

ECONOMIA E SOCIOLOGIA

ESTRATÉGIA E GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM UNIVERSIDADES •
AVALIAÇÃO PARTICIPADA: PERSPECTIVA(S) METODOLÓGICA(S)
EM PROJECTOS SOCIAIS • A SINGULARIDADE DO APOIO
FAMILIAR AOS IDOSOS EM MEIO RURAL • FACTORES CONDI-
CIONANTES DA LOCALIZAÇÃO EMPRESARIAL • A INVENÇÃO
DA AMÉRICA LATINA • O ALARGAMENTO DA UNIÃO EURO-
PEIA AOS PAÍSES DO LESTE EUROPEU: UMA ABORDAGEM
AOS IMPACTOS NO COMÉRCIO EXTERNO? • REPARTI-
ÇÃO DE COMPETÊNCIAS NO TRATADO CONSTITUCIONAL
EUROPEU. O CASO DA POLÍTICA COMUM DE PESCAS •
PARCERIAS LOCAIS: SUA GÉNESE E SUAS PRÁTICAS • LIVROS

N.º 78 ÉVORA 2004

**GABINETE DE INVESTIGAÇÃO E ACÇÃO SOCIAL
DO
INSTITUTO SUPERIOR ECONÓMICO E SOCIAL DE ÉVORA**

A singularidade do apoio familiar aos idosos em meio rural*

Maria Laurência Parreirinha Gemito**

INTRODUÇÃO

Através dos tempos, a velhice tem sido entendida de modo diferente pelas sociedades.

Segundo Philippe Ariès, a velhice deve ser encarada através da perspectiva da história dos papéis reais desempenhados pelo idoso na sociedade e pela perspectiva das representações nas imagens sociais, ou seja, a das representações culturais e das práticas sociais (Morais, 1993).

A problemática do envelhecimento (na sua dupla dimensão: envelhecimento individual e envelhecimento demográfico) e da velhice deixou de ser uma questão unicamente individual para passar a ser da sociedade, pela carga económica que representa e pela ruptura de antigas formas de solidariedade familiar.

J. M. Nazareth refere que «sobretudo a partir da segunda metade do século XX, um novo fenómeno emergiu nas sociedades desenvolvidas – o envelhecimento demográfico. Não se trata de uma nova praga ou doença (não existe nenhuma doença chamada envelhecimento)» (Nazareth, 1993: 5). É um dos fenómenos sociais mais importantes do final do século XX e limiar do século XXI, que atingiu maior visibilidade, até porque «o envelhecimento demográfico continuará a ser um processo em expansão nas próximas dezenas de anos» (Nazareth 1993: 21).

* Neste artigo apresentam-se alguns dados obtidos no estudo realizado no âmbito da Dissertação de Mestrado em Sociologia – Área de Especialização de Família e População, apresentada na Universidade de Évora em Outubro de 2004, intitulada «O Quotidiano Familiar do Idoso numa Freguesia Rural do Alentejo».

** Assistente do 2.º Triénio na Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus, Mestre em Sociologia, na Área de Especialização de Família e População.

A sociedade actual, é norteada por valores materiais em que o *status* do indivíduo é definido essencialmente pela posição que este ocupa no mercado de trabalho, ou seja, pela sua utilidade económica. Na perspectiva de Xavier Gaullier «é-se jovem biologicamente até cada vez mais tarde e velho, socialmente, cada vez mais cedo» (Fernandes, 1997: 9).

É preciso integrar os idosos na sociedade e na família, garantindo-lhes os meios e os recursos necessários a uma vida que se prevê ser cada vez mais longa. A população idosa descende de uma época em que os valores culturais estavam bastante enraizados, em que a família alargada dava resposta às necessidades de apoio dos seus membros. Todavia, embora as relações no seio da família estejam em mudança pelos novos papéis da mulher, essencialmente pela sua entrada no mercado de trabalho, pelo tipo de habitação, urbanização e êxodo rural, não significa que as mesmas fiquem desfeitas, se bem que a ajuda prestada aos mais velhos apresente maiores dificuldades.

Portugal, à semelhança de outros países industrializados, principalmente da Europa, confronta-se com um processo de envelhecimento demográfico. O Alentejo, o Algarve e o Centro são as três Regiões mais envelhecidas do país, sendo o Alentejo a mais envelhecida. De acordo com um estudo levado a cabo pelo Instituto Nacional de Estatística, o Alentejo foi considerada a Região com maior índice de envelhecimento e de dependência de idosos (INE, 1999).

A visibilidade alcançada pelos idosos nos últimos anos, a actualidade e pertinência desta problemática, facilmente desperta a curiosidade sociológica, pelo que, no âmbito da dissertação de mestrado estudei as «**Práticas da família face ao idoso numa freguesia rural do Alentejo**».

Na elaboração deste estudo, parti do pressuposto da existência de solidariedade intergeracional, embora com alterações na sua forma, quer a nível do plano afectivo, quer instrumental. A família continua a desempenhar um papel importante no suporte ao idoso. No entanto, as solidariedades não ficam reduzidas à família, são extensivas a outros actores sociais (formais e informais). Esses prestadores de cuidados aos idosos não podem ser descuidados, também eles necessitam de apoio, tanto físico como económico e emocional.

O IDOSO EM CONTEXTO FAMILIAR

Antigamente, a velhice não era considerada como problema social. Estas questões têm sido levantadas porque o envelhecimento da população tem crescido de forma inequívoca e preocupante. Uma vez que é um fenómeno global, apresenta repercussões nos campos social, da saúde, económico e político.

Tal como o envelhecimento biológico é irreversível nos seres vivos, também o envelhecimento demográfico poderá ser irreversível para uma sociedade.

O grupo dos 65 e mais anos não é de todo homogêneo. Segundo Birren e Cuningham, cada indivíduo apresenta três idades diferentes: a idade biológica, a idade social e a idade psicológica (Fontaine, 2000).

A idade cronológica dá-nos o momento da passagem para a última etapa da vida. Este dado só serve para identificar o momento em que um indivíduo passou a ser considerado velho; conceito este que entre nós, culturalmente e socialmente, tem um sentido valorativo de carga negativa. Este envelhecimento cronológico, segundo J. G. Ermida, é aquele que é «medido pelo calendário» (Ermida, 1999: 43).

Os idosos são então classificados em função de vários aspectos: a idade, a produtividade, os encargos para a Segurança Social e os encargos para a família. Esta ideia vem reforçar a opinião de Francisco Cabrillo quando refere que «o valor atribuído à velhice depende do que a sociedade necessite ou prefira em dado momento» (Cabrillo, 1992: 57). Não faz sentido falar em idade cronológica se não se conhecer o significado social atribuído à mesma.

A família é uma das mais antigas instituições, é o primeiro e mais importante grupo social. É constituída por um conjunto de pessoas entre as quais existe uma ligação, qualquer que seja o grau de parentesco (família em sentido lato), ou por um conjunto de pessoas em que o grau de parentesco é mais estreito (família conjugal).

Hoje, o termo família continua polissémico: variadas são as suas funções, dependendo do discurso apresentado ou do país onde se aplica. As suas alterações ocorrem de acordo com as transformações sociais e compreende os indivíduos ligados pelo sangue e pela aliança, tal como a instituição que rege esses laços (Segalen, 1999).

Martine Segalen refere que «cada época conhece as suas formas familiares; sociedade e família são o produto de forças sociais, económicas e culturais comuns, sem que uma seja o resultado da outra» (Segalen, 1999: 10).

O resultado de inquéritos feitos nos Estados Unidos e na Europa demonstraram que, apesar de algumas das mudanças que ocorreram na família serem problemáticas e difíceis, poucas pessoas querem o regresso aos papéis tradicionais do homem e da mulher, ou à desigualdade entre eles definida pela lei (Giddens, 2001).

Apesar dos momentos de «crise» e transformações, inscritas num contexto mais amplo de transformações sociais, as famílias têm uma grande capacidade

de sobrevivência e de adaptação. Qualquer que seja a sua forma ou estrutura, seja qual for a natureza das relações dentro da família, ela ainda subsiste.

Contrariamente ao que é usual ouvir acerca da decadência da instituição familiar, «a família continua a ser uma instituição significativa para o suporte e realização afectiva do indivíduo... o consenso a respeito da satisfação e gratificação que ela transmite é quase absoluto entre novos e velhos, mulheres e homens, no campo e na cidade, em ricos e pobres, instruídos ou analfabetos, católicos praticantes ou ateus» (Pimentel 2001: 81). Ainda outros estudos vêm contrariar a ideia de enfraquecimento das solidariedades familiares, confirmando a importância da família e das relações de parentesco na vida dos idosos, nomeadamente os estudos realizados por Kellerhals (1994), Pitrou (1977 e 1992), Roussel (1976), Cantor (1989), Finch (1992), Ilhéu (1993) e Ana Fernandes (1995). Tais estudos vieram demonstrar que as solidariedades intergeracionais existem, embora com alterações no seu conteúdo e na sua regularidade, tanto ao nível afectivo, instrumental ou normativo (Gil, 1999). Também o estudo realizado por esta autora permitiu concluir que não houve perda de solidariedades intergeracionais; existem no entanto transformações das redes sociais de suporte na velhice (Gil, 1998).

Num relatório preparado por Pierre-Joseph Ulysse, no Canadá, ficou a descoberto que o mito do abandono das pessoas idosas pela família, não resiste aos vários estudos que entretanto foram surgindo, nomeadamente, Rosenthal (1982, 1987), Bengtson e Harrotan (1994) (Ulysse, 1997). A este respeito Pierre Kende defende que «a família continua o lugar e a expressão de uma solidariedade orgânica, que se funda no dom espontâneo»; é esta solidariedade que orienta as relações no seio da célula familiar (Kende, s/d: 103).

Apesar de no domínio do senso comum se afirmar que a interacção entre gerações enfraqueceu, e que a família é uma instituição decadente, «vários estudos sociológicos vêm afirmar que as famílias actuais, maioritariamente do tipo nuclear, não estão de um modo geral isoladas das suas redes de parentesco e assumem na vida dos indivíduos, um papel preponderante como instituição de suporte e referência» (Pimentel 2001: 18). Grande parte das relações intergeracionais são baseadas na reciprocidade. Este parece ser um factor importante relativamente aos cuidados informais. Os filhos ajudam os pais que, por sua vez, já os ajudaram a eles.

Claude Lévi-Strauss evidencia a noção de troca, considerando-a um fenómeno de reciprocidade (Lévi-Strauss, 1982). A este respeito, Luc Van Compenhaudt refere que nas sociedades modernas temos tendência a desvalorizar a dádiva. Apesar de tudo, com a modernização, a dádiva não desapareceu; desapareceu nuns sectores e reapareceu noutros (Campenhoudt, 2003).

Foi efectuado um estudo em Portugal, entre 1989-1990, por Maria José Hespanha, em meio rural, sobre os sistemas informais de cuidados aos velhos, a deficiência dos apoios estatais e as representações populares sobre os deveres de cuidar dos velhos. A autora concluiu que o baixo desenvolvimento do Estado-Providência em Portugal e a crise que o atingiu a partir de meados dos anos 70, entre outros, contribuiriam para a presença de práticas de solidariedade que expressam a vitalidade da Sociedade – Providência, nomeadamente no cuidar dos idosos, tanto pela rede de parentesco como de vizinhança. Ainda segundo a autora, o dever de cuidar dos idosos advém do dever de respeito e dos laços de afecto e é, sem dúvida, uma das manifestações mais típicas das normas de convivência colectivas de uma sociedade rural. As instituições formais de acolhimento aparecem como último recurso (Hespanha, 1993).

Vários estudos (Cantor, 1989; Grand, 1989; Le Disert, 1989) mostram a importância das redes informais e demonstram que a rede familiar continua a ser a mais espontânea e, naturalmente, aquela a que as pessoas de idade estão mais ligadas (Gil, 1998).

Os trabalhos de Roussel (1976), Pitrou (1977), Bonvalet (1991) e Keller-shals (1987, 1988), entre outros, ajudaram a restituir a parentela à família. As trocas e os laços que unem os membros da parentela foram redescobertos. O parentesco voltou a integrar os estudos acerca da família contemporânea (Fernandes, 2001).

O facto de a mulher cada vez mais estar inserida no mundo do trabalho não significa que se tenha afastado do seu papel tradicional na família. Pelo contrário, ela acumula os dois papéis, o doméstico e o profissional, resultando em sobrecarga física, psicológica e intelectual que por vezes se traduz num elevado absentismo no trabalho, devido a dificuldades e doenças familiares (Relvas, 2002).

Brown e Stetz referem que a prestação de cuidados exige um esforço contínuo a nível cognitivo, emocional e físico que, muitas vezes, não é reconhecido e tão pouco recompensado (Brito, 2001). Vários estudos sugerem que os prestadores de cuidados a familiares, durante períodos longos, como nos casos de familiares que cuidam de idosos dependentes, sofrem frequentemente de alterações na vida familiar e social, problemas económicos e laborais, cansaço e desgaste a nível físico e psíquico (Brito, 2001).

As institucionalizações verificavam-se a maior parte das vezes, a seguir a crises na família, que poderiam ser evitadas se estas famílias fossem apoiadas tanto física como psicologicamente no seu papel, aliviando a sobrecarga pessoal e familiar e apoiando o seu esforço (Paul, 1997).

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Atendendo à problemática em estudo e aos objectivos definidos, pareceu-me mais adequado optar pelo paradigma qualitativo, pois procura compreender os fenómenos e o seu significado.

O universo do estudo são as famílias com idosos no seu seio, residentes numa freguesia rural do Alentejo – uma vila (sede de concelho) situada na região Alentejo (NUTS II), mais concretamente no Alentejo Central (NUTS III). Fizeram parte do estudo 23 famílias.

Após a análise das entrevistas realizadas, foi possível fazer uma breve caracterização das famílias que participaram no estudo, conforme o quadro seguinte:

Características sócio-demográficas dos familiares entrevistados

Características	N.º
Sexo	
Feminino	20
Masculino	5
Estado Civil	
Solteiro	1
Casado	19
Viúvo	4
Divorciado	1
Grupo Etário	
35-39 anos	2
40-44 anos	5
45-49 anos	2
50-54 anos	4
55-59 anos	6
60-64 anos	3
65-69 anos	1
75-79 anos	2
Escolaridade	
Não sabe ler nem escrever	2
1.º Ciclo do ensino básico incompleto	4
1.º Ciclo do ensino básico	8
2.º Ciclo do ensino básico	1
3.º Ciclo do ensino básico	5
Ensino Secundário	3
Ensino Superior	2
Situação perante o trabalho	
Empregado	13
Empregado a tempo parcial	1
Reformados	8
Domésticas	3
Total	25

Relativamente aos idosos inseridos nestas famílias, 6 homens e 19 mulheres, as idades oscilam entre os 65 e os 90 anos, tendo a maioria dos idosos mais de 80 anos (15 idosos). Quanto ao tempo de permanência do idoso na família, em 8 casos essa situação sempre se verificou «toda a vida», 2 das situações aconteceram há menos de 1 ano e as situações mais duradouras há 22 e 23 anos. No entanto, a maioria das situações ocorre há 2 e 3 anos.

O grau de parentesco dos idosos relativamente aos entrevistados é na sua maioria «mãe» - 17 casos; «pai» - 5 situações; «sogra» - 4 familiares e «sogro» - 1 pessoa.

Elegi a análise de conteúdo para a análise e interpretação dos dados obtidos com as entrevistas. Assim, foi criada uma grelha de análise em que se pode ver a relação entre os temas que constituem as unidades de registo e as respectivas categorias e subcategorias, bem como a sua frequência (F).

Grelha de análise

ÁREA TEMÁTICA	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	Entrevistas	F
Situação que determinou a presença do idoso na família	Motivação	Amor	E6, E8, E11, E12, E15, E18, E23	7
		Gratidão	E9, E10	2
		Dever / Obrigação	E12, E13, E18, E21, E22	5
	Relação familiar	Vivência anterior conjunta	E2, E8, E11, E14, E17, E20	6
		Suporte familiar	E2, E7, E9, E14, E18, E20	6
		Isolamento / Companhia	E4, E7, E22	3
		Tranquilidade/Comodidade	E1, E4, E10, E15, E19, E20	6
	Doença		E1, E5, E12, E13, E15, E19, E22, E23	8
	Experiência anterior de institucionalização		E3, E16	2
O quotidiano das famílias com idosos	Dificuldades	Questões do quotidiano	E1, E3, E6, E8, E9, E16, E18, E23	8
		Questões emocionais	E9, E16, E18	3
		Questões económicas	E8, E10, E13, E21	4
		Aspectos físicos	E1, E3, E5, E8, E10, E21	6
	Ajudas/apoio	Higiene e conforto	E3, E9	2
		Saúde	E5, E6, E8, E12	4
		Despesas	E8, E10, E16, E18, E21, E23	6
	Vantagens	Famihar/Vizinhança	E1, E6, E8, E10, E12, E13, E16, E21, E22, E23	10
		Idoso	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E8, E9, E10, E11, E13, E14, E15, E17, E18, E19, E20, E21, E22, E23	20
	Papél social do idoso	Família	E2, E4, E7, E8, E10, E11, E14, E15, E17, E18, E19, E20, E22, E23	14
		Cuidar dos netos	E2, E15, E19, E20	4
		Tarefas domésticas	E2, E4, E7, E14, E15, E17, E18, E20	8
		Manutenção da actividade profissional	E11, E17	2

ÁREA TEMÁTICA	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	Entrevistas	F
Alterações no quotidiano da família face à presença do idoso	Supervisão permanente		E1, E5, E6, E10, E21	5
	Profissionais		E8, E12, E23	3
	Habitação		E1, E5, E15	3
	Conflitos		E4, E16	2
Expectativa das famílias face aos apoios externos	Instituições de apoio ao idoso	Lar	E1, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E21, E22, E23	21
		Centro de Dia	E17	1
	Apoio externo (no domicílio)	Apoio financeiro / material	E1, E2, E3, E7, E8, E10, E13, E14, E15, E17, E23	11
		Cuidados de higiene	E2, E3, E5, E8, E13, E14, E17, E18, E23	9
		Cuidados de saúde	E17, E18	2
		Prescadores de cuidados no domicílio (substituir a família na ausência da mesma)	E1, E2, E6, E7, E14, E15, E19, E20	8

A SINGULARIDADE DO APOIO FAMILIAR AOS IDOSOS EM MEIO RURAL

Diversas foram as situações que determinaram a presença do idoso na família, sobressaindo no entanto as seguintes categorias: **Motivação, Relação familiar, Doença e Experiência anterior de institucionalização.**

Relativamente à motivação para cuidar dos idosos, a maioria dos entrevistados salienta o **amor**, como se pode verificar pelo seguinte discurso:

«... vim para cá morar... quando comprei a minha casa trouxe-o comigo. Ele já era viúvo... o meu pai está sempre comigo... faz parte da minha vida. Só o amor, pronto...» (E 6).

Apesar de referido com tão grande intensidade o «amor» aparece quase sempre associado a outra situação.

Um outro aspecto mencionado foi a necessidade de **gratidão** pelo que já tinham recebido daqueles de quem hoje cuidam:

«Quando eu nasci quem tomou conta de mim foi ela (mãe), agora é a minha vez de retribuir. É a explicação» (E 9).

Existe reconhecimento e gratidão dos filhos pela dádiva dos pais. Esta gratidão assenta na reciprocidade, já existia uma tradição familiar de solidariedade. O peso da cultura e dos valores, a expectativa da sociedade, são expressivos, como se pode verificar por uma das unidades de registo que cabe na subcategoria **dever/obrigação**:

«... coitadinha, temos que a acariar não é... tem de se fazer... é a obrigação que tenho»(E 21).

Apesar de parecer evidente algum desagrado em cuidar do idoso, o peso da obrigação e o dever de respeito ao marido, de alguma forma ainda incutido nas sociedades rurais, é perceptível:

«... por mim eu gostar... como ela (sogra) está assim, devia estar num lar, não era? Mas o meu (marido) não quer... não quer, pronto aguenta» (E 12).

Também o dever de cumprir a vontade dos idosos parece ser uma realidade numa das famílias entrevistadas. Seria talvez encarado como uma traição por parte da família:

«É importante porque ela nunca queria ir para o lar e a gente evitou o mais possível de ela ir para o lar, coitadinha» (E 13).

Este dever/obrigação faz parte de um património familiar e cultural.

Um outro aspecto que condiciona a permanência do idoso na família é a relação familiar que se estabelece. Esta relação familiar acontece por vários motivos, nomeadamente, pela **vivência anterior conjunta**. Algumas das famílias entrevistadas sempre viveram em conjunto conforme podemos verificar de seguida:

«Nós é que estamos na casa dele. Nós chegámos a ser quatro gerações aqui em casa, tínhamos a minha avó, depois os meus pais, nós e os filhos, que ainda vivemos todos juntos... faleceu a minha mãe, depois faleceu a minha avó e nós continuámos» (E 17).

Outro dos motivos porque estas famílias vivem com os familiares idosos foi o **suporte familiar** prestado pelo idoso. Os idosos tiveram um papel preponderante como principais fontes de apoio. Este aspecto foi importante nesta população, conforme podemos verificar pelo excerto seguinte:

«Ele (pai) vivia lá com a minha mãe e os meus dois irmãos, irmã e irmão e depois fui eu para lá. Enviuei e fui para lá com os meus dois filhos. Agora encontro-me só com ele; casaram e estou só com o meu pai» (E 7).

O suporte familiar emergiu de uma necessidade dos actuais prestadores de cuidados. Por outro lado, outros entrevistados referem outro tipo de suporte familiar e que passa pelo apoio e pela ajuda que ainda hoje recebem:

«... nem me imagino a viver separada dela e também nos ajudamos uma há outra, mais ela a mim ainda, porque ela ainda tem capacidade para me ajudar» (E 20).

O **isolamento/companhia** foi também referido, embora com menos evidência, como motivo para a presença do idoso na família:

«... por estar em casa sozinha veio para a companhia da filha e dos netos» (E 4).

Outro entrevistado a este respeito disse:

«Gosto, faz-me companhia. E, pronto eu faço-lhe companhia a ele e pronto, vivemos os dois não é? E gostamos de estar em companhia um do outro» (E 7).

A necessidade de companhia anteriormente mencionada é recíproca. A reciprocidade é quase directa: dar e receber envolve as mesmas pessoas.

Também a necessidade de **tranquilidade/comodidade** da família levou a que o idoso fosse viver com a mesma. Vejamos o que é referido a este respeito:

«É importante porque sinto que acompanho mais o dia a dia dela (mãe) sem ter que alterar a minha vida e depois como estamos na mesma casa, vou acompanhando se tem problemas... se está doente, se precisa de ir ao médico...» (E 19).

Na quase totalidade das famílias que referiram este aspecto, ambos os cônjuges têm uma actividade profissional. A família fica mais tranquila e confortada por poder controlar e vigiar mais de perto o idoso, sobretudo em relação ao seu estado de saúde, com menos transtorno para essa mesma família.

A **doença** foi sem dúvida um dos motivos que levou estas famílias a cuidar dos seus idosos, nomeadamente pela referência seguinte:

«Começou a ficar dependente, porque ela tem doença de Alzheimer que tem progredido, de forma que ela foi perdendo faculdades ao longo dos anos e neste momento depende totalmente das outras pessoas» (E 1).

A maioria dos idosos inseridos nas famílias que participaram no estudo, tem mais de 80 anos. O prolongamento da vida e a idade avançada condiciona na maioria das vezes a prevalência das doenças crónicas e a incidência de situações agudas, sobretudo nos mais idosos.

Outro dos motivos referidos foi a **experiência anterior de institucionalização** (negativa). Estas situações de institucionalização negativas conduziram ao retorno do idoso à família:

«Eu tirei-a ... ela estava no lar e eu tirei-a do lar (esteve lá 13 anos)... o meu pai faleceu e ela ficou sozinha... a minha mãe coitadinha começou a ir, a ir, a ir, a ir e pronto não comia, não era capaz de partir as coisas, não comia... a minha mãe pronto se havia de se alimentar não se alimentava porque não podia ... então eu trouxe-a, olhe aí se tem aguentado» (E 3).

Neste primeiro caso a família achou que poderia prestar melhores cuidados à idosa em casa do que aqueles que lhe estavam a ser prestados na instituição, no seguinte, a família referiu que a culpa da saída do lar foi da idosa, pela relação conflituosa que tinha com os outros, tal como fez questão de referir:

«... embirrou, nunca quis... ela (mãe) saiu do lar porque era muito má, fazia muitas diabruras e depois expulsaram-na de lá para fora... ela não queria lá estar, queria sair...» (E 16).

Segundo pude perceber esta relação sempre foi conflituosa.

Era para mim importante perceber o quotidiano destas famílias, que pelas razões anteriormente mencionadas, decidiram cuidar dos seus idosos. Quais as suas **dificuldades**, as **ajudas ou o tipo de apoio** que tinham e as **vantagens** que advinham desse facto.

Nestas famílias as **dificuldades** prendem-se com **questões do quotidiano**, **questões emocionais**, **questões económicas** e com alguns **aspectos físicos**.

Relativamente às **questões do quotidiano** (as mais referidas) foram focados aspectos relativos à gestão do tempo:

«Vou fazer os mandados, vou sempre a fugir, nunca vou com tempo de coisa nenhuma, nem conversar com uma amiga, nem nada, ai filha não tenho vagar, aí venho eu, logo me embora porque pronto ... ao sábado vou fazer os mandados ali à loja e ele (marido) é que vai... chego lá, faço os mandados, venho-me embora e ele depois vai buscá-los, pronto, é assim» (E 3).

Os tempos livres e de lazer são essenciais ao desenvolvimento pessoal.

Além do «tempo» foi ainda referida a falta de disponibilidade para sair de casa, essencialmente pela preocupação de deixar o idoso sozinho e haver a possibilidade de lhe acontecer algo:

«Só não posso ir a certos lados. Vámos supor, daqui a Lisboa ou a outro lado qualquer, não o podia deixar sozinho. Se for uma hora ou duas isso ainda ele fica, agora muito mais tempo não. Nem a gente está ... se sente bem, sabendo que está uma pessoa idosa em casa e está à vontade. Não vou, tenho de estar em casa, não posso abalar» (E 23).

A vida social ficou de alguma forma comprometida.

As dificuldades ao nível da actividade profissional também foram apontadas:

«É difícil para eu ir trabalhar e deixá-la em casa, isso é uma grande dificuldade que tenho» (E 16).

Penso ser importante salientar que todos os idosos, que compõem as famílias que manifestaram dificuldades nas questões do quotidiano, apresentam algumas limitações, essencialmente ao nível da mobilidade, ou são mesmo totalmente dependentes.

As **questões emocionais**, embora com menos ênfase que as outras, também são manifestadas no discurso dos participantes:

«... há vezes... assim, quero assim perder a paciência, porque pronto, é cansativo, não é? A gente hoje estar com uma pessoa idosa é um bocado cansativo porque é como se fosse uma criança» (E 18).

Por sua vez, as **questões económicas**, também tiveram algum relevo:

«A nível económico é mais complicado porque a reforma dela também é pequena, apesar de ter ajuda à terceira pessoa, pronto faço uma despesa enorme com ela, com a alimentação... agora faço muito mais despesa com ela...» (E 8).

Qualquer um dos idosos a quem se referem estes entrevistados é dependente, necessitando de cuidados especiais e algum material, que segundo as famílias é dispendioso, agravado pelas reformas muitas vezes insuficientes.

Relativamente aos **aspectos físicos** foram mencionados os condicionamentos inerentes à componente física das habitações, nomeadamente a falta de espaço ou de condições:

«Eles (outros filhos) nunca falaram em levá-la, a casa deles não tem condições, moram em altos, um deles mora no 5.º andar, eles não têm condições» (E 3).

Estes entrevistados referem esta problemática apesar de não a sentirem como tal, apenas pelo conhecimento de outras situações próximas ou não, em que os idosos vivem com os familiares.

Ainda, com maior ênfase, foram referidas as limitações físicas, essencialmente ao nível da saúde, que são sentidas pelos prestadores de cuidados e que manifestam da seguinte forma:

«Custa muito porque sou doente como vocemecê sabe. Sou doente, nem tenho já tratamentos, não tenho nada... o médico disse-me, aqui já não há nada a fazer, as dores são muitas» (E 10).

Todos os familiares cujos discursos cabem nesta subcategoria, têm a seu cargo idosos acamados e têm eles próprios idades compreendidas entre os 51 e os 77 anos.

Quanto mais velhos são os prestadores de cuidados, mais susceptíveis ficam, relativamente a problemas físicos.

Após conhecer as dificuldades que estas famílias sentem, foi também importante recolher informação acerca do tipo de ajuda de que usufruem, tendo concluído que as ajudas se situavam ao nível dos **cuidados de higiene e conforto**, ao nível da **saúde**, ajuda nas **despesas** e a ajuda dos **familiares e dos vizinhos**, sendo estas ajudas utilizadas por mais de metade dos entrevistados. Há medida que os idosos apresentam mais limitações, as ajudas vindas de outras redes de suporte são mais evidentes e, o recurso aos serviços formais, uma realidade.

Acerca dos **cuidados de higiene e conforto** foi referido o seguinte:

«A ajuda que tenho é da Junta, é a ajuda que tenho. É elas (2 mulheres) virem cá ajudarem-me a dar banho. Mais nada... o resto tenho de fazer eu... aquilo serve muito bem aquela ajuda, serve muito bem...» (E 3).

Outro tipo de apoio que os entrevistados manifestaram foi na área da **saúde**, nomeadamente:

«Até aqui não tenho tido grande... grandes problemas, havia qualquer problema eu telefonava ou ia ao hospital e as enfermeiras corriam logo cá. A nível de médico também não tenho grandes problemas porque o Dr. está sempre pronto a aparecer» (E 8).

Pelo que pude constatar durante a realização das entrevistas, a intervenção dos citados técnicos de saúde situa-se na maioria das vezes ao nível dos cuidados curativos. Todos os idosos que usufruem deste tipo de apoio estão acamados.

A ajuda recebida para fazer face a determinadas **despesas** também foi uma realidade, essencialmente a ajuda da Segurança Social através do Complemento por Dependência:

«Tenho a ajuda à terceira pessoa, não tenho mais nada. Não tenho mais nada» (E 8).

Além do anteriormente referido apoio monetário, também foi mencionado o apoio em determinadas despesas como por exemplo na compra de fraldas:

«O ano passado deram-me um subsidiozinho para as fraldas, este ano não sei se mo vão dar se não. Não sei» (E 10).

Parece, no entanto, que os apoios sociais e financeiros não acompanham as necessidades da população idosa.

A ajuda prestada pela rede **familiar/vizinhança** também foi uma realidade transmitida por esta população, aliás a mais mencionada. Esta ajuda aos prestadores de cuidados vem essencialmente dos seus próprios filhos:

«Para me ajudarem a levantá-la os meus filhos ajudam, para alimentar também, eles também ajudam, para os cuidados de higiene, portanto toda a família tem que colaborar nos cuidados que lhe são prestados» (E 1).

Apesar de ser um meio rural, em que as relações de vizinhança ainda são expressivas, só aconteceu uma referência à ajuda de vizinhos e mesmo essa, apesar da gratidão sentida pela pessoa que cuida do idoso, é paga pelos serviços, como se pode verificar no seguinte caso:

«Vem cá uma mulher (vizinha) duas vezes ao dia, pago-lhe, porque a mulher não queria dinheiro, mas eu acho que isso era uma vez, agora um sempre, sempre, sempre, não é verdade? Quando o meu filho está ajuda-me o meu filho e quando ele não está, ajuda-me então ela e é um favor muito grande porque não há quem faça esse favor à gente, nem as famílias...» (E 10).

Várias foram as referências à partilha de responsabilidades na prestação de cuidados, sendo essa colaboração prestada pelos irmãos ou cunhados. Para tal, o idoso circula, na maioria das vezes mensalmente, pela casa dos vários filhos:

«Há três anos ... metade deste tempo com ela, outra metade com a minha irmã, mês sim, mês não, este mês foi para a minha irmã, mês que vem prá de mim, para o outro vai prá dela, o outro mês prá de mim» (E 16).

Verifica-se que este circuito é feito não só dentro da mesma região mas também para outras regiões.

Existem outras situações em que as trocas não são mensais, nomeadamente pela seguinte referência:

«Agora já há seis meses que aqui a tenho, vai-se embora em Setembro, já disse às filhas, depois vai passar mais uns mesinhos a cada casa» (E 22).

Existe uma colaboração sistemática, mais ou menos regular, nas ajudas prestadas pela família mais alargada.

Parece-me também aqui podermos salientar o papel da mulher nos cuidados aos mais velhos, sobretudo as filhas pois, alguns dos filhos não participam nesta partilha de responsabilidades, preferindo pagar pela prestação desses serviços, como se pode verificar de seguida:

«Tenho mais três irmãos, mais duas raparigas e um rapaz e a minha mãe fica rotativamente entre as três irmãs... o meu irmão não participa... fica um mês na minha casa e um mês na casa de cada uma das minhas irmãs e assim rotativamente» (E 1).

A família continua a desempenhar um papel decisivo nos cuidados aos familiares idosos, no entanto, têm necessidade de se organizar, para cumprir essa função.

Apesar das várias dificuldades encontradas no quotidiano das famílias com idosos e das ajudas e apoios de que usufruem, também foram referidas, na opinião dos entrevistados, as **vantagens** que daí advêm, para a família e, essencialmente para o idoso.

Foram referidas pelos entrevistados como **vantagens para o idoso** o facto de lhe serem prestados melhores cuidados:

«Para a minha mãe por estar melhor que estando num lar. A vantagem que ela tem melhor acho que é assim. Se ela estivesse no lar já tinha morrido» (E 13).

Também a companhia foi apontada pela família como uma das vantagens para o idoso:

«Para a minha mãe, penso que é o não estar sozinha e ela aqui em casa está completamente à vontade, isto acaba por ser a casa dela na mesma» (E 2).

O facto de viver com a família, contribui para o crescimento da rede de suporte. Esta rede constitui um recurso imprescindível na prevenção do isolamento social do idoso.

O ambiente e o convívio familiar também foram sugeridos:

«Para ela as vantagens acho que é melhor. Acho que é melhor ela cá estar porque está no ambiente familiar» (E 5).

«As vantagens dela estar aqui é ter o... penso eu... o calor da família» (E 9).

Como **vantagens para a família** foi mencionado o facto de também os prestadores de cuidados poderem usufruir da companhia dos idosos, como podemos verificar:

«Pura me fazer companhia, não é? Se estivesse sozinha, não tinha ninguém, tinha os filhos, são casados, têm a casa deles ... assim estamos os dois, fazemos companhia um ao outro» (E 7).

Outra das vantagens que advém para a família é o facto de ser mais fácil organizarem o seu dia a dia, tarefa esta bem mais complicada se os idosos não coabitassem com essa mesma família. É exemplo disso a seguinte afirmação:

«Eu estou no meu local de trabalho, estou descansada, porque sei que os meus filhos estão bem e a minha mãe também. Eles já vão tendo uma idade que se for preciso alguma coisa, também sabem pedir ajuda e portanto complementam-se» (E 2).

A família fica mais tranquila pelo facto de viverem em conjunto. Atendendo à multiplicidade de papéis desempenhados pela família, esta organiza-se, por forma a facilitar o seu quotidiano.

Também a participação em serviços, prestada pelo idoso, foi salientada como um benefício:

«Ajudar em tudo o que ela pode a nível da casa e da minha filha, tem cuidado dela desde os dois meses» (E 20).

De referir ainda as vantagens financeiras e logísticas pelo facto de o idoso permanecer com a família, nomeadamente:

«Para nós, vantagens, pronto, vivemos na mesma habitação, não pagamos renda de casa, parte-se logo do princípio, depois também como sou filho único também não haveria assim grandes problemas. A casa não é que seja nenhuma mansão mas tem cómodo suficiente para todos nós, mesmo quando era com a minha avó e tudo, ela tinha o seu quarto, cada um tinha o seu quarto, portanto era o suficiente» (E 17).

O aspecto afectivo não foi descurado:

«Ela criou laços afectivos muito importantes com o meu filho mais novo e isso é muito importante para ele também» (E 2).

Do total de famílias entrevistadas, nove não referiram quaisquer vantagens para a família pela permanência do idoso na mesma, todas elas têm no seu seio idosos dependentes. Apesar disso, das catorze que consideraram obter vantagens desse facto, também algumas têm idosos com limitações ao nível da mobilidade e uma tem mesmo um idoso acamado.

O papel social do idoso já foi um pouco abordado no ponto anterior, parece-me, no entanto, que lhe foi atribuída uma especial importância por esta população, pelo que foi tratado isoladamente. Em todas as sociedades, inclusivamente ao nível da família, os indivíduos desempenham uma diversidade de papéis sociais, neste âmbito cabem os **cuidados aos netos**, tal como podemos verificar nos seguintes discursos:

«Plenamente, continua a participar, aliás devo dizer mesmo que até à hora do almoço é ela que organiza o almoço e que está preocupada do neto vir a casa comer, almoçar, porque o neto não almoça na escola mas vem comer... faz a própria refeição dela, faz para o neto e para nós também, muitas vezes que vamos comer a casa» (E 19).

Outra das ocupações dos idosos são as **tarefas domésticas**, tal como se pode perceber de seguida:

«... ajuda ainda na lida da casa» (E 2).

A circulação de ajuda existe nos dois sentidos: ascendente (de pais para filhos) e descendente (de filhos para pais). A ideia de reciprocidade parece ter expressão.

Podem-se ainda identificar situações em que existe **manutenção da actividade profissional** remunerada, a sua ocupação de sempre:

«Ele ainda trabalha no ofício dele, portanto tem 73 anos mas ainda vai trabalhando no ofício dele, como sapateiro. Pronto, aqueles bicos que vai fazendo, o que para ele também é muito bom, embora às vezes já se vá chateando um bocado com certas coisas, principalmente com os horários a que as pessoas batem à porta. Mas é bom para ele porque continua a fazer aquilo que quer e que sempre fez toda a vida» (E 17).

Um dos aspectos essenciais, para a compreensão de como se processa a vivência familiar dos agregados com idosos no seu seio, será o de identificar as alterações que ocorreram no quotidiano dessas famílias, face à presença do idoso.

Da análise das questões que se prendiam com as alterações no quotidiano da família face à presença do idoso, ressaltaram a **necessidade de supervisão permanente, alterações profissionais, alterações da habitação e conflitos** que surgiram na família.

Uma das alterações verificadas, a mais referida, foi a **necessidade de supervisão permanente** do idoso, devido ao seu estado de saúde, o que condiciona a vida social, pessoal e familiar, na opinião dos entrevistados:

«Não posso sair a banda nenhuma, não posso para coisa nenhuma. Na terça-feira tenho uma consulta em Évora, ela tem que ficar aqui deitada e a minha filha vem cá espreitá-la, mais nada, e eu vou e depois estou lá sempre a pedir a ver se arranjo uma ambulância para eu vir mais cedo, mas eu não posso perder as minhas consultas também. E então é assim» (E 10).

Algumas das famílias desenvolveram estratégias no sentido de ultrapassar esta situação com que se depararam devido à presença do idoso, nomeadamente, pagando para que determinada pessoa cuide do mesmo na sua ausência ou ficando alguém da família:

«Temos que ter, enquanto estamos a trabalhar, temos que... tem de ficar em casa uma pessoa (empregada) que cuida dela quando nós não estamos» (E 1).

«No dia a dia, quando umas saem ficam as outras para ela não ficar sozinha» (E 5).

De referir que a anterior família é composta por 10 elementos sendo, 3 das mulheres, domésticas.

Também ao nível da **vida profissional** ocorreram alterações na população do estudo, alguns tiveram mesmo de alterar as rotinas de trabalho:

«Dantes eu andava a trabalhar ... agora pronto, o meu (marido) não quis já que eu fosse, pronto... agora com isto como é que eu posso ir, ainda muito menos eu posso ir. É só tratar dela, mais nada, o trabalho, pronto...» (E 12).

Embora ainda não esteja confrontada com esta questão, a seguinte entrevistada já deixa transparecer alguma preocupação com a sua situação profissional e o facto de cuidar do sogro:

«Agora por enquanto como ando ali na Junta, na limpeza, é só de manhã e à tarde, não tenho tido assim problemas mas, uma vez que acabe aquele trabalho, porque é esgotar desemprego, se houver trabalho no campo, eu sou de trabalho no campo, já é diferente. Depois tem de ficar sozinho. Depois a gente durante o dia está lá no trabalho e sabe lá o que se está aqui a passar...» (E 23).

Apesar destes idosos continuarem na família, o facto de a mulher desenvolver uma actividade profissional, dificulta o apoio ao idoso.

As alterações ao nível da **habitação** também foram referidas e consideradas necessárias, no sentido de permitir a permanência do idoso na família, tal como nos referem alguns familiares:

«Só o quarto, tive que lho dar, não tinha mais nenhum. Foi para o quarto que era nosso (agora dormem num quarto de passagem)» (E 5).

Pareceu-me, no decorrer das entrevistas, que apesar de terem sido feitas as alterações anteriormente referidas, estas não constituíram, apesar de tudo, um problema para as famílias. Ninguém mencionou este aspecto quando questionados acerca das dificuldades.

Existem famílias em que a ida do idoso para o meio familiar resultou em **conflito**. De alguma forma constituiu um transtorno para a família:

«Só o facto de não poder andar à vontade em casa, uma vez que antigamente podia tomar banho com os rapazes e andar todos à vontade e agora com uma pessoa já de certa idade, as coisas já não podem ser assim...» (E 4).

A anterior referência foi proferida pelo **genro** de uma das idosas.

«As alterações é isto, como eu lhe estou a dizer, é estas alterações que eu tenho, é isto, ela (mãe) estorva muito a minha vida por causa disto... se ela fosse calma, meiguinha, pronto, compreendesse o que a gente anda a fazer e ela compreendesse, uma pessoa não tinha alterações e assim tem alterações... muita vez tem de se zangar com o marido e o marido comigo por causa dela e ela não compreende de maneira nenhuma, é só estas alterações» (E 16).

Interessa também saber, na opinião destas famílias, quais as suas **expectativas face aos apoios externos**, no sentido de poder obter alguns contributos para a elaboração de propostas de intervenção de apoio ao idoso e família. Melhor que ninguém as próprias famílias conhecem as suas capacidades, limitações, necessidades e recursos da comunidade.

Através das respostas obtidas foi possível agrupar estes apoios externos em duas categorias: **instituições de apoio ao idoso**, nomeadamente **lar** e **centro de dia** e também o **apoio externo (no domicílio)**, no que diz respeito a **apoio financeiro/material, cuidados de higiene, cuidados de saúde** e finalmente **prestadores de cuidados no domicílio** que substituem a família na ausência da mesma.

Acerca das instituições de apoio ao idoso foi mencionado o **Centro de Dia**. Só houve uma referência ao Centro de Dia e mesmo assim com algumas reservas. Segundo o entrevistado, se por um lado permite que os idosos durante o dia tenham onde ficar e à noite voltem ao agregado familiar, já coloca muitas reservas no que concerne aos idosos dependentes.

«... penso que será um caminho, será um caminho a ter em conta, é esse. É o apoio ao domicílio por um lado e os centros de dia de maneira que o idoso à noite volte ao seu agregado familiar. Quando estão acamados é mais difícil, aí... é um bocado complicado, não sei, não posso assim ver a possibilidade» (E 17).

Algumas vezes a implementação dos centros de dia não tem grande sucesso nos meios rurais, pelo tipo de actividades ocupacionais que existem, desinteressantes e perfeitamente desajustadas da realidade e vivência de toda uma vida anterior.

A outra opção, mencionada por quase todos os elementos, foi relativamente ao **Lar**. O lar de idosos foi de facto mais reconhecido, enquanto equipamento social. Quanto a esta opção, as opiniões divergem. Há pessoas que colocam essa hipótese, quando estiverem esgotadas todas as outras opções; outros há que não vêem fora de propósito a possibilidade de internamento do idoso no lar.

Apesar do sistema informal estar a funcionar como primeiro recurso nesta população, quando os elementos da rede informal estiverem indisponí-

veis ou não tiverem capacidade de resposta, o apoio dos serviços formais não está fora de questão.

«Não, por enquanto nunca pus essa hipótese, nunca considerei essa hipótese. Se puder ter... se puder evitar essa situação irei evitá-lo, só mesmo numa situação em que já não seja possível evitá-lo de forma alguma» (E 15).

«As pessoas quando não têm condições têm mesmo que ir para os lares porque foram inventados mesmo para isso... tal e qual como as creches para as crianças, os lares para os idosos... não há outra hipótese de quem anda a trabalhar poder ter uma pessoa em casa e andar a trabalhar e a tomar conta dela» (E 4).

O inconveniente que por vezes encontram como dissuasor, é o aspecto económico.

Finalmente, existem os mais renitentes à institucionalização, chegando a negá-la.

«Não, não, nunca, longe de mim. Isso para mim, os lares, sou contra isso porque acho, para mim penso que é a casa da morte, tenho esta noção de um lar, para mim é a casa da morte» (E 14).

Prevalece a imagem negativa que por vezes se tem dos lares.

Relativamente ao apoio externo no domicílio, os mais referidos foram o **apoio financeiro/material**. Esse apoio servirá para cobrir algumas despesas relativas a determinados serviços ou materiais e colmatar algumas carências económicas, que advenham do facto da família prestar cuidados ao idoso e dos gastos adicionais que daí resultam, como por exemplo referem os seguintes familiares:

«A melhor ideia que era, era a gente ficar a tratar deles, as famílias tratar, não é? Como famílias tratar das pessoas mas, termos ganhos para isso, não é?» (E 7).

«Eu acho é que a pensão que ele ganha é pouca para os medicamentos, ele agora usa fraldas, se a gente se descuidar o dinheiro não chega, mas como estou a receber aqueles 14 contos da Segurança Social, dali já estou a receber... vamos indo assim» (E 23).

Também o fornecimento dos próprios materiais é muito bem vindo para alguns dos intervenientes no estudo. Há os que preferem mesmo este tipo de ajuda.

«O que pudessem ajudar eu para mim achava bem que pudessem ajudar em certos aspectos, não é? Por exemplo como o dinheiro não chegar darem ajuda para umas fraldas, umas coisas assim mas, por enquanto... ou em dinheiro ou que dessem as coisas mesmo logo. A mim não me fazia diferença o dinheiro se dessem as coisas» (E 13).

O apoio externo também foi mencionado ao nível dos **cuidados de higiene**.

Veja-se o que é referido a respeito do apoio ao nível dos cuidados de higiene no domicílio:

«Haver equipas para de quando em quando irem a casa das pessoas, ou ir todos os dias uma hora ou duas, pelo menos fazerem a higiene, para mim já era assim» (E 14).

O apoio relativamente aos **cuidados de saúde**, foi referido por um entrevistado como essencial:

«... para mim o apoio mais especial que eu acho que seja que é enfermagem, médico, pronto já é um grande apoio, mas muito apoio que a gente tenha, apoio no médico, nas enfermeiras, pronto alguma pessoa que esteja ligada à parte do hospital, tudo a parte da saúde que nos ajude já é muito bom» (E 18).

Um outro entrevistado salientou o facto de este serviço já estar disponível na freguesia e a sua importância:

«... hoje as enfermeiras vão, dentro do seu horário, têm um carro distribuído, ou que vão elas ou que vá alguém com elas, nessa parte da saúde penso que isso será um bom incentivo para que as pessoas possam permanecer em casa» (E 17).

Por fim, também com alguma relevância foram mencionados os **prestadores de cuidados no domicílio**, com o intuito de substituir a família na ausência da mesma, favorecendo e facilitando desta forma a permanência do idoso na família:

«No futuro se for possível, continuamos a manter esta situação, portanto se tivermos, se continuarmos a ter pessoas que nos substituam quando nós estamos a trabalhar, continuamos com esta situação» (E 1).

Esta família fez esta opção contratando uma pessoa, a quem paga, para cuidar da mãe durante o dia, enquanto está a trabalhar.

«Mais do tipo de ajuda domiciliária, por exemplo o tempo que a gente está nos serviços, termos alguém que pudesse colaborar, ir lá ver ou ajudar nos banhos, ou assim... ser mais a esse nível» (E 6).

Um entrevistado fez referência a um aspecto importante que é a formação/preparação das pessoas para cuidar dos idosos:

«... pessoas a prestar esse apoio, com formação... tivessem uma formação para cuidar dos idosos, para saber qual é que é as necessidades deles, o que é que é necessário para tratar deles e para cuidar deles e também para poder conversar um pouco com eles e estar um pouco mais bem preparados, isto sem estar como é obvio a dizer mal» (E 15).

Parece-me que a postura desta população relativamente aos apoios, assenta no equilíbrio entre o suporte prestado pela rede formal e informal, em

que cada um desempenha tarefas e funções específicas. Existe portanto, uma complementaridade entre ambas. Por vezes esta divisão das tarefas não é muito precisa.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES/PROPOSTAS

Face aos resultados obtidos, através da análise das entrevistas efectuadas, foi possível perceber que os aspectos que determinaram a presença do idoso na família prendiam-se essencialmente com situações de doença, pelos laços de amor, porque sempre viveram em conjunto, pelo suporte familiar, sendo este suporte nos dois sentidos e ainda pela tranquilidade e comodidade da família pelo facto de poder acompanhar de perto o familiar idoso. Com menos evidência, foi ainda referido o dever e a obrigação de cuidar dos familiares idosos, a gratidão por tudo o que já foi oferecido pelo idoso ao longo da vida e a necessidade de companhia das partes envolvidas.

O quotidiano destas famílias depara-se com dificuldades ao nível da organização e gestão do tempo, da disponibilidade e ao nível da actividade profissional. Foram ainda mencionadas as alterações à habitação e as dificuldades físicas dos prestadores de cuidados, alguns deles já idosos. As questões económicas e os aspectos emocionais foram também referidos.

Neste contexto foi necessário proceder a algumas alterações no quotidiano da família, tendo sido referidas a necessidade de supervisão permanente do idoso, as alterações que ocorreram ao nível da actividade profissional e da habitação e as situações conflituosas que decorreram do facto de o idoso permanecer na família.

Os resultados do estudo enfatizam o papel das solidariedades informais, mais concretamente da família, sem no entanto descurar o contributo de outros actores sociais, nomeadamente o papel das redes de suporte formais. Relativamente às instituições de apoio ao idoso destaca-se o lar, apesar das opiniões serem divergentes. Esta instituição foi referida na maioria das vezes como opção, quando e só quando todas as outras estão esgotadas. O apoio externo, no domicílio, constatou-se ser uma mais valia, nomeadamente, prestadores de cuidados que cuidem do idoso enquanto a família está ausente, prestação de cuidados de higiene e de saúde e apoio financeiro e material.

Apesar da simultaneidade que se estabelece entre os vários tipos de recursos, ficou a convicção que, apesar das alterações que ocorreram na sociedade aos mais variados níveis, o lugar do idoso ainda é na família, nem que para

isso se tenham que mobilizar os vários recursos. O apoio vem essencialmente da família, tanto dos filhos como dos outros irmãos dos prestadores de cuidados, sobretudo das irmãs.

Se por um lado há o desejo, o dever ou a obrigação de retribuir o que outrora o idoso ofereceu, por outro a família encontra dificuldades em suportar as exigências da sociedade actual. A acessibilidade aos apoios informais condiciona o que pode acontecer ao nível dos apoios formais, ou seja, a rede familiar, desde que existente, é a primeira a ser solicitada. Quando esta não dá resposta, assumem esse papel as redes de solidariedade formal.

Apesar de tudo, as solidariedades intergeracionais conseguiram resistir embora com alterações na sua forma e conteúdo. Parece importante e consensual a ideia de adequar as políticas sociais às transformações sociais e familiares e privilegiar de forma integrada as redes de suporte formal e informal. É necessário divulgar a importância de se criarem estruturas na comunidade que permitam reavaliar o papel do idoso na sociedade, de forma a que seja consentâneo com a realidade social.

O primeiro passo parece-me passar pela mudança de mentalidade, em que a sociedade deve criar novos modelos de valorização social. Segundo Ana Paula Gil, passa pela transformação dos modos de agir e pensar, e também pela educação, desde cedo, e a formação para a cidadania e solidariedade (Gil, 1998). Assim, urge difundir novas formas de solidariedade, de modo a conciliar o papel social e familiar. A intervenção do Estado no apoio às famílias que cuidam de idosos é indiscutível e urgente.

Esta intervenção passa por políticas sociais de protecção ao idoso e à família, nomeadamente ajudas financeiras, medidas de apoio à vida profissional, incentivos fiscais e também por «ajudas» externas, tais como a prestação de serviços em parceria com as várias instituições da comunidade (públicas e privadas) e o incremento de novas actividades económicas e profissões na área da prestação de serviços e redes de solidariedade.

Não menos importante é a prevenção da desinserção social do idoso, estimulando a participação na vida social e ajudando a desenvolver as capacidades necessárias, no sentido de revalorizar o papel das pessoas idosas e fomentar os encontros intergeracionais na comunidade.

Esta é uma mais valia social, até porque o aumento da esperança média de vida possibilita a convivência entre várias gerações. Tal como refere Paula Arantes «se ao idoso for reconhecido sucesso dando oportunidade de mostrar o que a vida lhes ensinou, não é só ele que ganha mas toda a sociedade» (Arantes, 2003: 63). Não conhecer, subestimar ou menosprezar toda a experiência de vida e saber dos mais velhos é sinónimo de falta de qualidade colectiva (Grande, 1994).

É impreterível estar atento às mudanças sociais e familiares, adequando as novas políticas sociais integradas e territorializadas pois, se temos uma *velhice no plural*, também as *políticas e intervenções sociais têm de ser no plural*, privilegiando em conjunto e de forma integrada as redes de suporte formal e informal (Gil, 1999).

Ana Alexandre Fernandes a este propósito refere que «as reservas de solidariedade familiar e de vizinhança, as instituições que têm surgido ao longo dos últimos anos e no decurso das políticas sociais de velhice – lares, centros de dia, apoio domiciliário – parecem recursos insuficientes e, em certos casos, mesmo desadequados às exigências e à dimensão do problema» (Fernandes, 2001: 46). Esta autora termina afirmando que as solidariedades familiares e as políticas sociais devem conjugar esforços por forma a encontrar as soluções mais adequadas com os custos mais reduzidos para os vários intervenientes.

A problemática do envelhecimento em Portugal, é ao mesmo tempo um paradigma e um paradoxo. É um paradigma porque também Portugal vive esse fenómeno mundial e um paradoxo porque só agora começou a preocupar-se com o impacto do envelhecimento (Pinto 2001).

BIBLIOGRAFIA

- ARANTES, Paula (2003), «Perspectiva Holística do Idoso: Uma Visão Necessária», *Sinais Vitais*, 48: 62-66.
- BRITO, Luísa (2001), *A Saúde Mental dos Prestadores de Cuidados a Familiares Idosos*, Coimbra: Quarteto.
- CABRILLO, Francisco; CACHAFREIRO, M. Luísa (1992), *A Revolução Grisalha*, Lisboa: Planeta Editora.
- CAMPENHOUDT, Luc Van (2003), *Introdução à Análise dos Fenómenos Sociais*, Lisboa: Gradiva.
- ERMIDA, José Gomes (1999), «Processo de Envelhecimento», in Maria Arminda Costa *et al.*, *O Idoso-Problemas e Realidades*, Coimbra: Formasau.
- FERNANDES, Ana Alexandre (1997), *Velhice e Sociedade*, Oeiras: Celta Editora.
- FERNANDES, Ana Alexandre (2001), «Velhice, Solidariedades Familiares e Política Social», *Sociologia (Problemas e Práticas)*, 36: 39-52.
- FONTAINE, Roger (2000), *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa: Climepsi Editores.
- GIDDENS, Anthony (2001), *O Mundo na Era da Globalização*, 3.^a ed., Lisboa: Editorial Presença.
- GIL, Ana Paula Martins (1998), «Solidariedades Intergeracionais e Instituições de Velhice», Dissertação de Mestrado, Évora: Universidade de Évora (policopiado)

- GIL, Ana Paula Martins (1999), «Redes e Políticas de Solidariedade – Globalização e Política Social», *Cadernos de Política Social*, 1: 93-114.
- GRANDE, Nuno (1994), «Linhas Mestras para uma Política Nacional da Terceira Idade», *Geriatrics* 7, 68: 6-10.
- HESPANHA, Maria José Ferros (1993), «Para Além do Estado: A Saúde e a Velhice na Sociedade – Providência», in Boaventura de Sousa Santos (Org.), *Portugal: Um Retrato Singular*, Porto: Edições Afrontamento.
- INE (1999), *As Gerações Mais Idosas*, Série de Estudos, 83, Lisboa.
- KENDE, Pierre (s/d), «Os Actores Sociais e Suas Relações», in A. Akoun et al., *Enciclopédia Sociológica Contemporânea*, I Vol., Porto: Rés-Editora.
- LÉVI-STRAUSS, Claude (1982), *As Estruturas Elementares do Parentesco*, Petrópolis: Vozes.
- MORAIS, Maria da Graça (1993), «Solidariedade e Idosos», *Economia e Sociologia*, 56: 89-94.
- NAZARETH, J. Manuel (1993), «O Envelhecimento Demográfico da População Portuguesa no Início dos Anos Noventa», *Economia e Sociologia*, 56: 5-25.
- PAÚL, Maria Constança (1997), *Lá Para o Fim da Vida – Idosos, Família e Meio Ambiente*, Coimbra: Almedina.
- PINTO, Anabela Mota (coord.) (2001), *Envelhecer Vivendo*, Coimbra: Quarteto.
- PIMENTEL, Luísa (2001), *O Lugar do Idoso na Família: Contextos e Trajectórias*, Coimbra: Quarteto.
- RELVAS, Ana Paula; ALARCÃO, Madalena (2002), *Novas Formas de Família*, Coimbra: Quarteto Editora.
- SEGALEN, Martine (1999), *Sociologia da Família*, Lisboa: Terramar.
- ULYSSE, Pierre-Joseph (1997), *Le Vieillissement des Populations: les Trente Dernières Années en Perspective*, Santé Canada.