

Entrevista

Sempre e todos os dias... “Desacomodar, mudar, transformar e *ressignificar!*”

Carla Ribeirinho

Entrevistada por:

**Jéssica Ganhão
Vitória Ciuca
Elisete Diogo**

O envelhecimento ativo apresenta-se como mote para a entrevista com a Professora Doutora Carla Ribeirinho, que nos permite seguir numa viagem pelo seu percurso académico e profissional. Através de um olhar crítico e transformador, relata-nos a natureza e a expressão do envelhecimento ativo no nosso país.

Numa conversa informal, conduz-se a leitura de uma carreira centrada numa incessante busca pelo conhecimento, resiliência, humanização e paixão pelo Serviço Social. Um testemunho emocionante sobre uma etapa da vida que pode ser igualmente desafiadora como todas as outras.

É urgente desacomodarmo-nos!

Página | 9

Olá, boa tarde. Obrigada por ter aceitado o nosso convite.

Boa tarde. O meu nome é Jéssica Ganhão e a minha colega é a Vitória Ciuca. Somos ambas alunas do segundo ano da licenciatura em Serviço Social na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre. Esta entrevista surge no âmbito de um artigo para uma revista científica que se chama *Aprender*, que é um projeto da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto de Portalegre, tendo como principais objetivos a promoção do debate de ideias, a troca de experiências a divulgação de trabalhos de investigação a respeito das realidades educativas, sociais e culturais da região. Para começar, gostávamos que começasse por definir a sua carreira – quais foram os momentos que mais marcaram a sua carreira, positiva e negativamente, e o que é mais gratificante no exercício da sua profissão?

De uma forma relativamente breve: fiz a minha formação no Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa – comecei este percurso em 1995 – foi a primeira escola de Serviço Social, que formou centenas de Assistentes Sociais durante vários anos. Eu fiz lá

a minha licenciatura, na altura de cinco anos, e fiz também o meu mestrado, passado dois anos de exercício profissional. Portanto, tenho uma ligação muito grande com esta escola.

Sim.

Quando acabei a minha licenciatura de 5 anos, fui exercer a minha profissão enquanto Assistente Social num centro comunitário paroquial que, à data, estava a começar a sua ação de uma forma mais profissionalizada e criar, pela primeira vez, algumas estruturas, respostas e serviços para vários grupos populacionais, designadamente desde o Berçário, Creche, Jardim de Infância, ATL [atividades de tempos livres] , espaço jovem, e ter espaços para a população adulta, famílias, como serviços atendimento a famílias, Banco Alimentar, entre outros. E depois, também respostas na área do envelhecimento, designadamente os Serviços de Apoio Domiciliário, Centro de Dia e Centro de Convívio, para além depois de outros projetos e iniciativas. Foi começar quase do zero, porque não havia rigorosamente nada na instituição, nem computador; o primeiro dossier e folhas que levei para trabalhar foi de minha casa, porque na altura a instituição tinha apenas experiências ainda muito rudimentares, digamos assim, de trabalho, mais ao nível de Centro Dia com alguns voluntários, mas o trabalho não estava ainda profissionalizado e estruturado, com acordos de cooperação com a Segurança Social e, portanto, tudo o que implica criar uma Creche, um Berçário, um ATL, desde comprar a cama, o microondas, os computadores, a caneta, foi tudo.

Página | 10

E aí foi o meu confronto com a sensação de que os cinco anos de formação tinham sido muito insuficientes, face a tudo aquilo que era a exigência do nosso contexto de trabalho.

Não que eu não considerasse que a formação não tivesse sido de muita qualidade, naturalmente que sim, mas senti que havia um mundo de coisas que eu desconhecia e às quais tive de *me fazer à vida*, para descobrir, até porque na data (estamos a falar do ano 2000) estávamos ainda com uma utilização muito rudimentar da Internet, trabalhávamos com fax e a ligação à Internet era assim uma coisa muito, muito pontual, muito instável até - e portanto tive de *bater à porta* de muitas instituições e pedir a colegas com mais experiência que me ajudassem porque eu não fazia ideia do que era criar um serviço para apoio domiciliário, o que é criar um Centro de Dia, criar uma Creche...

Havia mais algum profissional a trabalhar consigo?

Não, não. Eu fui a segunda – aliás, no fundo, a terceira - técnica a ser contratada, mas a outra colega era educadora de infância, que foi quem depois ficou com a coordenação do ATL na altura, e, entretanto, veio outra educadora de infância. Quando eu saí da instituição, já eram 48 profissionais. Portanto, foi tudo crescendo. Até essa questão da contratação foi uma experiência que eu – com a tenra idade que tinha na altura - foi uma aventura, quer dizer, eu não fazia ideia o que eram tabelas salariais, contratos, entrevistas de admissão... Claro que havia a Direção, que estava sempre nesse processo - a direção, o padre que era Presidente da Direção, e pessoas mais velhas e

com experiência - mas, depois a nível técnico, foi todo um trabalho muito de *partir pedra*, porque eu não fazia ideia de como é que se fazia estas coisas, e mesmo em termos da experiência de entrevistar pessoas e de perceber o conteúdo funcional de cada uma destas profissões; o que é que fazia um auxiliar de educação, o que é que fazia um educador de infância que era coordenador, o que fazia um auxiliar de ação direta, o que ia fazer um ajudante familiar... Isto para mim era todo um mundo que eu não fazia a mínima ideia que ia ter de me confrontar logo nos primeiros dias de trabalho; até porque estávamos, na altura, também com um projeto de luta contra a pobreza. Tínhamos muito dinheiro para gerir, e quando disseram que eu tinha de gerir tudo aquilo, fiquei verdadeiramente em pânico.

Foi quando comecei a procurar formação contínua, formação complementar, sobre gestão de equipas e gestão deste tipo de respostas. E assim que pude, inscrevi-me também no mestrado em Serviço Social. Na altura, fiz o meu trabalho sobre a integração do Assistente Social no apoio domiciliário. Então, fui fazer o meu trabalho de mestrado e, quando me encontrava a fazer um trabalho neste fado, fui convidada por uma antiga professora do Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa para ir trabalhar, inicialmente como assistente, e depois fiquei a tempo inteiro, com carga letiva total, na Universidade Lusófona, onde tive durante 16 anos a dar aulas de Serviço Social, e no mestrado Gerontologia Social - inicialmente pós-graduação e depois transformou-se em mestrado - e portanto, tudo o que foi o processo de adaptação Bolonha - porque quando eu fui trabalhar para a lusófona, o curso era de 4 anos e depois da transição de Bolonha [o curso] ficou de 3 anos. Toda essa metamorfose da formação superior em Portugal, tudo o que foram os processos da agência de abolição e creditação do Ensino Superior, acompanhei durante estes 16 anos, e depois destes 16 anos vim para onde estou agora: para o Instituto de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa (uma universidade pública) também para a licenciatura em Serviço Social e para o mestrado em Gerontologia Social - que são as minhas duas damas.

Página | 11

Pelo caminho, fiz o doutoramento em Serviço Social na Universidade Católica Portuguesa sobre o tema da supervisão profissional em Serviço Social. Porquê? Porque em 2008, esta primeira experiência foi ao abrigo de um protocolo de cooperação entre a Misericórdia de Lisboa e a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias - um protocolo de supervisão profissional externa, em que pediram supervisão para vários grupos profissionais e para várias áreas de intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa (nenhum dos quais era o serviço de apoio domiciliário) e, na altura, eu e a minha colega Maria Irene Carvalho éramos as pessoas da equipa que trabalhávamos mais estas questões do envelhecimento e da intervenção. Foi quando voltei, ainda com muito receio, a viver a experiência do horror de ter que começar alguma coisa que nunca ninguém tinha feito naquele contexto. Portanto, lá fui eu outra vez aprender tudo. Eu tinha feito um curso de supervisão em Serviço Social na Associação dos Profissionais de Serviço Social, uma coisa de 90, 100 horas. Mas ainda sabia muito, muito pouco, então foi uma aventura, que decorreu durante seis anos, e que me apaixonou de tal forma que resolvi fazer sobre isso a minha tese de doutoramento. E porquê? Porque depois nunca mais deixei esse trabalho; durante estes 22 anos de profissão eu nunca trabalhei só na universidade, mantive sempre a minha ligação à comunidade, às instituições, aos profissionais e ainda hoje isso me faz sentido.

Para concluir esta primeira pergunta, aquilo que eu faço atualmente, o trabalho de ensino na formação superior em Serviço Social e no mestrado em Gerontologia Social, o trabalho de supervisão profissional em várias instituições, onde acompanho profissionais (maioritariamente assistentes sociais, e dentro do grupo de assistentes sociais, maioritariamente na área do envelhecimento), e muito do que eu ensino nas aulas de Serviço Social são este transporte daquilo que são as dinâmicas do campo profissional de Serviço Social, que eu levo para as aulas para dar exemplos aos alunos, para os sensibilizar para determinado tipo de tensões e desafios no campo profissional, dilemas éticos... e portanto, acaba por ser um laboratório de práticas para os alunos. Muito do que eu também preparo para as aulas, a atualização teórica, metodológica e ética, é também o refrescamento que eu trago para os profissionais quando os acompanho em supervisão profissional.

Portanto, um pé dentro da universidade e um pé fora da universidade faz-me todo o sentido porque eu retroalimento estas duas profissões - se assim lhe quiserem chamar. Destas duas áreas de ser Assistente Social, na área da docência, investigação, e depois esta área da supervisão e acompanhamento profissional externa, para além da interna que faço os alunos dos estágios me mantém muito ligada àquilo que é o desafio quotidiano de ser assistente social. Neste momento, se me dissessem que teria de prescindir de uma destas áreas, eu teria muita dificuldade em dizer-vos qual é que me apaixona mais, porque gosto igualmente das duas e fazem-me exatamente sentido porque coexistem nesta relação, sempre dinâmica e desafiante, porque exige também que tenha de andar sempre a saltitar entre desafios muito complexos.

Página | 12

E em que medida considera que o Serviço Social é indispensável e essencial na vertente do envelhecimento?

O envelhecimento – há aqui um paradoxo – porque, na verdade, é previsivelmente a área de intervenção onde os atuais alunos e futuros alunos de Serviço Social tem maior probabilidade de vir a trabalhar, matematicamente falando e prospectivamente falando, olhando para as pirâmides etárias, olhando para as prospeções e até para os dados atuais. É o campo de intervenção que ocupará, direta ou indiretamente, a maior força de trabalho de Assistentes Sociais, ao nível da intervenção direta e ao nível da investigação e das políticas sociais. E um paradoxo porquê? Porque se é verdade isto por um lado, por outro lado, não é normalmente uma área preferida pelos estudantes de Serviço Social. Eu faço, e até partilho convosco este exercício; dou esta disciplina há muitos anos, ela não existiu desde sempre nos currículos de Serviço Social. É uma disciplina recente, ainda não existem em todos os currículos da formação em Serviço Social ou, se existe, existe como uma Unidade Curricular opcional ou fala-se um bocadinho sobre envelhecimento na disciplina de psicologia do desenvolvimento, psicologia e ciclo de vida... Mas, normalmente, ocupa-se mais tempo na primeira, segunda, e terceira infância do que propriamente na senescência, o envelhecimento. E portanto, há aqui um relativo paradoxo porque, se nós sabemos que vai ser da área que vem ocupar muitos Assistentes Sociais das gerações atuais e futuras - se as condições de vida se manterem/ melhorarem, se a evolução sociodemográfica da económica cultural continuar a ser a mesma - segundo o que nos diz a Lena Dominelli (ela é uma autora muito importante do Serviço Social, que julgo que conhecem) esta é a área

“cinderella” do Serviço Social. Porque é uma área preterida, é uma área cujas políticas públicas são as mais pobres e deficitárias, e aquela área que, quando eu pergunto, no início das aulas da unidade curricular de gerontologia social, Serviço Social e envelhecimento, que digam francamente quem é que, se a unidade curricular fosse opcional, escolheria como primeira opção. São dois ou três bracinhos que se levantam no meio de 60 ou 70 alunos, e de forma muito tímida, com medo de represália do professor. Claro que eu não levo isto nada a mal, acho que são consequências naturais de uma sociedade idadista, cuja representação sobre o envelhecimento é, maioritariamente, negativa, estereotipada, preconceituosa e, de tal forma, nos habituámos a olhar para esta etapa da vida da velhice, para o processo de envelhecimento como algo negativo, cinzento, e olhar para as pessoas idosas como velhas, gagás, um peso, um ónus para as famílias e para os sistemas de saúde e segurança social. Que isto nos impede de olhar para esta maior longevidade como uma conquista civilizacional - porque todas as pessoas, de todos os tempos, desejaram viver mais tempo e, na verdade, todas as gerações, de todos os tempos, fizeram por isso em várias áreas de intervenção na sociedade. Reparem, todos os avanços tecnológicos da ciência, da saúde, das políticas públicas visaram garantir um prolongamento da vida e, se possível, com saúde e qualidade de vida. Tudo aquilo que temos feito enquanto humanidade é tentar prolongar esta vida. E agora ficamos muito aflitos porque não sabemos o que é que vamos fazer com estes mais anos de vida... Portanto, é todo um paradoxo, é toda uma dificuldade em olharmos para o conhecimento e para a extensão da longevidade da vida como uma conquista civilizacional e, para o Serviço Social, como oportunidade e como um nicho de mercado. Nós vamos precisar de pessoas especializadas na área da gerontologia, capacitadas na área do Serviço Social, com pós-graduações e com formações ao longo da vida nesta área, porque é uma questão lógica: se as pessoas vão viver até cada vez mais tarde, ainda que ser velho não signifique ser dependente ou ser demente, há uma maior probabilidade para ocorrer certos tipos de situações de demência, degenerativas, de dependência, logo, maior necessidade de cuidados. Logo, mais instituições, mais serviços, mais respostas, mais intervenção na área da gerontologia. Portanto, ou o Serviço Social se sintoniza com esta oportunidade de mercado, de estudo, de investigação, de intervenção, de empreendedorismo nesta área, ou outros profissionais e outros campos vão e já estão a tomar conta destes nichos de mercado. Acho que está na hora também de acordarmos, e esta mensagem também é para vós, estudantes, de acordarmos para esta possibilidade imensa que o campo do envelhecimento tem, sobretudo com a formação que temos em Serviço Social.

Este ano temos uma UCEP [unidade curricular de escolha opcional] relacionada com o envelhecimento e podemos escolher entre cuidados paliativos e gerontomotricidade.

Pois, normalmente os alunos, ao fim da disciplina, já levantam a mão sem medo de represálias, sabendo e tendo frequentado esta disciplina, já despertam para a importância destas temáticas no curso de Serviço Social, o que me deixa um bocadinho mais feliz, porque significa que alguma inquietação também lhes deixei e, de facto, muitas vezes há esta mudança de atitude e de representação em relação ao envelhecimento. Mas devo confessar que é um trabalho de grande desconstrução, de *partir muita pedra* em aula. Só para terem noção, eu comecei esta disciplina neste semestre, é uma cadeira do segundo semestre do terceiro ano, mas eles ainda têm mais

meio ano ou um ano, e as aulas começaram há três semanas e eu ando há três semanas a *partir pedra* sobre representações, sobre o envelhecimento, preconceitos e ideias preconcebidas, ideias estereotipadas, desconstrução do conceito de envelhecimento e velhice, representações associadas a este. Se nós não mudarmos o *mindset*, depois as nossas práticas nas instituições, quer na intervenção direta, quer como diretores técnicos, vão estar enformadas – ou, eu diria, deformadas deste preconceito, desta atitude paternalista, infantilizadora, que diminuem as pessoas como se, enquanto sujeitos de direitos, e nós não podemos esquecer que independentemente da idade, que independentemente da sua condição de saúde, as pessoas são sujeitos de direitos. E desconstruir isto, mesmo com gente tão nova... Não imaginam a luta que é desconstruir esta ideia, porque estamos numa sociedade em que o que é bonito e jovem, o que é novo, o culto do hedonismo, daquilo que é imediato, o que é descartável. E em que esta noção de conquista, de experiência, de sabedoria e de direito à existência e à dignidade, independentemente da idade, é uma luta.

Ainda neste contexto do envelhecimento, como é que a professora Carla acha que é possível reforçar e inovar o Serviço Social?

Eu começaria por aí, pela desconstrução desta visão idadista - o Einstein (ou pelo menos incuta-se ao Einstein) aquela ideia de que é mais difícil desconstruir preconceitos do que um átomo. Primeiro, é mudar o *mindset* e mudarmos um bocadinho esta forma, este olhar. Reparem que é um dos eixos de ação da Década de Envelhecimento Saudável 2020-2030 da Organização Mundial de Saúde, onde um dos eixos é exatamente este. Portanto, acho que podemos pegar nos eixos de ação e trazê-los para o Serviço Social. E o primeiro, eu diria talvez o mais importante, porque tudo decorre dele, é alterar a nossa forma de ver, agir, pensar, encarar, e intervir em relação às pessoas mais velhas. E, no momento em que nós olharmos para as pessoas enquanto pessoas, independentemente da sua idade, condição social, situação, enquanto pessoas, sujeitos de direitos, com biografias, com histórias, com diversidade cultural, económica, religiosa, com expectativas diferentes, projetos, sonhos, necessidades, gostos, ritmos, e hábitos diferentes, nós vamos perceber que, antes de mais, trabalhamos com pessoas, em diferentes estádios da vida, mas com pessoas. A idade é uma variável entre mil outras. Naturalmente que isto não significa dizer que as pessoas mais velhas não possam ter características e necessidades muito específicas, mas elas acumulam-se a esta heterogeneidade destas necessidades, acumulam-se com o avançar da idade e não o contrário. Portanto, somos levados a crer que as pessoas a partir dos 65 anos, só porque são pessoas idosas, tem um rótulo de incapacidade, de doença, demência, dessas coisas todas. Há, na verdade, evidência científica que nos mostram e que revelam que a maior parte das pessoas idosas vivem em condição de independência, ou seja a dependência não é um atributo da condição mais velha, embora haja maior probabilidade que ela possa vir a ocorrer com o avançar da idade, nem apenas as pessoas idosas estão dependentes, porque nós podemos ficar em situação de dependência em qualquer idade, qualquer momento da nossa vida. Portanto, primeiro grande desafio para o Serviço Social creio que é este: a desconstrução de uma visão idadista, preconceituosa, estereotipada, paternalista e de substituição, pelo respeito à autodeterminação das pessoas com quem trabalhamos. E eu penso que este é o grande e maior desafio.

O segundo decorre disto, e é a qualificação - esta ideia de considerarmos que tirar uma licenciatura em Serviço Social nos serve para o resto da vida, para trabalhar em qualquer área de intervenção, é não só falsa, como também perigosa, do ponto de vista desta ideia de que como somos assim um bocadinho de uma formação interdisciplinar, que podemos atuar em todos os campos... Errado, errado e perigoso, pelo risco que daqui advém, de algum amadorismo, porque formação nenhuma inicial, – e não foi por acaso que vos contei aquilo que senti quando cheguei ao contexto de trabalho depois do curso de cinco anos - ainda que a nossa formação como assistentes sociais já tivesse dez anos, não nos prepararia para a multiplicidade de setores e áreas de intervenção problemáticas com as quais nós vamos trabalhar ao longo da vida. Até porque não temos empregos, ao longo da vida, sempre no mesmo sítio. E, portanto, a importância da qualificação, do profissionalismo, da formação especializada ao longo da vida, a partir daquilo que vão sendo as exigências dos contextos profissionais em que vamos trabalhando, é um imperativo ético. Não é apenas uma moda esta, da formação ao longo da vida, é um imperativo ético porque, na medida em que eu não me qualifico, não me aperfeiço, não me atualizo, não estudo, não partilho e não troco com outros, eu estagno-me. Se eu me estagno, eu não posso dar aquilo que não tenho. Eu não estarei em linha com aquilo que são os desafios, as tendências, as políticas, as medidas, as orientações do campo de intervenção onde estou. Reparem que este não é apenas um desafio na área do envelhecimento, na área do Serviço Social, isto que eu estou a dizer é verdade para qualquer setor de intervenção. Não me passaria pela cabeça acabar o meu curso, imaginem, e ir trabalhar numa CPCJ [Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo] achando que estava preparada, sem me especializar para isso. Ou ir trabalhar para um estabelecimento prisional, para um hospital ou para uma escola e achar que a formação inicial *(é o suficiente)*. A formação inicial é uma licença para aprender... uma licença para aprender, para me pôr a caminho. Não é chegar à porta de um sítio onde eu chego e estagno-me. É um ponto de partida e um diagnóstico: o que é que eu tenho que continuar a aprender, nas várias dimensões da minha vida profissional, do saber, no sentido deste compromisso, com um trabalho feito com profissionalismo, com rigor, e que, de facto, vá ao encontro das necessidades das pessoas para quem e com quem trabalhamos.

Até porque a sociedade também está sempre em constante mudança.

Exatamente, por isso é que eu digo que é perigoso. Nós estamos numa velocidade efervescente de transformações sociais que - inclusivamente ainda ontem dizia isto aos alunos - o conhecimento torna-se obsoleto, porque aquilo que sabíamos ontem, hoje não chega. Aquilo que sabemos hoje, amanhã já pode ser de outra maneira, e temos de ter esta consciência. Eu penso que também é um ato de humildade, porque reconhecer que sabemos pouco nos põe a caminho para sabermos mais. Se nós já sabemos, achamos que sabemos tudo... Como vos contei, fiz a minha licenciatura, fiz meu mestrado, fiz o meu doutoramento, mas nunca parei de fazer formações, outras, complementares. Gosto imenso de aprender, de estudar, não há um dia em que não pesquise... E não é só por ser professora, isto já vem comigo desde miúda. Eu importo-me, quero saber - mas reparem, o risco que nós temos ao dizer que sabemos, que dominamos e que somos especialistas em determinada área... Até porque ao sermos especialistas na área, há mil outras áreas que nós não investimos. É um ato de

humildade perante aquilo que é o novo, aquilo que vai surgindo, novas investigações, as novas tendências. Mas é uma humildade que não é estática; vou abarcar o conhecimento todo e vou ficar parada? Não. É uma humildade pró-ativa, no sentido de querer saber mais, de me querer qualificar, de querer estudar e continuar sempre a qualificar-me.

Agora em relação ao envelhecimento ativo em Portugal, como é que acha que é visto pelos portugueses?

Pela comunidade, pela sociedade em geral, eu penso que - e não é por acaso que a OMS [Organização Mundial de Saúde], não digo que substituiu, mas alargou o âmbito do envelhecimento ativo e saudável e destinou, ou decretou esta década de 2020-30 e dedicou ao envelhecimento saudável, onde o conceito de envelhecimento ativo continua a fazer sentido, naqueles pilares: saúde, participação, segurança e aprendizagem ao longo da vida. Sem dúvida. Mas nós sabemos isso, que estudamos estas matérias. Se perguntar a qualquer pessoa na rua, eventualmente o que é o envelhecimento ativo vai ter dois tipos de respostas - e eu já fiz este exercício. Há duas tipologias de resposta: primeira, ativo ligada à atividade física, e logo no nosso imaginário vemos velhinhos a fazer ginástica, caminhar, andar nos circuitos, no baile da paróquia. Fala-se de ativo como movimento. Isto também é ativo, mas não só. Outra falácia, que é menos predominante, mas também existe, é o conceito de ativo em relação ao “não ativo” do mercado de trabalho, que é alguém que trabalha. Aliás, o próprio conceito é do INE [Instituto Nacional de Estatística]: população ativa e população não ativa. Estamos neste rótulo de “passou de validade”, já não é ativo, já não contribui para a sociedade. Como se o contributo fosse só ao nível financeiro. Se me perguntam como é que eu acho que as pessoas no geral vêm o conceito de envelhecimento ativo, isto é que eu acho que acham – isto num pano, claro, completamente empírico, mas como já ando nisto há uns anos e, concretamente, na área do envelhecimento, desde 1999, creio que posso dizer isto. Na verdade, eu considero que ainda sabemos muito pouco, enquanto sociedade, temos pouca literacia gerontológica, no sentido daquilo que é conhecer, compreender, aceitar, integrar, aquilo que é o processo de envelhecimento, velhice, da finitude, da morte, a dependência. São tudo ainda temas sobre os quais se fala muito pouco ao longo da vida.

Página | 16

E acha que os 3 pilares que mencionou (a saúde, a participação, a segurança) do envelhecimento ativo estão a ser garantidos?

Não, não. Em Portugal, concretamente, não. Olhem para os últimos dados das taxas de pobreza: os dois grupos populacionais as duas franjas populacionais que têm maior risco de pobreza, que estão em situação de pobreza, mais grave em Portugal, são as crianças e os idosos, que fazem não é, portanto, uma sociedade que vota 1/3 das pessoas com 65 e mais anos abaixo do limiar da pobreza só pode ser uma sociedade que não garante nem saúde nem participação nem segurança nem tem possibilidade de aprendizagem ao longo da vida. E, portanto, se na verdade as pessoas têm de decidir com que forma os 280 EUR de pensões sociais se comem ou se tomam medicamentos... Se vivemos num dos países da Europa com maiores taxas de pobreza energética designadamente com maior impacto nas pessoas mais velhas, se vivemos com pessoas mais velhas, com

problemas de acesso a cuidados de saúde primários, a cirurgias, entre outras coisas, significa que há muito por fazer! Isto não significa dizer que nós não tenhamos tido avanços muito significativos. Claro que sim. Mas isso não nos deve descansar, porque nós não temos ainda em Portugal uma política gerontológica, uma política do envelhecimento, uma política de ciclo de vida, não é uma política de velhice. Ou quando não são políticas mas uma pensãozinha aqui, um rendimento, uma pensão social além... é complemento por dependência... uma rede nacional de cuidados continuados, cuja lista de espera é infinita. Tão um complemento solidário para idosos... Eu não estou a falar dessas medidas avulso, eu estou a falar de uma política de envelhecimento, que é uma política de família que é uma política de conciliação da vida profissional com a vida familiar, que é uma política de apoio aos cuidadores que é uma política de formação dos cuidadores formais, que é uma política de alargamento da rede de serviços e respostas nesta área, que é uma política de prevenção - portanto nós temos uma estratégia nacional para o envelhecimento ativo que nunca saiu do papel sob letra de proposta, e portanto vamos avançando já somos quase 23% de pessoas com 65 e mais anos e as políticas estagnam e não avançam ao mesmo ritmo que avança o envelhecimento demográfico. Eu recomendo, se ainda não viram, este documentário - já tem 2 ou 3 anos - mas eu todos os anos mostro, porque acho que ainda está muito atual, embora não tivesse beneficiado ainda dos dados, agora provisórios, censos, mas tem uma reflexão muito interessante sobre esta questão. Que é um documentário que vocês podem encontrar na RTP que é o "Nós, portugueses". Documentário "Nós, portugueses: nascer para não morrer" é onde todas estas questões, micro, meso, macro, da vida em sociedade se colocam. Destas questões ambientais, a sustentabilidade dos sistemas, as questões da renovação geracional, a discussão litoral e interior... Recomendo-vos vivamente que possam ver esse documentário, até discuti-lo eventualmente entre vocês, criar um grupo de reflexão sobre isto, porque há ali muita matéria prima para nós também enquanto assistentes sociais.

Quais é que são as ações que a professora Carla recomenda para tornar o envelhecimento mais ativo?

Se tivesse de identificar – repare, não fui eu que inventei isto. Está escrito, está previsto, está proposto. Mas eu creio que talvez a principal - a seguir àquela de alteramos a forma como vemos, como sentimos quando nos relacionamos com esta com este tema - eu penso que a segunda grande ação seria, de facto, introduzir uma Visão de envelhecimento enquanto Visão de desenvolvimento, ou seja, uma Visão de ciclo de vida, uma perspectiva de ciclo de vida. E, portanto, esta ideia de que, para o bem e para o mal, nós envelhecemos desde que nascemos - até há autores que dizem que é antes - a maior parte dos autores parece ser consistente ou parece haver algum consenso em relação ao facto de a partir do momento que nascemos estamos a envelhecer. Se temos a noção a partir do momento em que nascemos estamos a envelhecer, significa que nós não preparamos o envelhecimento aos 64 anos e alguns dias, preparamos hoje, aqui, agora... Quando andámos no Jardim de infância, quando preparamos nas nossas escolhas alimentares, nos nossos hábitos de vida, na atividade física que fazemos ou não, na forma como prevenimos e cuidamos da nossa saúde, um autocuidado, nas decisões que vamos tomando ao longo da nossa vida, quer decisões do ponto de vista do autocuidado, quer decisões profissionais, sítios onde vivemos... Tudo isso,

cumulativamente, de forma sistemática e dinâmica, vai influenciar a *forma como eu vou chegar à velhice*, se chegar. Porque também há a opção de morrer novo. Eu penso que era importante começarmos a pensar o envelhecimento enquanto processo dinâmico, cumulativo, evolutivo, de desenvolvimento natural. O envelhecimento não é uma doença, não é uma condição. Desmontar esta ideia de que o envelhecimento só traz perdas, só traz coisas negativas, só traz doenças, que só traz dependência... quando a evidência nos diz que as pessoas podem ter até idades muito avançadas, com qualidade de vida, com bem-estar com sentido para a sua vida com vontade de viver realizar projetos, e temos todos os dias exemplos. Ainda agora, esta semana vi reportagens sobre o Rui de Carvalho, por exemplo. Todos os dias temos imensos exemplos na área da cultura, do lazer, da economia, da política. Olhem até para a Assembleia da República, olhem para o nosso Presidente da República, é um idoso. Portanto alguém tem medo de envelhecer assim? Não. Nós temos medo de envelhecer com solidão, com doença, com incapacidade, com carência económica, com problemas emocionais – disso é que nós temos medo, e então se é desse medo e esse medo que alimenta esta representação social negativa sobre velhice, então isto tem de ser começado a trabalhar na creche nas escolhas na tal literacia gerontológica, que é: em que é que eu sou responsável - ainda que haja responsabilidade pública, política dos sistemas de saúde os governos - há depois a dimensão da responsabilidade individual de cada um na preparação do seu processo de envelhecimento e não é aos 65 anos que isto se faz, é ao longo de toda a vida porque o envelhecimento é cumulativo diferencial a tragédia dinâmico mas cumulativo e, portanto, eu não posso fazer *reset* aos 64 anos e qualquer coisa, não dá. Tudo um *nós vamos*, este processo de perdas e ganhos ao longo da vida esta visão de ciclo de vida e a qualquer coisa que ocorre é que sobre o qual nós vamos começar a falar desde logo nas escolas com os miúdos.

Qual é a problemática na qual teve de intervir mais, no seu percurso, e que vias considera viáveis para minimizar ou evitar esta problemática?

Quer enquanto assistente social quer enquanto formadora, porque tenho dado muita formação, quer a auxiliares de ação direta que trabalham em instituições de serviços e respostas na área do envelhecimento, quer profissionais de equipas interdisciplinares, houve sempre uma dificuldade, uma preocupação, com estas duas áreas, tanto na intervenção como na formação, que é a área das demências. Primeiro pela sua complexidade, pelo desconhecimento muito grande que ainda existe em relação às suas dinâmicas, ao seu processo, à sua evolução, às diferentes tipologias de demência que existem, porque nós achamos que é tudo Alzheimer, mas não é. Existem diferentes tipos de demências em diferentes estados e diferentes estratégias de intervenção, e embora os grandes avanços que têm feito em formação nesta área, esta é ainda aquela onde há mais desconhecimento, onde há mais dificuldade na interação com as pessoas em processo de demência, quer as pessoas que estão a viver o processo de demência quer as pessoas que vivem ou que trabalham com as pessoas com processo de demência. Porque a demência é uma doença que afeta não só o próprio, naturalmente, mas o seu círculo familiar, os seus cuidadores, as pessoas que trabalham nas instituições e, portanto, eu creio que muita coisa errada ou desadequada se faz por estas pessoas por desconhecimento, por falta de formação, por falta de informação e às vezes são estratégias tão simples como perceber, por exemplo, a desinibição sexual é uma

consequência natural de determinado tipo de demência. Perceber que quando estou a falar de uma situação de uma demência frontotemporal, esta tem determinado tipo de entender na própria agressividade das pessoas. Perceber porque é que no final do dia e início da noite as pessoas podem estar mais inquietas. Portanto identificar os sinais e os sintomas e também conhecer estratégias de cuidado, de relação, de comunicação com as pessoas em processo de demência, e também com as pessoas que trabalham e que vivem com estas pessoas. Eu creio que são áreas de grande complexidade, onde eu própria tive muitas dificuldades enquanto assistente social. Devo dizer-vos, eu tive uma disciplina semestral de psicopatologia onde nunca falámos sobre médicos, por exemplo. Corremos o *DSM IV* todo na altura, falámos muito rapidamente de uma série de patologias e de doenças mentais, mas em relação às demências falámos pouco a nada. E depois confrontei-me com situações de demências e situações muito complexas que geraram muito sofrimento e muita frustração nos cuidadores por falta de formação e de investimento nesta área. Portanto, eu creio que se tivesse de identificar uma, são todas complexas, identificaria as estratégias de formação, sensibilização para prevenção e promoção. Porque sendo certo que as demências não têm cura, existem estratégias para evitar, retardar, atrasar determinado tipo de sinais e sintomas e, portanto, ainda que as pessoas vão morrer inevitavelmente com demência, mas não morrem da situação de demência, portanto, normalmente é por outro tipo de consequências associadas. Isto genericamente falando, há outras especificidades. Mas isto para dizer que aqui é a prevenção e ainda sabemos muito pouco sobre muitas demências, o cérebro é de facto uma área ainda muito desconhecida do avanço científico. Mas é muito importante a formação aos cuidadores, às famílias e aos profissionais que trabalham nesta área exatamente no sentido de poder acautelar até por vezes comportamentos e atitudes desadequadas perante a pessoa que está em situação de demência.

Com base na sua experiência ao longo do seu percurso, considera que os direitos e os deveres dos idosos são efetivamente cumpridos, valorizados e defendidos?

Isso seria no fundo a mesma resposta relativamente aos pilares do envelhecimento ativo, não é? Eu penso que uma coisa está relacionada com outra. Repare, eu de facto considero que, como vocês disseram muito bem na vossa pergunta, os direitos e os deveres vêm de mãos dadas. Nós não nos devemos de esquecer que cada direito traz consigo um conjunto de deveres associados e, portanto, que a nossa própria condição de cidadania nos obriga, nos remete, para este duplo sentido daquilo que são os direitos sociais, civis, económicos e entre outros. Mas também daquilo que é o exercício dos nossos deveres enquanto cidadãos e, portanto, muitos dos direitos não são de facto usufruídos por muitas milhares de pessoas idosas, contudo muitos deveres não são. É importante às vezes também refletirmos com sensatez porque há também aqui um défice de cultura, de participação, que naturalmente no nosso país tem razões históricas muito claras, os anos de ditadura que vivemos marcou de forma indelével e deixou grandes marcas na cultura, na participação e no exercício ativo de cidadania dos atuais idosos. A próxima geração dos *babyboomers* já vai ser diferente, mais reivindicativa, mais culta, com mais possibilidades de acesso à informação. Portanto os assistentes sociais que se cuidem porque vamos ter muito mais exigências, e eu diria ainda bem. Mas na verdade, os direitos e os deveres vêm a par e passo e, portanto, olhando para trás e olhando para quem são estes idosos que nós temos em Portugal e também esta

cultura, este défice de participação, este exercício de uma cidadania também muitas vezes muito passiva por um lado, mas por outro lado também não incentivarmos este exercício de cidadania de participação, porque muitas vezes são os profissionais que alimentam essa não participação, porque processos de participação dá trabalho, implica que os profissionais saiam do seu poder e do seu saber - como diretores, como doutores, como técnicos - para construir estes processos de intervenção e a gestão das respostas que são dirigidas às pessoas com as pessoas e a partir delas. Eu creio que enquanto não percebermos que eles é que são os patrões e nós é que somos os empregados, não vamos saber o que é trabalhar com pessoas e, portanto, também às vezes dá-nos jeito que as pessoas não queiram participar muito e não queiram muito reivindicar os seus deveres e direitos, porque na verdade os próprios modelos - e esta é uma questão muito polémica - os próprios modelos de organização das instituições em Portugal estão muito mais centrados nas tarefas do que nas pessoas. E muitas vezes nos egos profissionais. E muitas vezes nas lutas corporativistas, e muitas vezes no ego das direções. Portanto há aqui um conjunto de condições sistémicas para que direitos e deveres ainda tenham um longo caminho para serem construídos nesta visão de cidadão, no respeito pela sua autoria, autodeterminação, pelas suas escolhas, e naquilo que no fundo é o conceito de cidadania, de democracia e direitos humanos, porque é de direitos humanos que estamos a falar. Aqui estamos a introduzir a questão do envelhecimento, mas os direitos humanos não têm idade, nem estrato social. Eu creio que há muito ainda por fazer, a começar também em nós assistentes sociais, que temos uma longa agenda também de desconstruções a fazer, no sentido de percebermos qual é que é, como eu costumo dizer, o alfa e o ómega da nossa intervenção. O alfa é o ponto de chegada da nossa intervenção, não é o nosso ego, não é a nossa vontade, não é aquilo que nós achamos ou deixamos de achar, é a pessoa para quem nós trabalhamos tenha ela 100 anos, tenha ela 20, tenha ela 40, tenha ela a natureza e a condição que tiver.

Como sabemos, em 2020, a professora Carla participou num *webinar* através da Câmara Municipal de Mafra, sobre o "Envelhecimento ativo e saudável, desafios da covid-19". Em que medida esta problemática veio prejudicar o envelhecimento ativo?

A covid-19 veio de facto agudizar um conjunto de condições sociais, de saúde e outros. Veio igualar as condições de vida de todos nós independentemente da idade. Porque é que ela teve outro impacto nas pessoas mais velhas? Por tudo aquilo que eu já vos disse, porque as condições para esses tempos eram frágeis, sejamos realistas, um exemplo: as estruturas residenciais que tiveram de fechar e as pessoas não sabiam como lidar, eu pergunto, as pessoas tinham formação antes disto? Não tinham, não era agora que passaram a tê-la. Porque os Serviços de Apoio Domiciliário e porque as pessoas tiveram de ficar isoladas, e eu pergunto, e antes não viviam isoladas? Porque as instituições que tiveram poucos recursos humanos para fazer face a esta situação, e eu pergunto, e antes tinham recursos humanos a mais? Porque os diretores e os coordenadores destes serviços não tinham formação para enfrentar uma pandemia, e eu pergunto, e antes tinham formação para estar a fazer aquilo que estão a fazer? Portanto, claro que a pandemia veio trazer um tsunami na mina vida da humanidade, não foi só na área de instituições, na área dos idosos. Mas na verdade só veio pôr a descoberto, no caso do envelhecimento e no caso concreto das respostas sociais na área da velhice, seja apoio domiciliário, sejam ERPIS [Estabelecimento Residencial Para Idosos]. Uma realidade que

já era negra. Lares ilegais ou em situação irregular, falta de formação dos profissionais de intervenção direta, falta de recursos humanos profissionais qualificados, direções voluntárias que muitas vezes sabem lá o que estão a fazer à frente das instituições com imensa boa vontade, mas sem progressão para o efeito. Rácios de profissionais *versus* utentes sempre muito abaixo daquilo que são as necessidades, pessoas contidas em instituições sem planos de contingência. Portanto, na verdade isto veio aumentar, foi uma luta que trouxe para os meios de comunicação social aquilo que é a discussão sobre um campo de intervenção que já era frágil e sombrio em muitas dimensões, entendem? Portanto, que novidade é que a pandemia veio trazer? Veio trazer o vírus, a doença para todos nós, mortos e sofrimento. Isto não é negligenciado, mas na nossa área específica de intervenção veio pôr luz coisas que já existiam. É aquilo que eu sinto com muita franqueza, entendem? Portanto, não houve propriamente e eu acompanhei dezenas de profissionais em supervisão de forma muito intensa durante estes 2 anos, pessoas esgotadas à beira do *burnout* que deram tudo, algumas assistentes sociais concretamente foram viver para as instituições porque tinham medo de levar o vírus para casa, porque tinha não sei quantas auxiliares de baixa, portanto, foram 2 anos de grande intensidade, sofrimento e desgaste, mas agora está na altura de refletir o que é que foi de novo por causa da pandemia, mas porque é que o impacto foi tão nocivo... porque já era um contexto de intervenção “Cinderela”, ou seja, pobre com poucos recursos, entendem? Portanto, o impacto foi trágico, porque já era uma área negligenciada das políticas sociais e é importante chamar as coisas pelos nomes.

Em relação à criação da Ordem dos Assistentes Sociais, pensa que este passo vai influenciar o Serviço Social, e especificamente, a vertente do envelhecimento?

Página | 21

A ordem não vai ser um toque de magia na classe profissional, vocês estavam à espera de que eu dissesse que a ordem vai ser o remédio para todos os nossos males? O “remédio para todos os males profissionais” somos nós classe profissional, a ordem será consequência da classe profissional que nós ousarmos e quisermos ser e que já somos. Se calhar devemos pensar nisto, na nossa responsabilidade individual/ profissional e depois pensarem que aqui se materializa em responsabilidade coletiva. Em que é que estamos dispostos a ser todos um independentemente de sermos cada um de nós único e diferente, enquanto profissional, em diferentes setores e áreas de intervenção. Disto isto, claro que eu considero desde o primeiro momento que a ordem é, em primeira instância, importante para os utentes/clientes a quem se destinam o nosso trabalho, por uma questão de segurança, profissionalismo, de rigor, de salvaguarda dos seus interesses e de vigilância ética a esse nível para nós enquanto profissionais. Porque nos protege, mas também nos responsabiliza, nos regulamenta, porque nos baliza do ponto de vista ético, porque nos acolhe num corpo profissional organizado e, portanto, é importantíssimo do ponto de vista dos profissionais e depois do ponto de vista também da identidade e da afirmação do serviço social enquanto profissão no contexto das outras profissões do ponto de vista da sociedade. Portanto, são estes três níveis, eu não podia considerar que o serviço social, quer na área do envelhecimento, e aqui não creio que haja alguma especificidade na área do envelhecimento, eu creio que a ordem é importante para todos os setores áreas de intervenção e claro que, conseqüentemente, na área de envelhecimento vai trazer uma grande mais-valia, até porque é a área que tem sido desregulamentada é a área do envelhecimento. Vocês vêm à frente instituições

e equipas, profissionais de áreas muito diversas e eu sou pela interdisciplinaridade desde que essas disciplinas tenham alguma coisa a ver com o trabalho que estejam a realizar, e tem sido uma selva em muitos contextos de intervenção e vocês sabem isso. Selva no sentido “salve-se quem puder” e sem regulamentação, sem clareza coletivamente aos conteúdos funcionais dos processos de trabalho. Isto desde logo, é muito perigoso para os utentes, para as famílias com quem trabalhamos, mas depois também para a segurança dos profissionais e para a sua integridade, claro, enquanto profissional.

Quase a terminar, queríamos apenas saber como é que a professora Carla prevê o Serviço Social, por exemplo daqui 10 anos?

Em Portugal?

Sim.

Neste contexto, que nós estamos agora a viver de grande instabilidade a nível mundial, se dúvidas houvesse de que nós não conseguimos perspetivar depois de dois anos de pandemia, se dúvidas houvesse nós já não tínhamos capacidade de prever coisas a 10 anos, nem um ano! Reparem como a nossa vida mudou de uma sexta para uma segunda-feira, fomos todos para casa. Eu posso dizer o que é que eu desejo que aconteça para o Serviço Social daqui 10 anos, que é diferente, estamos ainda numa pandemia, ainda não saímos embora achemos que sim, com grandes assimetrias ao nível de norte a sul do hemisfério. Estamos num clima de grande instabilidade política a nível institucional à escala mundial e, portanto, não é possível prever. O que é que eu desejaria para o serviço social daqui a 10 anos em Portugal? Em primeiro lugar, que a nossa ordem estivesse em pleno funcionamento com os seus colégios, com as suas áreas de intervenção, com a profissão regulamentada, não digo com consensos, mas respeitando esta unidade na diversidade com certeza. No segundo momento, embora não seja uma competência explícita da ordem, mas a ordem pode ter uma palavra a dizer também no diálogo a estabelecer com a agência para a creditação e avaliação do ensino superior de forma a trazer uma regulamentação mais séria da formação em Serviço Social, não pode valer tudo. Mas ainda temos muitos cursos cujos alunos nos estágios são orientados por profissionais que não são de Serviço Social e espero que percebam a nossa preocupação. Há todo um caminho de qualificação destes processos e, portanto, a regulamentação da formação. E, num terceiro momento, e eu creio que decorrente também de tudo isto, uma maior afirmação e consolidação da identidade e do projeto ético-político do Serviço Social sempre, daqui a 10, 20, 30, 50 ou 100 anos.

Por fim, que mensagem deixaria aos alunos de Serviço Social?

Desacomodação. Resumiria tudo, o resto vocês já sabem: Direitos Humanos, justiça social, equidade, estão na nossa definição. Mas, acomodação, porquê? Por tudo aquilo que vos disse ao longo da última hora, entendem? Porque o contexto do país, do mundo, da profissão, mas também à escala mundial esse é de grande incerteza, imprevisibilidade e, portanto, precisamos de nos desacomodar, entendem? Porque a acomodação, quer ao nível intelectual, quer ao nível da nossa condição de cidadãos,

quer ao nível profissional enquanto assistentes sociais, a zona de conforto é muito quentinha, não é? É muito perigoso, entendem? Porque se queremos como profissão acompanhar estes movimentos da sociedade, estar à frente, afirmar a nossa identidade, consolidar o nosso projeto profissional, a assumir as nossas áreas de intervenção tão novos como a intervenção, a investigação, o ensino, a supervisão que é uma dama muito querida dos meus olhos, a consultoria, todas estas áreas, a ação política também dos assistentes sociais e outras mais, nós precisamos sempre e todos os dias de nos desacomodarmo-nos, de querermos sair de mais do mesmo, de querermos ensaiar novos caminhos. Ainda que seja para errar, porque sem erro não há possibilidade de aprendizagem, portanto, audácia, desacomodação, determinação, formação e comunidade. Porque nada disto que vos disse ao longo desta última hora pode ser feito sem os outros e acabaria exatamente com a mensagem da UNESCO. Do último relatório da UNESCO que diz: o grande desígnio para o novo milénio é a aprendizagem ao longo da vida, mas também a aprendizagem com os outros. A ideia de que nós não somos ilhas, e que é na interação, na partilha, no trabalho colaborativo com construção, na troca, que nós podemos crescer enquanto seres humanos e conseqüentemente enquanto assistentes sociais. Eu acredito nisto, pratico-o todos os dias, benefício do impacto disto na minha vida, e posso dizer-vos que podem experimentar fazer isto em casa porque resulta. É pela força do coletivo, sempre.

Muito obrigada!

Notas sobre os intervenientes:

Carla Ribeirinho, PhD

Assistente Social e Professora na Licenciatura em Serviço Social pelo Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais.

Elisete Diogo, PhD

Assistente Social e Professora na Licenciatura em Serviço Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais.

Jéssica Ganhão

Aluna do 2º ano da Licenciatura em Serviço Social pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre. Presidente do Núcleo de Estudantes de Serviço Social da Associação Académica do Instituto Politécnico de Portalegre do ano letivo 2021/2022. Aluna participante do projeto internacional "Link me Up - Demola".

Vitória Ciuca

Aluna do 2º ano da Licenciatura em Serviço Social pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre. Secretária do Núcleo de Estudantes de Serviço Social da Associação Académica do Instituto Politécnico de Portalegre do ano letivo 2021/2022. Aluna participante no projeto internacional "TC Nurse".