

Apoio aos Idosos nos Açores Políticas e Práticas

Sr. Presidente,
Sras. e Srs. Deputados,
Sr. Presidente,
Sra. e Srs. Membros do Governo

Os Açores são hoje uma Região mais desenvolvida fruto, **também**, da sua política de solidariedade social.

A evolução do sistema de solidariedade social verificada na Região Autónoma dos Açores ao longo dos últimos 8 anos representa, em meu entender, um contributo significativo para esse desenvolvimento. Somos hoje uma Região mais desenvolvida **também** porque se esbateram injustiças sociais, porque se investiu na dignificação e na promoção dos direitos humanos dos grupos mais desfavorecidos e porque se promoveu uma maior capacitação destes grupos potenciando a sua inclusão na sociedade de que fazem parte de pleno direito.

Os Açores são hoje uma região mais desenvolvida porque soubemos estabelecer um quadro de referência quanto à problemática da pobreza e exclusão social que serve de suporte à nossa intervenção;

Os Açores são hoje uma região mais desenvolvida porque soubemos analisar o contexto em que vivemos, identificando claramente dinâmicas globais, a que não ficamos alheios, sem com



isso menosprezar aspectos muito específicos dos Açores ou mesmo de ilhas, concelhos ou localidades em particular;

Os Açores são hoje uma região mais desenvolvida porque soubemos, perante essa realidade, definir objectivos claros e traçar estratégias de intervenção adequadas a uma efectiva e eficaz prossecução desses objectivos, em congruência com o nosso quadro de referência.

Sr. Presidente,

Sras. e Srs. Deputados,

Sr. Presidente,

Sra. e Srs. Membros do Governo

Tomemos como exemplo as políticas de apoio ao cidadão idoso.

As tendências demográficas são por certo do conhecimento comum. Todos temos noção de que o envelhecimento da população e o aumento da esperança de vida é hoje um fenómeno global que afecta a maior parte dos países desenvolvidos. Os Açores não constituem excepção. No entanto a nossa realidade arquipelágica, a dimensão das nossas ilhas, a sua densidade populacional e até a organização do território de cada uma delas contribuem para que este envelhecimento ocorra com ritmos e níveis distintos, sendo também distintos os seus impactos.

Não podemos tratar de igual forma realidades tão díspares como a da Ribeira Grande que, em 2001, apresentava um índice de envelhecimento de 34.1 e a do Corvo que à mesma data apresentava um índice de 150.

É fundamental que tenhamos em conta as especificidades de cada ilha ou de cada concelho, por vezes até mesmo de freguesia, para se fazer um correcto diagnóstico das necessidades bem como um planeamento adequado das intervenções.

Em nosso entender não podemos importar uma qualquer solução com sucesso no exterior e “transplantá-la” para os Açores. Nem tão pouco podemos duplicar exactamente as mesmas respostas por exemplo em Ponta Delgada e no Nordeste ou em Vila Nova do Corvo, sob pena de vermos a nossa intervenção promover e acentuar dependências ao invés de capacitar e autonomizar o idoso, como é nosso objectivo.

Não é então por acaso que nos propomos construir um lar numa cidade enquanto que numa localidade mais pequena propomos a criação de residências para idosos. Tão pouco é fruto do acaso que numa ilha com uma maior dispersão das habitações se tenha investido na criação de apartamentos de vida apoiada. Nem foi accidental a recente criação da figura do prestador de cuidados a idosos que, com recurso aos meios disponíveis nas localidades, vem permitir uma maior flexibilização do apoio prestado, promover uma maior sinergia entre as necessidades do idoso e a ajuda disponível e fomentar a manutenção de um relacionamento saudável entre o idoso a família e a comunidade.

Sr. Presidente,

Sras. e Srs. Deputados,

Sr. Presidente,

Sra. e Srs. Membros do Governo

Esta consciência das especificidades leva-nos a uma outra constatação.

Quem, em nosso entender melhor conhece o idoso, as suas fragilidades, os seus potenciais, os recursos de que dispõem e as suas necessidades é o próprio, a sua família e a comunidade onde está inserido.

Podendo parecer algo que de tão óbvio não merecia referência. Foi no entanto, durante muito tempo, diria mesmo demasiado tempo, algo que de tão óbvio foi negligenciado e esquecido.

Assumir esta perspectiva na sua plenitude implica necessariamente uma profunda alteração ao nível das estratégias de intervenção. Significa, nomeadamente, abandonarmos um modelo centrado no técnico em benefício de um modelo centrado no utente e na comunidade.

É este o percurso que temos vindo a trilhar nos Açores. Um percurso que, sem menosprezar a papel fundamental desempenhado pelos técnicos, aposta fortemente na valorização do utente e dos recursos locais, na descentralização dos apoios, na co-responsabilização dos diferentes intervenientes, no estabelecimento de parcerias locais que integrem a intervenção dos diferentes serviços promovendo um funcionamento em rede, e no enriquecimento das comunidades dotando-as de infra-estruturas e de recursos materiais e humanos que lhes permitam fazer face às suas realidades.



Foi com este entendimento por base que se optou por dotar todas as ilhas e a quase totalidade dos concelhos com estruturas de acolhimento, quer sejam lares ou residências;

Foi também com este entendimento que se decidiu investir na criação de Centros de convívio em todos os concelhos, sendo que a quase totalidade dos concelhos dispõe de mais que um centro;

E foi ainda com base nesta perspectiva que se multiplicaram as valências de apoio ao domicílio fazendo com que este serviço chegue hoje a todas as freguesias da Região.

Sr. Presidente,
Sras. e Srs. Deputados,
Sr. Presidente,
Sra. e Srs. Membros do Governo

Abordemos um último aspecto.

A bibliografia disponível é unânime ao identificar a população idosa como um grupo de risco, ou seja: que se confronta com uma maior vulnerabilidade perante fenómenos de pobreza e de exclusão social.

Esta é uma tendência a que os Açores certamente não são alheios. Também nos Açores os idosos se deparam com os mesmos desafios.

Perante este facto, e com base numa percepção tradicional de pobreza (em que pobreza é igual a falta de recursos económicos), seria fácil concluir que: se os idosos correm maior risco de pobreza e se nós queremos melhorar a qualidade de vida dos idosos então o que há a fazer é aumentar os seus rendimentos. Pensou-se assim durante muito tempo e agiu-se em conformidade com este pensamento durante muito tempo. Na verdade ainda há quem pense assim.

No entanto, importa salientar que, há já alguns anos, se evoluiu para uma percepção de pobreza enquanto fenómeno multifactorial, cujas causas estruturais longe de se limitarem à carência de recursos económicos incluem factores como: baixos níveis de escolarização; dificuldades no acesso e utilização adequada dos recursos disponíveis no âmbito da saúde, da segurança social, da educação e da cultura; condições precárias de habitação, dificuldades no acesso à informação, entre outros.

É este o entendimento de pobreza que temos nos Açores. É este o quadro de referência que norteia a nossa intervenção. Assim sendo, quando reflectimos sobre o risco de pobreza e exclusão que os idosos enfrentam por certo que consideramos o seu nível de rendimentos e a satisfação das suas necessidades básicas, mas consideramos também o seu nível de autonomia, o seu estado de saúde, a adequação da habitação, o grau de isolamento a que estão sujeitos, a rede social de apoio de que dispõem ou de que carecem, os recursos comunitários disponíveis bem como a sua capacidade para os utilizar de forma adequada.

Sendo estas, invariavelmente, as causas de pobreza, e sendo certo que, mais do que cumulativo, o seu efeito é potenciado pela interacção entre elas então, perante a mesma vontade de melhorar a qualidade de vida dos idosos temos de nos propor muito mais do que aumentar os rendimentos. Temos que disponibilizar apoios que assegurem uma actuação integrada em cada uma destas vertentes, por forma a impedir, ou pelo menos minimizar, o seu impacto negativo na qualidade de vida do idoso. Ou seja disponibilizar um conjunto de apoios que normalize as vivências do idoso e potencie a sua autonomia facilitando e prolongando assim a sua permanência na família e na comunidade, sem com isso negligenciar a disponibilidade de respostas alternativas (mesmo as de internamento), assegurando assim ao idoso um mais vasto leque de opções e a capacitação para uma efectiva tomada de decisão.

Sr. Presidente,
Sras. e Srs. Deputados,
Sr. Presidente,
Sra. e Srs. Membros do Governo

É com este entendimento, que nos Açores, se aprova, e se mantém em vigor, o complemento de pensão, e que se efectuam actualizações anuais a esse complemento sempre superiores ao valor da inflação;

É também com este entendimento que, nos Açores, os Subsídios de Precaridade Económica triplicaram entre 1990 e 1999;

E é ainda com este entendimento que, em 1997 se cria o “Apoio na Aquisição de Medicamentos por Idosos” que vigora até hoje.

Mas é também com base neste enquadramento que, nos Açores, se assiste a uma proliferação e diversificação de apoios aos idosos sem precedentes.

É com base nesta perspectiva que se investe fortemente no apoio ao domicílio fazendo-o chegar a todas as freguesias, começar a abranger fins de semana e feriados e passar a incluir novas ajudas que vão desde a entrega de refeições ao apoio ao cônjuge passando pela higiene da habitação o tratamento da roupa, a higiene pessoal, a confecção de refeições, a aquisição de bens alimentícios e de medicamentos, o acompanhamento nas deslocações aos serviços de saúde, supervisão da toma de medicação, fornecimento de ajudas técnicas e prestação de cuidados de enfermagem.

É também neste contexto que surgem nos Açores novas iniciativas que visam promover uma maior segurança do idoso, minimizando o seu isolamento. O serviço de TeleAlarme está disponível em todas as ilhas e proporciona hoje maior segurança e tranquilidade a idosos no Pico, no Faial e em São Miguel.

É igualmente com base neste enquadramento, e reconhecendo que o isolamento e a dificuldade no acesso à informação coloca os idosos numa situação de maior vulnerabilidade perante certos tipos de criminalidade que se organizam nos Açores acções de informação e sensibilização de cariz preventivo das quais



salientaria, pela sua dimensão e oportunidade, a campanha “EURO Fácil”.

É certamente com base nesta perspectiva que, nos Açores, se desenvolvem projectos inovadores de criação e consolidação de redes locais, articulando entidades públicas e privadas tais como o Instituto de Acção Social, Hospitais, Centros de Saúde, Instituições Particulares de Solidariedade Social e Santas Casas de Misericórdia com o objectivo de disponibilizar apoios integrados que articulem o apoio ao domicílio com cuidados de enfermagem, de reabilitação e de apoio psicossocial.

É ainda com este entendimento que, nos Açores, se criaram os centros de dia e se perspectiva a criação dos centros de noite.

Sr. Presidente,
Sras. e Srs. Deputados,
Sr. Presidente,
Sra. e Srs. Membros do Governo

Nem tudo estava por fazer em 1996. Nem tudo está feito no início de 2005.

No entanto é inegável que, também no que concerne ao apoio a idosos, os Açores mudaram para melhor. Esta foi uma mudança que, indubitavelmente se reflecte numa maior qualidade de vida dos nossos idosos.



Todavia, repito: Nem tudo está feito. Orgulhosos do percurso efectuado queremos mais e melhor. Atingida uma meta logo surgem novos objectivos.

Assim, e para além de dar continuidade ao trabalho já desenvolvido, urge agora estabelecer padrões de procedimentos e de qualidade dos apoios prestados nas diferentes valências por forma a estabelecer uma constante preocupação com a qualidade; incentivar uma maior normalização das actividades desenvolvidas com os idosos; um maior reconhecimento e rentabilização das suas capacidades, e um incremento e maior normalização da participação do idoso nas rotinas da sua comunidade;

Tendo igualmente por objectivo a promoção de uma maior qualidade dos apoios prestados, torna-se necessário intensificar a formação dirigida aos mais diversos agentes com intervenção junto dos idosos, com vista à sua crescente e permanente qualificação;

Julgamos também imprescindível proceder ao reforço dos meios destinados a promover intervenções nas habitações dos idosos, bem como a disponibilizar ajudas técnicas que potenciem a mobilidade e a autonomia do idoso, retardando a sua institucionalização e garantindo maiores condições de conforto e segurança; e

Assumimos igualmente como objectivo prioritário incentivar uma maior flexibilização dos apoios disponíveis nas diferentes valências (incluindo o internamento) por forma a assegurar que o apoio



prestado a cada idoso/família corresponde às suas reais necessidades em diferentes momentos de vida.

São estes os nossos objectivos. É este o nosso compromisso com os Açorianos.

Horta, Sala das Sessões, 20 Abril de 2005

A Deputada Regional,
Nélia Amaral