uma criança que está a ser cuidada pelos avós por ter desaparecido a faixa etária do meio – o que se faz? Manda-se os velhos para uma comissão e a criança para outra? Não faz sentido nenhum, o que faz sentido é tratar este assunto. E acima de tudo focar que a Comissão da Família, em falta, deve trabalhar a vulnerabilidade e não deve trabalhar a idade.” (EE)

Para além de identificada a atuação articulada “ (...) com instituições locais de saúde, Segurança Social e outros parceiros.” (AS1), quando proteger a pessoa idosa implica intervenção das Comissões em contexto institucional, o agir recai na abordagem da situação com “(...) a técnica da instituição e família.” (AS3). Este elemento pressupõe ou a não existência, de facto, de problemas que atentem contra os direitos dos idosos em meio institucional, ou menor sensibilidade técnica e política para identificar os riscos inerentes ao acolhimento e integração em instituições - sobretudo as vocacionadas para o acolhimento residencial -podendo configurar ameaça aos direitos da pessoa idosa.

3.4. Articulação com estruturas da justiça

Comparativamente às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens⁷⁵, pretende-se saber as situações que as Comissões de Idosos intervêm a nível judicial, bem como se de alguma forma têm as designadas “comunicações obrigatórias” ao Ministério Público, inerentes ao próprio contexto da intervenção das Comissões, para efeitos de procedimento cível e participação de crimes contra pessoas idosas. Verifica-se que tal como nas CPCJ o magistrado do Ministério Público não é membro das Comissões, nem consultor jurídico, nem existe representante do Tribunal junto da comissão. No entanto, esta é a entidade defensora da legalidade democrática, ou seja, a que deve zelar por que a atividade da Comissão respeite a Constituição e a lei, de acordo com o art. 3.º - Competências, Estatuto do Ministério Público.

A este respeito, apenas uma das Comissões em estudo teve de articular, por vinte e três vezes, com o Ministério Público, “em situações de violência doméstica e internamentos compulsivos” (AS3).

3.5. Meios e legitimidade legal para atuar

Em matéria dos direitos legalmente consagrados (independência, participação, assistência, realização pessoal, dignidade), procurou-se aferir quer os meios quer a legitimidade legal que as Comissões de Proteção de Idosos dispõem para atuar,.

No que toca à proteção das pessoas idosas, as Comissões pretendem “garantir o direito da população alvo de bem envelhecer com dignidade e segurança, na igualdade de direitos, melhorando as condições de vida dos idosos, concedendo-se respostas competentes e eficientes de promover um ambiente saudável e acolhedor que diminua os problemas associados às vulnerabilidades.” (AS1). No entanto, caso estejam ameaçados esses direitos,

⁷⁵ Situações intervenção judicial das CPCJ previstas no artº. 11º. da Lei 147/99.

quem dispõe de legitimidade para agir é o Ministério Público, particularmente em situações de recusa de apoio por parte da pessoa idosa quando essa recusa é perniciososa para si e/ou para terceiros, caso contrário, o idoso tem poder de decisão e como tal tem liberdade de aceitar ou não o apoio.

No entanto, é também mencionado pelas Assistentes Sociais a inexistência de Legislação que legitime a capacidade de agir (AS3), a inexistência de (...)“ uma verdadeira política social enquadradora e defensora dos idosos.” (AS2), pelo que “ (...) neste sentido, tem vindo a ser solicitado aos membros do Governo competentes uma proposta de enquadramento legal, aguardando-se que, sobre a mesma, seja tida a adequada iniciativa legislativa.” (AS3).

Neste âmbito, a opinião da jurista é dissonante, considerando suficiente a legislação existente ou, até, “ (...) que temos legislação a mais” (EE). Considera, inclusive, que não existem vantagens nem se justifica a da criação de uma lei especial para o idoso, à semelhança do Estatuto do Idoso criado no Brasil, uma vez que considera que “ Um Estatuto é uma forma rápida e facilitada de dizer aquilo que o nosso Direito já diz em todos os ramos do Direito:

“ (...) existem direitos suficientes previstos na lei, existem mecanismos de defesa dos direitos suficientes previstos na lei. O que não existe é um conhecimento generalizado dos nossos direitos, não é só com os idosos, é com todos. A maior parte dos portugueses são profundamente ignorantes relativamente ao seu universo jurídico, e portanto nem sempre os exercem, nem sempre os defendem mas não creio que as pessoas idosas estejam piores do que estão as outras pessoas neste momento, ou seja, se a pessoa idosa tiver conhecimento da legislação, tiver meios económicos e estiver inserida na sociedade defende-se. Se a pessoa idosa for pobre, for analfabeta, ou estiver dependente física e psicologicamente tal como as demais pessoas não se defende. Portanto, eu acho que não tem nada a ver com a idade. Tem a ver com outros fatores.” (EE)

Num universo não homogêneo como é das pessoas idosas e face ao exponencial envelhecimento da população e aos desafios que esse fenómeno social coloca à sociedade, torna-se necessária a existência de um Plano Nacional para o Envelhecimento, que trate de forma transversal as questões do envelhecimento, evitando as “medidas avulsas e pontuais” e concentrando-se “não do reconhecimento de direitos porque os direitos já estão reconhecidos, mas da facilitação na sua operacionalização.” (EE)

3.6. Contributos e limitações das Comissões de Proteção de Idosos

Ao longo deste trabalho, procurou-se recolher e sistematizar informação que permitisse avaliar as condições em que se desenvolvem as Comissões de Proteção a Idosos e identificar as suas potencialidades e fragilidades, sendo a intenção contribuir para o conhecimento e para o debate em torno de um tema e de uma área onde o Serviço Social tem uma importante participação profissional. As mais-valias obtidas com o funcionamento das Comissão centram-se na “Proteção do Idoso” (AS2), “desenvolvendo-se cuidados na promoção e proteção da qualidade de vida da pessoa idosa.” (AS1) e “articulação com as instituições no que respeita à integração nas diversas respostas sociais existentes.” (AS3). Ou seja, a proteção está, essencialmente relacionada com o apoio através de serviços sociais, considerando-se que o papel da Comissão não vai além do que deve ser uma intervenção articulada, em rede, que proporcione serviços que sejam adequados às necessidades, que se pautem por critérios de qualidade e de respeito pelo cidadão; tal é dever do Estado mas também das organizações sociais e dos técnicos que gerem os serviços.

Como reforço desta interpretação, atemo-nos à identificação de programas e medidas que decorrem no âmbito das Comissões, como é o caso de “um protocolo de cooperação, que visa o acompanhamento da pessoa idosa por via telefónica”, assegurada pela GNR. Na maioria dos municípios, dispendo ou não de Comissão, existem programas e projetos relacionados com a teleassistência ou linha telefónica de apoio, como é o caso do Concelho do Seixal, que mesmo não tendo uma Comissão de Proteção de Idosos dispõe da Linha 65, uma linha concelhia de apoio a pessoas idosas e pessoas dependentes, fruto de uma parceria entre uma associação de solidariedade do e a Câmara Municipal do Seixal. Outro exemplo é a Comemoração do Dia dos Avós e a Comemoração do Dia Internacional do Idoso, que habitualmente fazem parte do plano de atividades da rede social local.

No que diz respeito às limitações encontradas pelas Comissões, “as fragilidades desta prática é a inexistência de suporte legislativo” (AS2 e AS3). Julga-se, porém, que a prática para ser legitimada não carece de suporte legislativo, desde que balizada pelos imperativos legais relativos às liberdades e garantias, apenas passíveis da intervenção dos competentes organismos da Justiça. Para além da não existência de carência legislativa relativa à consagração dos direitos, a pessoa idosa, enquanto adulto, é soberana na sua capacidade de decisão, e qualquer diminuição dessa capacidade de decisão tem enquadramento e tratamento específico nas leis existentes. Contudo, e segundo a opinião de EE, “o quadro jurídico de referência está adaptado às especificidades do envelhecimento e consegue assegurar os direitos dos cidadãos ao longo de toda a sua vida, na sua essência, mas “ (...) ao nível operacional e adjetivo não”, sendo de destacar, neste âmbito, as questões relacionadas

“com o Código de Processo Civil e não com o Código Civil, ou seja, tem de ser um processo mais célebre, mais rápido, sem custos e tem, de ser um processo que quando as pessoas idosas não estão em condições de o exercer

possa alguém exercer por elas. A título de exemplo – as questões de suprimento de incapacidade – eu concordo como a lei trata o assunto, ou seja, sempre que uma pessoa estiver impedida de tomar decisões em virtude da demência tem de ser nomeado um representante legal pelo Tribunal, não pode ser uma familiar que se auto propõe. Agora não pode ser é um processo que demora dois anos e portanto, mais uma vez o que está em causa é tornar o processo mais rápido, eficaz e eficiente. Eu diria que o direito tem tudo o que é preciso em termos genéricos e de reconhecimento das fragilidades das pessoas. Agora, nem sempre está adequado à forma como se pode recorrer a esses direitos. A maior parte das questões que é preciso mudar é naquilo que nós juristas chamamos os ramos do direito adjetivo, ou seja, os códigos de processo.” (EE).

Ora bem, aqui se verifica que a questão de proteção passa pelo cumprimento da lei, ou seja, as pessoas idosas dispõem de capacidade de decisão e encontram-se protegidas pela legislação. No entanto o que é importante reter ao nível da intervenção, sobretudo dos Assistentes Sociais na área do envelhecimento, é que quando o idoso já não dispõe de capacidade de decisão, terá de ser nomeado um seu representante legal pelo Ministério Público, que terá a responsabilidade de o proteger e representar nos atos da vida quotidiana. Numa comparação com as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, também é da exclusiva competência do Ministério Público a atuação em determinadas vertentes da proteção das crianças sinalizadas, deixando-se aos membros das Comissões a intervenção noutros domínios, como o social, psicológico e o meio habitual de vida.

CONCLUSÃO

As alterações demográficas que se têm vindo a verificar, de forma acelerada, na sociedade portuguesa, traduzem num envelhecimento populacional, com consequências ao nível do isolamento social, aumento da violência e vulnerabilidade da população idosa, o que lança desafios às instituições, às famílias e à comunidade em geral. É importante, e cada vez tem sido mais debatido tanto a nível nacional como internacional, o envelhecimento ativo, na medida em que olhamos para o envelhecimento ao longo da vida, numa perspetiva preventiva e promotora de saúde e autonomia, no intuito de alcançar um maior bem-estar e qualidade de vida.

Perante a análise legislativa foi possível verificar-se que o enquadramento jurídico-criminal da violência contra idosos em Portugal é suficiente para sua proteção, estando consagrado no direito constitucional, o princípio de salvaguarda das pessoas, reconhecendo a dignidade humana como critério primordial. Apesar de não existir um quadro normativo específico de proteção à pessoa idosa, nomeadamente uma Lei de Proteção do Idoso como a que existe para as crianças e jovens em perigo. Pois de facto crianças não detêm capacidade jurídica para decidir autonomamente, e necessitam da sua proteção salvaguardada. Contrariamente, a proteção das pessoas com mais idade não requer uma entidade própria pois, como cidadãos adultos, têm capacidade de decisão e a sua proteção enquadra-se no direito nacional, nas liberdades e garantias que assegura, isto é, qualquer ação contra elas enquadra-se na legislação geral, sendo dever de qualquer cidadão ou entidade denunciar as situações que atentem contra a sua dignidade.

Para fazer face às exigências do envelhecimento surgiram a nível municipal, as Comissões de Proteção de Pessoas Idosas, para possibilitar a envolvimento partilhada da comunidade na resolução dos problemas e cumprimento dos direitos das pessoas idosas. No entanto, considera-se que só por si, a designação “Comissão Proteção de Pessoas Idosas”, estigmatiza este grupo etário, pois como reconhece a Comissão de Juristas (Relatório, 2000) “os preconceitos idadistas que, erradamente, tendem a confundir idade com falta de discernimento ou infantilidade, contribuem para gerar atitudes protecionistas ou voluntaristas”. Opostamente, este grupo é muito heterógeno e, como adultos, a sua proteção, em geral, enquadra-se na legislação nacional, em particular no Código de Direito Civil e Código Penal. Do ponto de vista social, a proteção passa, essencialmente, pela existência de políticas transversais, nomeadamente, políticas de rendimento, de saúde e de serviços sociais adequados às diferentes necessidades e em que sejam garantidos os direitos e liberdades

inerentes a um cidadão adulto. As situações que representam perigo no quadro dos direitos e liberdades dos cidadãos com mais idade requerem a intervenção judicial, não tendo as Comissões legitimidade legal para intervir, pelo que a sua atuação reproduz, apenas, o que é o dever de atuação quer de técnicos quer de qualquer cidadão sempre que tenha conhecimento de qualquer ameaça a esses direitos, com a comunicação ao Ministério Público.

Centrando-se a sua metodologia de intervenção essencialmente, na articulação e no encaminhamento das situações para entidades sociais locais e/ou regionais, de acordo com os dados analisados, considera-se que as Comissões de Proteção de Pessoas Idosas não trazem um contributo específico novo em termos de proteção, reproduzindo o que constitui um processo normal de intervenção social.

No que diz respeito aos efeitos do fenómeno do envelhecimento do ponto de vista legal, existindo leis específicas tais como o Código Civil e o Código Penal que enquadram muitos dos problemas relacionados com a condição de idoso e, sobretudo de pessoa idosa em situação de dependência, a legislação não é aplicada devido a múltiplos fatores: porque não há denúncia, porque técnicos ou a desconhecem ou são negligentes no seu dever de participação, porque as próprias pessoas idosas não se encontram capazes de denunciar a situação em que se encontram. É o caso, por exemplo, do regime das incapacidades e da “desrespeitada tutela jurídica, em prol de considerações feitas por familiares e técnicos sobre as incapacidades das pessoas idosas, sem recorrerem ao Ministério Público” (EE).

De forma a desafiar a política nacional, questiona-se, de facto, a pertinência da criação de Comissões de Proteção da Família, substitutivas das existentes dirigidas às crianças e jovens e das que se começaram a constituir localmente, dirigidas às pessoas idosas; tal seria uma forma de proteção de cariz mais amplo, holístico e integrador, em que a unidade familiar é identificada nas sua relações e inter-relações e na sua missão de proteção dos seus membros e de criação do bem-estar, alvo de políticas públicas direcionadas para o seu bem estar geral, contrariando-se, assim, como afirmado pela jurista entrevistada, “o cunho marcadamente patrimonial do Código Civil português, no âmbito do Direito da Família” (EE).

Na mesma linha, a ausência de uma Estratégia Nacional para o Envelhecimento, com políticas de âmbito nacional, orientações sobre os modelos e áreas prioritárias de ação e definição de metas, conduz, sobretudo a nível local, a atuações por vezes voluntaristas, por vezes pouco consistentes em matéria de legitimidade legal e de capacidade efetiva para agir nos problemas; acresce, ainda, o facto de, por vezes, a sua atuação ser frágil do ponto de vista dos recursos alocados dando realce às desigualdades locais em matéria de capacidade financeira para responder aos problemas.

O que se verificou, nos dados coletados, é que as funções das Comissões têm justificação e importância na proteção das pessoas idosas, não indo, porém, além do que é uma intervenção articulada, em rede, no domínio do acesso a cuidados sociais e de saúde, potenciada pelo dinamismo e experiência decorrente do funcionamento da Rede Social local. As suas limitações centram-se, essencialmente, na sua não capacidade para intervir e influenciar políticas públicas definidas para o todo nacional, podendo a sua ação não ser mais do que paliativa, pese embora todo o investimento dos técnicos no bem-estar das pessoas idosas; limitações, também, decorrentes da não institucionalização da relação direta com as entidades da área da Justiça, ficando qualquer processo de proteção que requeira a intervenção do Ministério Público dependente da sua capacidade de resposta que, sabe-se, é habitualmente morosa. Ou seja, a lei consagra os direitos, o problema é a sua operacionalização.

Tem-se consciência que a proteção das pessoas idosas é um campo vasto, complexo e multidimensional e de particular interesse para o Serviço Social. O trabalho realizado contém limitações, mas não deixa de ser um contributo para a reflexão sobre os modelos de intervenção no envelhecimento e, em particular, sobre a sua adequação a uma realidade social que sofreu profundas alterações nos últimos quarenta anos, do ponto de vista demográfico e sociofamiliar. Outras investigações poderão aprofundar o conhecimento sobre o tema desta dissertação, por forma a inovar, recriar ou consolidar as políticas, sobretudo as que mais diretamente se relacionam com o exercício dos direitos das pessoas idosas.

BIBLIOGRAFIA

- Alcock, Pete (2008), “Social Policy in Britain”, Third Edition, Basingstone: Palgrave Macmillan.
- APAV, (2009), “Manual Títoto - Para o Atendimento a Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência” (online), consultado a 07.08.2015. Disponível em: <http://apav.pt/idosos/index.php/manual-titono>.
- APAV, (2015), “Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência (2013-2014)” (online), consultado a 26.04.2016. Disponível em: http://www.apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_Pessoas-Idosas-Vitimas-Crime-Violencia_2013-2014.pdf
- APAV (2016), “Relatório Anual 2015: os números da prevenção & apoio” (online), consultado a 18.10.2012. Disponível em: http://www.apav.pt/apav_v3/index.php/pt/1174-estatisticas-apav-relatorio-anual-2015-os-numeros-da-prevencao-apoio.
- Andor, L. (2012), “Promoting employment and participation in society of older people – A challenge for the next 50 years” Paper presented at The United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) Ministerial Conference on Ageing, 20 September, Vienna.
- Barreto, António (2003), *Tempo de Incerteza*, 2ª ed., Lisboa, Relógio de Água.
- Barbosa, Cristina (2015), “Políticas públicas locais para o envelhecimento: o caso de Portugal e da Suécia” Exedra - Coimbra : Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação de Coimbra, consultado a 03.08.2016. Disponível em: <http://www.exedrajournal.com/wp-content/uploads/2016/02/Cap11.pdf>.
- B. Berelson, B., «Content Analysis», in Gardner Lindsey (1954), ed., *Handbook of Social Psychology*, vol. i, Harvard University Press, pp. 488-522.
- Cardoso, Júlia (2012), *Acção Social nos Municípios portugueses – potencialidades e limitações*, Tese de Doutoramento em Serviço Social, Lisboa, Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas, ISCTE-IUL, disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/6346>
- Cardoso, Sónia *et al.* (2012), “Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal”, *Análise Social*, 204, XLVII (3.º), pp. 606-630.
- Capucha, Luís (Ed.) (1995), *ONG's de Solidariedade Social, Práticas e Disposições*, Lisboa, Rede Europeia Anti-Pobreza.
- Capucha, Luís (2005), *Desafios da Pobreza*, Oeiras, Celta.

- Capucha, Luís *et. al* (2005), “Portugal – A virtuous vpath towards minimum income?”, em Maurizio Ferrera (org.), *Welfare State Reform in Southern Europe*, London, Routledge/EUI Studies in the Policial Economy of Welfare.
- Carey-Bélanger, Elaine (2001), “Políticas Sociais e os Trabalhadores Sociais no contexto da Globalização e da Transformação do Papel do Estado: Apelo a uma Cidadania Activa a uma Vitória à Altura”, em Helena Mouro e Dulce Simões (orgs.), *100 Anos de Serviço Social*, Coimbra.
- Carreira, Henrique Medina (1996), *As Políticas Sociais em Portugal*, Lisboa, Gradiva.
- Centeno, Luís Gomes (2006), *Envelhecimento e barreiras da idade no emprego*, Proteção Social, Cadernos Sociedade e Trabalho, VII, pp. 155-178.
- Capucha, Luís, *et. al* (2005), *Portugal – A virtuous path towards minimum income?* in Maurizio Ferrera (Ed.), *Welfare State Reform in Southern Europe*, London, Routledge/EUI Studies in the Policial Economy of Welfare.
- Clark, Chris (2002), “Identity, Individual Rights and Social Justice”, in Robert Adams, LenaDominelli and Malcom Payne, *Critical Practice in Social Work*, New York, Palgrave Macmillan, pp. 38-45.
- Diploma Legal (2006): Competências do plenário do CLAS. Artigo 26º, alíneas c) e d) do Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de junho: “Secção III”, Conselhos Locais de Acção Social (online), consultado a 13.04.2016. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=1667A0026&nid=1667&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao.
- DGSS (2016), “Proteção Social das Pessoas Idosas” (online), consultado a 22.04.2016. Disponível em: <http://www.seg-social.pt/documents/10152/113014/Guia+do+Idoso/eebbce7a-9527-4fef-8473-d39fdd4b9009>.
- Giddens, Anthony (2007), *A Europa na Era Global*, Lisboa, Editorial Presença.
- Gil, Ana Paula, *et al* (2013), “Prevalência da Violência contra as pessoas idosas- uma revisão crítica da literatura”, *Sociologia, Problemas e Práticas*, LXXII, pp. 53-77.
- Guillemard, Anne-Marie, (2003), *L’âge de l’emploi. Les sociétés à l’épreuve du vieillissement*, Paris, Armand Colin.
- Harper, Sarah, (2010), *The capacity of social security and health care institutions to adapt to an ageing world*. *International Security Review*, 63 (3-4),177-196.
- Hermanova, Hana (1982), “Novas diretrizes nos países industrializados”, em Organização Mundial de Saúde, *Remoçar a velhice, sine loco, sine nomine*.

- Hespanha, P. *et al.* (2000), “Entre o Estado e o Mercado. As Fragilidades das Instituições de Protecção Social em Portugal”, Coimbra, Quarteto.
- Eurostat (2012), *Active ageing and solidarity between generations. A statistical portrait of the European Union*, European Union.
- Fernandes, Ana Alexandra (1997), “Velhice: Emergência de um Problema Social.”, *Velhice e Sociedade*, pp. 5-29, Oeiras, Celta Editora.
- Fernandes, Purificação (2002), *A Depressão no Idoso*, Coimbra, Quarteto Editora.
- Ferrera, Maurizio (2000), *A reconstrução do Estado social na Europa meridional*, *Análise Social*, vol. XXXIV (151-152), pp. 457-475.
- Fontaine, R. (2000), “Psicologia do envelhecimento”, Lisboa, Climepsi Editores.
- Fortin, Marie-Fabienne (2003) *O processo de investigação : da concepção à realização*. 3.^a ed. Loures: Lusociência.
- Guerra, Isabel Carvalho (2006), *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – sentidos e formas de uso*, Estoril, Príncípia Editora.
- Gonçalves, H. (2011). *Estratégias colectivas de governação local no campo social: Alcances e limites. Estudo sociológico comparativo Portugal e Espanha*. Dissertação de Doutoramento em Sociologia, Salamanca, Universidade de Salamanca, consultado em 07.02.2016. Disponível em: <http://www.exedrajournal.com/wp-content/uploads/2016/02/Cap11.pdf>.
- INE (2012), “Censos 2011: XV recenseamento geral da população, V recenseamento geral da habitação, Resultados definitivos – Portugal”, Lisboa, INE, I.P., (online), consultado em 06.07.2015. Disponível em: <http://www.ine.pt>.
- INE (2014), *Projeções de população residente 2012-2060, s. l.*, Destaque. Segurança Social, (2012a), *Acção Social: Pessoas idosas – Respostas Sociais*. Disponível em: <http://www2.seg-social.pt>.
- ISS IP., (2016), “Complemento por dependência”, (online), consultado a 07.04.2016. Disponível em: <http://www.seg-social.pt/complemento-por-dependencia>.
- Lakatos, Eva Maria, e Maria de Andrade Marconi, (1991), “Fundamentos de metodologias científica”, São Paulo, Atlas, 3^a Edição.
- Leal, António da Silva (1998), *Dicionário Técnico e Jurídico de protecção Social*, Coimbra, Coimbra Editora.
- Leal, António da Silva (1998), *Temas de Segurança Social*, Coordenação de Ilídio das Neves, Lisboa, União das Mutualidades Portuguesas.
- Lessard-Hébert, Michelle, Gabriel Goyete e Gérald Boutin (1990), “Investigação Qualitativa. Fundamentos e Práticas”, Lisboa, Instituto Piaget.

- Levet-Gautrar, Maximilienne (1985), *A la Recherche du 3^o Age-elements de gerontologie sociale*, Presses universitaires de France (PUF), Paris.
- Lima, M. P. (2010), *Envelhecimento (s), Estado da Arte*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Louriaux, Michel (1992), “Le vieillissement de la société européenne: un enjeu pour l'éternité?”, *Le capital humain européen à l'aube du 21^e siècle*, Actes de la Conférence organisée à Luxembourg le 27-29 novembre, Luxembourg, Eurostat, p. 447.
- Marques, Sibila (2011), “Discriminação da Terceira Idade”, Ed. FFMS, Lisboa.
- Martins, Rosa (2006), “Envelhecimento e Políticas Sociais”, *Millenium - Revista do ISPV* n.º 32, consultado em 12.02.2016. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium32/10.pdf>.
- Matos, Marlise (2006), “Direitos humanos: contextualização e histórica”, *O Trabalho Intersetorial e os Direitos de Cidadania: experiências comentadas*, III, pp. 10-12.
- McLaughlin, (2008), *Understanding Social Work Research*, London, Sage.
- Mendes, Andreia (2012), *Direito ao Envelhecimento Perspetiva Jurídica dos Deveres Familiares Relativamente a Entes Idosos*, Dissertação de Mestrado em Direito Judiciário, Minho, Escola de Direito, Universidade do Minho, consultado em 18.04.2016. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/20662>
- Moreira, Carlos Diogo (2007), “Teorias e Práticas da Investigação”, UTL-ISCSP, Lisboa.
- Mozzicafreddo, Juan (2000), *Estado Providência e Cidadania em Portugal*, Oeiras, Celta Editora, 2ª edição
- Neves, Ilídio das (1998), Prefácio em OMS (2005), “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”, Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), (online), consultado em 13.02.2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
- Neves, Ilídio das (2001), “Dicionário Técnico e Jurídico de protecção Social”, Coimbra, Coimbra Editora, pp.525-526.
- OMS e Rede internacional para a prevenção do maltrato aos idosos (2002:a), “Voces ausentes. Opiniones de personas mayores sobre abuso y maltrato al mayor”, *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, n.º XXXVII (6), pp. 319-331.
- OMS (2002:b) – “A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing”, Madrid, Spain, (online), consultado em 16.07.2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02_8.pdf.

- OMS(2005), “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”, Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), (online), consultado a 13.02.2011. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
- OMS (2011), *European report on preventing elder maltreatment*, Annually from elder maltreatment, Edited by Dinesh Sethi, Sara Wood, Francesco Mitis, Mark Bellis, Bridget Penhale, Isabel Iborra Marmolejo, Ariela Lowenstein, Gillian Manthorpe, & Freja Ulvestad Kärki, Publications WHO Regional Office for Europe Scherfigsvej, 8, DK-2100 Copenhagen.
- Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>.
- OMS (2008), “Guia Global: Cidade Amiga do Idoso”, consultado a 21.12.2015. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>.
- ONU, 1948, “Declaração Universal dos Direitos Humanos” (online), consultado a 05.07.2015. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>.
- ONU (1999), *Direitos Humanos e Serviço Social - Manual para Escolas e Profissionais de Serviço Social*, Lisboa, Departamento Editorial do ISSScoop.
- ONU (2002), “Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento” (online), consultado em 04.07.2015. Disponível em: http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/body_intro.html.
- ONU e Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013), *World population prospects: The 2012 revision*, New York, Key Findings and Advance Tables,
- Paúl, M. Constança (2005), “A construção de um modelo de envelhecimento Humano”. In Paúl e Fonseca (coord.). *Envelhecer em Portugal*, (pp. 21-41). Lisboa, Climepsi.
- Palmore, Erdman B., (2001), “The ageism survey: first findings”, *Gerontologist*, XLI(5):572-5, Oxford Journals, United States.
- Palmore, Erdman B., (2004), “Research Note: Ageism in Canada and the United States”, *Journal of Cross – Cultural Gerontology*, XIX(1): 4-46, Kluwer Academic Publishers, United States.
- Osswald, Walter (2013), “Sobre a Morte e o Morrer”, Lisboa, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Payne, G. and J. Payne, (2004), *Key Concepts in Social Research*, London, Sage Publications.
- Quaresma, M. Lourdes, (1988), “Política da velhice: análise e perspectiva”, *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, VI (2).
- Reichert, Elisabeth (2003), *Social Work and Human Rights: A Foundation for Policy and Practice*, New York, Columbia University Press.

- Rosas, Idalina (2015), *Idosos: Vulnerabilidades, Risco, e Violência. Que medidas de proteção?*, Trabalho de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Porto.
- Salselas, Teresa (2007), *Política Social da Velhice: Texto complementar ao manual - Introdução à Gerontologia*, Lisboa: Universidade Aberta.
- Santos, Boaventura de Sousa (1990), “O Estado e os modos de produção do poder social”, *A Sociologia e a Sociedade Portuguesa na Viragem do Século*, II, Lisboa, Fragmentos.
- Soeiro, Maria (2010), *Envelhecimento Português. Desafios Contemporâneos - Políticas e Programas Sociais - (Estudo de Caso)*, Trabalho de Mestrado em Ciência Política e Relações Internacionais, Área de Especialização: Globalização e Ambiente, Faculdade de Ciências Sociais e Humana – UNL, Lisboa.
- Torres, Margarida (2008), “Envelhecimento activo: um olhar multidimensional sobre a promoção da saúde. Estudo de caso em Viana do Castelo”, comunicação apresentada no VI Congresso *Português de Sociologia – Mundos Sociais: Saberes e Práticas*, realizado no âmbito da Temática: *Populações, Gerações e ciclos de vida*, UNL – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 25 a 28 d Junho de 2008, Lisboa.
- Wall, Karin (1995), “Apontamentos sobre a família na política social portuguesa”, *Análise Social*, XXX, (131-132), pp. 431-458.
- Zimmerman, Guite I. (2000), “Velhice – Aspetos Biopsicossociais”, Porto, Artmed.

FONTES

Carta das Nações Unidas, 26 de Junho de 1945

Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, 2000

Código Civil, atualizado de acordo com a Lei n.º 150/2015, de 10/09

Código Penal, aprovado pelo DL n.º 48/95, de 15 de Março

Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, 1997

Convenção Europeia dos Direitos do Homem (CEDH), modificada nos termos das disposições dos Protocolos n.ºs 11 e 14, adotada em Roma, a 4 de Novembro de 1950

Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, de 21 de Dezembro de 1965

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, 2014

Constituição da República Portuguesa (CRP), aprovada em 2 de Abril de 1976, VII revisão constitucional [2005]

Declaração Universal dos Direitos Humanos (DHDU), adotada e proclamada pela resolução 217/A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948

Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de Outubro

Decreto-Lei n.º 265/99, de 14 de Julho

Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho

Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de Junho

Decreto-Lei n.º 102/2012, de 11 de Maio

Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de Fevereiro: cria e regulamenta o Complemento Solidário para Idosos

Despacho Normativo n.º 59/77, de 23 de Fevereiro Resolução de Conselho de Ministros n.º 7/99, de 9 de Fevereiro (Plano Global para a Família), Resolução do Conselho de Ministros n.º63/2015, de 25 de Agosto

Despacho conjunto dos Ministérios da Saúde e do Emprego e da Segurança Social, de 01 de Julho de 1994

Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro cria o Serviço Nacional de Saúde

Lei n.º 47/86, de 15 de Outubro cria o Estatuto do Ministério Público

Lei de Protecção das Crianças e Jovens em Perigo - Lei n.º 147/99, de 01 de Setembro

Lei n.º 32/2002, de 20 de Dezembro - aprova as Bases da Segurança Social

Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 1982

II Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002

Projeto de Resolução n.º1517/XII 4.^a) – Bloco de Esquerda

Portaria n° 426/2006, de 2 de Maio

Projeto de Lei N.º 526/VIII - Cria as Comissões de Protecção e Promoção dos Direitos dos Idosos

Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas, adoptados pela Resolução 46/91 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de Dezembro de 1991

Relatório da Comissão de Juristas, de Maio de 2000, sobre as medidas de protecção dos direitos das pessoas em situação de incapacidade e direito de alimentos de maiores em situação de carência económica.

Resolução de Conselhos de Ministros 15/88, de 23 de Abril

Resolução do Conselho de Ministros n°197/97, de 18 de Novembro

Resolução do Conselho de Ministros n.º50/2004, de 13 de Abril, ANEXO – 100
Compromissos para Uma Política da Família (2004-2006) Decreto-Lei n° 232/2005, de 29 de Dezembro

Resolução do Conselho de Ministros n.º 63/2015

ANEXO A

SITES DAS COMISSÕES DE PROTEÇÃO DE PESSOAS IDOSAS EXISTENTES EM PORTUGAL

- **Alfândega da Fé:** http://www.cm-alfandegadafe.pt/uploads/writer_file/document/246/Regulamento_Conselho_Municipal_Senior.pdf (Regulamento);
- **Batalha** http://www.cm-batalha.pt/docs/areas/accao_social/programas/comai/regulamento_a_viso_5801-2012.pdf (Regulamento);
- **Boticas:** <http://www.cm-boticas.pt/docs/rmpi.pdf> (Regulamento);
- **Cabeceiras de Basto:** <http://cabeceirasdebasto.pt/menu-municipios-conselhos-comissoes-comissao-protECAo-de-pessoas-idosas> (Objetivos, Competências, Composição e Contactos);
- **Carregal do Sal:** <http://www.carregal-digital.pt/pt/articles/comissao-municipal-de-protECAo-de-idosos/regulamento-interno> (Regulamento);
- **Chaves:** <http://www.chaves.pt/uploads/document/file/637/63.pdf> (Regulamento);
- **Coimbra:** <http://www.asbeiras.pt/2015/11/idosos-em-risco-de-coimbra-vaio-ter-comissao-municipal/> (Apresentação da Comissão);
- **Figueira da Foz:** <http://www.cm-figfoz.pt/index.php/accao-social-e-saude/rede-social-figueira-da-foz> (Apresentação do Plano Sénior) + http://www.cm-figfoz.pt/images/servicos/por_temas/accao_social/Rede_social_da_Figueira_da_Foz/plano_senior/2014_plano_a_tividades.pdf (Plano de Atividades 2014);
- **Fundão:** https://www.cm-fundao.pt/servicos/accaosocial/areasintervencao/comissao_protECAo_idoso (Apresentação da Comissão);
- **Grândola:** http://www.cm-grandola.pt/uploads/writerfile/document/669/Regulamento_Interno.pdf (Regulamento);
- **Lagos:** http://www.cm-lagos.pt/NR/rdoonlyres/75D61E94-5D28-49F1-8EB6-87F6180CCC9B/0/Regulamento_ConselhoMunicipalSenior.pdf (Regulamento);
- **Odemira:** <http://www.cm-odemira.pt/uploads/document/file/784/53639.pdf> (Regulamento);
- **Oliveira de Azeméis:** http://www.cm-oaz.pt/accao_social.352/senior.562/conselho_municipal_do_idoso_a1272.html (Regulamento);
- **Penafiel:** <http://www.cm-penafiel.pt/pt-pt/informacao-municipal/avisos/editais/regulamento-da-comissao-municipal-de-protECAo-do-idoso.aspx?PID=2970&M=N ewsV2&Action=1> (Regulamento);
- **Peniche:** http://www.cm-peniche.pt/uploads/PDF_Noticias/RegulamentoComissaoAcom_panhamentoIdosos-DR05out2015.pdf (Regulamento);
- **Porto:** <http://www.cpidoso.com/> e <https://www.facebook.com/cpidoso/> (Missão, Visão, Valores e Órgãos Sociais);
- **Santarém:** <http://www.cm-santarem.pt/pracapublica/noticias/Paginas/AutarquiaScalabitanaaprovaRegulamentodeFuncionamentodaComiss%C3%A3oMunicipaldeProte%C3%A7%C3%A3odePessoasIdosaseouDependentes.aspx> (Notícia que aprova Regulamento);
- **São Miguel, Açores:** nenhuma informação encontrada;
- **Vila de Rei:** http://www.cm-viladerei.pt/images/regulamentos/regulamento_comiss%C3%83%C2%A3o_idosos.pdf (Regulamento);
- **Vila Velha de Rodão:** <http://www.cm-vvrodao.pt/atividade-municipal/accao-social/comissao-de-promocao-e-protECAo-de-idosos.aspx> (Apresentação da Comissão);

ANEXO B

GUIÃO DE ENTREVISTA A ASSISTENTE SOCIAL NA COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE PESSOAS IDOSAS

As perguntas que se seguem constituem um dos meios para obtenção de informação sobre as Comissões de Proteção de Idosos criadas em diferentes Municípios, tema da Dissertação de Mestrado em Serviço Social, em realização no ISCTE-IUL, sob orientação da Professora Júlia Cardoso.

Pretende-se conhecer o âmbito de atuação da Comissões, os problemas e contextos em que atuam e o papel que detêm na proteção dos direitos da Pessoa Idosa.

Os seus contributos para este estudo, que desde já agradeço, serão objeto de análise de conteúdo e será garantida a confidencialidade em matéria de identidade de quem forneceu os dados.

Nome da Comissão	
Ano de constituição	
Ano de início do funcionamento	
Elementos que compõem a Comissão	

- 1) Como surgiu a ideia de criação da Comissão? De quem partiu a iniciativa (de técnicos, políticos...)?
- 2) Que problemas identificaram que justificaram a criação da Comissão?
- 3) A intervenção da Comissão tem resolvido ou minimizado esses problemas? Exemplifique, por favor.
- 4) Existindo diversas instituições de apoio à pessoa idosa no território, qual o papel específico da Comissão?
- 5) Como têm conhecimento das situações de perigo/ das necessidades de proteção? Como se processa a sinalização?
- 6) Que tipo de situações são mais frequentemente sinalizadas?
- 7) Qual a metodologia de atuação?
- 8) Nas situações em que proteger implica intervir na família, como atuam?
- 9) Nas situações em que proteger implica intervir no contexto institucional, como atuam?
- 10) Em quantas situações foi necessário articulação com o Ministério Público?
- 11) Quais as mais-valias obtidas com o funcionamento da Comissão?
- 12) Quais as limitações encontradas?
- 13) Em matéria dos direitos das pessoas idosas legalmente consagrados (independência, participação, assistência, realização pessoal, dignidade), considera que a Comissão tem os meios necessários e condições formais/legais para atuar?

Muito grata pela colaboração.
Andreia Filipa do Carmo Rodrigues

ANEXO C

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS REALIZADAS AOS ASSISTENTES SOCIAIS DAS COMISSÕES DE PROTEÇÃO DE IDOSOS

Questões de análise	AS1	AS2	AS3	
Génesis da Comissão	<p>Como surgiu a ideia de criação da Comissão? De quem partiu a iniciativa (de técnicos, políticos...)?</p>	<p>O concelho possui uma população maioritariamente idosa, sendo o isolamento e a desertificação que caracteriza os concelhos de interior, fatores de preocupação. Neste sentido houve a necessidade de reforçar uma intervenção para resolução de situações – problema, prevenindo a população alvo em situação de segurança, saúde, higiene e dignidade aos riscos a que estão sujeitos. A ideia surgiu da parte política da Câmara Municipal.</p>	<p>A criação da Comissão Municipal do Idoso surge da realidade do Concelho, dado tratar-se de um Concelho onde 30% da população tem mais de 65 anos de idade. A ideia surgiu de forma conjunta, entre técnicos e políticos de forma a aproximar mais os serviços da população alvo, indo de encontro às suas reais necessidades.</p>	<p>As alterações demográficas que se têm verificado na população portuguesa e que se traduzem num envelhecimento populacional e o conseqüente isolamento social a que as pessoas idosas estão sujeitas, devido à disseminação do concelho, coloca às instituições, às famílias e à comunidade em geral novos desafios, designadamente pensar o envelhecimento ao longo da vida, numa perspetiva mais preventiva e promotora de saúde e autonomia, visando uma maior qualidade de vida. Do mesmo modo, coloca-se o desafio de envolver a comunidade, numa responsabilidade partilhada, potenciadora dos recursos existentes e dinamizadora de ações cada vez mais próximas dos cidadãos. Por outro lado, verifica-se também o aumento de pessoas com dependência, que exigem à comunidade respostas diversas e adequadas que satisfaçam as suas necessidades sociais e de saúde, visando uma melhoria da sua qualidade de vida e um reforço das capacidades e competências das famílias para lidar com este tipo de situações. A Câmara Municipal e Técnicos, sempre atentos às novas dinâmicas de evolução social e à complexidade crescente e multifacetada que as problemáticas de cariz social apresentam e representam, para a pessoa idosa, para a sua família, e para toda a comunidade, assume que esta é uma área de intervenção que reclama uma resposta urgente, prioritária, articulada, consciente e, sobretudo, responsável, por parte de todos os intervenientes.</p>
	<p>Que problemas identificaram que justificaram a criação da Comissão?</p>	<p>Problemas acima mencionados e/ou outros com prioridade de intervenção</p>	<p>Os maiores problemas estão relacionados com idosos isolados e na sua maioria demências.</p>	<p>Considerando a necessidade de apoiar as pessoas idosas que, atualmente, por motivos relacionados com as profundas alterações nas famílias não capacitadas para a satisfação de necessidades específicas e conscientes de que o envelhecimento das populações é um fenómeno social constatado, relativamente ao qual se torna urgente encontrar estruturas adaptadas de resposta, bem como mecanismos que protejam e atendam, de forma especial, às específicas necessidades desta camada mais frágil da nossa sociedade. Neste sentido, a Câmara Municipal, no ano de 2010, apresentou à Associação Nacional de Municípios Portugueses uma proposta de criação da Comissão, a qual foi aprovada, tornando-se desta forma um projeto pioneiro a nível nacional. A presente proposta foi já apresentada aos membros do Governo competentes, aguardando-se que sobre a mesma seja tida a adequada iniciativa legislativa.</p>
Problemas e Papel das Comissões	<p>A intervenção da Comissão tem resolvido ou minimizado esses problemas? Exemplifique, por favor.</p>	<p>Sim. Quando existe as sinalizações a Comissão, planifica para dar o encaminhamento às mesmas.</p>	<p>As competências estão efetivamente definidas no Regulamento art.º 5 – Competências. A intervenção desta Comissão tem sido eficaz e ativa na resolução de todos os problemas, de forma articulada com as várias entidades locais e/ou regionais, bem como com as famílias.</p>	<p>Constituiu-se como um complemento à intervenção social já existente no município, apresentando como principal finalidade o contributo para a integração social da pessoa idosa, família e comunidade, estimulando sobretudo a sua participação efetiva com vista a um conseqüente envelhecimento ativo. É de implementar a ideia do envelhecimento ativo e saudável, como fator da possibilidade de a pessoa idosa permanecer autónoma e capaz de se bastar a si própria, no seu meio natural de vida, ainda que com recurso a pequenas ajudas. As pessoas idosas, quando se encontram em situações que reclamam apoio, necessitam de respostas de qualidade. Estas respostas devem ser desenvolvidas na perspetiva do reconhecimento do direito da pessoa idosa à plena</p>

			<p>cidadania, à igualdade de oportunidades, à participação no processo de desenvolvimento económico, social e cultural.</p> <p>A Comissão surge enquanto projeto que visa potenciar a criação de respostas adequadas aos problemas sociais, económicos e de saúde da pessoa idosa, tendo em vista a sua melhoria de qualidade de vida. Tais respostas prendem-se com a prestação de informação direta à pessoa idosa sobre o acesso aos serviços disponíveis, com a elaboração e desenvolvimento de propostas e recomendações várias, com o desenvolvimento de ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo junto de diversas Entidades, com a difusão de boas práticas de apoio, procurando soluções alternativas à negligência e abandono, junto das famílias dos mesmos.</p> <p>Visa ainda a promoção efetiva dos direitos da pessoa idosa, principalmente no que respeita à prevenção de situações suscetíveis de afetar a sua segurança e bem-estar.</p>	
	<p>Existindo diversas instituições de apoio à pessoa idosa no território, qual o papel específico da Comissão?</p>	<p>Encaminhar para serviços institucionais competentes.</p>	<p>É um papel de promoção dos direitos dos idosos, proceder ao levantamento e sinalizar, acompanhar, promover terapias, nomeadamente apoio psicológico a idosos e familiares, promover articulação com todas as parcerias. Por outro lado, o trabalho com a família do idoso, na ótica de respostas alternativas.</p>	<p>Tem como principais objetivos promover a efetivação dos direitos dos idosos e prevenir ou por termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde ou bem-estar.</p>
Metodologia	<p>Como têm conhecimento das situações de perigo/ das necessidades de proteção? Como se processa a sinalização?</p>	<p>Através dos serviços de ação social e saúde da Câmara Municipal - serviços domiciliários, familiares, vizinhos, GNR parcerias ou outras.</p>	<p>As entidades locais são muito importantes na sinalização, Centro de Saúde, Juntas de Freguesia os próprios idosos estão muito despertos para os maus tratos e negligência. Por outro lado, o Concelho é pequeno, a Divisão de Educação e Desenvolvimento Social tem uma perspetiva de atuação e abrangência de toda a população.</p>	<p>Qualquer Entidade ou pessoa individual pode fazer chegar a sinalização à Comissão por escrito, telefónico ou pessoal e ainda por via anonimato.</p>
	<p>Que tipo de situações são mais frequentemente sinalizadas?</p>	<p>De saúde, segurança, higiene (ou outras sinalizadas).</p>	<p>Idosos isolados, maioritariamente demenciados, são as situações mais sinalizadas até à data.</p>	<p>As situações mais sinalizadas frequentemente são de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - abandono - negligência - autonegligência - maus tratos físicos - maus tratos psicológicos - exploração material ou financeira - isolamento social - habitação degradada/necessidade de alojamento - violência doméstica - risco socioeconómico - outras situações de perigo
	<p>Qual a metodologia de atuação?</p>	<p>Avaliação relativa à população idosa, na área da segurança, da saúde, da Ação Social, Segurança etc, bem como parcerias com organizações locais.</p>	<p>Metodologia ativa e participativa de todos os agentes locais. Embora o maior apoio técnico e logístico seja da Câmara Municipal.</p>	<p>O núcleo restrito funciona em permanência e distribui entre os seus membros as diligências a efetuar nos processos em acompanhamento, tais como, visitas domiciliárias, atendimentos, contactos com instituições locais e famílias.</p>

	Nas situações em que proteger implica intervir na família, como atuam?	Através de contatos com familiares, vizinhos etc., a saber detalhadamente as situações e riscos bem como qual a gravidade da situação problema.	Trabalhamos com a família e concluímos que esta é também vítima daquela doença/situação do idoso. Os cuidadores muitas vezes deixam de prestar os devidos cuidados porque eles próprios estão cansados e com necessidade urgente de apoio médico e até psicológico. O desgaste do cuidador é muito frequente e é de extrema importância atuar neste âmbito.	Trabalha-se a família no seu todo e efetua-se uma intervenção de acompanhamento, nomeadamente com visitas domiciliárias, entrevistas á família envolvida, terapia de grupo, entre outras.
	Nas situações em que proteger implica intervir no contexto institucional, como atuam?	Articulação com instituições locais e de saúde, segurança social e outros parceiros.	Contactamos a Santa Casa da Misericórdia, que aliás tem uma coordenadora técnica com representação nesta Comissão.	O acompanhamento/intervenção é efetuado com a técnica da instituição e família.
***	Em quantas situações foi necessário articulação com o Ministério Público?	Nenhum.	Nunca tivemos necessidade de articular com o Ministério Público, mas sim com o Delegado de Saúde Pública.	Em situações de violência doméstica e internamentos compulsivos, em 23.
***Articulação com estruturas da justiça				
Avaliação	Quais as mais-valias obtidas com o funcionamento da Comissão?	Desenvolvendo-se cuidados na promoção e proteção da qualidade de vida da pessoa idosa.	Sentimos que todos os representantes nesta Comissão, sentem da mesma forma esta nobre causa “Proteção do Idoso” do Concelho. A maioria dos representantes são técnicos, daí uma maior e melhor sensibilidade para o assunto. Existe uma disponibilidade total, tanto técnica como até pessoal de todos os membros.	Desde a sua criação, acompanhou 218 processos sociais encontrando-se atualmente em acompanhamento 42 idosos. Importa referir que, a celeridade na resolução de diversas sinalizações efetuadas tem passado, principalmente, pela excelente articulação com as instituições no que respeita à integração nas diversas respostas sociais existentes, tais como Centros de Convívio, Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar. Também com o objetivo de fazer face ao crescente isolamento social do concelho a que a pessoa idosa está sujeita, o Município desenvolveu em parceria com a GNR, um protocolo de cooperação, que visa o acompanhamento da pessoa idosa por via telefónica, ação esta desenvolvida pela Comissão. Por forma a promover o intercâmbio intergeracional e inter-relacional, esta Comissão tem promovido várias ações, tais como a Comemoração do Dia dos Avós e a Comemoração do Dia Internacional do Idoso, que tiveram lugar em diferentes freguesias do concelho.
	Quais as limitações encontradas?	Ver regulamento.	Somos muito ambiciosos, gostaríamos ainda de fazer mais em prol dos nossos idosos. A Comissão está já a desenvolver um Projeto, designado “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”, destinado a todas as pessoas com mais de 55 anos e decorre em várias localidades. Pretendemos alarga-lo a todo o Concelho. Não temos encontrado limitações que nos impeçam de exercer as nossas funções. No entanto, estamos conscientes da inexistência de suporte legal, para afirmarmos esta Comissão.	A fragilidade sentida na atuação desta prática é a inexistência de suporte legislativo. Como forma de colmatar a necessidade sentida de regulamentação foi elaborado um Regulamento Interno de funcionamento, Regulamento este aprovado pelas entidades parceiras das quais faz parte o Ministério Público.

Meios e legitimidade legal para atuar	<p>Em matéria dos direitos das pessoas idosas legalmente consagrados (independência, participação, assistência, realização pessoal, dignidade), considera que a Comissão tem os meios necessários e condições formais/legais para atuar?</p>	<p>Sim. A comissão pretende garantir o direito da população alvo de bem envelhecer com dignidade e segurança, na igualdade de direitos, melhorando as condições de vida dos idosos, concedendo-se respostas competentes e eficientes de promover um ambiente saudável e acolhedor que diminua os problemas associados às vulnerabilidades.</p>	<p>A comissão tem feito muito em prol dos direitos, da dignidade, participação entre outros, mas está consciente que há muito mais a fazer. Devendo para o efeito existir uma verdadeira política social enquadradora e defensora dos idosos. Temos que ir mais além, estas comissões que têm essencialmente um cariz Municipal e foram com certeza a génese para a tomada de consciência Nacional dos problemas e da importância dos nossos idosos. Acreditamos que as comissões foram um ponto de partida, de um longo percurso que deve acontecer em defesa dos idosos.</p>	<p>Do decorrer do seu funcionamento, o maior constrangimento, mas sobretudo um desafio de articulação e de encontro de soluções conjuntas entre os diversos parceiros da Comissão, prende-se com a inexistência de Legislação, que no nosso entender seria fundamental em casos em que, a pessoa idosa e/ou cuidador principal, recusam qualquer intervenção possível por parte desta Comissão.</p> <p>Perante tais situações, a Comissão fica limitada ao envio da informação dos casos para os serviços do Ministério Público Local, realçando o perigo ou a negligência a que a pessoa idosa está exposta.</p> <p>Neste sentido, tem vindo a ser solicitado aos membros do Governo competentes uma proposta de enquadramento legal, aguardando-se que, sobre a mesma, seja tida a adequada iniciativa legislativa.</p> <p>De salientar que, devido à inexistência de legislação, a atuação da Comissão tem vindo a fundamentar-se no Regulamento Interno da Comissão, o qual foi elaborado e aprovado por todas as entidades e elementos cooptados que a constituem.</p> <p>De referir que, a Comissão implementada, tem vindo a ser considerada por outros municípios e entidades como um exemplo de boas práticas a promover num âmbito supra concelhio e a nível nacional.</p>
--	---	--	--	--

ANEXO D

GUIÃO DE ENTREVISTA, JURISTA

1) Considera que em Portugal são efetivados os direitos legalmente consagrados das pessoas idosas, (independência, participação, assistência, realização pessoal, dignidade)?

2) Em 2000, no âmbito de intervenção da comissão de juristas, foram identificadas diversas áreas do Direito (Civil, Família, Arrendamento, Sucessório, Trabalho e Fiscal) que mereciam especial atenção, de forma a ajustá-lo à realidade demográfica e social. Passados 16 anos, o que foi feito nesta matéria?

3) Considera que o quadro jurídico de referência está adaptado às especificidades do envelhecimento e consegue assegurar os direitos dos cidadãos ao longo de toda a sua vida?

4) A efetivação plena dos direitos das pessoas idosas passa pela criação de uma Comissão Nacional de Proteção das Pessoas Idosas e de Comissões locais/concelhias?

Se sim, em que moldes deve funcionar? Deve ser semelhante à das crianças e jovens em risco???

5) E quanto a uma Lei para o Idoso, considera que Portugal, à semelhança do Estatuto do Idoso criado no Brasil, deveria criar uma lei específica?

Muito grata pela colaboração.
Andreia Filipa do Carmo Rodrigues

ANEXO E

ANÁLISE DE CONTEÚDO DA ENTREVISTA EXPLORATÓRIA

1) Considera que em Portugal são efetivados os direitos legalmente consagrados das pessoas idosas, (independência, participação, assistência, realização pessoal, dignidade)?

Depende, isso é uma pergunta muito vaga porque depende dos locais do país, depende do estrato socioeconómico das pessoas idosas e portanto eu diria que o que acontece com as pessoas idosas não é diferente do que acontece com qualquer um de nós. Ou seja, existe direitos suficientes previstos na lei, existem mecanismos de defesa dos direitos suficientes previstos na lei. O que não existe é um conhecimento generalizado dos nossos direitos, não é só com os idosos, é com todos. A maior parte dos portugueses são profundamente ignorantes relativamente ao seu universo jurídico, e portanto nem sempre os exercem, nem sempre os defendem mas não creio que as pessoas idosas estejam piores do que estão as outras pessoas neste momento, ou seja, se a pessoa idosa tiver conhecimento da legislação, tiver meios económicos e estiver inserida na sociedade defende-se. Se a pessoa idosa for pobre, for analfabeta, ou estiver dependente física e psicologicamente tal como as demais pessoas não se defende. Portanto não, eu acho que não tem nada a ver com a idade. Tem a ver com outros fatores.

2) E como podem as pessoas idosas obter mais conhecimento jurídico?

Eu acho que antes de mais começa logo pela escola, ou seja as pessoas idosas não são mais ignorantes do que as outras faixas etárias. Se perguntar a uma pessoa jovem, ou a algumas pessoas licenciadas, com formação superior – se leu alguma vez a Constituição da República Portuguesa (CRP), a maior parte das pessoas não leu. Se perguntarem a um jovem doutorado se conhece o artigo 26º da CRP sobre os direitos pessoais ele não conhece. Portanto não acho mais uma vez que o problema tenha a ver com os idosos. Se fizer a pergunta como é que as pessoas podem ter mais acesso, então podem. Podem procurar informar-se. Há muitas Juntas de Freguesias e Autarquias que têm gabinetes jurídicos de apoio, há linhas telefónicas de apoio, designadamente da Provedoria de Justiça que são linhas telefónicas gratuitas. As pessoas podem ligar para lá e pedirem esclarecimento, podem ligar para a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), podem pedir esclarecimentos sobre algumas coisas. Podem informar-se e aceder, muitas das pessoas, incluindo as pessoas mais velhas mesmo em minoria, mas todas as pessoas podem ter acesso ao Código Civil (CC), ao Código Penal (CP) e a toda a legislação a um clique de computador. E portanto, eu acho que até uma grande parte das pessoas mais velhas até tem níveis de formação superior às pessoas jovens com mais formação académica. Portanto eu diria que as pessoas a única forma de combater a ignorância ou a iliteracia jurídica é disponibilizando informação, mas também parte de cada um de nós ir à procura dela. E começa por aí, nós temos uma “*cultura do achómetro*”, que é – *eu acho* que em vez de irmos à procura da fonte, procurarmos apoio jurídico gratuito, apoio judiciário, procuramos as conversas de café e os amigos. A Segurança Social dispõe de apoio jurídico gratuito que a maioria das pessoas não sabe, as próprias instituições que prestam apoio, não só às pessoas idosas mas a também a outros grupos, não têm conhecimento da lei. A maior parte dos técnicos que trabalha com as pessoas idosas desconhece a legislação básica sobre esta matéria, desconhece as questões do suprimimento da incapacidade, desconhece o direito sucessório, desconhece a obrigação de alimentos, desconhece coisas básicas e portanto é aí que as pessoas se devem dirigir e procurar apoio. E existe instituições que não sabem e têm obrigação de ir à procura de resposta.

3) Em 2000, no âmbito de intervenção da comissão de juristas, foram identificadas diversas áreas do Direito (Civil, Família, Arrendamento, Sucessório, Trabalho e Fiscal) que mereciam especial atenção, de forma a ajustá-lo à realidade demográfica e social. Passados 16 anos, o que foi feito nesta matéria?

Nada e explico porquê. As alterações que nós preconizávamos tinham a ver com a existência de um plano nacional para o envelhecimento que é uma coisa que nunca existiu em Portugal. Nunca existiu sequer um Conselho de Ministros que tratasse de uma forma transversal as questões do envelhecimento. Portanto, depois disso surgiram vários trabalhos, houve a atualização até de algumas medidas, houve mais produção de propostas de diplomas que nunca viram a luz do dia. Houve inclusive um trabalho apresentado e feito a pedido da Fundação Gulbenkian sobre as políticas de envelhecimento, houve uma tentativa de uma proposta de diploma sobre o suprimento da incapacidade feito pelo Instituto Nacional de Reabilitação (INR), mas nada disso viu a luz do dia. Porquê? Porque isso prevê ou pressupõe uma visão estratégica sobre o tema e em Portugal não há visões estratégicas sobre nada. O que existem são medidas avulsas e pontuais de politiquice. Não existe nenhum exame de sociedade sobre nada, nem sobre tema nenhum que seja importante. Nem sobre as alterações climáticas, nem sobre a demência, nem sobre o envelhecimento, nem sobre a saúde mental...nada do que é verdadeiramente relevante existe como um plano estratégico. No que diz respeito à área fiscal ainda houve algumas incursões pontuais, nomeadamente o equiparar os benefícios fiscais nas opções da pessoa ficar em casa com um@ empregad@ doméstic@ ou com um@ assistente domiciliário ou ficar num lar, que é era uma reivindicação que nós fazíamos na altura. Mas por exemplo no que diz respeito ao acolhimento familiar de idosos que nós propúnhamos que fosse os próprios familiares a poder beneficiar das prestações da Segurança Social – está tudo na mesma. No que diz respeito à alteração do direito sucessório, passar a ser sucessão testamentária em vez de ser sucessão legitimária está tudo na mesma. Quanto às propostas relativamente à obrigação de alimentos e à possibilidade de serem as instituições que prestam o apoio a reivindicar a ação de alimentos relativamente aos familiares – está tudo na mesma, etc...etc...etc... Não houve nenhuma mudança do ponto de vista, não do reconhecimento de direitos porque os direitos já estão reconhecidos, mas da facilitação na sua operacionalização. Todas as medidas que nós fazíamos era na linha de tornar mais operacional e mais fácil a vida das pessoas mais velhas. Não inventámos nenhum direito que não existisse, os direitos já estão todos previstos na lei, a única coisa que nós queríamos era tornar mais fácil o seu acesso e o seu cumprimento. Portanto, todas medidas que foram feitas, eram medidas essencialmente de carácter operacional e não de carácter estrutural. E está tudo na mesma!

4) Considera que o quadro jurídico de referência está adaptado às especificidades do envelhecimento e consegue assegurar os direitos dos cidadãos ao longo de toda a sua vida?

Eu diria que na sua essência sim, mais uma vez ao nível operacional e adjetivo não. O que é que eu quero dizer com isto? Quero dizer que eu concordo por exemplo com a forma como está previsto a obrigação de alimentos, ou seja, concordo que os filhos e netos tenham relativamente aos idosos uma obrigação natural de alimentos, mas que isso não seja automático, nem seja compulsivo, ou seja, eu acho que tem de haver sempre uma avaliação de caso a caso. Portanto, eu concordo com a forma como está formulado o direito básico, depois discordo a sua operacionalização que tem a ver com o Código de Processo Civil e não com o Código Civil, ou seja, tem de ser um processo mais célebre, mais rápido, sem custos e tem, de ser um processo que quando as pessoas idosas não estão em condições de o exercer possa alguém exercer por elas. A título de exemplo - as questões de suprimento de incapacidade – eu concordo como a lei trata o assunto, ou seja, sempre que uma pessoas estiver impedida de

tomar decisões em virtude da demência tem de ser nomeado um representante legal pelo Tribunal, não pode ser uma familiar que se auto propõe. Agora não pode ser é um processo que demora dois anos e portanto, mais uma vez o que está em causa é tornar o processo mais rápido, eficaz e eficiente. Eu diria que o direito tem tudo o que é preciso em termos genéricos e de reconhecimento das fragilidades das pessoas. Agora, nem sempre está adequado à forma como se pode recorrer a esses direitos. A maior parte das questões que é preciso mudar é naquilo que nós juristas chamamos os ramos do direito adjetivo, ou seja, os códigos de processo. O artigo 26º da CRP tem lá todos os direitos pessoais que é importante para qualquer pessoa, de qualquer idade, garantir – o direito à imagem, o direito à privacidade, o direito à reserva da vida privada, o direito à família, etc. Está lá tudo, não precisamos de mais artigo nenhum. A única coisa que precisamos é que isso se cumpra. E isso não tem a ver com legislação tem a ver com atitude, com comportamento. Por exemplo, olhe o caso do direito à privacidade, está previsto na CRP, está previsto na legislação que regula os equipamentos institucionais, está previsto na legislação dos cuidados continuados ao detalhe, o sentido que tem de haver proteção, nos quartos têm de ser na maioria dos casos individuais ou duplos - está lá tudo relativamente a este direito à privacidade, mas depois não é cumprido. Ou seja, muitas das vezes é feita a higiene das pessoas sem haver o cuidado de puxar o cortinado, etc...etc...etc... tem a ver com as práticas, mais uma vez não tem a ver com o que está regulado. Por exemplo, as questões da reservada vida privada, ou da autodeterminação que estão previstas na lei...está lá tudo, a legislação diz por exemplo que ninguém pode dar consentimento de uma intervenção de saúde se não próprio e quando nós passamos no terreno vemos técnicos de serviço social a autorizar intervenções de saúde, a autorizarem a tomada de medicação sem avisarem as pessoas do que elas estão a tomar, consentimentos informados assinados pelos familiares que não têm legitimidade nenhuma para o fazer. É tudo contra a lei. A lei já existiu e nós não precisamos de mais lei, o que precisamos é que a conheçam e que a cumpram.

5) Quais são os mecanismos que deveriam existir para fazer cumprir a lei?

Deve haver denúncia e sanção. Ou seja, cada vez que um filho dá um consentimento para fazer uma amputação devia de ir preso. É consentimento informado ilegal, portanto é uma ofensa corporal feita ao seu pai e o Médico é uma intervenção de saúde arbitrária e que é punido com pena de prisão, etc...nem todas as situações têm a mesma gravidade. Portanto tem de haver denúncia dos comportamentos e tem de haver sanção. Nós temos uma política de grande tolerância à violação dos direitos dos outros, não só dos velhos ou das crianças, é das mulheres, das minorias étnicas – todos os grupos que estejam numa posição de maior vulnerabilidade. Depois tem a ver com a campanha de informação aos agentes, aos autores, não só às potenciais vítimas, mas aos autores, aos advogados, aos magistrados – que apesar de serem licenciados em direito nem sempre estão atentos às questões do envelhecimento, que é uma questão relativamente recente da vida das pessoas, aos assistentes sociais, aos psicólogos, aos dirigentes das instituições que muitas vezes são voluntários e não têm formação. Eu diria à montante, formação, muita fiscalização sobre estas questões, não é só ir fazer fiscalização aos tamanhos das salas, saber se tem espaço para passar a maca, a cadeira...e depois ninguém vai ver quem é que assina o Contrato, e depois o Contrato está assinado por um responsável que é uma coisa completamente ilegal, em vez de estar assinado pelo próprio ou pelo seu representante legal. E se a Segurança Social se preocupasse com a essência da prestação de cuidados, que é a preservação da dignidade das pessoas, era melhor. E no fim a sanção – quando se assinado, quando se verifica que depois de assinado não se cumpre, então sanciona-se. O familiar poderá atuar transitivamente em situações de urgência, como gestor de negócios, enquanto aguarda a nomeação pelo Tribunal – exemplo: eu tenho de internar o meu pai porque ele partiu o colo do fémur, vai ter alta e precisa

de um lugar para o acolher. Eu tenho de assinar o contrato, assino como gestor de negócios. Mas se ele não melhorar num curto espaço de tempo eu tenho de dar início à ação de interdição e tem de ser nomeado o representante legal senão o contrato é nulo! E uma instituição que recebe em sua casa uma pessoa que não deu o seu consentimento pode ser a vir acusada, inclusive, de crime de sequestro. No início de prestação de serviços a própria pessoa poderá indicar alguém, sendo familiar ou não, da sua rede informal de apoio, como elemento de contacto, a pessoa de referência. Em causa está a questão da responsabilidade versus representação. Muitas das vezes confunde-se alguém que tem esse papel de dar apoio, de ser a rede de suporte, o parceiro da instituição, com a pessoa que representa a vontade da pessoa. Isso é não pode ser confundido. Separa representar a vontade, para decidir em nome da pessoa tenho de estar habilitada pelo Tribunal, única instância que pode decidir, afirmando que tenho idoneidade, perfil e condições para representar a pessoa em causa. Até lá, todas as decisões que eu tomar têm de ser decisões transitórias, pontuais e urgentes.

6) Relativamente ao processo de interdição o que considera que deveria ser acionado para o acelerar?

Nós (Comissão de Juristas) fizemos propostas muito concretas, uma delas é que deixasse de ser um processo que decorre em Tribunal comum, o que significa que vai para a vala comum, ou seja, demora imenso tempo e principalmente em grandes Comarcas como Lisboa ou Porto, etc. e que passasse a ser um processo jurídico de jurisdição especial, ou seja, o Tribunal de Família ou mesmo uma instância de mediação, uma estrutura mais célebre, mais rápida no processo de decisão porque o tempo de espera não se compadece. Às vezes demora-se dois anos com processo de interdição, especialmente quando há muito património envolvido e pessoas que contestam o processo. Tentar facilitar o processo. E depois tentar facilitar o processo de escolha do representante porque há muitas pessoas que não têm familiares diretos e próximos e é preciso encontrar outras alternativas, designadamente ao nível institucional, de pessoas que assumam a função de tutor e dos membros do conselho de família. Mas essas propostas foram todas muito bem delineadas. A terceira é que houvesse ao mesmo tempo uma outra instância transitória que não fosse tão grave como a interdição – que proíbe a pessoa de tomar decisões sobre tudo – mas que tivesse a noção que muitas vezes as pessoas têm um longo caminho até estarem completamente demenciadas e portanto, em fases precoces da demência ainda conseguem tomar algumas decisões, ainda que acompanhadas e só nua fase posterior é que ficam completamente impedidas de o fazer. Deveríamos adotar, à semelhança do que existe em França – *sauvegarde de justice* – a figura intermédia que vai acompanhando o processo de progressão de demência da pessoa. Há questões que devem ser alteradas tanto para defesa das próprias pessoas como das organizações, em vez de continuarem a atuar no autêntico pântano jurídico como até à data, onde mais uma vez se nota que não há falta de legislação e sim falta que a cumpram!

7) A efetivação plena dos direitos das pessoas idosas passa pela criação de uma Comissão Nacional de Proteção das Pessoas Idosas e de Comissões Municipais?

Discordo em absoluto, sou completamente contra! Primeiro, porque as pessoas idosas não são todas iguais, e ao contrário do que nós partimos do pressuposto, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco que há efetivamente um denominador comum, apesar das crianças nunca serem diferenciadas umas das outras, mas há o denominador que são incapazes – todas as crianças até aos 18 anos são incapazes, não podem tomar decisões jurídicas. E portanto, isso torna-as iguais na necessidade de terem alguém que as proteja e que as represente. No caso das pessoas idosas isso não é verdade, há uma percentagem mínima das que estão dementes dentro do global das pessoas idosas. Primeiro, a maior parte das pessoas que estão dementes nem sequer têm

representantes legais e deviam de ter, é por aí que se começa. Depois as pessoas idosas são completamente diferentes umas das outras, não há nenhuma semelhança. Não há nenhuma semelhança entre o Adriano Moreira que tem 97 anos e o Sr. Joaquim que está no Centro de Dia da Baixa da Banheira e que teve 3 AVC's e que está tontinho. Qual é a semelhança? Zero, não existe, o envelhecimento é um processo de diferenciação, ao longo dos anos que envelhecemos não nos tornamos mais iguais, vamo-nos tornando cada vez mais diferentes – em necessidades, em capacidades, em interesses e em potenciais. A maior parte dos cargos que se ocupam, os cargos de influência, à exceção do meio financeiro, é tudo velhos e mesmo no meio financeiro – o Nabeiro tem 85 anos, o Belmiro de Azevedo tem 87, depois os membros do Tribunal Constitucional uma percentagem elevada tem mais de 70 anos, no Conselho Superior de Magistratura têm todos mais de 70 anos, o Papa tem mais de 70... e andamos a brincar... estas pessoas precisam de ser protegidas? Precisam de comissões de proteção? É uma falsa necessidade, a maior parte de idosos não precisa de proteção. Aquelas que precisam, na minha opinião, não precisam em razão da idade, precisam em razão de uma quantidade de outras circunstâncias – ou porque estão doentes, ou dementes, ou são pobres ou porque são isoladas – e isso não tem a ver a ver com a idade, pode ser agravado pela idade. Nós temos pessoas desempregadas jovens com problemas de saúde mental que precisam de muito mais proteção do que um idoso reformado que vive em Beja, com a sua pensãozinha e a consegue gerir. Depois temos famílias completamente destruídas jovens a receber Rendimento Social de Inserção (RSI), portanto é uma falsa questão. Não é assim que se resolve o problema do envelhecimento, pelo contrário, é pôr carimbos nas testas das pessoas e é mais uma vez cometer o mesmo erro que sempre cometeu em Portugal que é trabalhar por gavetas – ora se trabalha com as crianças, depois com as mulheres, depois as etnias e depois trabalham-se os velhos – mas não é assim que a sociedade funciona, nós não trabalhamos em gavetas. Portanto, o que tenho defendido sempre e acabar com as Comissões de Proteção das Crianças e Jovens e criar Comissões de Proteção da Família, porque as pessoas têm de ser tratadas de forma holística e integrada. E quando há a vulnerabilidade, ocorre em todas as gerações numa família em que há violência doméstica, significa que as crianças precisam de ser olhadas, que os velhos precisam de ser olhados, que as mulheres e os homens da família precisam de ser olhados. Se estamos a falar de uma família pobre, todas as gerações são tocadas e portanto o que eu defendo é a transformação da rede que atualmente existe que é a Rede Nacional de Crianças e Jovens em Risco, numa estrutura mais abrangente e mais alargada, de proteção da família. E que quando for necessário ter um olhar sobre a pessoa idosa daquela família esteja habilitada a fazê-lo, e não seja necessário novamente reproduzir a máquina toda. Por exemplo, em determinada situação aparece uma criança que está a ser cuidada pelos avós por ter desaparecido a faixa etária do meio – o que se faz? Manda-se os velhos para uma Comissão e a criança para outra? Não faz sentido nenhum, o que faz sentido é tratar este assunto. E acima de tudo focar que a Comissão da Família, em falta, deve trabalhar a vulnerabilidade e não deve trabalhar a idade. Creio até que estou em minoria com a minha posição contra as Comissões, mas a prova provada é que há cada vez mais casos de violência contra as crianças, o que significa que a estrutura da Comissão de Menores não resolve nada e não é por mais um cargo com não sei quantas personagens por mais respeitadas que sejam e respeitáveis, com mais um estrutura pesadíssima e que se reproduz tudo outra vez, são os mesmos desgraçados dos mesmos técnicos, das mesmas organizações. Já se sabe que é outra vez agarrar nas Santas Casas da Misericórdia, na rede social da Câmara, lá vai a malta toda... não digo com isto que não existam pessoas idosas que precisem de proteção, não significa que o envelhecimento não vulnerabilize as pessoas vulnerabiliza, de facto, porque por mais que eu tenha uma boa situação económica, por mais importante que eu seja na minha esfera familiar e social, por mais influente que eu seja do ponto de vista político, há medida que eu envelheço eu fico mais frágil, isso é evidente.

Agora, os níveis de fragilidade não são os mesmos, porque se eu continuar a ser senhor da minha vontade, mesmo frágil, eu não preciso de ser protegido, preciso é de ser apoiado que é uma coisa diferente. Portanto, esta tônica de que as pessoas idosas precisam de ser protegidas como as crianças é um processo de menorização e infantilização das pessoas. As pessoas não precisam de ser protegidas, as pessoas precisam de ser apoiadas no exercício dos seus direitos, porque são maiores. Outra coisa são as pessoas que estão em situação de incapacidade, e temos muitos jovens deficientes, por exemplo os que têm trissomia 21 que são incapazes do ponto de vista jurídico, temos todos os doentes psiquiátricos que estão internados que são pessoas em situação de incapacidade... essas pessoas todas... há mais pessoas jovens em situação de incapacidade do que idosos. Então porque é que vamos fazer uma Comissão de Proteção para os Idosos?

Sobre as comissões existentes a nível municipal, em casos concretos e em determinados meios essas comissões tenham tido sucesso e resultados. Imagino em autarquias com uma forte incidência de envelhecimento ou em autarquias muito distantes de qualquer meio de informação, as comissões municipais tenham ajudado a uma consciência crítica sobre os direitos que de outra forma não existiriam – pode haver vantagens. A designação (de comissão de idosos) que é muito estigmatizada, não quer dizer que não haja vantagens, mas acima de tudo o perigo da marginalização dessa lógica de que os velhos são frágeis – são maiores os riscos do que as vantagens. Deveria sim haver uma visão holística da pessoa no seu contexto e atualmente não é assim. Atua-se na criança. Portanto retira-se a criança ao pai... atua-se nos velhos, tira-se os velhos à família e o problema lá continua.

8) E quanto a uma Lei para o Idoso, considera que Portugal, à semelhança do Estatuto do Idoso criado no Brasil, deveria criar uma lei específica?

Discordo pela mesma razão. Considero que temos legislação a mais. Eu costumo dizer que o Estatuto do Idoso no Brasil foi um recurso legislativo num país de ignorantes. Se nós quisermos auto titularmo-nos como ignorantes vamos seguir o mesmo caminho. É como os aqueles países que para as pessoas não aprenderem a ler dobram os atores na televisão, não têm legendas porque as pessoas não sabem ler... é a mesma coisa. Um Estatuto é uma forma rápida e facilitada de dizer aquilo que o nosso Direito já diz em todos os ramos do Direito, mas as pessoas não estão nem para ir à procura, nem para se informarem, nem para se formarem. É uma solução facilitista, uma solução legislativa para um povo de ignorantes. E eu acho que nós vivemos na Europa e não na América do Sul, onde a maior parte da população é analfabeta e aqui não, os índices de analfabetismo são baixíssimos e de iliteracia são cada vez maiores do ponto de vista jurídico. Mas o que nós temos de contrariar é isso, não é facilitar a vida de quem não quer trabalhar. É pelo contrário, ensinar, desbravar, desdramatizar – a pessoa tem a reação que o direito é só para complicar, é necessário continuar a dar formação gratuita. Agora, acho que inevitavelmente vamos cair nesse caminho, porque percorremos sempre o caminho do facilitismo, e eu continuarei a lutar, mas é uma batalha perdida. Creio é que é preciso termos nota de que isso não vai ajudar as pessoas idosas, isso só as vai prejudicar porque isso significa que as vamos colocar dentro de um redil, vamos massificar o envelhecimento enquanto o que é importante dizer é que a idade não nos torna iguais, torna-nos diferentes. Cada vez a intervenção deve ser com a impressão digital e não com o pronto-a-vestir.

9) Para apoiar quem perde capacidades por estar a envelhecer, o que poderá ser feito?

Nós temos um cenário muito grave que acho que as pessoas não estão bem a perceber, nós não temos meios de sustentar a proteção social. Isto resolve-se a três tempos: o tempo dos velhos de hoje, que é o que há e portanto,


temos de tentar garantir-lhes a qualidade de vida com recurso ao sistema público, com recurso às próprias participações, dos próprios e das famílias e tentar que eles vivam o melhor possível; temos depois um cenário das pessoas que têm 60 anos e que serão os idosos dentro de vinte ou trinta anos e esse é um problema muito sério porque são pessoas que estão hoje a sustentar os seus filhos e os seus netos e não estão a fazer nenhum aforro e portanto nós vamos ter de encontrar aqui modelos de financiamento das estruturas sociais que garantam que vamos continuar a prestar cuidados a essas pessoas porque elas não vão ter hipótese de pagar e têm níveis de reivindicação e expectativa superiores aos velhos de hoje – que viviam em casas sem casa de banho, que passaram o tempo da guerra sem comer, que estavam habituados a viver com um par de sapatos por estação; depois temos um terceiro cenário que ainda é pior, que é o das pessoas que começam hoje a trabalhar e daquelas que nunca trabalharam na vida porque nunca vão encontrar emprego. E portanto, eu acho que nós temos de ser sérios e perceber que não podemos aumentar o Estado nem a proteção social porque não vai haver dinheiro para isso. As pessoas não vão trabalhar, se não trabalham não descontam e se não descontam como é que querem que a Segurança Social lhes retribua seja o que for. O próprio poder público tem de encontrar aqui modelos e de ir buscar rendimentos a outros sítios, se achar que as pessoas valem apenas – como desalvançar obras públicas, desporto, outras coisas, fazer novas opções... Ou então vão ter de investir na eutanásia que é uma discussão, não vale apenas pensarmos que quando se discute a eutanásia a nível global é por dignidade das pessoas, mas sim por uma questão económica porque não há dinheiro para pagar cuidados nem manter durante vinte anos as pessoas em equipamentos. Aumentar a proteção social está fora de questão. Qual é o modelo de financiamento? Temos de o discutir. E as gerações mais novas têm de começar a poupar desde o primeiro dia que começam a trabalhar. O “negócio” dos idosos não é lucrativo e só podem surgir dois cenários para que isto seja menos catastrófico no futuro, um é que a longevidade estanque, ou seja, que não continue a aumentar; outra, que haja um desenvolvimento do ponto de vista tecnológico e científico que permita que a longevidade seja acompanhada de autonomia.

10) Concluindo, em termos de agirmos já e agora, a nossa maior ferramenta é a informação?


Eu diria que sim, a nossa maior ferramenta é a nossa informação, o nosso empenhamento e a nossa capacidade de ver à distância. Nos tempos em que vivemos hoje eu diria que devíamos de ser todos os portugueses ou todos os europeus como o Marquês de Pombal, não podem fazer ruas para passar uma carroça, têm de fazer ruas para passar quatro filas de trânsito, quando nessa altura ele nem sabia que algum dia haveria carros. Portanto, ou nós vemos à distância e numa perspetiva crítica, ou se nos preocupamos em fazer intervenção no envelhecimento para os velhos de hoje estamos liquidados. Não podemos pensar no envelhecimento como os velhos que vão viver mais dez anos, nós temos de pensar o envelhecimento para nós.

INFORMAÇÃO PESSOAL

Andreia Filipa do Carmo Rodrigues

 Seixal (Portugal)

 917937539

 andreiarodrigues_4@hotmail.com

 <https://pt.linkedin.com/in/andreia-rodrigues-534778118>

Sexo Feminino | Data de nascimento 07/03/1992 | Nacionalidade Portuguesa

PROFISSÃO

Assistente Social

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

01/09/2014–Presente

Assistente Social

AURPIS – Associação Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos do Seixal, Seixal (Portugal)

- Acompanhar o Processo de Candidatura e de Admissão do utente;
- Observar os serviços prestados e contribuir para a qualidade da prestação dos mesmos;
- Elaborar e atualizar processos sociais, registos e instrumentos de trabalho (mapas/escalas de serviço);
- Articular com os diferentes setores da instituição e familiares (relação de proximidade);
- Verificar de livros de ocorrências;
- Elaborar de ofícios, Relatórios Sociais/Informações Sociais para sinalização de casos;
- Contribuir, com a equipa, para a elaboração do Plano de desenvolvimento Individual do utente,
- Definir de objetivos gerais e específicos de cada atividade /serviço a prestar;
- Estratégias de intervenção individual e definição de indicadores de avaliação;
- Participar nas reuniões de apoio interprofissional na discussão de casos;
- Relação de ajuda;
- Empowerment;
- Aconselhar e prestar informação necessária e adequada;
- Prevenir situação de abusos, negligência e maus-tratos, e se ocorrer, dar o devido encaminhamento a essas situações.

16/12/2013–31/08/2014

Assistente Social - Estagiária

AURPIS – Associação Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos do Seixal, Seixal (Portugal)

- Serviço de Apoio Domiciliário:

- . Conhecer as dinâmicas institucionais;
- . Acompanhar o Processo de Candidatura e de Admissão do utente;
- . Observar os serviços prestados e contribuir para a qualidade da prestação dos mesmos;
- . Conhecer, elaborar e atualizar processos sociais, registos e instrumentos de trabalho (mapas/escalas de serviço);
- Articular com os diferentes setores da instituição e familiares (relação de proximidade);
- Verificar de livros de ocorrências.

14/01/2013–31/05/2013

Estagiária de Licenciatura em Serviço Social

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

3º Ano:

Objetivos de estágio: Intervenção e Avaliação.

- Execução do projeto de intervenção:

Projeto "Valorizar Para Um Melhor Bem-Estar" (a fim de incluir atividades sócio recreativas, valorizando os interesses dos idosos, nos planos de cuidados).

- Avaliação da prática profissional (do estágio).

Nº de horas: 450h.

Classificação final

: 18 valores.

05/03/2012–26/05/2012

Estagiária de Licenciatura em Serviço Social

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

2º Ano Curricular

Objetivos de estágio: Conceção, Estudo e Planeamento.

- Diagnóstico Social;

- Planeamento e elaboração do projeto intervenção.

Nº de horas: 300h.

Classificação final: 17 valores.

07/02/2011–05/05/2011

Estagiária de Licenciatura em Serviço Social

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

1º Ano Curricular

Objetivos de estágio: Análise e Observação.

- Análise Institucional/Organizacional;

- Caracterização da valência de Serviço Social; equipa; atribuições e ações em execução.

Nº de horas: 200h.

Classificação final: 16 valores.

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

2013–Presente

Mestrado em Serviço Social

ISCTE –IUL

- Desigualdades Sociais Contemporâneas
- Direitos Humanos e Serviço Social
- Fundamentos do Serviço Social
- Ética da Intervenção Social
- Desenho da Pesquisa
- Desenho, Gestão e Avaliação de Políticas Públicas
- Estado e Políticas de Família e de Proteção Social
- Serviço Social Internacional
- Dissertação em Serviço Social

2010–2013

Licenciatura em Serviço Social

ISCTE -IUL

- Teoria e História do Serviço Social;
- Políticas Sociais e Políticas Públicas;
- Direito Social;

- Direito da Família e da Criança;
- Modernidade e Questão Social;
- Introdução à Sociologia;
- Metodologias de Intervenção em Serviço Social;
- Organização, Gestão Planeamento e Campos do Serviço Social;
- Laboratório em Domínios e Campos do Serviço Social;
- Análise de Dados Descritiva;
- Laboratório de Ética e Profissão em Serviço Social;
- Serviço Social com Crianças, Jovens e Famílias;
- Serviço Social com Adultos e Idosos;
- Métodos e Técnicas de Investigação em Ciências Sociais;
- Sociedade e Políticas Públicas;
- Seminário Prática Profissional em Serviço Social;
- Seminário de Grupos e Intervenção Comunitária;
- Reforma do Modelo Social Português e Transformação Social;
- Estágio em Serviço Social I, II e III.

Classificação final: 15 valores

[documento\(s\) mencionado\(s\)](#) Diploma Licenciatura.pdf

12/09/2007–09/06/2010

12º Ano - Curso de Línguas e Humanidades

Escola Secundário Dr. José Afonso, Seixal (Portugal)

- Português;
- Inglês
- Filosofia;
- Geografia A;
- Matemática Aplicada às Ciências Sociais;
- Sociologia.

Classificação final: 15 valores

COMPETÊNCIAS PESSOAIS

Língua materna português

Outras línguas

	COMPREENDER		FALAR		ESCREVER
	Compreensão oral	Leitura	Interação oral	Produção oral	
espanhol	B1	C1	A1	A1	A1
inglês	A1	A1	A1	A1	A1

Níveis: A1 e A2: Utilizador básico - B1 e B2: Utilizador independente - C1 e C2: Utilizador avançado
[Quadro Europeu Comum de Referência para as Línguas](#)

Competências de comunicação

Boa capacidade de comunicação, adquirida através do relacionamento com pessoas de diferentes faixas etárias, durante a participação em diversas atividades na fase da juventude; esta competência tem vindo a ser aprofundada ao longo da experiência de estágios e profissional.

Competências de organização

Boa capacidade de organização e de liderança, adquiridas através da participação em diversas atividades durante a fase da juventude, estas competências foram aprofundadas ao longo de cinco meses de estágio no âmbito da Licenciatura, enquanto responsável pela coordenação e organização de atividades com uma equipa de 10 pessoas – Ajudantes Familiares de Apoio Domiciliário.

Competências relacionadas com o trabalho

- Aptidão para dialogar com todo o tipo de pessoas;
- Resistência à frustração e a um certo desgaste emocional;
- Respeito pela autonomia e liberdade do indivíduo;
- Gosto pelo trabalho em equipa;
- Capacidade de analisar situações;
- Espírito de iniciativa;
- Gosto de apresentar um bom serviço.

Competência digital

AUTOAVALIAÇÃO				
Processamento de informação	Comunicação	Criação de conteúdos	Segurança	Resolução de problemas
Utilizador independente	Utilizador independente	Utilizador básico	Utilizador básico	Utilizador básico

[Competências digitais - Grelha de auto-avaliação](#)

Outras competências

- Competências relacionais: bom relacionamento com crianças e idosos. Competências desenvolvidas através da prática de escutismo (particpei em diversas atividades de promoção de solidariedade geracional e ecológicas);
- Competências de organização: gosto pela participação e planificação de iniciativas de carácter desportivo (particpei e organizei atividades desportivas relacionadas com crianças /jovens/ jovens adultos - equipas de bñmbis, benjamins, escolares, juvenis e juniores - federados em Hóquei Patins / e anteriormente em Basquetebol, no Seixal).
- Conhecimento da dinâmica e práticas diárias de funcionamento de um Centro Social e Paroquial – respostas dirigidas para a infância (Creche Familiar; Creche; Pré-escolar; ATL; Centro Comunitário).

Carta de Condução

B1, B

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Referências

- Participação em diversas ações de formação complementar:
- Academia ISCTE-IUL – workshops de Ciências Sociais e Humanas e experiencia de estágio em Serviço Social num lar de idosos (Parede), que se realizaram nos dias 7, 8 e 9 de Abril;
 - 3ª Ciclo de Conferências Internacionais em Serviço Social, promovido pela Escola de Sociologia e Políticas Públicas do ISCTE-IUL, nos dias 17 e 28 de Março de 2011);
 - 1ª Fórum Internacional de Serviço Social – Por Um Serviço Social Qualificado em Tempos de Mudança Social, promovido pelo ISCTE-IUL, nos dias 15, 16, 17, 18 e 19 de Outubro de 2012;
 - III Congresso Internacional de Justiça Juvenil, organizado pela União de Meridianos, realizado nos dias 19, 20 e 21 de Novembro de 2012;
 - Organização e Participação no 2º Encontro de Serviço Social do ISCTE-IUL, nos dias 6 e 7 de Março de 2013.

- Apresentações**
- Partilha da minha estória para inspirar novos estudantes, 18 de Julho de 2016 (ISCTE-IUL);
 - Fórum Empregabilidade - Testemunhos de antigos alunos - apresentação do meu percurso profissional, 13 de Abril de 2016 (ISCTE-IUL);
 - Apresentação das funções de Assistente Social nas respostas sociais de Centro de Dia e ERPI, aos estudantes de 1º ano da Licenciatura de Serviço Social, 30 de Abril de 2015 (ISCSP).

- Certificações**
- Certificado de Suporte Básico de Vida, Workshop de Suporte Básico de Vida Adulto, na Associação Humanitária dos Bombeiros Mistos do Concelho do Seixal, duração de 4h, 30 de Maio de 2015;
 - Certificado de Tutor de Formação em Contexto de Trabalho, acompanhamento de 2 alun@s do Agrupamento de Escolas de Romeu Correia, do Curso Profissional de Técnico Auxiliar de Saúde, nível 4, por um período de 420h, 04 de Junho de 2015;
 - Certificado de Formação no curso de Socorrismo, a Associação Humanitária dos Bombeiros Mistos do Concelho do Seixal, duração de 8h, 13 de Novembro de 2015;
 - Certificado de Formação Profissional, "Psicologia do Luto", duração 4h, 25 de Maio de 2016.

ANEXOS

- Diploma Licenciatura.pdf

Diploma Licenciatura.pdf 

DIPLOMA

Grau de Licenciada *Bachelor Degree*(1.º Ciclo *1st Cycle*)

Eu, Sandra Teresa Fialho Ramalho Salgado, Diretora dos Serviços Académicos do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, faço saber que
Sandra Teresa Fialho Ramalho Salgado, Director of Academic Services of ISCTE - University Institute of Lisbon, hereby declares that

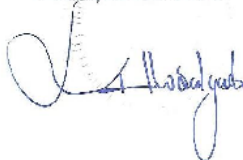
Andreia Filipa do Carmo Rodrigues,

portadora do(a) bilhete de identidade nº 14255684, natural de Pragal - Almada (Portugal), concluiu com aproveitamento todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos do curso de licenciatura em Serviço Social - PL, (ver especificação no verso), em 28 de Junho de 2013, tendo obtido 180 créditos, pelo que, em conformidade com as disposições legais em vigor, lhe mandei passar o presente Diploma em que a declaro habilitada com o grau de Licenciada em **Serviço Social - PL**, com a classificação final de 15 valores.

owner of the civil identification number 14255684, born in Pragal - Almada (Portugal), concluded all the course units of the Bachelor of Science (BSc) in Social Work - PL (see reverse), on the 28 of June of 2013, and obtained 180 credits (ECTS). All legal requirements have been complied with and I have therefore authorized the issue of this Diploma conferring the degree of Bachelor of Science (BSc) in **Social Work - PL**, with a final classification of 15 values (in a scale of 0 to 20).

Lisboa, 11 de Julho de 2013
Lisbon, 11 of July of 2013

A Diretora dos Serviços Académicos
Director of Academic Services



Alus N.º 27005
Registo N.º 52913

Pág. 1 de 2



Curriculum Vitae

Unidade Curricular

Course Unit

2010/2011

Comunicação e Desenvolvimento Pessoal *Communication and Personal Development*

Direito Social *Social Law*

Âmbitos e Campos do Serviço Social *Social Work Settings and Fields*

Psicção em Serviço Social I *Social Work Placement I*

Introdução à Psicologia Social *Introduction to Social Psychology*

Introdução à Sociologia *Introduction to Sociology*

Laboratório de Ética e Profissão em Serviço Social *Laboratory: Ethics and Profession in Social Work*

Métodos de Intervenção em Serviço Social *Social Work Methods of Intervention*

Métodos e Técnicas de Estudo *Study Methods and Techniques*

Modernidade e Questão Social *Modernity and the Social Question*

Resquisa Bibliográfica e Análise da Informação *Bibliographical Research and Information Analysis*

Teoria e História do Serviço Social *Theory and History of Social Work*

2011/2012

Análise de Dados em Ciências Sociais - Descritiva *Descriptive Data Analysis for the Social Sciences*

Classes Sociais e Estratificação *Social Classes and Stratification*

Direito da Família e dos Menores *Family Law and Minors*

Estágio em Serviço Social II *Social Work Placement II*

Introdução à Demografia *Introduction to Demography*

Organização, Gestão e Avaliação em Serviço Social *Organization, Management and Evaluation in Social Work*

Serviço Social com Adultos e Idosos *Social Work with Adults and Elderly*

Serviço Social com Crianças, Jovens e Famílias *Social Work with Children, Youth and Families*

Sociedade e Políticas Sociais *Society and Social Policy*

2012/2013

Estado e Políticas Públicas *State and Public Policy*

Estágio em Serviço Social III *Social Work Placement III*

Instituições Penais: Contexto e Atores *Penal Institutions: Context and Actors*

Métodos e Técnicas de Investigação em Ciências Sociais *Research Methods and Techniques in Social Sciences*

Reforma do Modelo Social Português e Transformações Sociais *Reform of the Portuguese Social Model and Social Change*

Seminário de Grupos e Intervenção Comunitária *Seminar: Community and Groups Intervention*

Seminário Prática Profissional em Serviço Social *Seminar: Social Work Professional Practices*

Sociologia do Trabalho *Sociology of Work*

Ação N.º 37855

Registo N.º 52933