

3

Ageing in Place - **Envelhecimento em** **Casa** **e na Comunidade¹**

[Artigo 3, páginas 40 a 55]





António M. Fonseca

Licenciado em psicologia e doutorado em ciências biomédicas pela Universidade do Porto. Membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Professor associado de psicologia na Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa (UCP). Membro integrado do Centro de Investigação em Desenvolvimento Humano (CEDH-UCP). Consultor do Programa Gulbenkian Desenvolvimento Sustentável (área do envelhecimento) da Fundação Calouste Gulbenkian. Autor de livros, capítulos de livros e artigos científicos, publicados em Portugal e no estrangeiro, nas seguintes áreas: desenvolvimento psicológico, psicologia do envelhecimento, bem-estar psicológico, saúde e qualidade de vida.

afonseca@ucp.pt



RESUMO

Ageing in place significa a capacidade de continuar a viver em casa e na comunidade ao longo do tempo, com segurança e de forma independente. A promoção e valorização de modalidades de envelhecimento em casa e na comunidade onde ela se insere é um modelo de intervenção social privilegiado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Neste texto, apresentaremos os principais dados resultantes do trabalho que realizamos nos últimos anos explorando o modo como o conceito de *aging in place* é operacionalizado, com especial enfoque na realidade portuguesa. Numa perspetiva integrada, a possibilidade de envelhecer em casa e na comunidade deverá ser privilegiada no sentido de facilitar às pessoas mais velhas, que assim o desejarem, a possibilidade de envelhecerem em casa e na sua comunidade, preservando dessa forma a sua identidade e assegurando um sentido de continuidade no seu ciclo de vida.

Palavras-chave: *ageing in place*; envelhecimento; Portugal.

ABSTRACT

Ageing in place means the ability to continue to live at home and in the community over time, safely and independently. The promotion and valorization of modalities of ageing at home is a model of social intervention privileged by the World Health Organization. In this text, we will present the main data resulting from the work that we have been carrying out in recent years, exploring the way in which the concept of ageing in place is operationalized, with a special focus on the Portuguese reality. In an integrated perspective, the possibility of ageing at home should to be privileged in the sense of making it easier for older people, who so wish, to grow old at home and in the surrounding community, thus preserving their identity and ensuring a sense of continuity in their life cycle.

Keywords: *ageing in place*; ageing; Portugal.

1 Este texto resume as principais ideias da obra de Fonseca, A. M. (2021). *Ageing in place. Envelhecimento em casa e na comunidade. Modelos e estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. Disponível em <https://gulbenkian.pt/publication/ageing-in-place-estudo/>. Acesso em: 30 mai. 2022.

INTRODUÇÃO

Em Portugal, apesar de a larguíssima maioria dos portugueses envelhecer nas suas casas, as medidas de promoção de *envelhecimento em casa e na comunidade* – *ageing in place* – continuam a ter uma fraca visibilidade pública quando comparadas com a atenção que se atribui a soluções institucionais, nomeadamente ao papel das estruturas residenciais. Opondo-se a uma visão convencional de assistência à população idosa por via da resposta institucional, a valorização de respostas de *ageing in place* significa responder às necessidades das pessoas mais velhas a partir dos contextos onde elas vivem, procurando respostas articuladas através de uma integração progressivamente mais alargada de serviços – de âmbito local, regional e nacional. Na prática, isso significa não retirar a pessoa do local onde ela vive para lhe proporcionar o que ela necessita, mas criar condições para que as suas necessidades sejam satisfeitas.

O *Guia de Boas Práticas de Ageing in Place*², publicado em 2018, permitiu efetuar um levantamento de iniciativas inovadoras, implementadas em Portugal, visando promover e facilitar um envelhecimento em casa e na comunidade baseado na autonomia, na participação social e na promoção do bem-estar individual. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de *ageing in place* traduz o objetivo preferencial de se poder viver e envelhecer em casa e na comunidade, com segurança e de forma independente, o que implica a necessidade de adaptação do ambiente físico e social à vida cotidiana à medida que se envelhece.

Segundo dados de 2011 (EUROSTAT, 2012), nos então 28 países da União Europeia, aproximadamente nove em cada dez pessoas com 65 ou mais anos residentes na Alemanha, França, Finlândia e no Reino Unido viviam de forma independente nas suas próprias casas. Na Holanda, essa percentagem era ainda maior (95%). Por outro lado, nos países do Sul e Leste da Europa, como Chipre, Espanha, Portugal e Estónia, esse valor era mais baixo. Para além de pessoas idosas viverem de modo independente, encontramos no espaço europeu outro tipo de soluções residenciais decorrentes de influências culturais e de opções sociopolíticas: pessoas que vivem junto de filhos e familiares (na Romênia, Polónia e nos Estados Bálticos, mais de 10% da população idosa estava neste grupo, solução rara nos países nórdicos e no Reino Unido) e pessoas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI).

Em Portugal, não obstante a taxa de ocupação das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPis) apresentar valores próximos dos

² Disponível em: <https://gulbenkian.pt/publication/boaspraticasdeageinginplacedi-vulgarparavalorizar/>. Acesso em: 5 jun. 2022.

Artigo 3*Ageing in Place* - Envelhecimento
em Casa e na Comunidade

100% (e frequentemente com listas de espera), outras respostas sociais procuram garantir a manutenção da pessoa idosa no seu domicílio e na comunidade onde ela se insere. Com este propósito, o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) vem fazendo seu caminho, sendo mesmo a resposta social que apresentou maior crescimento desde o início do século. O investimento realizado nos últimos anos, tendo em vista a sua disseminação por todo o país e a diversificação dos serviços prestados aos usuários, tem contribuído para a manutenção de um número considerável de pessoas idosas no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando mesmo a institucionalização.

O CONCEITO DE AGEING IN PLACE

O rápido envelhecimento da população tem suscitado nas sociedades ocidentais o desenvolvimento de novos conceitos, programas e serviços capazes de responder aos anseios e às necessidades da população idosa. Askham, Cameron e Heywood (MEANS, 2007) constataram que as pessoas mais velhas que optam por permanecer nas suas próprias casas o maior tempo possível o fazem porque consideram essa a melhor resposta face às suas necessidades individuais, preferindo viver num ambiente com o qual estão familiarizadas. Milligan (2009) defende que a vida independente contribui para manter um sentido de autoconfiança, autocontrole e autoestima positiva, pelo que os idosos devem poder viver de forma independente desde que a sua situação de saúde lhes permita fazê-lo e disponham de uma residência e apoio social adequados. Van Dijk e colaboradores (2015) concluem que a ideia subjacente ao conceito de *ageing in place* é que viver num ambiente familiar tem um impacto positivo no bem-estar das pessoas em geral, contribuindo para que as pessoas mais velhas possam continuar a ter experiências positivas na fase mais avançada da vida.

Quando se pergunta “qual é o lugar ideal para envelhecer?”, as pessoas mais velhas tendem a responder “aquele que eu já conheço!”. Envelhecer no lugar onde se viveu a maior parte da vida, e onde estão as principais referências dessa vida, constitui uma vantagem tanto para a manutenção da independência e autonomia como para o desempenho de papéis sociais nos locais onde se vive. À medida que envelhecemos, a possibilidade de viver em casa pelo máximo de tempo que for possível e de estender essa vida à comunidade ao redor implica na consideração de diversos fatores suscetíveis de maximizar a funcionalidade: a habitação e o espaço envolvente, a existência de serviços e recursos

indispensáveis à vida cotidiana, a concretização de oportunidades de âmbito social, cívico e econômico, a participação em funções úteis e socialmente reconhecidas, a adesão a programas e serviços que estimulem um envelhecimento participativo na vida das comunidades.

O conceito de *ageing in place* representa um desafio acrescido atendendo à diversidade das necessidades individuais. Num plano individual, falamos de *ageing in place* quando nos referimos à permanência da pessoa idosa na sua casa e na sua comunidade pelo máximo de tempo possível. Mas *ageing in place* é também um conceito utilizado no âmbito das políticas de envelhecimento, focadas tradicionalmente nas questões da habitação e da criação de ambientes “amigáveis” para as pessoas idosas. O modo como a vida cotidiana é organizada e gerida (*living arrangements*) é um elemento-chave para o envelhecimento ativo e saudável. Destacar a importância da habitação para as pessoas idosas vai muito para além da respectiva dimensão física. Para além de ser um abrigo para fazer face aos elementos da natureza e a base para a realização de atividades básicas e instrumentais de vida diária, a “casa” encerra uma vida inteira de memórias, confere uma sensação de segurança inigualável e permite aos indivíduos sentirem que controlam a sua vida, algo que nunca será possível experimentar numa instituição. Finalmente, o local onde a casa se situa é igualmente relevante, pois abrange proximidade e acessibilidade a transportes, lojas, serviços sociais e de saúde, espaços culturais e recreativos, locais de culto etc.

Embora os primeiros programas públicos de apoio ao domicílio para pessoas idosas tenham surgido na década de 1930 nos Estados Unidos (KLIMCZUK, 2017), o uso do termo *ageing in place* remonta apenas aos anos 1980, tendo ganho progressiva popularidade a partir dos anos 1990, em especial na Europa, nos Estados Unidos e na Oceânia (Austrália e Nova Zelândia) (PANIHARREMAN et al., 2020). Desde então, o conceito de *ageing in place* tem servido de abrigo à adoção de políticas relativas à habitação, à prestação de cuidados domiciliares e à disseminação de serviços de natureza social dirigidos às pessoas idosas que envelhecem nas suas casas (FERNANDEZCARRO, 2013). O objetivo comum dessas políticas é auxiliar as pessoas mais velhas a permanecer nas suas residências pelo maior tempo possível, enfatizando os benefícios desta solução para a sua qualidade de vida ao impedir a disrupção causada pela institucionalização, tanto na vida social como ao nível da identidade pessoal. Para Iecovich (2014), *ageing in place* apresenta várias dimensões relacionadas entre si: uma dimensão fi-



De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de *ageing in place* traduz o objetivo preferencial de se poder viver e envelhecer em casa e na comunidade, com segurança e de forma independente, o que implica a necessidade de adaptação do ambiente físico e social à vida cotidiana à medida que se envelhece.

sica (a casa, a aldeia, o bairro, a cidade onde se vive), uma dimensão social (envolvendo relacionamentos e contatos interpessoais), uma dimensão emocional e psicológica (que tem a ver com um sentimento de pertencimento e ligação a um lugar) e uma dimensão cultural (ligada a valores, crenças e significados que as pessoas atribuem a um determinado espaço). Assim, quando falamos em *place* nos referimos a todo um contexto que permite que a pessoa mais velha preserve os significados da sua vida, incluindo uma identidade social que pode ser mantida mesmo quando a pessoa se torna incapacitada. Nesta perspetiva, o “lugar” (tradução literal de *place*) reflete uma extensão da identidade pessoal, permitindo a preservação da integridade do *eu* e promovendo um sentido de continuidade entre as diferentes etapas do ciclo de vida.

Devido ao seu efeito positivo no bem-estar numa fase avançada do ciclo de vida, o recurso ao conceito de *ageing in place* como um instrumento político assume que este é o modo de vida mais desejável no decurso do envelhecimento. Em 1994, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD, 1994) declarou a importância das políticas de *ageing in place* ao definir uma agenda de estímulo de medidas visando a expansão de tais políticas. Essas medidas deveriam facilitar a permanência das pessoas nas suas casas, mesmo se adquirissem alguma incapacidade ou experimentassem um declínio na sua funcionalidade. Ao longo dos anos 2000, a OCDE continuou a encorajar essa linha de ação, incorporando nas suas preocupações a importância dos avanços tecnológicos que podem ser utilizados para responder às necessidades dos respectivos residentes. A Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, realizada pela ONU em Madri, em 2002 (coincidente com o lançamento do paradigma de envelhecimento ativo), assinalou a importância da promoção do *ageing in place*, sublinhando um conjunto de preocupações relacionadas com este objetivo: criação de comunidades onde as necessidades dos mais idosos sejam atendidas de modo particular,

incentivo ao investimento em infraestruturas locais de natureza multi-geracional, estabelecimento de parcerias multissetoriais entre diversos agentes comunitários, criação de serviços de apoio social para pessoas idosas, intervenção direta nas residências da população mais idosa. Neste sentido, foi apontado como objetivo prioritário a adoção de um modelo de *ageing in place* que prestasse especial atenção às preferências individuais que dizem respeito às opções residenciais em idade avançada. Finalmente, em 2015, no relatório do 2º Fórum Global da Organização Mundial de Saúde sobre Inovação para Populações Envelhecidas, são identificadas as cinco principais áreas de intervenção no processo de *ageing in place* (no original, “*the 5 P’s – people, place, products, personcentered services, policy*”): (i) pessoas (*people*) a quem se apoia e se presta cuidados; (ii) prestação de serviços integrados de saúde e de cuidado pessoal (*personcentered services*) que promovem a capacidade funcional das pessoas mais velhas; (iii) lugares (*places*) e ambientes amigos das pessoas idosas; (iv) produtos e equipamentos (*products*) que representam novas soluções (principalmente tecnológicas) para responder a problemas decorrentes do envelhecimento (da falta de mobilidade à solidão); (v) políticas inovadoras (*policies*) para a introdução de sistemas de suporte dirigidos às pessoas mais velhas.

Para Fernández Carro (2013), a expressão *ageing in place* pode adquirir uma dupla aplicação: designar uma política para as pessoas idosas e designar um processo sociorresidencial. Por um lado, é verdade que o conceito de *ageing in place* remete para uma série de medidas institucionais destinadas a promover uma vida independente na população idosa enquadrada pelo paradigma de envelhecimento ativo. A popularização do termo é, aliás, resultado dessa abordagem. Por outro lado, a aplicação científica do conceito levou ao desenvolvimento de variadas perspectivas – do plano social ao urbanístico – sobre como promover o melhor ambiente possível para a população idosa. Trata-se, assim, de um processo multidimensional, dependente de uma série de adaptações mútuas e contínuas entre dois principais agentes: os indivíduos idosos, por um lado, e o ambiente em que vivem, por outro lado, compreendendo as seguintes quatro dimensões: individual, doméstica, sociocomunitária e estrutural.

O conceito de *ageing in place* apresenta igualmente limitações. Desde logo, a habitação poderá não estar adaptada às necessidades das pessoas mais velhas que lá vivem, ou porque é desconfortável ou porque está repleta de barreiras arquitetônicas que dificultam a mobilidade. Outra limitação prende-se com as diferenças sentidas entre

Artigo 3

Ageing in Place - Envelhecimento
em Casa e na Comunidade

ambiente urbano e rural, pois este último tende a ser caracterizado por um acesso limitado a serviços e infraestruturas, por exemplo, transportes e tecnologias. Finalmente, os Serviços de Apoio Domiciliários (SAD), muitas vezes indispensáveis numa fase mais avançada da vida, são prestados frequentemente por profissionais pouco qualificados ou até indiferenciados, ao contrário do que sucede em unidades residenciais para idosos. Assim, apesar de globalmente considerar-se benéfico o *ageing in place* pelos efeitos positivos da vida independente na satisfação com a vida no decurso do envelhecimento, uma análise científica ao conceito *ageing in place* tem questionado a avaliação das suas vantagens efetivas. Há situações em que permanecer em casa corresponde efetivamente a um envelhecimento mais satisfatório, sobretudo quando a vida independente garante a privacidade e permite a continuidade do controle sobre a vida pessoal, mas noutras situações permanecer em casa nem sempre é sinónimo de qualidade de vida, isso quando os indivíduos estão confinados a um ambiente inapropriado, situação que pode ter efeitos contraproducentes como isolamento, solidão e desconexão com o ambiente social ao redor. Envelhecer em casa, por si só, não significa necessariamente a garantia de independência e conseqüente satisfação com a vida, pois depende significativamente do grau de funcionalidade que o indivíduo apresenta e do maior ou menor ajustamento entre as necessidades individuais e o contexto. Quando o contexto não responde às necessidades, acarreta-se geralmente um aumento de vulnerabilidade e fragilidade, com inevitável comprometimento do bem-estar.

As diversas perspetivas que relacionam ambiente e envelhecimento sublinham a importância de que o contexto físico e relacional se reveste para o maior ou menor sucesso adaptativo ao processo de envelhecimento (PAÚL, 2005). O melhor lugar para se envelhecer será, fundamentalmente, aquele que proporcionar a relação mais adequada e favorável entre a pessoa idosa e o contexto que a rodeia. Mas o sucesso do *ageing in place* requer algumas pré-condições específicas, como por exemplo uma habitação adequada e uma rede de apoio formal e informal ativa; caso contrário, podem surgir riscos substanciais de isolamento social e físico para idosos frágeis. Em síntese, *ageing in place* é uma expressão comum no pensamento e práticas atuais sobre políticas de envelhecimento, significando genericamente viver em casa e na comunidade com algum nível de independência, mantendo a autonomia e fomentando uma vida socialmente participativa. Envelhecer em casa também promove e facilita as ligações sociais com

familiares e amigos. Embora as condições objetivas da comunidade onde se vive e a capacidade funcional individual sejam importantes, os sentimentos subjetivos sobre essa comunidade podem ser uma fonte significativa de satisfação, independentemente de aspetos objetivos de adequação ou segurança. Para auxiliar o envelhecimento em casa e na comunidade, é necessário ter em conta não apenas as opções de habitação, mas também transporte, oportunidades recreativas e serviços que facilitem a atividade física, a interação social, o envolvimento cultural e a educação contínua.

O nosso ponto de vista é que o *ageing in place* seja visto como a primeira opção, uma “opção natural”, dadas as vantagens de inclusão social e de recompensa emocional que traz associadas. Envelhecer no lugar onde se viveu a maior parte da vida e onde estão as principais referências dessa vida constitui uma vantagem em termos de preservação da identidade, de um sentido para a vida e da promoção de sentimentos de segurança e familiaridade. Isso é alcançado tanto pela manutenção da independência e autonomia como pelo desempenho de papéis nos locais onde se vive. Assim, o *ageing in place* atua de múltiplos modos, que precisam ser tidos em conta na definição de ações e políticas dirigidas aos mais velhos. Os desafios do *ageing in place* referem-se a necessidades relativamente comuns a todos os idosos e que devem ser atendidas através de um planeamento adequado de acordo com os requisitos de cada um e com as características do local onde se vive, considerando aqui tanto a residência como o espaço ao redor em constante mudança. Pensando em algumas das mudanças características do processo de envelhecimento, logo verificamos o impacto que elas poderão ter numa série de atividades comuns do dia a dia: conseguir viver na própria casa; sair e voltar para casa sem incidentes; dirigir com segurança e sem ansiedade; usar transportes públicos com facilidade e sem contratemplos; participar de eventos



***Ageing in place* é também um conceito utilizado no âmbito das políticas de envelhecimento, focado tradicionalmente nas questões da habitação e da criação de ambientes “amigáveis” para as pessoas idosas.**

sociais sem dificuldades; manter a casa limpa e arranjada; cuidar do jardim; ser capaz de levantar ou carregar coisas mais pesadas; tratar das finanças pessoais, pagar contas e assegurar o cumprimento de outras tarefas administrativas; cuidar de si próprio, o que inclui ser capaz de fazer tarefas como ir às compras ou assegurar uma alimentação saudável; e cuidar da saúde, o que inclui ir ao médico e tomar medicação corretamente, mas também fazer atividade física com regularidade. Planejar um *ageing in place* que garanta uma qualidade de vida satisfatória exige planejar com antecedência como irá ser o desenrolar do cotidiano por forma a que essas mudanças (e outras porventura mais incapacitantes que venham a surgir) não afetem significativamente a autonomia e preservem a funcionalidade indispensável à vida independente.

DESAFIOS PARA O AGEING IN PLACE

Quais são, então, os principais desafios para o *ageing in place* e que, ao mesmo tempo, se constituem como recomendações principais para a sua implementação?

Preservação da Independência – para que seja possível envelhecer em casa é necessário manter um elevado nível de controle sobre a vida pessoal, satisfazendo necessidades básicas de forma autônoma e administrando essas necessidades de forma independente.

Manutenção de um Estilo de Vida Desejado – envelhecer em casa e na comunidade deverá permitir que cada um continue a desfrutar o que mais valoriza, de acordo com os seus próprios gostos e preferências, constituindo um fator acrescido de bem-estar e de resiliência face ao avanço da idade.

Manutenção de Ligações com a Comunidade – é fundamental que a vida de todos os dias continue a ser o mais parecida possível com aquilo que sempre foi. Amizades, participação em atividades culturais, lúdicas e de aprendizagem, e outras interações sociais significativas devem continuar a fazer parte do cotidiano.

Gestão do Orçamento Pessoal – fazer e ser capaz de gerir um orçamento que contemple os custos de habitação, saúde e outras necessidades (incluindo um eventual apoio domiciliar regular) constitui uma tarefa prioritária na planificação e implementação de um envelhecimento em casa.

Fazer Modificações na Habitação – escadas, acesso dificultado a banheiras, cozinhas antiquadas, corredores estreitos e vários outros obstáculos constituem um risco para a mobilidade, por isso é importante avaliar o nível de segurança da habitação e prever a necessidade de efetuar modificações.

Adaptar Comunidades Inteiras – são necessários consideráveis avanços no sentido de motivar comunidades inteiras a um esforço coletivo de adaptação aos desafios colocados por um envelhecimento em casa e na comunidade, transformando os espaços públicos em bons locais para se envelhecer e contando com o envolvimento dos mais velhos nessa transformação.

Apoiar os Cuidadores – muito do sucesso de um envelhecimento em casa dependerá do trabalho de cuidadores informais que asseguram a permanência no domicílio daquelas pessoas idosas que, apresentado algum tipo de incapacidade (física ou mental), se veriam forçadas de outro modo a recorrer a uma institucionalização permanente.

Combater o Isolamento Social – a experiência de se viver só numa idade mais avançada, apesar de comum, não deixa de ser ameaçadora para o bem-estar individual e para a saúde psicológica, sobretudo quando acompanhada de isolamento social, isto é, da ausência efetiva de contatos com as pessoas que formam parte do cotidiano de cada um.

Reforço do Papel das Tecnologias – a utilização de dispositivos tão diversos como comunicações móveis, *social media*, realidade virtual e aplicações de diferentes tipos revelam-se úteis para que as pessoas possam continuar a viver com segurança nas suas residências e contribuam para a melhoria da qualidade de vida.

Reforço do Apoio Domiciliar – é fundamental o reforço da prestação de cuidados domiciliares a pessoas mais velhas, centrando-os nas características e necessidades da pessoa que é cuidada e explorando formas alternativas de prestação de cuidados que contribuam para incrementar a qualidade de vida.

Adequação dos Centros de Dia e Centros de Convívio – Centros de Dia e Centros de Convívio podem ser auxiliares preciosos para que as pessoas mais velhas continuem a residir nas suas casas e encontrem nesses locais espaços autênticos de interação social e de estímulo em diversos níveis: físico, sensorial, cognitivo e emocional.



O melhor lugar para se envelhecer será, fundamentalmente, aquele que proporcionar a relação mais adequada e favorável entre a pessoa idosa e o contexto que a rodeia

Reforço da Participação Social – é necessário manter as pessoas mais velhas não apenas “ocupadas”, mas igualmente participantes ativas nas suas comunidades, estando amplamente documentado os benefícios para a saúde e para o bem-estar que resultam do envolvimento em atividades sociais, culturais e recreativas.

Fomentar a Aprendizagem ao Longo da Vida – é importante generalizar ofertas de programas educacionais para populações mais velhas, seja por instituições educativas formais (universidades) ou informais (universidades/academias de terceira idade), bem como por outras entidades.

Incrementar Novas Modalidades de Habitação – tudo o que tem a ver com a habitação está diretamente implicado na promoção de um envelhecimento em casa e na comunidade. Enquanto alguns optarão por continuar a residir nas suas casas, recebendo, eventualmente, algum suporte externo para o poderem fazer de forma independente, outros vão preferir recorrer a soluções habitacionais inovadoras, como o *cohousing*, em que os residentes são participantes ativos no contexto onde vivem.

Dar Atenção à Saúde, Nutrição e Atividade Física – a saúde é uma área fundamental da qualidade de vida, particularmente para os idosos. Em face da evidência de que as pessoas vivem mais tempo e que esse ganho de longevidade tem de ser acompanhado por um ganho em saúde (física e mental), a saúde e o que para ela contribui constituem uma questão central para as próximas décadas.

Dar Atenção à Segurança – falar atualmente em segurança como condição subjacente a um envelhecimento em casa significa fundamentalmente falar em modalidades tecnológicas (teleassistência,

telessaúde, automação residencial) suscetíveis de apoiar os mais idosos a agir preventivamente face ao risco ou possibilitar uma ajuda rápida em caso de emergência.

Garantir a Mobilidade das Pessoas que Vivem nas Suas Casas – assegurar a mobilidade no decurso do envelhecimento é essencial em qualquer política e programa de envelhecimento em casa e na comunidade, principalmente quando pensamos na importância dos fatores ambientais implicados no deslocamento das pessoas mais velhas pelos diferentes espaços das suas vidas, seja a pé, dirigindo seu próprio carro ou utilizando o transporte público.

Implementar Medidas Políticas – envelhecer em casa e na comunidade abrange vários domínios e jurisdições; não apenas a residência e o meio ao redor, mas também o ambiente social, a prestação de cuidados, o desenho urbano, as políticas de habitação e transportes, o uso de espaços e equipamentos, a disponibilidade e acessibilidade a serviços sociais e de saúde.

Realizar Estudos – é preciso conhecer o que é que os idosos que envelhecem nas suas casas realmente necessitam para que tal objetivo seja exequível, com o máximo de qualidade de vida possível. A investigação neste domínio pode ter várias expressões, ora de tipo mais biográfico, ora mais organizacional, centrado na sustentabilidade do próprio conceito de *ageing in place*.

Preparar Profissionais de Ageing in Place – escolas superiores e universidades poderão oferecer oportunidades de formação para profissionais de gerontologia que pretendam especializar-se na promoção de um envelhecimento em casa e na comunidade junto de adultos e pessoas mais velhas.

CONCLUSÕES

As implicações diretas que estas recomendações poderão ter ao nível do bem-estar e da qualidade de vida podem ser constatadas tendo em consideração o modo como a pessoa idosa que vive na sua própria casa lida com as exigências inerentes às atividades de vida diária (cuidados consigo mesma relativos à alimentação ou à higiene), às atividades instrumentais da vida diária (ir às compras, ao médico) e às atividades por ela valorizadas e que possam ficar comprometidas pelo surgimento de incapacidades (como passear ou socializar). Uma das grandes valias do *ageing in place* é seguramente a possibilidade de a pessoa

idosas continuar a ter uma vida “normal” e desse modo poder continuar a realizar livremente atividades por ela valorizadas. É por isso que políticas, programas, serviços e soluções que promovam o *ageing in place* devem ter uma visão integrada que responda às necessidades das pessoas à medida que envelhecem, valorizando uma visão holística e não tanto clínica. Isto é, as pessoas mais velhas não deverão ser encaradas como tendo problemas a que os serviços sociais e de saúde respondem, mas sim necessidades a que esses mesmos serviços deverão responder de forma diferenciada, por exemplo, em termos da sua condição de saúde ou do ambiente (rural ou urbano) em que vivem.

Olhando para além das necessidades imediatas, de natureza básica ou instrumental, qualquer modelo que vise a promoção do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas idosas através do *ageing in place* tem de focar a sua atenção numa perspetiva comunitária, desde logo para contrariar um dos riscos frequentemente associados ao *ageing in place*, o isolamento social. Qualquer esforço para auxiliar as pessoas a envelhecer em casa e na comunidade terá de passar, assim, pela sua capacitação para o estabelecimento de relações sociais significativas: os idosos correm menos riscos de experimentar isolamento social quando se sentem incluídos nas suas comunidades, onde possam concretizar um determinado “estilo de vida” de acordo com as suas preferências e com aquilo que valorizam. No fundo, as mulheres idosas e os homens idosos têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa, independentemente da sua idade e/ou condição funcional (mais ou menos autônomos ou dependentes), devendo ser-lhes dadas condições para que possam continuar a viver nas suas casas e nas suas comunidades pelo maior tempo possível, suprimindo as suas necessidades e respeitando os seus interesses e expectativas.



Políticas, programas, serviços e soluções que promovam o *ageing in place* devem ter uma visão integrada que responda às necessidades das pessoas à medida que envelhecem, valorizando uma visão holística e não tanto clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- EUROSTAT. *Active ageing and solidarity between generations: a statistical portrait of the European Union 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012.
- FERNÁNDEZ-CARRO, C. *Ageing in place in Europe: a multidimensional approach to independent living in later life*. Barcelona: University of Barcelona, 2013.
- IECOVICH, E. Aging in place: from theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1), p. 2132, 2014.
- KLIMCZUK, A. *Economic foundations for creative ageing policy*, v. II. New York: Palgrave Macmillan, 2017.
- MEANS, R. Ageing in place and vulnerable older people in the UK. *Social Policy & Administration*, 41, p. 6585, 2007.
- MILLIGAN, C. *There's no place like home. Place and care in an ageing society*. Farnham, UK: Ashgate, 2009.
- OECD. *New orientations for social policy*. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development (Social Policy Studies), 1994.
- PANI-HARREMAN, K.; BOURS, G.; ZANDER, I.; KEMPEN, G.; VAN DUREN, J. Definitions, key themes and aspects of 'ageing in place': a scoping review. *Ageing & Society*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000094>. Acesso em: 13 jun. 2022.
- PAÚL, C. Envelhecimento e ambiente. In: L. SOCZKA (org.). *Contextos humanos e psicologia ambiental*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, p. 247-268, 2005.
- VAN DIJK, H.; CRAMM, J.; VAN EXEL, J.; NIEBOER, A. The ideal neighbourhood for ageing in place as perceived by frail and nonfrail communitydwelling older people. *Ageing & Society*, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0144686X14000622>. Acesso em: 13 jun. 2022.