

Índice

DECLARAÇÃO	viii
DEDICATÓRIA	viii
AGRADECIMENTOS	ix
DE SIGLAS, ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	xi
LISTA DE FIGURAS	xiii
EPÍGRAFE	xiv
RESUMO	xv
ABSTRACT	xvi
CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO	1
1.1 Contextualização	1
1.2 Problematização	2
1.3 Delimitação da Pesquisa	5
1.4 Objectivos	5
1.4.1 Objectivo Geral	5
1.4.2 Objectivos Específicos	5
1.5 Questões de investigação	6
1.6 Relevância / Justificativa	6
CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Conceptualização/Definição de termos.....	8
2.1.2 Idoso/velho	8
2.1.3 Característica da pessoa idosa	8
2.2.4 Família.....	9
2.2.5 Famílias pobres	9
2.2.6 Pobreza.....	10

2.2.7 Rejeição do idoso na família	11
2.2.8 Exclusão social da pessoa idosa	11
2.2.9 Medidas do governo no combate à exclusão	12
2.2.10 Agregado familiar	12
2.2.11 Pessoas idosas chefes de agregado familiar	12
2.2.12 Vulnerabilidade	13
2.2.13 Dupla vulnerabilidade da mulher idosa	13
2.2.14 Incapacidade	13
2.2.15 Incapacidade para o trabalho	15
2.2 Políticas de Protecção social da Pessoa Idosa	16
2.2.1 Acção Social	16
2.2.2 Política da acção social	17
2.2.3 Subsídio Social básico	18
2.3 Teorias de Base	19
2.3.1 Teoria do materialismo histórico	19
2.3.2 Teoria da Justiça Social	19
2.3.3 Teorias de Envelhecimento	19
a) Teoria de desvinculo	20
b) Teoria da actividade	20
c) Teoria da personalidade	21
d) Teoria do meio social	22
e) Teoria da continuidade	22
CAPÍTULO 3: METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO	24
3.1 Descrição Metodológica do trabalho	24
3.2 Tipo de Pesquisa	24
3.3 Universo	25
3.3.1 População-alvo	25
3.3.2 Participantes	26
3.4. Procedimentos de recolha de dados	27
3.4.1 Instrumentos de recolha de dados	27
3.4.2 Técnicas de recolha de dados	28

3.5 Modelo de tratamento de dados recolhidos.	29
3.6 Caracterização da área de estudo	30
3.7 Limitações do estudo	32
3.8 Considerações éticas	32
CAPÍTULO 4: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS	34
4.1 APRESENTAÇÃO DE DADOS	34
4.1.1 Política do programa subsídio social básico	34
a) Contributos do programa.....	34
b) Implementação do programa.....	35
c) Missão e objectivos do programa SSB.....	35
4.1.2 Qualidade de vida dos beneficiários.....	35
a) Modo de vida antes do programa.....	35
b) Modo de vida dos beneficiários do programa.....	36
c) Tipo de habitação e sua conservação	36
d) Apresentação dos membros do agregado.....	37
e) Tipos de refeições	37
f) Acesso à água potável.....	38
4.1.3. Determinantes sociais ou económicos da pessoa com incapacidades para o trabalho.....	40
a) Critérios de selecção para o programa	40
b) Formas de incapacidade	40
4.1.4 Acções de sustentabilidade dos beneficiários	40
4.2 Análise e Tratamento de Dados	41
4.2.1 Contributo do programa	41
4.2.2 Implementação do programa	42
4.2.3 Missão e objectivos do programa.....	43
4.2.4 Modo de vida antes do programa	43
4.2.5 Modo de vida dos beneficiários	44
4.2.6 Critérios de selecção/formas de incapacidade.....	46
4.2.7 Acções de sustentabilidade dos beneficiários	47
CAPITULO 5: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	50

5.1 Conclusões	50
5.2 Sugestões	54
5.2.2 Recomendações científicas	56
Referência Bibliográfica.....	57
APÊNDICES	61

DECLARAÇÃO

Eu, Rosário Zacarias Victor, declaro que esta Dissertação de Mestrado nunca foi apresentada em nenhuma instituição do ensino superior para a obtenção do grau académico de Mestre e, é resultado da minha investigação pessoal e das orientações do meu supervisor. O seu conteúdo é original e todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto, de forma directa ou indirecta, obedecendo a ética da produção dos trabalhos científicos e constam, também na referência bibliográfica.

Nome do autor

Rosário Zacarias Victor

Data: 01/08/2016

Nome do Supervisor

João Baptista Amide (MA)

Data: 01/08/2016

DEDICATÓRIA

Aos meus pais pela procriação da minha pessoa e pelo papel de educadores.

À minha esposa, Carlota Martinho Niuiaia, pelo amor fraterno e acompanhamento nos momentos que precisava.

Aos meus filhos Zacarias Rosário Zacarias, Belito Rosário Zacarias, Bela Rosários Zacarias e Bonamcrivi Rosário Zacarias pelo cuidado das literaturas do curso.

AGRADECIMENTOS

Estendo toda a minha gratidão ao meu supervisor, Mestre P^o João Baptista Amide, pelo forte apoio na orientação do ponto de vista da forma e conteúdo desta Dissertação. Para isso, o meu “asante” Mestre, conjuntamente ao elenco dos docentes do curso de Mestrado de Gestão do Desenvolvimento.

Ao Instituto Nacional de Acção Social – Delegação de Niassa pela colaboração e abertura do respectivo Delegado, sobretudo na disponibilização de uma parte dos documentos reguladores.

À minha esposa, Carlota Martinho Niuiaia, pelo encorajamento e apoio no momento de reveses. Confesso-te que devo a ti parte deste conhecimento, obviamente, porque foste uma alanca para que acordasse nas manhãs nubladas da cidade de Lichinga e seguir à UCM.

Aos meus queridos filhos: Zacarias, Belito, Bela e Bonamcrivi, todos dividindo a carne paternal “Zacarias”. Estendo-vos uma concomitante amizade, companheirismo e confiança e sirvo desta Dissertação para dar um antecipado convite à todos vós para um dia seguir a pegada do papai.

Aos meus irmãos Dusque, Felismino, Agostinho na companhia dos sobrinhos Dinis, Flávia, Saluna, Teodoro e Cleveni pela ligação umbilical e porque todos vós cabeis, aqui.

Por fim, à classe de todos os anónimos, o meu MUITO obrigado pela vossa directa ou indirectamente contribuição na realização desta Dissertação.

DE SIGLAS, ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

BM – Banco Mundial

COVs – Crianças Órfãs e Vulneráveis

CDN – Corredor do Desenvolvimento do Norte

DSA – Dimensão Social do Ajustamento

FAO - Fundo das Nações Unidas para Agricultura

FNUAP – Fundo das Nações Unidas para a População

GAPVU – Gabinete de Apoio às Populações Vulneráveis

HIV – Vírus de Imunodeficiência Humana

INAS – Instituto Nacional de Acção Social

MISAU – Ministério da Saúde

MMICAS – Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

ONG – Organização Não Governamental

PARPA – Programa de Redução da Pobreza Absoluta

PMA – Programa Mundial para Alimentação

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PRE – Programa de Reabilitação Económica

SIDA – Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida

SD – Secretaria Distrital

SEAS – Secretaria de Estado da Acção Social

SSB – Subsídio Social Básico

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Casa de um beneficiário de SSB com problemas de cobertura do tecto.....	36
Figura 2: Casa com mínimas condições de habitabilidade.....	37
Figura 3: Quarto com dupla função (dispensa e dormida).....	38
Figura 4: Poços caseiros com problemas de saneamento.....	39

EPÍGRAFE

“Por pobres devem entender-se as pessoas, famílias e grupos de pessoas cujos recursos (materiais, culturais e sociais) são tão limitados que os excluem do nível de vida minimamente aceitável do Estado membro onde residem”

OIT. (2003)

RESUMO

O presente trabalho, com o tema “O Contributo do Programa Subsídio Social Básico pago pelo Instituto Nacional de Acção Social (INAS) às pessoas idosas sem capacidade de trabalho”, tem como propósito compreender o contributo do Programa Subsídio Social Básico na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho. Particularmente, pretende: descrever as práticas e/ou modo de operacionalização do Programa Subsídio Social Básico pelo INAS; comparar a vida das pessoas idosas chefes dos agregados familiares antes e depois de se beneficiar pelo programa; caracterizar o tipo de incapacidade para o trabalho das pessoas idosas e, por fim, propor estratégias conducentes à melhoria das políticas do programa. Com vista a responder a questão “como é que o Programa Subsídio Social Básico contribui na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho?”, o estudo esteve assente num enfoque qualitativo, de natureza exploratória, com recursos à análise de documentos, entrevistas e observação como um complementar às outras técnicas para verificar o que defende, em termos de políticas, os diferentes documentos, o nível de vida da pessoa idosa antes e depois de se beneficiar o SSB, a missão e os objectivos do programa, os critérios de selecção para o programa, as formas de incapacidade, na perspectiva de que com estes indicadores se possa contribuir no actual debate sobre a capacidade do programa SSB em atender o idoso e, sendo que urgente olhar sobre a vulnerabilidade que está sujeito a pessoa idosa na actual sociedade. De acordo com os dados recolhidos foi possível aferir que há uma fraca capacidade do SSB em suprir as necessidades do idoso, pois, continua haver aspectos que devem ser melhorados, designadamente, actualizar o valor atribuído ao idoso de acordo com o custo de vida, rever a estratégia por se considerar ultrapassada, envolver outras instituições do governo na protecção da pessoa idosa sem capacidades para o trabalho porque é um assunto transversal, construir mecanismos de sobrevivência ou sustentabilidade do idoso, que o Estado incentive aos jovens e adultos para criar condições para o gozo pleno da justiça social na velhice. Só assim que se obterá uma considerável protecção e justiça social da pessoa idosa sem capacidade para o trabalho.

Palavras-Chave: Idoso, incapacidade, protecção social, subsídio social básico.

ABSTRACT

The present paper, with the title “The Contribution of the Basic Social Subsidy Program paid by the National Institute of Social Action (NISA) to elderly people unable to work”, aims at understanding the contribution of the Basic Social Subsidy Program in the lives of elderly people who are unable to work. In particular, it pretends: to describe the practices and/or manners of operationalization of the Basic Social Subsidy by NISA; to compare the lives of elderly people who are family heads before and after benefiting from the program; to characterize the type of working inability of the elderly and, finally, to propose strategies that will lead to the improvement of the policies of the program. In order to answer the question “how does the Basic Social Subsidy Program contributes to the [improvement of the] lives of the elderly people who are unable to work?” the study was based on an exploratory qualitative approach, supported by documental analysis, interviews and observation as a complement to the other techniques in order to verify what it posits, in terms of policies; the various documents, interviews, the living standards of the elderly before and after benefiting from the BSS, the mission and the objectives of the program; the program’s selection criteria, types of incapacities, [assuming] that from these indicators it would be possible to contribute to the actual debate concerning the capacity of the BSS program in proving for the elderly and, being urgent to look into the vulnerability of the elderly in the society. From the collected data it was possible to ascertain that there is a weak capacity of the BSS to provide for the elderly, because, there still are aspects to be improved, namely, to update the amount given to the elderly according to the cost of living; to review the strategy, as it is considered outdated; to involve other government institutions in the protection of the elderly who are unable to work because it is a “cross cutting issue”; to build survival or sustainability mechanisms for the elderly; the government should encourage young and adult people to create an environment that will allow full enjoyment of social justice in old age. Only thus it will be possible to obtain a considerable protection and social justice for the elderly people who are unable to work.

Key-Words: elderly, inability, social, protection, basic social subsidy.

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

A presente dissertação tem como objecto de estudo “O Contributo do programa subsídio social básico pago pelo Instituto Nacional de Acção Social (INAS) às pessoas idosas sem capacidade de trabalho, no bairro da Estação, na Cidade de Lichinga de 2010 a 2014”, com o propósito de compreender o contributo deste programa na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho, pois, no contexto actual, há um descaso entre o valor pago ao grupo-alvo e o poder de compra imposto por vários factores de conjuntura macro-económica na escala planetária; o que se deduz na fraca capacidade de assistência do programa SSB aos idosos. Dai que, de forma específica, por via desta problemática, pretende-se: descrever as práticas e/ou modo de operacionalização do Programa Subsídio Social Básico pelo INAS; comparar a vida das pessoas idosas chefes dos agregados familiares antes e depois de se beneficiar pelo programa; caracterizar o tipo de incapacidade para o trabalho das pessoas idosas e, por fim, propor estratégias conducentes à melhoria das políticas do programa.

De forma geral, o presente trabalho está constituído por cinco capítulos, designadamente: introdução, revisão da literatura, metodologia, apresentação, análise e discussão de dados e a conclusão e recomendação.

Assim, a introdução faz a enunciação do tema, a contextualização, delimitação e formulação da pergunta de partida, a problematização, enunciação dos objectivos da investigação, das questões de investigação e a relevância e o propósito a que se destina o estudo. O segundo capítulo apresenta várias teorias de base do estudo e perspectivas do autor correlação ao objecto de pesquisa. O terceiro capítulo encarrega-se a fazer a descrição metodológica do desenvolvimento do trabalho de campo; procede a identificação adequada das questões de investigação; identifica o tipo de estudo descrevendo, sumariamente, o trabalho a desenvolver; arrola a população e amostra da pesquisa; caracteriza o local do estudo; explicita os instrumentos de recolha de dados e sua validação tendo em conta o quadro teórico; indica a forma como os dados recolhidos são tratados; identificação as limitações do estudo e por fim, faz as considerações éticas. O quarto capítulo é o que faz a organização e análise, ainda,

interpreta os resultados obtidos de acordo com categorizações feitas previamente ou seguindo a organização das sugestões de investigação. Por fim, a conclusão encarrega-se a redigir as conclusões a partir das questões de investigação, do quadro conceptual, dos dados recolhidos e resultados obtidos.

1.2 Problematização

O século passado foi marcado por uma crescente de contradição entre as grandes potências; o que culminara na formação de dois blocos militares. Portanto, esta situação propiciou a que o mundo se mergulhasse em duas grandes guerras, o que, por conseguinte, se degenerou num grande drama humanitário sem precedentes. É, aqui, onde se começa o esboço da assistência social, pois, cria-se a Crescente Vermelha, o que mais tarde viria a dar origem na Cruz Vermelha.

Pode-se arriscar, também em afirmar que a Organização das Nações Unidas (ONU) é, por excelência, um organismo de ajuda humanitária, pois, que estão lá congregados, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo das Nações para Agricultura (FAO) e Programa Mundial para a Alimentação (PMA)

Da lição tirada desses organismos internacionais, precipitou a que houvesse um reconhecimento progressivo de direitos no campo sócio-político e um grande número de países, primeiramente, adoptou políticas, visando à proteger os trabalhadores assalariados em situações de perda da capacidade de trabalho decorrentes de doença, velhice ou invalidez, assim como em situações de desemprego involuntário. Num segundo momento, ampliaram-se as garantias de protecção para inúmeras outras situações, com a organização de complexos sistemas que envolvem não apenas a oferta pública de benefícios monetários e de serviços nos campos da previdência social, assistência, educação, saúde, habitação, trabalho, família e pobreza, como também a participação de organizações privadas e públicas não estatais.

No nosso país, particularmente, a questão da assistência social remonta desde a época colonial. Talvez, imbuído pelo mesmo espírito da ONU. Portanto, no século XX, deu-se a génese do programa através dos serviços da “Assistência pública”, com a responsabilidade de garantir o apoio monetário, beneficiando a pequenos grupos de pessoas marginalizadas e os que apresentavam problemas sociais enquadrados no fórum da assistência pública.

No final dos anos 50 a assistência social assumiu um papel de serviços de “ promoção social” que tinham como base de actuação dos hospitais (serviço social hospitalar e as comunidades onde era assistidas grupos vulneráveis como mulheres e crianças). Desta feita, uma década depois, emergia a assistência social designada de Serviço Social Remedial, que foi introduzido com a implantação em Moçambique da primeira Escola de Serviço Social que visava garantir à assistência aos grupos sociais vulneráveis das zonas urbanas. Esta situação foi retomada aquando da proclamação da independência nacional, em 1975, com a introdução da assistência social responsabilizada ao Ministério de Saúde (MISAU), sob tutela da Direcção Nacional de Acção Social com a missão protecção social dos mais vulneráveis.

A guerra civil moçambicana fez com que o fosso de vulnerabilidade das populações fosse maior. Instalou-se um crise sem precedentes, tanto do lado político, quanto do lado social. Uma vez percebida a crise pelo governo, na altura, foi instituído um programa de ajustamento estrutural que ficou conhecido por Programa de Reabilitação Económica de 1987 (PRE). Por essência este programa levou à criação do programa de subsídio de alimentos nas zonas urbanas para dar face ao fluxo de pessoas deslocadas pela guerra e às dificuldades económicas causadas pela guerra.

De acordo com dados do Banco Mundial (BM), para além de fazer face ao estado de indigência, o programa de subsídio de alimentos nas zonas urbanas fazia parte de uma política padronizada de práticas preconizadas nessa altura por aquele organismo internacional, como parte integrante do seu programa da Dimensão Social do Ajustamento (SDA). O programa de subsídio de alimentos nas zonas urbanas foi apenas um dos programas de entre um grupo de intervenções sugeridas no Estudo sobre Segurança Alimentar para Moçambique por parte do Banco Mundial (1989), destinado a providenciar segurança social aos grupos vulneráveis.

Os resultados do programa animaram ao governo da altura, o que fez com que no início da década 90, fosse institucionalizado um organismo subordinado ao MISAU, designado por Secretaria de Estado da Acção Social (SEAS), com as funções de orientar e coordenar as intervenções do Estado e das actividades das ONGs, direccionadas para os grupos mais vulneráveis e de definir, organizar, dirigir, impulsionar, controlar e avaliar a implementação da política de Acção Social. À *posterior*, com a criação de um ministério que só velava da

vulnerabilidade, fez com que a SEAS fosse redimensionada, dando o surgimento, em 1997, do Instituto Nacional de Acção (INAS) órgão subordinado ao Ministério para Coordenação da Acção Social, que mais tarde viria a ser chamado por Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social (MMICAS).

Para tanto, o Conselho de Ministros aprova uma resolução para criar o Gabinete de Apoio às Populações Vulneráveis (GAPVU) como uma unidade subordinada ao Ministério das Finanças. A finalidade dessa unidade era complementar outras componentes da rede de protecção social do Governo, especialmente, a distribuição de alimentação gratuita às famílias vulneráveis nas zonas rurais; o controlo dos preços de produtos alimentares básicos em Maputo e na Beira e o novo programa de segurança social. Portanto, o fruto das experiências levou a que o Conselho de Ministros ordenasse a implementação em larga escala do programa do GAPVU.

Desde o início, o programa de subsídio de alimentos foi financiado pelo Governo de Moçambique através dos fundos obtidos da vinda da ajuda alimentar. Após um período inicial de crescimento lento, o número dos beneficiários do GAPVU “desparou” vertiginosamente, 2.000 agregados familiares como beneficiários, em 1991, para 80.000, em 1995. Este cenário obrigou a que o governo, em 1997, abolisse a perspectiva de o GAPVU subsidiar em alimentos, reaparecendo sob a direcção da nova instituição, ora criada (INAS) por se considerar que é uma atribuição deste organismo.

Como se pode depreender, o Programa Subsídio Social Básico pago pelo Instituto Nacional de Acção Social às pessoas idosas sem capacidade de trabalho, objecto deste estudo, tem a égide na mudança e/ou redimensionamento das políticas do GAPVU, que altura era uma instituição subordinada ao Ministério de Finanças, uma situação que se mostrava desalinhada, pois, este ministério trata das fianças do estado e não da assistências às pessoas vulneráveis.

Com efeito, desde a sua implementação aos dias de hoje, a situação mostra-se desfasada da realidade uma vez que não acompanha os efeitos das crises económicas mundiais e nacionais, por um lado e, o aumento do subsídio não tem tido em conta com os anuais aumentos salariais feitos pela Função Pública e Sector Privado, por outro. De salientar que, este cenário tem levado a que o sector comercial actualize os preços dos seus produtos. Portanto, este facto faz

com encareça o poder de compra de todo o cidadão com maior incidência na pessoa idosa chefe de família e com incapacidade para o trabalho, tornando-o cada vez mais vulnerável.

Assim, olhando pelo actual cenário em que o aumento do subsídio é actualizado de dois em dois anos, havendo um descaso entre o poder de compra e o valor recebido, coloca-se a seguinte questão: *como é que o Programa Subsídio Social Básico contribui na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho?*

1.3 Delimitação da Pesquisa

Em termos temáticos, a assistência social das pessoas idosas é o objecto desta pesquisa. E, pretende-se compreender como é que esta assistência foi desenhada, as políticas da sua implementação e como é que contribui na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho, tendo como enfoque a Cidade de Lichinga, no intervalo de 2010 à 2014. Portanto, a escolha desta cidade deve-se pelas suas características populacionais apresentarem duas realidades, uma urbana e outra rural; o que vai permitir a triangulação dos dados recolhidos sobre a população a ser estudada.

1.4 Objectivos

Segundo Sampieri (2006 p.36), objectivos da pesquisa: tem a finalidade mostrar o que se deseja da pesquisa e devem ser expressos com clareza, são as orientações do estudo”. É importante referir que qualquer actividade que se realiza tem em vista o alcance de um determinado fim. E para tal, é necessário ter em conta os procedimentos a seguir para que o objectivo pré-definido seja devidamente alcançado. Para a presente pesquisa se apontam os seguintes objectivos:

1.4.1 Objectivo Geral

Compreender o contributo do Programa Subsídio Social Básico na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho.

1.4.2 Objectivos Específicos

- 1) Descrever as práticas da implementação do Programa Subsídio Social Básico;
- 2) Estabelecer uma comparação da vida das pessoas idosas chefes dos agregados familiares antes e depois dos benefícios do programa;
- 3) Caracterizar o tipo de incapacidade para o trabalho das pessoas idosas;

- 4) Propor possíveis estratégias para melhorar as políticas da implementação do programa.

1.5 Questões de investigação

- Em que consiste o Programa Subsídio Social Básico?
- Quais as características da vida das pessoas idosas chefes dos agregados familiares?
- Quais são os determinantes sociais ou económicos que tornam as pessoas idosas incapazes para o trabalho?
- O que se pretende que mude na prática das pessoas idosas com a introdução do programa de subsídio social?
- Que acções podem ser levadas a cabo para a melhoria do programa?

1.6 Relevância / Justificativa

- À *priori*, é importante estudar o problema da assistência social pelo facto de, academicamente, se ter verificado que existe escassez de estudos moçambicanos que falam sobre o contributo que a assistência social prestada pelo governo tem dado, através do pagamento do Subsídio Social Básico às pessoas idosas sem capacidade para trabalho e chefes de agregado familiar.
- Segundo, por via das constatações e/ou resultados obtidos nesta pesquisa, vão ajudar (profissionalmente) aconselhar ou despertar vários intervenientes se, por exemplo algo anda bem ou não em termos de implementação, da necessidade de adoptar estratégias viáveis tendentes à melhoria do programa de assistência às pessoas idosas e incapazes para o trabalho.
- Por último, é que estudado o problema da assistência, socialmente, poder-se-á demonstrar que, por exemplo, a persistência da mendicidade das pessoas idosas tem a ver com o custo da vida e que não cabe só ao governo a sua eliminação, mas um conjunto de esforços entre este e a todo o cidadão, acompanhando-se todo um conjunto de fenómenos de crescimento demográfico e êxodo rural. Ainda, revisitando-se as políticas económicas baseada na estratégia de liberalização económica, onde muitas vezes o crescimento económico nem

sempre corresponde ao desenvolvimento. E, procurando compreender que a consequência desse fenómeno é o aprofundamento do fosso de sofrimento das camadas mais desfavorecidas, como são o caso das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho.

Assim, o estudo, de uma forma geral, vai ajudar procurar/providenciar plataformas de urgência no melhoramento de possíveis meios alternativos que possam assegurar e criar bases para que os diversos apoios prestados pelo Governo e as instituições não-governamentais estejam em consonância com o nível de vida dos beneficiários e incentivem a cultura de protecção aos mais desfavorecidos nas comunidades. E com a melhoria das condições básicas de protecção social vai contribuir na mudança de mentalidade das pessoas sobre a valorização desta camada e outras pessoas em estado de pobreza.

CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO

A literatura sobre a protecção social das pessoas idosas em Moçambique, como se disse anteriormente, é ainda reduzida; sabe-se alguma coisa sobre a assistência social, através de alguns instrumentos jurídicos (leis, políticas, planos estratégicos e algumas obras que abordam de forma transversal que se acha de grande valia neste estudo e de outras obras que orientam as técnicas e normas de elaboração dos trabalhos científicos e tratados sociais do marxismo, nomeadamente: Baptista (2011), Kelle e Kovalzon (1977), Orlov (1981), Júnior (2010), Fadul (2014), entre outras.

2.1 Conceptualização/Definição de termos

Nesta secção arrola-se as diversas definições e diferentes conceitos atinentes ao objecto de estudo e algumas perspectivas conexas ao trabalho, concebidas pelo auto.

2.1.2 Idoso/velho

De acordo com a lei nº 3/2014 de 05 de Fevereiro, Lei de Promoção e Protecção dos Direitos da Pessoa Idosa, considera-se pessoa idosa em Moçambique a todo o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Para Vasconcellos citado em Notti (2011), o velho é aquele indivíduo com mais de 60 anos de idade, mas não há nesta idade nenhum marcador que possa identificar este indivíduo como velho.

Como se pode depreender, o no documento, como o autor supracitado, definem o velho/pessoa idosa um indivíduo, cuja idade é superior a 60 anos.

2.1.3 Característica da pessoa idosa

A lei de promoção e protecção dos direitos da pessoa idosa explica que as pessoas idosas tendem à apresentar capacidades regenerativas decrescentes, o que pode levar, por exemplo, a síndrome da fragilidade, um processo de decrescente vulnerabilidade, pré-disposição ao declínio funcional e no estágio mais avançado a morte. Ademais, mudanças físicas ou emocionais, também podem comprometer a qualidade de vida dessas pessoas.

Para além dos sinais mais visíveis de envelhecimento (rugas e manchas na pele, mudança da cor do cabelo para cinza ou branco), os idosos tendem à diminuição da capacidade visual e

auditiva, diminuição de reflexos, perda de habilidades e funções neurológicas, nomeadamente, raciocínio e memória diminuída. Ademais, podem desenvolver incontinência urinária e incontinência fecal. Portanto, esta idade, também considerada terceira idade pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em Moçambique, por causa dessas características da pessoa idosa, assiste-se a cada dia um sofrimento, pois, muitas vezes o adulto é rejeitado na família por se considerar um fardo por causa da sua capacidade, por um lado e, por outro, tem sido considerado como mentor de desgraças na família.

2.2.4 Família

Para Fadul (20140), considera-se família a grupos de pessoas com laços consanguíneos e/ou alianças e/ou de afinidades, cujos vínculos circunscrevem obrigações recíprocas, e está organizada em torno de relações de género e de geração.

A noção de família adoptada no texto da política de assistência social busca entrosamento com diversos campos de saber, desde Antropologia, Biologia à Sociologia, por se tratar de um conceito complexo e tal como salienta Bruschini (1989) citado em Fadul (20140) que possui enormes implicações empíricas, incorporando a ele parte do debate académico. Portanto, esta definição de família colhe forte consenso entre a dimensão teórica e as directrizes para o trabalho social à medida que, no campo das políticas públicas, a eleição da família como elemento chave de intervenção, demanda uma definição o mais abrangente possível uma vez que a família ganha status de sujeito de direito.

A posição acima, é aceite por alguns actores sociais, pois, a família é entendida, hoje em dia, como o conjunto de todas as pessoas que por laços, seja por afectividade ou por laços consanguíneos, vivem num determinado local. Estão sob o mesmo tecto, uma mesma residência. Em contrapartida, o contexto tradicional moçambicano define a família como um núcleo de convivência de pessoas que têm um vínculo afectivo; não necessariamente, que estejam a morar numa mesma residência.

2.2.5 Famílias pobres

Para Sousa (2010), são considerados pobres aquelas famílias que possuem renda familiar apenas para atender às necessidades básicas (alimentação, moradia, vestuários, educação,

transporte, saúde e lazer); enquanto as famílias que pertencem a população miserável ou indigente são aquelas cuja renda familiar cobre apenas a alimentação.

No contexto de avaliação dos Programas de Protecção Social Básica onde o Programa Subsídio Social Básico é o mais abrangente a nível Nacional, conclui-se que os Programas respondem de maneira parcial e desequilibrada aos principais vulnerabilidades e riscos sociais. É notável o apoio prestado a alguns grupos vulneráveis relativamente pequenos (idosos isolados), enquanto são menos priorizadas as crianças vulneráveis e a promoção do desenvolvimento do capital humano.

De acordo com Lucas, *et all.* (s/d), a subsistência do Programa Subsídio Social Básico, assenta numa pensão mensal de 200 meticais, atribuída pelo Instituto Nacional de Acção Social, e alguns apoios de uma congregação religiosa. Esta análise consubstancia-se com fenómeno da prática da mendicidade na cidade (procurar a caridade de donos das lojas);

Como se disse em páginas anteriores, para dar cobre a situação do pobre, a acção social que se encarrega nisso, pois, é a intervenção organizada e integrada visando garantir assistência social e outro tipo de apoio social a indivíduos, grupos sociais e famílias em situação de pobreza, de modo a melhorar as suas condições de vida e se tornarem aptos a participar no desenvolvimento global do país, em pelo gozo dos seus direitos sociais básicos.

2.2.6 Pobreza

Para Mano (2010), a pobreza está associada à carência de recursos, mas uma situação de carência que não tem origem na falta de recursos não significa pobreza na totalidade, mas poderá levar à exclusão social.

Na cidade de Lichinga, olhando pela prática, nota-se que existem contrastes visíveis aos olhos de todos. Vê-se todos os dias indivíduos e famílias, cujos rendimentos e habitações, as condições de vida e de trabalho são inferiores aos outros indivíduos ou famílias da mesma sociedade. Há grande descaso entre ricos e pobres, entre o luxo e a miséria e entre o excesso e a escassez. Segundo a visão do Rowntree citado pelo mesmo autor, existem dois tipos de famílias pobres: famílias cujos rendimentos são insuficientes para satisfazer as necessidades

básicas e famílias cujos rendimentos seriam suficientes para satisfazer as necessidades, mas gastam esses rendimentos em coisas supérfluas.

2.2.7 Rejeição do idoso na família

Para Paulo (2004), algumas teorias psicossociais, como é o caso da teoria de desengajamento, da actividade, continuidade de envelhecimento e da sub-cultura, tentam explicar o processo de envelhecimento e o impacto social desse novo perfil populacional e a relação recíproca do impacto no idoso pertencente a ela.

2.2.8 Exclusão social da pessoa idosa

Literalmente, a exclusão consiste na rejeição do indivíduo pelos membros da sua sociedade. Alguns teóricos consideram que uma pessoa é considerada socialmente excluída quando está impedida de participar plenamente na vida económica, social e civil e/ou quando o seu acesso ao rendimento e a outros recursos, é de tal forma insuficiente que não lhe permite usufruir de um nível de vida considerado pela sociedade em que vive.

Para Mano (2010), a exclusão social pode, portanto, ser definida como uma combinação de falta de meios económicos, de isolamento social e de acesso limitado aos direitos sociais e civis; trata-se de um conceito relativo dentro de qualquer sociedade particular e representa uma acumulação progressiva de factores sociais e económicos ao longo do tempo. Os factores que podem contribuir para a exclusão social são os problemas laborais, os padrões de educação e de vida, a saúde, a nacionalidade, a toxicodependência, a desigualdade sexual e a violência.

A exclusão social é um conceito multidimensional e exprime-se em diferentes níveis (ambiental, cultural, económico, político e social), sendo frequentemente cumulativa, ou seja, compreendendo vários deles ou mesmo todos. Portanto, no cenário moçambicano o idoso é duplamente excluído, ou seja, casos há que a mulher idosa, para além de não ser abrangida pelo apoio à sua assistência social, na sua sociedade tem sido acusada de feiticeira. No caso do homem idoso, para além de não ser incluso nos programas de protecção social, ele é rejeitado na família porque a sua incapacidade representa um grande fardo.

2.2.9 Medidas do governo no combate à exclusão

A acção contra a pobreza preconizada no PARPA advoga que a exclusão social só pode ser combatida através de uma intervenção preventiva e com uma mobilização de políticas em domínios como o emprego (prevenindo o desemprego de longa duração), a política de salários (agindo contra baixos salários), a segurança social (melhorando as pensões mínimas), a saúde, a educação, a acção social. Desta feita, destacam-se algumas medidas:

1. Reforçar a democracia pela participação co-responsável da sociedade civil;
2. Ter o princípio da subsidiariedade como uma orientação primordial;
3. Incentivar e desenvolver profundas articulações entre todas as políticas e sectores de intervenção;
4. Observar, monitorar e avaliar de uma forma participada todos os resultados;
5. Promover a escuta e a dinamização da participação activa dos cidadãos, particularmente, dos que enfrentam situações de pobreza e de exclusão social.

2.2.10 Agregado familiar

Considera-se agregado familiar, os integrantes e/ou dependentes que compõem a família para o cálculo da renda familiar mensal *per capita* que são definidos a partir de determinadas relações de parentesco. São elas: conjunto de pessoas que vivem na mesma residência formado por esposo ou esposa, filhos menores ou com deficiência, sobrinhos e netos em estado de órfãs de pais (COV,s).

2.2.11 Pessoas idosas chefes de agregado familiar

De acordo com o documento acima, são considerados elementos do agregado familiar, as pessoas que vivam em economia comum e que tenham entre si os seguintes laços Cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto há mais de dois anos; Parentes e afins maiores em linha recta e em linha colateral, até ao 3º grau: Pais; Sogros; Padrasto, Madrasta, Filhos, Enteados, Genro, Nora, Avós, Netos, Irmãos. Adoptados restritamente e os menores confiados administrativamente ou judicialmente a algum dos elementos do agregado familiar.

2.2.12 Vulnerabilidade

De acordo com PNUD (2014, p.3) “a maioria das pessoas no mundo inteiro é vulnerável, em maior ou menor escala, a catástrofes naturais, crises financeiras, conflitos armados, bem como a transformações sociais, económicas e ambientais a longo prazo”. Portanto, a vertente moçambicana, também se considera vulnerável a pessoa que tenha sido afectada as calamidades naturais e a crise económica.

2.2.13 Dupla vulnerabilidade da mulher idosa

Segundo Santos e Lodovici (2011), a mulher idosa é a mais sacrificada do que o homem, pois, ela tem que fazer todos os trabalhos de casa, nomeadamente: cozinhar, ir à machamba, buscar a água e a lenha. Este motivo faz com que a mulher sofra mais. Portanto, ela é vítima de violência doméstica, no geral, com maior frequência. Há muitos factores que a torna vulnerável. Primeiro, porque em casos da morte do marido, os familiares retiram-lhe todos os pertences, inclusive dos filhos, deixando-a sozinha em casa. Segundo, nos casos em que, algumas famílias do marido, a deixa no lar pós morte do marido, ela deve cuidar da saúde dos demais membros que a circunda. Este drama, vez há que se assentua, pois, deve cuidar de um membro infectado pelo HIV e SIDA.

É importante recordar que, apesar de cuidar pela saúde dos demais membros de família, em casos de morte de um desses, muitas vezes, ela tem sido acusada de feiticeira ao ponto de receber ou torturas ou expulsão da casa. Este cenário, por um lado, faz com que se recorra à rua para pedir algo de sobrevivência, englobando o fenómeno de mendicidade e, por outro, propicia práticas de exorcismos aplicadas à tal idosa.

2.2.14 Incapacidade

De acordo como o dicionário *on-line* de Português, a incapacidade é a falta de capacidade; falta de aptidão, de habilidade; incompetência, inaptidão. Entende-se, também pela falta de aptidão legal para gozar de um direito ou exercê-lo sem assistência ou autorização.

Baptista (2003) afirma que a incapacidade funcional é uma das maneiras de se avaliar a incapacidade, onde são abordadas as capacidades físicas do indivíduo, de acordo com o desempenho nas actividades quotidianas.

Rosa *et al* (2003, p.40) define a incapacidade funcional como a “presença de dificuldade no desempenho de actividades de vida diária ou mesmo pela impossibilidade de desempenhá-las”.

Yuaso e Sguizzatto (2002, pp. 331-3347) definem a incapacidade como sendo “a dificuldade ou inabilidade de realizar certas actividades”.

Os conceitos acima aglutinam a ideia de que a incapacidade é resultante do desgaste físico, o que propicia dificuldades de executar uma actividade. Algo comum nos pesquisados.

Segundo Camargos (2004), a incapacidade é:

dificuldade ou inabilidade de desempenhar actividades ou papéis dentro do que é considerado normal pelo ser humano e a incapacidade funcional é definida como a inabilidade ou a dificuldade de realizar tarefas que fazem parte do quotidiano do ser humano, dentro dos padrões considerados normais (p.40)

Para Machado *et al* (2007) a definição de incapacidade engloba alguns aspectos, nomeadamente: a patologia, a deficiência, a limitação funcional e a desvantagem. Alguns modelos teóricos foram desenvolvidos com a finalidade de explicar esses conceitos, facilitar o conhecimento e a compreensão dos termos utilizados e fundamentar a sua aplicabilidade em pesquisas, políticas públicas e na prática clínica.

Historicamente, de acordo com este autor, o conceito de incapacidade tem esboço a partir da década de 1970, pois, até então existia uma enorme confusão conceitual em torno do termo incapacidade. Somente a partir de 1970 é que foram estabelecidas diferenciações entre os conceitos de patologia, deficiência, limitações e incapacidade. Para os autores acima, Saad Nagi foi o primeiro a tentar descrever o processo de incapacitação e a realizar uma distinção conceitual entre patologia, deficiência, limitação funcional e incapacidade. O modelo proposto divide o processo de incapacidade em quatro estágios. O primeiro estágio, a patologia, caracteriza-se pela presença de uma condição que interrompe o processo físico ou mental do corpo humano. Esse estágio leva a um segundo, a deficiência, que pode ser definida como alterações da estrutura ou das funções anatómicas, fisiológicas ou psicológicas. O terceiro estágio, as limitações funcionais, que resultam das deficiências e consistem em uma

inabilidade pessoal de desempenhar as tarefas e as actividades consideradas como usuais para aquele indivíduo. O último estágio, a incapacidade, que se caracteriza pela discordância entre o desempenho real de um indivíduo em um papel específico e as expectativas da comunidade do que é normal para aquele indivíduo. Refere-se à inabilidade para realizar as tarefas que são socialmente esperadas. Nessa perspectiva, o conceito de incapacidade é construído socialmente. É este último conceito que se adequa ao presente estudo, por se referir, primeiro, pelos papéis e, segundo, por interferir a sociedade.

2.2.15 Incapacidade para o trabalho

Considera Machado *et al* (2007) por incapacidade para o trabalho a impossibilidade do desempenho das funções específicas de uma actividade ou ocupação, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente ou por idade. A incapacidade de trabalho é a maior consequência das condições crónicas que afectam o funcionamento social e no desempenho das actividades da vida diária e de papéis socialmente definidos dentro de um ambiente particular sociocultural e físico.

A incapacidade para trabalho, afecta a qualidade de vida das pessoas idosas com destaque as para as seguintes dimensões:

- 1) A saúde (estado de saúde, doenças, deficiências dos sentidos, viver sem dor importante);
- 2) A capacidade funcional (dependência geral de terceiros, controle sobre a sua própria vida);
- 3) Psicológica (alegria, tristeza, gostar de si mesmo, aproveitar a vida);
- 4) Social (abandono da família, ser lembrado pelos filhos, os filhos estarem bem);
- 5) Económica (ter acesso a assistencial económica, ter acesso a alimentação diária recomendada e diversificada ou o mínimo, ter casa própria, ter lugar para viver). Nesta dimensão é considerada a rendas bruta mensal como salários, proventos, pensões que podem ser – alimentícios e monetárias, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal e rendimentos recebidos do património.

6) Ambiente (violência física e psicológica);

7) Hábitos e estilos de vida (tabagismo, elitismo, actividade física e espiritual).

Assim sendo é importante compreender estas particularidades porque são determinantes da boa qualidade de vida.

2.2 Políticas de Protecção social da Pessoa Idosa

Para além de vários conceitos, apresenta-se nesta secção diferentes perspectivas de várias políticas de protecção da pessoa idosa com incapacidades para o trabalho. Portanto, as visões, aqui presentes, vão permitir discutir o que está escrito nos documentos reguladores, fazendo um entrosamento com a *práxis*.

2.2.1 Acção Social

Na perspectiva da Resolução nº12/98, de 9 de Abril, a acção social é a intervenção organizada e integrada, visando garantir assistência social e outro tipo de apoio social a indivíduos, grupos sociais e famílias em situação de pobreza, de modo a melhorar as suas condições de vida e se tornarem aptos a participar no desenvolvimento global do país, em pleno gozo dos seus direitos básicos.

Assim, a acção social deve ser entendida como a operacionalização dos direitos sociais do indivíduo, pois, no entender de Marshall citado por Guilamba (2009, p.57), os direitos sociais dizem respeito “a tudo que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar económico e segurança, ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade”. Em contrapartida, os direitos sociais, desde velhos tempos, são um ganho social que vêm sendo conquistados por luta incessante da classe dominada diante da dominante.

Nos dias que correm, em países considerados democráticos como Moçambique, a sociedade civil tem desempenhado um papel importante na promoção dos direitos sociais. Porém, a luta na promoção desses direitos não se tem mostrado tão fácil, pois, as ditaduras têm visto como afronta nas suas governações, encarando algumas vezes, como encomendas políticas de partidos da oposição.

2.2.2 Política da Acção Social

Ainda, o documento acima, define a política da acção social sendo um conjunto de princípios e de acções de instituições públicas e privadas na provisão de assistência social a indivíduos, populações e grupos sociais, em situação de pobreza e exclusão social, tendo em vista garantir o desenvolvimento harmonioso e integral de todos aqueles que não o conseguem pelos seus próprios meios. Nota-se por este conceito que, apesar de haver uma política concebida pelo governo, a assistência social transcende a ele, tornando-se transversal.

Para Guilamba (2009):

As políticas sociais de protecção social têm uma longa trajectória no contexto internacional. Entretanto, nos finais da década de 1980 e alvorecer da de 1990 – períodos em que Moçambique estrutura a protecção social em termos jurídicos-constitucionais - ocorreu uma inflexão significativa, no âmbito das políticas sociais e da protecção social no cenário internacional. Trata-se de uma tendência iniciada na década 70 com a crise do capitalismo, que decorreu, entre outras motivações, da queda dos petróleos que influíram sobremaneira na taxa média dos lucros, o que impeliu não só na mudança do modo de produção fordista para o de acumulação flexível, como também numa contínua redução da intervenção estatal, no que tange às políticas sociais; iniciando-se, assim, a decadência do Estado de Bem-Estar Social que vigorou nalguns países centrais (pp, 17-18).

As diversas políticas ligadas à protecção social, no contexto moçambicano, são frutos da operacionalização daquilo que a lei-mãe prevê. A Constituição da República, neste âmbito, defende no seu artigo 95º o direito à assistência na incapacidade e na velhice. Esta matéria vem conjugada com o artigo 124º, o qual postula que os idosos têm o direito à protecção especial da família, sociedade e do Estado, na criação de condições da habitação, convívio familiar e comunitário e no atendimento em instituições públicas e privadas, que evitem a sua marginalização. É no espírito do texto que as várias políticas vão praticando este direito. Em contrapartida, o que resta saber é, de facto, a sua execução na prática se beneficia o idoso para aliviar o fardo da velhice, da sua incapacidade para o trabalho e dos outros encargos a ele conexos.

Ainda, em Moçambique, as políticas de protecção mais consentâneas referem-se à protecção de trabalhadores ou funcionários, consignadas ou vinculadas ao Ministério da Economia e Finanças, nomeadamente: Decreto 14/78, de Maio, o que se refere à providência social de funcionários públicos; Decreto 3/86, de 25 de Junho, de protecção às Forças de Defesa de

Moçambique e o Decreto 48/2002, de 26 de Dezembro, lei da providência social dos deputados. Entretanto, são poucas as leis que, de forma particular, protegem as outras camadas sociais.

Neste contexto, o termo protecção social não se pode deduzir na automática e exclusivamente na segurança social dos trabalhadores e do indivíduo pobre, mas como direito contra o despotismo do poder, das centralidades; o que não tem a ver somente com o social, o político e muito menos da assistência.

2.2.3 Subsídio Social Básico

Este programa é da responsabilidade do Ministério da Mulher e da Acção Social e, de acordo com o Programa de Segurança Social Básica no Quadro da Operacionalização da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica, enquadra-se nas transferências monetárias regulares por tempo indeterminado que consiste na assistência aos agregados familiares em valores monetários, de forma regular (periodicidade definida), onde os beneficiários, ao longo da sua vida, recebem valores monetários, desde que a sua condição de elegibilidade relacionada com a incapacidade física para trabalhar não se altere, como é o caso das crianças quando chegam à idade adulta. E, é aplicado a seguintes indivíduos pessoas com deficiência que sejam amputadas de membros superiores e inferiores, paralisia dos membros inferiores e superiores, cegueira bilateral, surdez bilateral, mudez; pessoas com doenças crónicas ou degenerativas que tenham hipertensão arterial, epilepsia, asma brônquica, insuficiência renal crónica e diabetes mellitus.

O documento avança que, o programa tem a missão de responde as seguintes situações:

- a) Combater a mendicidade e ao fenómeno da criança da/na rua, privilegiando a reunificação e apoio psico-social das crianças, idosos e pessoas com deficiências.
- b) Informação e orientação social, com o objectivo de providenciar informação e encaminhamento de pessoas pobres e vulneráveis aos diferentes benefícios e serviços implementados pelos diferentes sectores no âmbito da segurança social básica.

Como se pode verificar, o dito acima alude, primeiro, que a actividade da protecção social não é, exclusivamente, do Estado, mas deve ser praticada com a união de esforços. Para o efeito,

cabe ao governo a criação de informações para alimentar aos interessados. Segundo, nessa união de esforços, o objectivo é combater o fenómeno de mendicidade e crianças na/da rua.

2.3 Teorias de Base

Para enquadramento dos resultados de campo, o presente trabalho apoia-se com algumas teorias de base, nomeadamente, a teoria de materialismo histórico de Karl Marx, a do envelhecimento e da justiça social.

2.3.1 Teoria do materialismo histórico

Nesta teoria percebe-se, de acordo com Marx citado em Paulo (2004) que a estrutura económica, também conhecida por superestrutura determina as outras estruturas e exerce influência directa nas instituições jurídicas, políticas e ideológicas ou seja se adapta ao modo de vida económico da sociedade, o ser económico determina o ser social, ou ainda não é a consciência dos homens que determina o ser, mas é, ao contrário, seu ser social que determina sua consciência.

2.3.2 Teoria da Justiça Social

Para Júnior (2010), esta teoria é defendida por Rawls. De acordo com este filósofo, justiça social e protecção social não são factores sociais excludentes, pois nutrem uma estreita relação. Não há como se aproximar da justiça social se não houver a promoção da protecção social por parte do Estado. Portanto, esta teoria encontra eco nos defensores da protecção porque realça alguns bens que designa de primários, tais como: direitos e liberdades básicos; liberdades civis; cargos e posições abertos; renda e riqueza, bases sociais do auto-respeito. Desta feita, esses constituem desejo precípua de toda a pessoa racional, devendo ser, portanto, governados pelos parâmetros de justiça social.

2.3.3 Teorias de Envelhecimento

De acordo com Serafim (2010), para as teorias de envelhecimento, há uma relação directa entre o nível de satisfação de viver e os papéis sociais desempenhados, a actividade implementada e a intensidade das relações sociais ocorridas. Referem ainda que os factores de saúde, recursos económicos, apoios sociais pertencem ao contexto individual e qualquer deles possui um peso significativo na forma de viver da pessoa idosa. O desempenho de um papel

pode ser afectado pela idade cronológica, devido a restrições de carácter biológico, legal ou social.

Para tanto, vale, aqui, mencionar todas as teorias de envelhecimento e a sua descrição. De forma geral, destacam-se as seguintes:

a) Teoria de desvinculo

Para o autor citado acima, o desvinculo é um processo inevitável e ocorre na quebra de muitas relações entre uma pessoa e outros membros da sociedade e, as que ainda se mantêm, sofrem a alteração na qualidade. Esta teoria baseia-se em três fundamentos, designadamente: mútuo afastamento dos idosos em relação à sociedade e desta em relação a eles, numa ocorrência usual; inevitabilidade do desvinculo e o envelhecimento bem sucedido.

A desvinculação surge como um procedimento pelo qual a sociedade organiza a sua distribuição e componentes. E, quando o inevitável ocorre, não se verifica a quebra na actividade ordenada da sociedade, mas sim, se verifica a subsistência segura da sociedade e das suas organizações, assegurando a harmonia social.

A desvinculação acontece pelo processo de rejeição a determinados indivíduos pela sociedade, que devido às suas limitações, provocaria instabilidade no funcionamento social. Portanto, a velhice é considerada um problema, sendo para tal fundamental que a sociedade disponha de competências para afastar os senescentes de situações fundamentais para situações menos importantes. Neste âmbito, a velhice é um processo gradual, devido ao facto da sociedade imitar cada vez mais a oferta dos seus papéis, de diferentes tipos e de os indivíduos findarem progressivamente a sua interacção na actividade da sociedade.

b) Teoria da actividade

Segundo Serafim (2010, p.42), a teoria da actividade surge em oposição à teoria do desvinculo e defende que “para que o envelhecimento seja uma experiência bem sucedida, é necessário que haja um prolongamento, uma continuação das actividades e normas praticadas em meia-idade”. Ainda este teórico avança que devido a certos condicionantes, a exemplo da saúde, essas actividades inicialmente, poderão ter uma diminuição ocorrendo à posteriori um acréscimo. Em indivíduos saudáveis as mudanças ocorridas são praticamente nulas. Esta teoria admite, mais, que sejam extraídas determinadas funções, às vezes até as mais

representativas, porém, as perduram, transmitindo e proporcionando equivalente contentamento.

Assim, aprende-se desta teoria que há uma relação de interdependência entre o nível de satisfação de viver e os papéis sociais desempenhados, a actividade implementada e a intensidade das relações sociais ocorridas. Para o efeito, vale a manutenção dos valores, da vida e dos comportamentos de meia-idade ou a sua conversão por outros que assegurem as condições anteriores da actividade. Portanto, ocorre uma anulação do nível de satisfação quando factores como a redução de actividades e perda de papéis não são substituídos.

c) Teoria da personalidade

A anterior teoria foi substituída por esta por reflectir a ideologia da classe média. Na opinião de Havighurst citado por Serafim (2010, p.44), é a personalidade que “demarca o nível de satisfação e não o nível de actividade; desta forma os diferentes tipos de personalidade exigem diferentes níveis de actividade com o objectivo de alcançar um elevado grau de satisfação de viver”. Dai que se explora o nível de competências dos indivíduos. Ou seja, uma actividade complexa para um indivíduo com personalidade complexa.

Para confirmar a opinião acima, pode-se considerar os seguintes senescentes:

- ☞ Os indivíduos activos que tenham trocado as antigas actividades e papéis por outras actividades, registam um alto nível de satisfação e são personalidades bem integradas;
- ☞ Apresentam alto nível de satisfação, os indivíduos portadores de personalidade adaptada, com diminuição de papéis e actividades anteriores desempenhadas, originando a concentração num número limitado de actividades e papéis
- ☞ Indivíduos que renunciam voluntariamente às diversas actividades ligadas ao passado, mas que continuam com satisfação na vida.

Kelle e Kovalzon (1977) discutem esta matéria e chegam a conclusão de que:

Sempre que se fale da personalidade, refere-se a pessoa ou ao homem em sua plenitude. E todo o homem é uma personalidade. Um menino recém-nascido é um homem, mas não tem personalidade. Portanto, um indivíduo tem personalidade na medida que domina as realizações da cultura, em que ele é sujeito activo da actividade, responsável dos seus actos, na medida que desenvolve a sua própria

individualidade. A formação da personalidade acontece num processo de desenvolvimento individual do homem (p.302).

Há, aqui, coincidência na definição da personalidade, devendo-se considerar que só se tem a personalidade em indivíduos adultos, pois, estes têm plena consciência no que fizeram/fazem ao longo da vida por serem sujeitos activos.

d) Teoria do meio social

De acordo com o teórico que se vem citando, o comportamento que se verifica na velhice está dependente de uma gama de factores biológicos, sociais e económicos, procurando fazer a articulação com os aspectos estruturais, interactivos e pessoais. O valor atribuído à velhice depende da conjuntura de uma determinada época ou sociedade. E diferentes contextos atribuem diversos significados à população sénior.

A vivência do processo de envelhecimento é, severamente, explicada pela interdependência entre a personalidade e o meio; sendo a moral do idoso determinadas pelas características sócio-ambientais do envelhecimento.

O idoso no seu dia-a-dia conta com os aspectos indiscutíveis, nomeadamente, o contexto individual e o contexto social. O contexto social distingue-se por fazer parte as expectativas ou normas de actividades indispensavelmente adaptáveis, visto que a mudança continua nas interacções exercidas pelos idosos no seu grupo de pertença e é um acontecimento incontestável. O contexto individual é caracterizado pela presença dos factores saúde, recursos económicos e apoios sociais. No entanto, qualquer desses factores têm peso significativo e influencia na forma de viver do idoso. Estes factores permitem afastamento, assim como a aproximação entre indivíduos da mesma idade.

e) Teoria da continuidade

Refere esta teoria que o último estágio da vida é um prolongamento dos períodos antecedentes, apesar de existir um reconhecimento em relação à descontinuidade das situações sociais. Ou seja, a velhice é o resultado de o indivíduos ter passado da infância e juventude.

A teoria da continuidade defende que os diferentes estados do ciclo de vida são caracterizados por um elevado grau de continuidade, sendo a adaptação dos indivíduos e a velhice influenciada pela personalidade e estilo de vida anterior. De verdade, o indivíduo idoso, na velhice, é produto daquilo que foi na juventude. Se investiu na sua juventude em educação, obviamente, ele vive, eternamente, conhecendo o mundo. Contrariamente, se o mesmo indivíduo não teve a oportunidade de ir para a escola, este vive, eternamente, não alfabetizado. Consequentemente, o idoso de muitos países africanos, como é o caso de Moçambique, o factor crónico de sobrevivência do idoso é influenciado por este inconveniente social. Porém, olhando no idoso, este factor pode ter sido influenciado por vários sistemas políticos atravessado por estes países.

A propósito, Serafim (2010) refere que:

Os indivíduos que durante a sua vida activa foram pouco sociáveis e que se dedicaram unicamente ao seu trabalho, possuem poucas condições para se tornarem mais activos após a aposentação. Em contrapartida, os indivíduos que tiveram uma vida mais activa e mais envolvimento social, gozam de maior capacidade para reorganizar a sua vida, envolvendo-se em actividades idênticas às praticadas nas etapas anteriores (p.48).

No cômputo geral, fica evidente que uma sociedade, socialmente, justa funciona com a observância da protecção social aos pobres, aos desempregados, aos inválidos, aos doentes e todos os demais indivíduos que possuam restrições ao seu desenvolvimento económico. Esta protecção tem que estar profundamente com leis que criam um equilíbrio sócio-económico, na medida em que são providas necessidades básicas e imediatas daqueles que não têm mecanismos para o fazer. Para o presente trabalho, por questões de aproximação com a linha de pesquisa, por um lado e por ser geraneralista, por outro, elenca-se a teoria de envelhecimento.

CAPÍTULO 3: METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

3.1 Descrição Metodológica do trabalho

Neste capítulo, faz-se a descrição das opções metodológicas adoptadas na concepção do presente estudo, bem como as razões que guiaram tais opções. A escolha metodológica, para de Vilelas (2009), tem o propósito de determinar as regras de investigação, testemunho das exactidões científicas. Para o efeito, abaixo seguem-se as tais opções metodológicas:

3.2 Tipo de Pesquisa

Sob ponto de vista metodológico, o presente trabalho assenta-se na abordagem qualitativa. De acordo com Bogdan e Biklen citados por Vilelas (2009), entre as características mais comuns nas investigações qualitativas é que o investigador é instrumento principal; elas são mais descritivas; interessa-se mais pelo processo do que pelos resultados ou produtos; os investigadores qualitativos tendem analisar os dados indutivamente; o significado é de importância vital e o pesquisador desenvolve conceitos, ideias a partir de padrões encontrados nos dados.

Para Chizzotti (1998, p.79), a pesquisa qualitativa “permite uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objecto e a subjectividade do sujeito”. No entanto, esta pesquisa procurou envolver os informantes como sujeitos que identificam os principais contributos do Subsídio Social Básico na satisfação das necessidades básicas às pessoas idosas sem capacidade de trabalho, chefiando um agregado familiar.

Para Sampieri *et all* (2006), a qualitativa é usada na recolha de dados sem recurso à estatística para descobrir ou aperfeiçoar questões de pesquisas e pode ou não provar hipóteses em seu processo de interpretação. Neste contexto, este estudo uma vez que se apega a um fenómeno social, é óbvio que se assente numa base metodológica qualitativa.

Segundo Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenómenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Em suma, as pesquisas qualitativas preocupam-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicitação da dinâmica das relações sociais.

Quanto ao objectivo geral, a presente pesquisa é descritiva, pois, segundo Gil (2008), visa descrever as características de determinadas populações ou fenómenos. Uma das peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de colecta de dados, nomeadamente: o questionário e a observação. No caso em concreto, descreve-se o modo de vida do beneficiário do programa, como forma de evidenciar se, nos actuais modelos, a assistência social da pessoa idosa, em termos da política de implementação, vale continuar ou não.

3.3 Universo

3.3.1 População-alvo

Para Vilelas (2009, p.245), população é o conjunto de todos os indivíduos nos quais se desejam investigar algumas propriedades. Este conjunto tem uma ou mais características comuns, e encontra-se num espaço ou território conhecido”.

Nesta acepção, em investigação científica sobretudo académica, seria difícil fazer-se um estudo abrangendo toda população com características semelhantes e que se encontrem no mesmo espaço territorial. Contudo, ofereceria maior segurança quanto aos resultados obtidos. É daí que se opta pela amostra, que é parte representativa da população em estudo.

Sousa e Baptista (2011) afirmam que:

a precisão dos resultados da investigação seria, naturalmente, muito superior se fosse analisada toda a população em vez de uma pequena parcela representativa, denominada amostra. Porém, estudar toda a população é impraticável, na maior parte dos casos, por motivos de distância, custo, tempo, logística, entre outros (p.72)

Assim, a população-alvo deste estudo são todas as pessoas idosas sem capacidade para o trabalho que chefiam agregado familiar beneficiários do Subsídio Social Básico pago pelo Instituto Nacional de Acção Social na Cidade de Lichinga no âmbito de segurança social básica.

3.3.2 Participantes

Dentre os diversos tipos de amostragem, decidiu-se optar pela a estratificada, não proporcional dos beneficiários do programa. Fez-se uma selecção aleatória, procurando-se, na medida do possível, encontrar o equilíbrio entre o número de homens e mulheres, com idades que variam de mais 55 ano para as mulheres e mais de 60 anos para os homens.

A opção pelo procedimento participante, de acordo com Maciel (2014), deve-se pelo facto de o período da realização da pesquisa ser curto, por um lado e por outro, ser uma pesquisa cuja a concepção é de carácter social e ocorre por meio de forte interação entre o pesquisador e o público pesquisado. A conjugação dos esforços de pesquisa busca permitir à comunidade a análise da sua realidade para benefício próprio. Neste caso, ao pesquisar a pessoa idosa, como se referiu nas linhas anteriores, é para compreender o contributo do SSB na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho.

Este tipo de procedimento metodológico constitui assim, terreno fértil para mudanças a médio e longo prazo que com a comunidade o que confere certo potencial educador e político e, por isso, capaz de promover a emancipação dos grupos pesquisados.

Assim, foram envolvidos 17 participantes do estudo, nomeadamente: 05 pessoas idosas sem capacidade para o trabalho do sexo feminino do bairro de Estação, na Cidade de Lichinga; 05 pessoas idosas sem capacidade para o trabalho do sexo masculino do bairro de Estação na mesma cidade; 02 líderes comunitários (régulos) do bairro em estudo; 02 secretários do bairro em estudo; 01 permanente, 01 técnico do INAS-Delegação de Lichinga e 01 Delegado (a) do INAS de Lichinga. Portanto, intencionalmente a pretensão de trabalhar com o Delegado, foi para avaliar o nível de implementação das políticas do programa. Aos secretários dos bairros e líderes comunitários, abordou-se para saber as modalidades e os critérios de prioridade usados na selecção dos idosos, já que coabitam tantos idosos. Por fim, aos idosos, pretendia-se averiguar os valores que têm recebido e o impacto que isso traz nas suas vidas e, por

consequente, questionar o porquê de alguns idosos, apesar de receber o tal valor, continuarem a mendigar esmolas na rua.

3.4 Procedimentos de recolha de dados

3.4.1 Instrumentos de recolha de dados

Para que se recolhesse os dados no campo, obviamente, recorreu-se a alguns instrumentos, nomeadamente: grelha de observação, fichas de leitura e das entrevistas.

As fichas para caso das entrevistas. Optou-se por este instrumento porque, de acordo com Lakatos e Marconi (2010), a ficha é um roteiro de perguntas enunciadas pelo entrevistador e preenchidas por ele com as respostas do pesquisado. Este procedimento foi executado nos dias de campo, por um lado para não correr o risco de deixar ao critério do entrevistado, o que poderia dar primazia ao atraso na recolha de dados e, por outro lado para a explicitação das questões com vista a uma boa percepção, como forma, também visualizar as percepções sobre o contributo do programa nas suas vidas. Neste contexto, Lakatos e Marconi citado em de Barros e Leheld (2010) defendem que com a ficha ou formulário permite a livre recolha das informações, uma vez o entrevistador motiva e/ou estimula o entrevistado a falar sobre um determinado assunto ou problema. A fala é livre e não dirigida. As perguntas são conduzidas sem imposição.

Quanto à ficha de leitura, este instrumento usou-se para poder visualizar o que defendem as doutrinas em relação à protecção, designadamente, os Decretos, Leis, Regulamentos e Normas emanados no âmbito de protecção social em Moçambique, com vista a comparar com o que acontece na prática. A propósito deste dito, Leheld citado em Lakatos e Marconi (2011, p.17) postula que na ficha de leitura “aparecem os documentos já lidos ou a serem consultados, com as devidas referências”. Ainda Lakatos e Marconi (2011) aludem que à medida que o pesquisador identifica os documentos, deverá, ao mesmo tempo, transcrever os dados nas fichas bibliográficas, com o máximo de exactidão e cuidado. Portanto, todas as informações colhidas nos documentos reguladores acima mencionados aparecem transcritas de forma fiel, obedecendo todo o cuidado recomendado pela comissão de ética.

O terceiro instrumento usado na recolha de dados foi a grelha de observação, o que teve em vista a colheita de todas as sensações tidas pelo pesquisador no local de pesquisa, desde as casas por onde residem alguns idosos e as variáveis de mudanças trazidas pelo programa.

3.4.2 Técnicas de recolha de dados

Para a recolha de informações durante a pesquisa, foram usadas as seguintes técnicas: a entrevista, observação e análise documental.

Segundo Victoria citado por Vilelas (2009), para recolher os dados nos métodos qualitativos usam-se as técnicas da observação, entrevista em profundidade e entrevista em grupo. Estas técnicas permitem, entre outras coisas, o registo do comportamento não-verbal e são aplicadas sempre a um grupo pequeno de pessoas escolhido conforme os objectivos do estudo. Trabalha-se sempre com um elevado número de questões suscitadas através do contacto do pesquisador com a realidade estudada, e os novos dados não previstos são sempre considerados.

A opção pela entrevista semi-estruturada deve-se às ideias formuladas por Mazzotti & Gewandsznajder (1999), que defendem que esta é uma das técnicas de colecta de dados muito utilizada no âmbito das Ciências Sociais e da Educação, ou seja, nas pesquisas qualitativas. Ela permite não só a obtenção de informações a cerca do que as pessoas sabem, creêm, esperam, sentem ou desejam, mas também as explicações ou razões à respeito das coisas precedentes. A entrevista permite ainda recolher dados descritivos na linguagem do próprio pesquisado, dando aso a que o investigador desenvolva intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.

Ainda nesta matéria, Manzini (2012, p.156) refere que “a entrevista semi-estruturada confere confiança ao pesquisador e possibilita a comparação das informações entre os participantes entrevistados”. Portanto, vê-se nas teorias dos dois autores uma franca liberdade dada ao pesquisador na componente de colecta das informações e do encaixe de dados fora dos itens contidos no roteiro habitual.

A observação directa, segundo Chizzotti (1998), permite uma descrição “fina” dos componentes de uma situação, nomeadamente, os sujeitos e seus aspectos pessoais e particulares, o local e suas circunstâncias, o tempo e suas variações, as acções e suas significações, os conflitos e a sintonia de relações interpessoais e sociais, e atitudes e os comportamentos diante da realidade.

Assim, os aspectos observados foram previamente seleccionados, combinando-se com a observação directa e a não estruturada. Esta combinação de instrumentos de observação visa descrever e compreender com clareza os elementos observáveis como o tipo de alimentação, utensílios domésticos, acesso dos serviços básicos como educação, tratamentos médicos sanitários, água potável para além da observação do tipo e estado da casa.

Os dados documentais, ofereceram um conhecimento mais objectivo da realidade do facto. Por esta razão, foi necessário fazer consultas de Decretos, Leis, Regualmentos e Normas emanados no âmbito de protecção social em Moçambique, com vista a averiguar e discutir como é que foram desenhadas as políticas, no âmbito da doutrina, e olhar o que acontece na prática, no processo de implementação do programa.

Quanto à fidedignidade de dados e partindo da posição de André (2003), pretende-se apresentar, com base nos dados obtidos e compreender como é que o Subsídio Social Básico pago neste programa, contribui para a sustentabilidade das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho que chefiam agregado familiar; deixando em aberto a “possibilidade para outras leituras e versões caso existam. Não se pretende afirmar que esta pesquisa é a única compreensão ou a mais válida. Parte-se do princípio de que os resultados poderão servir para estudos ulteriores, apresentando bases suficientes para fazer julgamento de transferência para contextos similares.

3.5 Modelo de tratamento de dados recolhidos.

A selecção e codificação das informações serão operações que antecederão a apresentação, análise e interpretação dos dados. Findas estas operações, segundo Bardin (1995), seguir-se-á o processo de categorização dos dados, que é um procedimento feito de acordo com a percepção do pesquisador.

Na segunda operação – a codificação - Holsti citado em Bardin (1995, p.103) alude que a “codificação é o processo pelo qual os dados são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exacta das características pertinentes do conteúdo”. No caso vertente das informações colhidas dos informantes, incluindo a recolhida

na doutrina, processar-se-á por via de recorte (marcação das unidades de análise), enumeração (regras de contagem) e o de classificação e agregação (categorização).

Na perspectiva descritiva, a análise de dados implica o cruzamento de informações (dos beneficiários do programa vs secretário/líderes comunitários) para perceber o atendimento que têm recebido pelos funcionários do INAS, a quantia do valor recebido, a sua aplicabilidade e os ganhos que isso contribui nas suas vidas. Aqui, poder-se-á triangular várias obras para perceber o que referem as teorias correlação às práticas.

A informação colhida durante o estudo é, essencialmente, temática, uma vez que é, de acordo com Bardin (1995), rápido e eficaz na condição de se aplicar a discursos directos e simples. A análise temática, de acordo com o mesmo autor, ela consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação, cuja presença e frequência de aparição podem significar alguma coisa para a vertente analítica escolhida.

Os conteúdos dos discursos, tanto constantes nas fichas de entrevistas e colhidos nas diferentes literaturas, constituir-se-ão em unidades de análise. Para isso, as fichas construídas para a tal análise das entrevistas, incluir-se-ão em unidades de explicitação e as falas em causa.

O procedimento descritivo, de acordo com Selltiz (1975), vai ajudar a explicação dos significados das unidades de registo. Para discutir os temas, retornar-se-á às categorias e na redacção final, serão utilizadas as declarações dos entrevistados para dar suporte às interpretações.

3.6 Caracterização da área de estudo

De acordo com dados da Secretaria Distrital de Lichinga (SD), o distrito de Lichinga localiza-se no Norte da província de Niassa, limitando-se com os distritos do Lago e Sanga, ao Norte. No Oeste limita-se com a República do Malawi através das águas do Lago Niassa, no Posto Administrativo de Meponda e a Este e Sul, limita-se com o distrito de Chimbunila e Muembe.

Em termos de superfície, o distrito é suportado por uma extensão de 2.719 Km², distribuída de forma desigual e, de acordo com o senso populacional, estimada em 243.239 habitantes. É composto por 6 Postos Administrativos, dos quais 4 urbanos e 2 rurais.

Os grupos etnolinguísticos predominantes são os yaos, makhuwas e nyanjas; maioritariamente professando o Islão e o Cristianismo. Estes, praticam a agricultura de subsistência e pesca.

De forma particular, a cidade de Lichinga, local onde decorreu a pesquisa, conforme a mesma fonte, situa-se no distrito acima descrito, na Latitude 13,31° Sul e na Longitude 35,24° Oeste, numa área de 290 km²,

De acordo com o último censo, esta cidade reside uma população de 177.886 habitantes, distribuídos em 4 Postos Administrativos, estruturados em 15 bairros comunais. Em termos de limites, é contornada, totalmente, pelo distrito de Lichinga, designadamente: a Norte pela localidade de Lussanhando, a Este pelos Postos Administrativos de Lione e Meponda, a Sul e a Este pelo Posto Administrativo de Chimbonila. Lichinga é a capital da Província de Niassa. Aqui, faz-se o grande entroncamento de estradas e testa a mais extensa via-férrea do Corredor do Desenvolvimento Norte (CDN). Devido ao crescimento demográfico, a cidade mostra-se, cada vez mais saturada e os bairros periféricos formam enormes cinturões de miséria, fruto de um crescimento desordenado.

A influência económica é bastante reduzida, quando comparada com as outras capitais provinciais. É uma cidade dependente, sobretudo da cidade de Nampula, como terminal do Corredor de Nacala. Prejudicada pelo facto de a estrada não estar asfaltada e linha férrea que clama de substituição de travessas nesta importante via Lichinga-Cuamba. É uma cidade com características económicas, ainda, eminentemente agrícolas. Possui pequenas indústrias de processamento primário de produtos agrícolas. A rede de infra-estruturas é ainda incipiente. E tem como principais actividades económicas: a agricultura (cultivo de milho, feijão, batata, criação de animais e hortícolas). Há cinco instituições bancárias. Ainda, pratica um turismo de infra-estruturas, existindo dezoito (18) estabelecimentos hoteleiros.

A sua população, embora dentro de grandes diversidades étnicas e culturais, há predomínio de Ayaos, Makhwuas, Nyanjas e professam o Islão e Cristianismo.

3.7 Limitações do estudo

Uma pesquisa requer uma rigorosa observação de critérios metodológicos em todas as fases até ao processo de colecta e interpretação de dados. E, por se tratar de uma pesquisa de índole social (o homem e as suas relações de sobrevivência), isto tornou-se um entrave, de certa forma complexo, devido às suas variáveis imprevisível, podendo nalgum momento facilitar ou dificultar o processo de investigação.

No cômputo geral, entre as várias dificuldades enfrentadas no estudo, destacam-se as seguintes:

- Receios dos entrevistados em serem retirados do programa por causa das respostas justas;
- Insuficiência de material bibliográfico do tema em estudo;
- Interferências políticas nas respostas.

Todavia, estas limitações não influenciaram nos resultados porque foi possível ultrapassá-las na medida que os entrevistados, depois de os consciencializar que não se tratava de nenhuma inspecção e muitos menos de avaliação do programa, foram disponíveis e responderam de forma clara as entrevistas. No que diz respeito às literaturas, recorreu-se o material bibliográfico disponível nas diferentes bibliotecas da Praça e nos documentos reguladores da INAS, para além não ter surgido/acontecido interferências políticas em todo processo de investigação.

3.8 Considerações éticas

Nesta matéria, Vilelas (2009, p.372) considera que o “investigador tem de proteger o investigado contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazer mal ou prejudicar”. Ainda, defende que “investigar é necessário, mas é preciso ter cuidado para não interferir no direito e na dignidade das pessoas”. Portanto, para que fosse possível a pesquisa, conversou-se com os entrevistados, assegurando-se-lhes que seriam observados todos os factores éticos, nomeadamente:

- Garantir sigilo sobre as respostas dos entrevistados (beneficiários) porque algumas respostas e elementos observados nas casas dizem respeito a vida privada;

- Ponderação de alguns critérios de selecção usados no âmbito da política do Governo e da realidade socioeconómica dos entrevistados (beneficiários);
- Evitar o uso de documentos não autorizados devido a sua sensibilidade;
- Procurar não forçar os entrevistados a dar respostas.

CAPÍTULO 4: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

4.1 APRESENTAÇÃO DE DADOS

Para a recolha e, neste momento, apresentação e interpretação de dados seguimos as técnicas da abordagem qualitativa, de acordo com Bardin (1995).

E, para melhor compreensão, em seguida, apresentam-se as respectivas categorias, de acordo com a percepção do pesquisador, nomeadamente: política do programa subsídio social básico, qualidade de vida e determinantes sociais ou económicos da pessoa incapaz para o trabalho.

Esta secção apresenta os dados recolhidos no local da pesquisa, bairro da Estação (cidade de Lichinga), a partir de quatro grupos sociais, designadamente, beneficiários (homens e mulheres), líderes comunitários (régulo e secretário), intermediário do programa e funcionários (técnicos e delegado).

4.1.1 Política do programa subsídio social básico

Para melhor descrição desta categoria, subdivide-se em subcategorias, designadamente: contributo do programa; implementação do programa; missão e objectivos do SSB.

a) Contributos do programa

Nesta componente, os resultados mostram que as respostas são coincidentes em entrevistados de três grupos-alvo, a saber: o permanente (uma figura que permite a ligação entre a comunidade e o INAS), as lideranças (secretário e régulo) e técnicos do INAS (Delegado e técnicos), pois afirmaram que “o programa SSB ajuda às pessoas idosas na medida que alivia a procura de produtos de primeira necessidade para a sobrevivência do idoso, educação dos dependentes e habitação”. Em contrapartida, os beneficiários, de forma unânime disseram que nada alivia o sofrimento dos idosos, uma vez que o custo da cesta básica é elevadíssimo. A partir do dia que se recebe, apenas a provisão cobre para sete dias, ou seja, uma semana, em

casos do idoso não tem que pagar água e luz. Portanto, há uma divergência das respostas entre os beneficiários e os restantes grupos.

b) Implementação do programa

Dos dez beneficiários estudados, as respostas de oito são coincidentes. Quando questionados como era implementado o programa SSB, responderam ter sido seleccionados pelas estruturas/lideranças do bairro em coordenação com um elemento autorizado pelo INAS (permanente). Todavia, os restantes disseram não saber o critério usado para a selecção. As lideranças responderam que “para seleccionarmos, com ajuda do permanente, temos usado indicadores, tais como: deficiência física, rejeição do idoso pelos outros membros da família”. E, o permanente disse que a implementação tem sido feita por via da ligação comunidade vs INAS, apresentando os beneficiários com alguns critérios de selecção.

c) Missão e objectivos do programa SSB

A questão ligada à esta subcategoria foi direccionada apenas aos técnicos (funcionários simples e delegado do INAS). Para tanto, os entrevistados explicaram que a assistência social básica visa assistir todos idosos incapazes para o trabalho que por vários motivos se tornaram vulneráveis, ameaçando a sua sobrevivência.

4.1.2 Qualidade de vida dos beneficiários

Esta componente visou aferir a forma como a pessoa idosa vivia e vive antes e depois do programa. Para se perceber/visualizar como vive/via o beneficiário, foi lançada alguma questão, não obstante de vários aspectos serem fruto da observação.

a) Modo de vida antes do programa

Todos os entrevistados reconhecem, de forma unânime, que as pessoas não abrangidas pelo programa e, eles antes do programa, a situação é e era péssima, chegando a aderir a mendicidade. Estes depoimentos foram corroborados pelos líderes comunitários, pois, afirmaram que “as pessoas idosas chefes de agregado familiar que não recebem apoio do SSB,

a sua vida é difícil porque não têm acesso à nenhuma assistência alimentar, médica e em educação”.

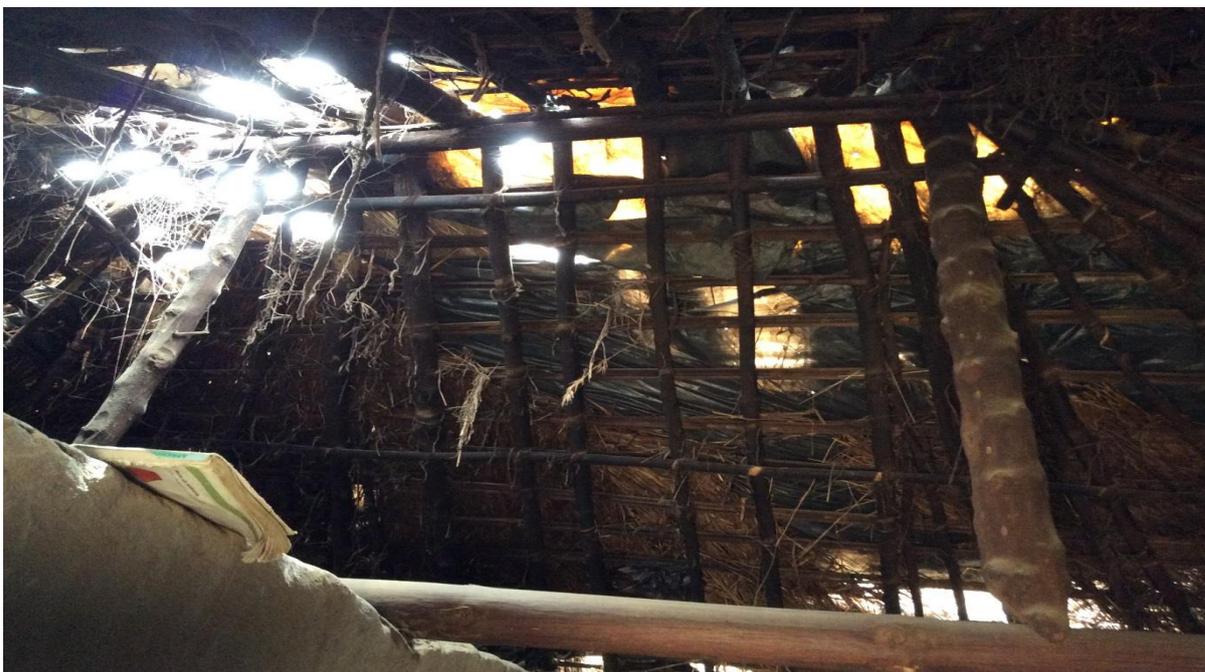
b) Modo de vida dos beneficiários do programa

Os aspectos sensoriais cingiram-se em verificação no tipo de residência, situação emocional, tipos de refeições e acesso à água potável das pessoas idosas beneficiárias do programa SSB, cujos resultados são os seguintes:

c) Tipo de habitação e sua conservação

Na componente residência, dos dez observados, apenas um vive numa habitação convencional, construída pelo INAS. Em contrapartida, os restantes vivem em casas de construção precária, sem quintais e com condições de saneamento deploráveis. Aliás, um dos idosos vive numa velha casa que a qualquer tempo se espera ruir porque o tecto permite visualizar o céu (vide as figuras abaixo)

Figura 1: Casa de um beneficiário do SSB com problemas de cobertura do tecto



Fonte: Autor, 2016

Como se pode ver, esta casa pertence a um idoso beneficiário do programa de SSB, que o contrasta com o que está legislado.

Figura 2: Casa de um beneficiário do SSB com alguma condição de habitabilidade



Fonte: Autor, 2016

Esta casa, de acordo com a observação feita ao grupo-alvo, é sob ponto de vista da habitabilidade, a melhor. Contudo, o espectro de pobreza é bem visível.

d)Apresentação dos membros do agregado

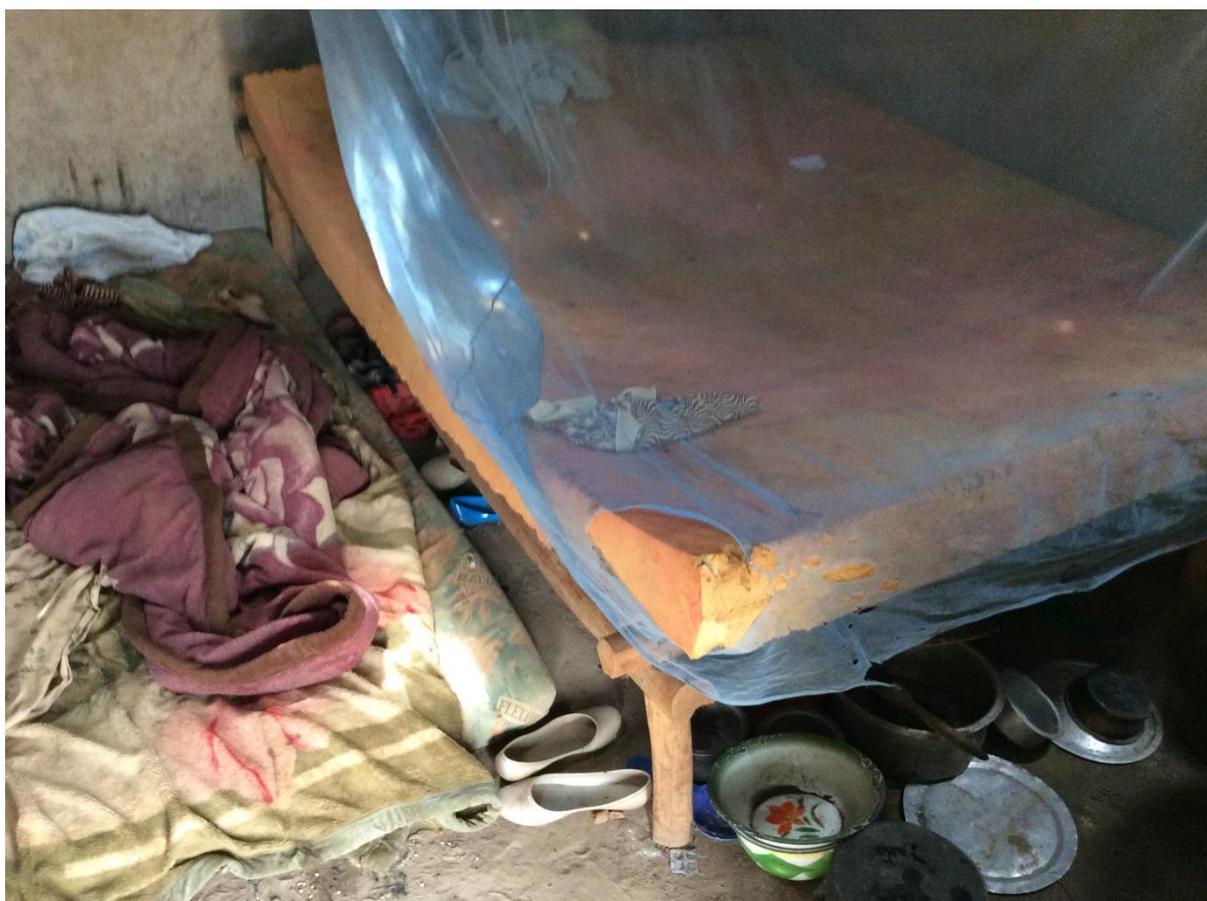
O estado emocional das famílias é de incerteza, marcada por um total desespero, uma vez que o valor que lhes é atribuído pelo SSB cabe apenas para comprar 15 kg de milho, que algumas vezes não é proporcional, dado que o custo foi agravado no mercado local. A compostura é contrastada pela falta de vestuário, o que se confunde com uma nudez. Em suma, fazendo adição de todos esses aspectos, conclui-se haver indicadores de uma extrema pobreza.

e)Tipos de refeições

Os dados colhidos mostram que as refeições acontecem nas primeiras semanas pós recepção do subsídio, o que vem condicionado por dois aspectos muito importantes, nomeadamente: o valor exíguo dado pelo SSB e a subida do preço de milho no mercado local. Em muitas casas,

dos dez observados, foi possível verificar que a dispensa se situa no mesmo quarto por onde eles dormem (vide a figura 3). No entanto, vê-se algum vestígio de farinha. Um outro aspecto digno de importância para trazer à superfície, é que a refeição é marcada por um binómio: farinha de milho vs feijão. Algumas famílias entrevistadas disseram que para variar a dieta, têm recorrido à verduras de plantas colocadas nos seus quintais (folhas de batateiras e couve).

Figura 3: quarto com dupla função (dispensa e dormida)



Fonte: Autor, 2016

f) Acesso à água potável

Este tem sido um dos indicadores de saúde e de desenvolvimento humano considerado de extrema importância por algumas organizações que velam pelas comunidades. Em contrapartida, aferiu-se no local que muitas famílias bebem água de poço caseiros, muitas vezes com problemas de higiene e saneamento, pois, a distância que separa entre poço e latrina é menor. A situação acentua-se mais em casas com alto lençol freático, deixando aos

beneficiários propensos às doenças de origem hídrica. As figuras abaixo foram captadas em algumas casas dos beneficiários.

Figura 4: Poços caseiros com problemas de saneamento



Fonte: Autor, 2016

No cômputo geral, os aspectos levantados acima, foram consubstanciados pelas entrevistas, pois, quando se questionou sobre as mudanças sociais e econômicas que aconteceram depois de se beneficiar do programa SSB e como é que vivem as pessoas beneficiárias do programa, todos responderam que “não há mudanças notáveis que mereça uma menção, exceptuando a compra de comida, que muitas vezes não demora acabar na dispensa” e, por outro lado afirmaram que “continuamos com graves problemas de saúde, educação, água e saneamento”.

A mesma questão foi formulada para os líderes comunitários e permanente, todavia o nível de respostas dadas por este grupo é altamente controverso relativamente ao que se vive na realidade, uma vez que estes afirmaram que “com a introdução SSB, a vida dos beneficiários mudou bastante, já têm acesso à comida, produtos de higiene e apoio em material escolar para aqueles idosos que cuidam de órfãos”.

4.1.3. Determinantes sociais ou económicos da pessoa com incapacidades para o trabalho.

Esta categoria subdivide-se em: critérios de selecção para o programa/características da pessoa idosa e formas de incapacidade para o trabalho.

a) Critérios de selecção para o programa

A questão construída para esta subcategoria foi “quais são as pessoas que são seleccionadas?”. Ressalta-se que esta questão foi lançada aos idosos, líderes comunitários e permanente e as respostas demonstraram que há coincidência nos indicadores específicos a considerar, a saber: deficiência, orfandade, velhice, doenças crónicas e degenerativas e viuvez.

b) Formas de incapacidade

Nesta subcategoria que se parece ser idêntica à primeira, a intenção foi para aferir o nível de invalidez ou incapacidade da pessoa idosa e a incapaz para o trabalho ou simplesmente, aferir as características das pessoas chefes do agregado. Portanto, a pergunta foi direccionada aos técnicos e responderam que “as pessoas idosas chefes de agregado familiar são todos os que não possuem um membro sequer com capacidades para o trabalho e o nível de pobreza é elevado...”. Ainda ao mesmo grupo foi lançada a questão “de que formas as pessoas idosas se tornam incapazes para o trabalho e responderam que “as pessoas idosas tornam-se incapazes para o trabalho quando não têm quaisquer forças para o trabalho. Isto é 100% de velhice”.

4.1.4 Acções de sustentabilidade dos beneficiários

Para esta componente, em resposta da questão “que estratégias deve ser desenvolvidas para minimizar a vulnerabilidade da pessoa idosa?”, os entrevistados foram unânimes em afirmar que:

deve-se criar, no âmbito institucional, centros de acolhimento ao idoso, trabalhar junto das lideranças para a consciencialização das famílias com vista a dar maior apoio às pessoas idosas, criação de pequenas actividades geradoras de rendas, garantir o ensino gratuito às crianças órfãs e vulneráveis, abertura de poços ou melhorar os já existentes nas casas dos idosos

Alguns dos três dos entrevistados acrescentaram as resposta e afirmaram que “criar um pacote de incentivos às pessoas vivendo com HIV e SIDA e capacitar as crianças chefes de famílias em acções de formação para o auto-sustento”.

4.2 Análise e Tratamento de Dados

No geral, os dados apresentados sustentam à seguinte interpretação e discussão:

4.2.1 Contributo do programa

Neste aspecto há uma grande dissonância de opiniões entre os entrevistados. Os dados revelaram que três intervenientes, nomeadamente, os técnicos, o permanente e as lideranças são defensores que o programa contribui para a melhoria da vida das pessoas idosas, enquanto que os respectivos beneficiários disseram que o SSB não contribui para a melhoria das suas vidas, pois o valor recebido, que varia de 200 a 600 Mts, é irrisório relativamente aos produtos de primeira necessidade, uma vez que com a crise económica que o país atravessa, agravou de forma drástica o poder de compra.

Para tanto, há aqui duas posturas distintas que vale a pena analisar. A primeira que defende o contributo do programa e a segunda que nega. No entanto, os dados da observação sustentam o discurso negativo dos beneficiários. Nas residências desses, como se apresentou as imagens, há problemas de saneamentos e residências a desabarem; portanto, um factor evidente de pobreza. O posicionamento consonante do primeiro grupo (técnicos, líderes e permanente) acontece porque os seus membros estão ligados ou mais próximos da instituição e, por serem quase membros ou colaboradores directos do SSB, a tentativa é agradecer os doadores. E os restantes com o discurso dissonante em relação àqueles, fazem-no por sentirem os efeitos de políticas não claras do programa, por outra carregam o fardo da crise.

Desta forma, conforme explicita a Política da Acção Social (2008) Aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 12/98 de 9 de Abril, em Moçambique, o estudo sobre a definição de melhores estratégias de assistência social básica justa exercida pelo Estado torna-se oportuno nos dias actuais de globalização socio-económica, cultural e política. Os desníveis sociais que comprometem o pleno acesso à uma ordem económica justa constituem assunto de fundamental importância nos meios académicos e digno de maior atenção por parte da

sociedade civil. Porém, ao negar os serviços básicos a esse grupo, propicia desigualdades sociais e limitação de direitos, o que chama cada vez mais a visualização do papel do Estado na necessidade de tornar a protecção social realmente efectiva.

A sociedade justa funciona com a observância da protecção social aos pobres, aos desempregados, aos inválidos, aos doentes e todos os demais indivíduos que possuam restrições ao seu desenvolvimento económico e seus dependentes. Desse modo, deve-se promover um maior equilíbrio socio-económico na medida em que são supridas necessidades básicas e imediatas daqueles que não têm mecanismos para o fazer.

Os dados aqui apresentados visam contribuir para a ampliação do debate, como forma de reflectir e ajudar no desenho de políticas de assistência social na medida em que o Estado ainda procura as melhores estratégias de assistência social dos grupos em estado de pobreza; o que tem vindo a criar aceções entre a implementação de projectos de geração de rendimento ou de desenvolvimento comunitário e atribuição de subsídios em valores monetários, cesta básica, utensílios domésticos, todos tendentes ao fortalecimento da estabilidade socioeconómica das famílias.

Nesta perspectiva, Lucas, *et all.* (s/d) deixa à superfície que a subsistência do SSB assenta numa pensão mensal de 200 meticais, atribuída pelo INAS. Esta visão ajuda a consubstanciar o que os entrevistados disseram e a repercussão disso, como forma de compensar a escassez de provisões os idosos recorrem à prática da mendicidade na cidade (procurar a caridade de donos das lojas). Este cenário contraria o “bonito” discurso político constante nos documentos regulares, o que advoga dar cobre a situação do pobre, fazendo uma intervenção organizada e integrada visando garantir assistência social e outro tipo de apoio social a indivíduos, grupos sociais e famílias em situação de pobreza, de modo a melhorar as suas condições de vida e se tornarem aptos a participar no desenvolvimento global do país, em pelo gozo dos seus direitos sociais básicos.

4.2.2 Implementação do programa

A dicotomia do programa reside na diferença entre o que está legalmente escrito nos documentos e o que acontece na prática. Desta feita, o cenário descrito acima é inteligível à política de implementação do programa, pois, apesar de ser poucos, num número de dois intervenientes, duvidaram os critérios usados para a sua implementação. Esta posição é

suficiente para dar uma conclusão preliminar de que nem tem existido transparência. Porém, os colaboradores mais directos, a saber, técnicos, técnicos e líderes mostraram alto domínio dos indicadores do programa, nomeadamente: deficiência, orfandade e velhice. A diferenciação no conhecimento sobre esta matéria, de acordo com Havighurst citado por Serafim (2010) pode interferir no culto à personalidade, pois não se incentiva a demarcar o nível de satisfação e não o nível de actividade dos idosos.

4.2.3 Missão e objectivos do programa

Correlação à esta categoria, os dados demonstraram que todos os técnicos dominam a missão e os objectivos do programa, fruto de estarem mais próximos dos documentos, apesar daquilo que tem acontecido na prática, o que contraria o espírito da letra. Esta prática muitas vezes acontece por ignorar as regras.

4.2.4 Modo de vida antes do programa

Nesta componente ligada à qualidade de vida dos beneficiários, pretendia-se saber como é que vivem as pessoas sem apoio do programa. Não obstante de reconhecerem que vivem numa extrema pobreza, alguns dos entrevistados afirmaram que não muda algo tanto para aqueles que se beneficiam do programa quanto àqueles que não estão dentro do SSB. Esta posição inibe para àqueles que deviam ser apoiados em contactar as estruturas comunitárias. Obviamente, que se as pessoas não dão crédito ao programa, significa que o idoso continuará sofrendo e consequentemente o fenómeno de mendicidade estará em alta.

Assim, para se perceber o fenómeno em descrição, deve-se (re)convocar nesta componente a teoria do desvinculo, pois Serafim (2010) considera que os idosos sofre o mútuo afastamento em relação à sociedade e desta em relação a eles, numa ocorrência usual; inevitabilidade do desvinculo e o envelhecimento bem sucedido. Se bem que há um sofrimento que perpassa no idoso, dando exemplo numa doença aliada à pobreza, naturalmente este estará numa situação de exclusão social. Vale a pena que as autoridades, no seu todo, que façam esforços de efectuar um levantamento e sensibilizar ao idoso da necessidade de aderir ao SSB, sob o risco de se ter uma sociedade que, visivelmente, tem idosos abandonados.

4.2.5 Modo de vida dos beneficiários

De acordo com a observação e as respostas das entrevistadas resumem-se num estado de pobreza e exclusão social. As pessoas idosas não tem refeições diárias recomendadas, bebem água de poços caseiros (muitas vezes com problemas de saneamento); o que pode propiciar a ocorrência de problemas de nutrição, não só, como também doenças de origem hídrica, pois, não se distribuem produtos para o seu tratamento. No geral, as dez pessoas idosas (com a excepção de uma) vivem em casas construídas de bloco de adobe, cobertas de capim, com problemas de conservação e com tectos que clamam de manutenção porque há grande infiltração de água sempre que chove. As portas estão involtas por pedaços de mantas rasgadas, não possuem camas nem colchões suficientes para todos os membros, o que obriga que alguns membros durmam no chão ou partilhem concomitantemente o mesmo colchão ou cama.

De acordo com Selvestre *et al* (2012) à alimentação, como se afluou na apresentação, os idosos apenas têm refeições na primeira semana pós recepção do subsídio e o fosso da falta de alimentos avoluma-se na medida que o mercado local se assiste a subida vertiginosa de preços nos produtos de primeira necessidade; o que fortemente é controverso às políticas do SSB. Actualmente, a transferência monetária tem sido de um valor mínimo de 130Mtn (\$4.8) (Agregado de uma só pessoa) por mês, com um aumento de 50Mtn (\$1.8) por mês por cada membro dependente adicional, até um máximo de seis pessoas, o que dá o valor de 380Mtn (\$14) por mês.^{23,24} Este valor está abaixo da linha nacional de pobreza que é de \$1.25 por pessoa por dia e do salário mínimo que está afixado em 2,300 Mtn (aproximadamente. \$85) por mês”. Este cenário encontra eco, pois, a dispensa dos idosos apenas se vestígios de farinha (vide a figura 3) e o ambiente é de incerteza.

Neste âmbito, Joseph Hanlon citado por Inge *et al* (2008) defende intervenções orientadas para um objectivo, incluindo a protecção social na forma de transferências de dinheiro (para os mais pobres e mais marginalizados) e programas de obras públicas para os que têm capacidade de trabalhar – com referência ao facto de que os pobres têm provado que usam construtivamente as transferências de dinheiro e que essas transferências estimularão os mercados locais e facilitarão o crescimento da economia. E se há defensores para que haja um subsídio efectivo como forma de aliviar o sofrimento das famílias, então o que acontece no

contexto moçambicano é cada vez mais controverso, porque se um lado á tarefa do Estado, constitucionalmente, proteger o cidadão em todos os estádios da sua vida e essa ajuda não acontece ou acontece de forma diminuta, há, aqui, uma demissão das suas funções. Aliás, isto corrobora cumulativamente a ideia de Mano (2010) que refere que a pobreza está associada à carência de recursos, mas uma situação de carência que não tem origem na falta de recursos não significa pobreza na totalidade, mas poderá levar à exclusão social. Portanto, a não provisão de recursos pelo Estado aos cidadãos, obviamente, é uma exclusão social.

Este cenário faz com que as famílias continuem pobres, pois, na óptica de Sousa (2010), são considerados pobres àquelas famílias que possuem renda familiar apenas para atender às necessidades básicas (alimentação, moradia, vestuários, educação, transporte, saúde e lazer); enquanto as famílias que pertencem a população miserável ou indigente são aquelas cuja renda familiar cobre apenas a alimentação.

Ademais, a propósito disso, Serafim (2010) na teoria de envelhecimento, sobretudo na teoria do meio social, denuncia que o idoso no seu dia-a-dia vive expectativas ou normas de actividades indispensavelmente adaptáveis, visto que a mudança continua nas interacções exercidas pelos idosos no seu grupo de pertença e é um acontecimento incontestável, por um lado e ambiente caracterizado pela presença dos factores saúde, recursos económicos e apoios sociais, por outro. No entanto, qualquer desses factores tem peso significativo e influencia na forma de viver do idoso. Porém, a combinação desses factores permitem afastamento deste junto da sua família, propiciando a que este vá a rua solicitar ajuda a terceiros.

Por outra, há que denúncia, aqui, a falta de articulação ou integração dos serviços de água, observando-se a Política Nacional da Água, do Ministério de Obras Públicas e, particularmente, na Política da Habitação usada pelo Fundo do Fomento Urbano, do Ministério de Saúde, sobretudo nos serviços de saúde da comunidade para velar sobre a higiene e saneamento, do Ministério dos Recurso Minerais e Energia para prover luz aos cidadão; dos Serviços de Salubridade e Urbanidade, do Conselho Municipal, uma vez que muitos idosos vivem em zonas com problemas de saneamento; do Ministério do Trabalho e Segurança Social para junto do Instituto Nacional do Emprego e Formação Profissional prover cursos para os idosos e os seus dependentes poderem habilitar-se para a vida e o

Instituto Nacional de Gestão de Calamidades para fornecer lonas ou chapas para a cobertura das suas casas, uma vez que estas pessoas têm indicadores suficientes para serem consideradas que estão em permanente emergência.

4.2.6 Critérios de selecção/formas de incapacidade

Os critérios de selecção e as formas de incapacidades apresentadas/trazidas pelos resultados da pesquisa são estatísticos e não fisiológicos, pois, tanto o conceito de idoso apresentado pela lei moçambicana de protecção da pessoa idosa, quanto o de Notti (2011), consideram o idoso aquele indivíduo, cuja idade é maior ou igual a 60 anos; excluindo as outras formas de envelhecimento. Ou seja, nos casos em que os serviços de registo de nascimento, por erro, registar um indivíduo com 60 anos, apesar das características não condizerem, a partir daquela data dever-se-á ser considerado idoso e o verdadeiro idoso pelo mesmo erro ser registado com a idade de 45 anos, terá que perder o direito de ser tratado por idoso. E, este fenómeno não é menos frequente nas comunidades moçambicanas, onde o nível de escolarização é cada vez mais baixo. Desta feita, só se selecciona para o programa SSB pessoas idosas (com os tais 60 anos) e aquelas pessoas sem capacidades para o trabalho. Situação que é vaga, pois, pode-se fazer a seguinte questão: quando é que se considera uma pessoa incapaz para o trabalho? Desta feita, conclui-se que os critérios de selecção usados para o programa são excludentes, pois, com o índice de contaminação do HIV e SIDA e propagação de doenças infecto-contagiosas continua alto, colocando a pessoa, primeiro, incapaz para o trabalho, segundo, vulnerável para toda a forma de sobrevivência.

Por exemplo, Serafim (2010, p.55) defende que “o desempenho de um papel pode ser afectado pela idade cronológica, devido à restrições de carácter biológico, legal ou social”. Está mais claro que se deve abandonar o uso apenas do carácter cronológico de repartir a idade da população em estratos a que equivalem direitos, papéis e oportunidades. Para o efeito, o necessário é considerar o lado biológico dos indivíduos. Todavia, a selecção das pessoas beneficiárias do SSB não deve ter apenas o indicador idade, mas outros factores extra-etários. Por isso, Baltes citado por SERA (s/d) considera que a velhice bem sucedida depende da convergência de inúmeros factores, tais como: económicos, sociais, culturais, psicológicos e biológicos.

4.2.7 Acções de sustentabilidade dos beneficiários

Para os entrevistados, a melhor estratégia para minimizar a vulnerabilidade das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho, cabe ao governo criar políticas de protecção social consistentes e que garantem a subsistência não apenas às pessoas idosas, como também os seus dependentes. O que significa efectivar um sistema de protecção social capaz de fomentar desenvolvimento e bem-estar, conferindo equilíbrio às relações económicas e reduzindo desigualdades sociais através de criação de oportunidade de acesso dos serviços básicos, tais como: construção e fornecimento de casas, garantir uma educação e tratamento médico sanitário gratuita, incluindo aos dependentes, para além do acesso de alimentação básica e promoção de empregos aos dependentes com idades recomendada pelo Estado e construção de poços e/ou melhoria dos já existentes.

Para tanto, a afirmação do PNUD (2014) , segundo a qual, a maioria das pessoas no mundo inteiro é vulnerável a transformações sociais e económicas encaixa-se com dados obtidos, ao afirmar que para minimizar a vulnerabilidade das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho, é necessário efectivar-se uma assistência social que fomente um equilíbrio nas relações socio-económicas, através de criação de oportunidade de acesso aos serviços sociais básicos como construção e fornecimento de casas, educação e tratamento medico sanitário gratuita aos desfavorecido incluindo aos seus dependentes menores para alem da acesso de alimentação básica e promoção de empregos aos dependentes com idades recomendada pelo Estado. Com essas medidas, estaria-se a eliminar os vários domínios em que a pobreza se manifesta.

Em suma, se há um indivíduo que sofre para se alimentar, beber água potável ou tratada, residir em casa com condições mínimas de habitabilidade, o mesmo está sujeito à condições desumanas e, conseqüentemente, à exclusão social, como explica Mano (2010) que a exclusão social pode ser definida como uma combinação de falta de meios económicos, de isolamento social e de acesso limitado aos direitos sociais e civis. Portanto, os problemas de trabalho, a educação e a saúde em faltas que se assiste aos idosos, podem contribuir para a exclusão social; uma vez que a exclusão social é um conceito multidimensional e exprime-se em diferentes níveis (ambiental, cultural, económico, político e social), sendo frequentemente cumulativa, ou seja, compreendendo vários deles ou mesmo todos.

Segundo Francisco (2010) o cenário moçambicano, o idoso é duplamente excluído, ou seja, casos há que a mulher idosa, para além de não ser abrangida pelo apoio à sua assistência social, na sua sociedade tem sido acusada de feiticeira. No caso do homem idoso, para além de não ser incluso nos programas de protecção social, ele é rejeitado na família porque a sua incapacidade representa um grande fardo. Aliás, ainda em Moçambique, concretamente na cidade de Lichinga, assiste-se várias formas de abuso à pessoa idosa, nomeadamente:

1. Negligência ou abandono, que é a omissão por familiares ou INAS pelos cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social do idoso, como sejam: a privação de medicamentos, o descuido com a higiene e saúde, a ausência de protecção contra o frio.
2. Psicológica, que é a forma de menosprezo, desprezo, preconceito e discriminação, incluindo agressões verbais ou gestuais, com o propósito de ameaçar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar a pessoa idosa do convívio social. Este fenómeno pode propiciar tristeza, isolamento, solidão, sofrimento mental e depressão.
3. Económica que consiste no usufruto impróprio ou ilegal dos bens dos idosos, e no uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais.
4. Forma ligada ao idoso pela falta de auto-estima (auto-negligência) e refere-se à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança por meio da recusa de prover a si mesma dos cuidados necessários. Nesse caso, não se trata de terceiros que provocam a violência, mas, sim, da própria pessoa idosa.

Assim, o cenário descrito é contraditório, se reparar que o PARPA defende o combate sem tréguas à exclusão social, através de uma intervenção preventiva e com uma mobilização de políticas em domínios como o emprego (prevenindo o desemprego de longa duração), a política de salários (agindo contra baixos salários), a segurança social (melhorando as pensões mínimas), a saúde, a educação, a acção social.

O FNUAP (2016), uma organização da ONU, em coordenação com a OMS, no presente ano, concretamente no dia 15 de Junho, lançou a campanha contra a discriminação da pessoa

idosa, cujo lema foi “assuma toda a sua posição contra a discriminação” e o objectivo foi de garantir um envelhecimento de forma saudável, tranquila e com dignidade. É importante ressaltar que quando se trata de violência não se deve reparar apenas da física, mas as outras formas descritas em linhas anteriores. Em contrapartida, poucas acções (senão nulas) promovidas pelas autoridades ligadas à matéria aconteceram na cidade de Lichinga; factor que pode(rá) propiciar ou acentuar o nível de violência contra a pessoa idosa, inibindo o seu envelhecimento activo.

CAPITULO 5: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

5.1 Conclusões

Tendo em conta os objectivos deste trabalho que tem em vista a compreender o contributo do Programa Subsídio Social Básico na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho. Particularmente, pretende: descrever as práticas e/ou modo de operacionalização do Programa Subsídio Social Básico pelo INAS; comparar a vida das pessoas idosas chefes dos agregados familiares antes e depois de se beneficiar pelo programa; caracterizar o tipo de incapacidade para o trabalho das pessoas idosas e, por fim, propor estratégias conducentes à melhoria das políticas do programa. Com vista a responder a questão “como é que o Programa Subsídio Social Básico contribui na vida das pessoas idosas sem capacidade para o trabalho?”, apresentamos daqui em diante as seguintes conclusões:

No âmbito da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica para o atendimento da pessoa idosa e incapaz para o trabalho, em 2010, foi aprovado este dispositivo legal com o propósito de pagar subsídios em valores monetários a agregados familiares com indivíduos que pertencem à famílias vulneráveis e que sejam permanentemente incapacitados para o trabalho. Na esteira deste propósito institucional, feito o estudo conclui-se que o programa, deste ano para cá, continua com problemas na sua missão, dado que no que se esperava que acontecesse, sob ponto de vista das práticas, continua com uma aparente inoperância e permanente descaso entre o que defende as políticas e a prática, já que a saúde, a protecção da integridade do idoso, a sua participação na comunidade permanece em questão e/ou trouxe e ainda levanta muitos desafios,

Com o foco no contributo do SSB, o estudo pretendeu perceber porque é que o idoso continua vulnerável e aderente ao fenómeno de mendicidade. Os resultados permitiram fazer as seguintes conclusões:

A incapacidade é, para Camargos (2004) a dificuldade ou inabilidade de desempenhar actividades ou papéis dentro do que é considerado normal pelo ser humano e a incapacidade funcional é definida como a inabilidade ou a dificuldade de realizar tarefas que fazem parte do quotidiano do ser humano, dentro dos padrões considerados normais.

Segundo Machado *et al* (2007), a definição de incapacidade engloba alguns aspectos, nomeadamente: a patologia, a deficiência, a limitação funcional e a desvantagem. Por isso, alguns modelos teóricos foram desenvolvidos com a finalidade de explicar esses conceitos, facilitar o conhecimento e a compreensão dos termos utilizados e fundamentar a sua aplicabilidade em pesquisas, políticas públicas e na prática clínica. E, de acordo com o mesmo autor, entende-se por incapacidade para o trabalho a impossibilidade do desempenho das funções específicas de uma actividade ou ocupação, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente ou por idade. A incapacidade de trabalho é a maior consequência das condições crónicas que afectam o funcionamento social e no desempenho das actividades da vida diária e de papéis socialmente definidos dentro de um ambiente particular sociocultural e físico. Da análise das teorias gerais e das legislações percebeu-se que muitas delas se convergem quanto ao conceito de incapacidade, velhice, vulnerabilidade e protecção social, o que diverge é a prática dos executores.

Relativamente às políticas, nomeadamente a Estratégia de Protecção Social, a Política da Acção Social e Constituição da República fazem menção à protecção da pessoa idosa e incapaz para o trabalho, não obstante da grande lacuna de se servir como indicador os dados estatísticos de estratificação social (idade de 60 anos), menosprezando os outros aspectos biológicos, pior ainda uma sociedade afectada por grande flagelo. Ainda, não se refere com clareza o tipo de incapacidade de trabalho e a que grupos.

Tendo em conta com os objectivos, inicialmente, traçados pode-se concluir que apesar de ser em menor escala, o Programa Subsídio Social Básico na vida das Pessoas sem capacidade para o trabalho, tomando como base o bairro da Estação, Cidade de Lichinga, contribui para a vida das populações, pois, a prática demonstrou que as políticas de selecção não são claras, uma vez que toma em conta dois únicos indicadores – a idade e incapacidade para o trabalho – deixando de lado os outros factores económicos e sociais.

No que diz respeito às questões de investigação, percebeu-se que a fraca capacidade de assistência do programa SSB aos idosos deve-se, por um lado, a crise que abala o país e o mundo inteiro e a aplicação de políticas inadequadas, como sejam: falta de clareza de quem se deve canalizar os apoios, aliado aos critérios não claros de quem é velho e o incapaz para o

trabalho. Um aspecto não menos importante é o valor irrisório pago àqueles ilegíveis pelo programa.

Correlação à vida das pessoas idosas antes e depois de se beneficiar apoios do programa, o cidadão prefere não ser apoiado porque existem mínimas diferenças entre os beneficiados e os não beneficiados, por causa do elevado custo de vida, o subsídio serve apenas para suprir as necessidades apenas os primeiros dias depois da recepção. Nos dias que correm, os idosos chegam de receber o valor (200,00Mts) e não conseguem comprar alguma provisão no mercado local, pois, uma lata de milho (alimentação básica de muitas pessoas residentes na cidade de Lichinga) custa entre 350-450,00 Mts, valor superior ao que o SSB dá. Mesmo que se pudesse conseguir comprar o milho, significava estar privado de adquirir outros produtos básicos, nomeadamente: caril, óleo, sabão, sal com vista a melhoria da sua dieta e saúde. Isto, faz com que o idoso possa se deslocar à rua para, semanalmente, solicitar apoios a individualidades do sector comercial. Este aspecto é o que propicia a mendicidade. De forma sumária, o programa tem um débil impacto de subsistência na medida que só previne a fome das famílias, cujos membros não são capazes de trabalhar, usando como meio um subsídio que está abaixo da linha nacional de pobreza que é de \$1.25/pessoa/dia e do salário mínimo. Logo, a pessoa idosa continua pobre e vulnerável. Ademais, esse subsídio recebido, por ser exíguo, não só limita à uma boa alimentação, também os priva o acesso aos tratamentos médicos, habitação, educação e água potável

Na prática, o dia-a-dia do idoso é marcadamente de incertezas, pois, muitos deles não só dormem em casas de construção precária e com problemas de conservação, como também, dormem em camas com problemas de roupas de cama e partilhadas, muitas vezes com mais de dois membros ou dormem no chão; bebem água não tratada e os poços onde se extrai a mesma têm problemas de saneamento, o que se conclui que estas pessoas são pobres e com extrema exclusão social.

Em relação à compostura e o estado emocional das famílias, conclui-se que é de incerteza, marcada por um total desespero, uma vez que o valor que lhes são atribuídas não é proporcional para a compra de alimentos e vestuário, o que se confunde com uma nudez e, isto é um dos indicadores de extrema pobreza.

De acordo com os resultados obtidos, também conclui-se que está faltando a articulação ou integração dos serviços de água defendida pela Política Nacional da Água, do Ministério de Obras Públicas e Habitação, particularmente, na Política da Habitação usada pelo Fundo do Fomento Urbano; do Ministério de Saúde, sobretudo nos serviços de saúde da comunidade para velar sobre a higiene e saneamento; do Ministério dos Recursos Minerais e Energia para prover luz àqueles cidadãos; dos Serviços de Salubridade e Urbanidade, do Conselho Municipal, uma vez que muitos idosos vivem em zonas com problemas de saneamento; do Ministério do Trabalho e Segurança Social para junto do Instituto Nacional do Emprego e Formação Profissional prover cursos para os idosos e os seus dependentes poderem habilitar-se para a vida e o Instituto Nacional de Gestão de Calamidades para fornecer lonas ou chapas para a cobertura das suas casas, uma vez que aquelas pessoas não lhes restam nada para se considerar que estão em permanente emergência, o que permitem concluir que, não tendo os devidos apoios, estão excluídas sócio e economicamente.

O estudo concluiu também que os jovens, os adultos, as famílias e o Estado não tem cultura de preparar mínimas condições sócio-económicas para garantir um envelhecimento activo e prazeroso e uma boa continuidade de pleno gozo da justiça social no período da sua velhice, o eleva cada vez mais as dificuldades do bem-estar da pessoa idosa e seus dependentes menores, torna-os mendigos.

Em suma, devidos as disparidades no atendimento das pessoas idosas, assim como o desajustamento dos apoios prestados em valores monetários, conclui-se a existência de políticas de protecção social não consistentes e que não garantem a subsistência não apenas das pessoas idosas, como também os seus dependentes. Ou seja, a assistência social prestada não fomenta um equilíbrio nas relações socioeconómicas e inibe a criação de oportunidades de acesso aos serviços sociais básicos aos desfavorecidos, incluindo os seus dependentes menores. O que significa que há uma fraca capacidade do SSB em atender as necessidades da pessoa idosa sem capacidade para o trabalho.

Das conclusões apresentadas, partes delas devem ser consideradas uma base suficiente para generalizações, pois apesar de ser específicas e a amostra com características peculiares e tão significativa, o problema da fraca capacidade do programa em assistir a pessoa idosa pode ter

lugar em local com situações idênticas. Neste contexto, apesar do estudo ter sido feito numa zona urbana, cujas características são diferentes com as zonas rurais por onde o programa também é implementado, para além das assimetrias de desenvolvimento socioeconómico, político e cultural das províncias do país, conclui-se que também acontece o mesmo problema.

5.2 Sugestões

5.2.1 Sugestões para o Ministério da Mulher e da Acção Social

- ☞ Para que o programa SSB produza a respectiva assistência social e alivie o sofrimento das famílias da vulnerabilidade e conseqüente exclusão, é necessário:
- ☞ Institucionalmente, o Ministério da Mulher e da Acção Social deve promover estudos permanentes, envolvendo a sociedade civil para análise e avaliação dos valores atribuídos aos beneficiários, por forma ajustar ao salário mínimo, como forma de adequar com os níveis de inflação e adquirir alimentos sem precisar tanto esforço no mercado local.
- ☞ O valor a ser estipulado, em observância ao salário mínimo, sempre que a ocasião oferecer, dever-se-á actualizar para que o idoso não seja dependente de apoios. Neste âmbito, estar-se-ia a falar de verdadeira política de protecção social.
- ☞ As políticas de protecção social devem ser concebidas, tomando como base os parâmetros globalmente aceites, inspirando-se por organismos internacionais, nomeadamente, OMS, FNUAP, União Europeia e a Convenção dos Direitos Humanos; dado que nas condições que é subsidiado o valor (200,00Mts) sob ponto de vista do desenvolvimento humano, é extremamente excludente e desumano.
- ☞ A concepção das políticas de protecção da pessoa idosa e com incapacidade para o trabalho deve ser integrada, pois, esta matéria é transversal e, são chamados os Ministérios da Agricultura, Saúde, Obras Públicas e Habitação, Educação e Desenvolvimento Humano, Recursos Minerais e Energia, Interior, Trabalho e Segurança Social, Instituto Nacional de Gestão de Calamidades e os Conselhos Municipais para a união de esforços.
- ☞ Para que o idoso não esteja dependente do SSB, deve-se construir mecanismos de sustentabilidade, apesar de ele ser incapaz para o trabalho, há que arranjar formas de

aliviar o SSB, através de treinamento a pequenos projectos que produzam rendas para a sua subsistência e dos seus dependentes.

- ☞ Promover acções de integração do idoso na sociedade, como forma deste se sentir válido; olhando na filosofia africana que se assenta na tradição oral, pois, o idoso nas comunidades africanas é um elemento de ligação entre o passado, presente e futuro na educação dos cidadãos.
- ☞ Deve-se rever a Estratégia por se considerar que o contexto em que foi elaborada, o custo de vida era relativamente baixo; o que se mostra caduco comparativamente ao actual momento.
- ☞ O Estado deve sensibilizar aos jovens, adultos e as famílias a proverem condições socioeconómicas mínimas para garantir uma boa continuidade de pleno gozo da justiça social na etapa de velhice para reduzir os índices de pobreza;
- ☞ Socialmente, os parentes dos idosos e pessoas com incapacidade para o trabalho devem procurar formas de proteger os idosos, pois, a falta deste elemento importante é quebra do conceito de família.
- ☞ Deve-se entender que o envelhecimento é o último momento da vida de um indivíduo e a sociedade deve criar formas de permitir o gozo desta idade de forma plena e prazerosa, sem lhes acusar de feiticeiros e que se veja o idoso como um membro qualquer da família e não um fardo por suportar o seu peso.
- ☞ Os que hoje são jovens, é necessário aderir o ensino como forma de prepara para o futuro e garantir uma boa continuidade de pleno gozo da justiça social na etapa de velhice para reduzir os índices de pobreza.
- ☞ O idoso de saber que o envelhecimento activo é um momento da vida e deve procurar auto-afirmar-se, participando em todas as actividades da comunidade, de acordo com as suas capacidades. Só assim que os restantes membros compreenderam o quão são válidas as suas contribuições.

5.2.2 Recomendações científicas

- ☞ Sugerimos que o INAS Central, promova mais pesquisas e investigações sobre as condições concretas da pessoa idosa ou a família da pessoa idosa sobretudo nas comunidades.
- ☞ Que as universidades em conexão com o INAS Central e as Delegações das províncias investiguem sobre a implementação do PSSB e as mudanças que ocorrem nas pessoas idosas beneficiárias.
- ☞ Que se invista o processo de acompanhamento permanente dos beneficiários e gestão dos valores recebidos.

Referência Bibliográfica

Assembleia da República (2004). Constituição da República de Moçambique. Maputo: Escolar Editora.

Barros, A. J. P.; Lehfeld, N. A. S.(1990). *Projecto de pesquisa: propostas metodológicas*. (9^a ed.). Petropolis: Vozes.

Barros, A. J. P.; Lehfeld, N. A. S.(2010). *Projecto de pesquisa: propostas metodológicas*. (20^a ed.). Petropolis: Vozes.

Barros, A. J. P.; Lehfeld, N. A. S. (1998). *Projecto de Pesquisa: Propostas metodologica*. Brasil: Vozes.

Baptista, D. B. D. A (2003). *Idoso no Município de São Paulo: Expectativa da vida activa e perfis multidimensionais de incapacidade a partir da SABE*. Dissertação apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do grau de Mestre. Belo Horizonte: UFMG

Baudart, A. (1988). *A moral e a sua Filosofia*. Lisboa: Instituto Piaget.

Bogdan, R. & Biklen, S. (1999). *Investigação Qualitativa em Educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Lisboa: Porto Editora.

Camargos, M.C.S. (2004). *Estimativas de expectativa de vida livre de e com incapacidade funcional: uma aplicação do método de Sullivan para idosos paulistanos*. Dissertação apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do grau de Mestre. Belo Horizonte: UFMG

Chizzotti, A.(1998). *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. 3^a Ed. São Paulo: Cortez Editora

Estrela, A.(1994). *Teória e Prática de Observação de Classes: Uma estratégia de Formação de Professores*. 4^a. ed. Lisboa: Porto Editora.

Fadul, F. M. (2014). *O trabalho social com famílias no âmbito da protecção social básica: diálogos e conflitos no campo discursivo da Assistência Social*. Dissertação apresentada ao Centro Universitário para a obtenção de título de Mestre. Belo Horizonte: UNA.

Francisco. A. A. (2010). *Desenvolvimento Comunitário em Moçambique: Contribuições para a sua Compreensão crítica*. 2ª Edição, Quelimane: Editora BS;

<http://exclusaosocialp12b.blogspot.com>

Gil, A.C. (2007). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (5ª ed.). São Paulo: Atlas.

Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projectos de pesquisa*. 4ª Edição. São Paulo: Atlas.

Governo da Província do Niassa. Plano Estratégico Provincial, Niassa 2017 (2008). Maputo

Guilamba, C. S. (2009). *Democracia e Políticas de Protecção Social em Moçambique: Uma análise dos avanços e desafios do aparato jurídico-institucional a partir da década de 1990*.

Trabalho de conclusão de curso, aprovado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em serviço social, da Universidade de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC

Instituto Nacional de Estatística (2009). *Sinopse dos Resultados Definitivos do 3º Recenseamento Geral da População e Habitação do Niassa*. Maputo,

Junior, F. P. S. (2010). *Teorias de Justiça Social e Protecção Social: Uma Análise do Papel do Estado na Redução das Desigualdades Sociais*. Fortaleza: CE.

Lakatos, E.M.; Marconi, M, A. (1992). *Metodologia do Trabalho Científico*. (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

Lei nº 4/2007 de 7 de Fevereiro. Define as bases de Protecção Social em Moçambique

Lüdke, M. & André, M. E.D.A. (1986). *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: EPU.

Machado, C. J. (2007). *Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão da literatura*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

Maciel, E. et ell(2014). *Pesquisa Participante*. Trabalho apresentado como requisito parcial par avaliação do Componente Curricular do curso de Licenciatura em Matematica da Universidade do Estado de Bahia. Baia:UNEB

- Mazzotti, A. J. & Gewandsznajder, F. (1990). *O Método de Investigação nas Ciências Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa*. São Paulo: Pioneira.
- Mano, A. C. M. A. (2000). *Pobreza e Exclusão Social*. Imprensa Nacional – Casa da Moeda
- Minayo, M. C. S (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.
- Ministério da Mulher e da Acção Social: Estratégia Nacional de Protecção Social (2010 – 2014), Moçambique.
- Ministério da Mulher e da Acção Social: Programas de segurança social básica no quadro de operacionalização da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica. Moçambique.
- Ministério da Mulher e da Acção Social: Política da Acção Social (2008). Moçambique.
- Müller, M. S.; Cornelsen, J. M. (2003). *Normas e Padrões para teses, dissertações e Monografias*(5ªed.atual.). Londrina: Eduel.
- Nelia, T. et ell (2012). *Transformando Transferências monetárias: Beneficiários e perspectivas da comunidade sobre o Programa de Subsídio Social Básico em Moçambique*.
- Notti, G. B. (2011). *Interdição de Idosos*. Trabalho apresentado como requisito parcial para à obtenção do grau de Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica. Rio Grande do Sul: FD-PUC.
- Paulo, M. et ell (2008). *Mucupuki: Relações Sociais da Pobreza Rural-Urbana no Centro de Moçambique*
- Pereira, P. A. P. (2013). *Protecção social contemporânea*. São Paulo: Atlas.
- PNUD (2014). Relatório do Desenvolvimento Humano – Sustentar o Progresso Humano: Reduzir as Vulnerabilidades e Reforçar a Resiliência. Washington DC: Communications Development Incorporated.
- Resolução n°12/98, de 9 de Abril-Política da Acção Social. Maputo: Conselho de Ministros.
- Rosa, T. E. C et al (2003). *Factores Determinantes da Capacidade Funcional entre Idosos*. São Paulo: RSP.

- Sampieri, R. H. (2006). *Metodologia de Pesquisa*. (3ª ed.). São Paulo: McGraw – Hill.
- Santos, D. F. e Lodovici, F. M. M. (2011). *Pessoas Idosas em Moçambique: com a palavra, Teresinha Silva*. São Paulo: Kairós Gerontologia.
- Severino, A.J. (1993). *Metodologia do trabalho científico*. (19ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Serafim, F. N. M. P.I (s/e). *Promoção do bem-estar global na população sénior: práticas de intervenção e desenvolvimento de actividades físicas*.
- Sousa, M. J.; Baptista, C. S. (2011). *Como fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios*. Lisboa: Edição Internacional.
- Triviños, A. N.S.(s/e). *Introdução à pesquisa em ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Vozes.
- Vilelas, J. (2009). *Investigação. O processo de Construção de Conhecimento*. (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Kelle, V. e Kovalzon, M. (1977). *Ensayo sobre la teoria marxista de la sociedade*. Moscu: Editorial Progreso.
- Yuaso, D. R. e Sguizzatto, G. T. (2002). *Fisioterapia em pacientes idosos*. São Paulo: Atheneu.

APÊNDICES