

# As condições de vida da população portuguesa contributo para uma análise da mudança

## Maria de Lourdes Baptista Quaresma

Falar das mudanças operadas nas condições de vida da população portuguesa, dez anos decorridos após o 25 de Abril, obriga necessariamente a reflectir sobre as questões inerentes ao nosso próprio desenvolvimento bem como ao papel que o cidadão português desempenha enquanto sujeito e objecto desse mesmo processo.

Assim, e embora o âmbito desta intervenção não comporte a análise dessa problemática, será inevitável que algumas referências sejam feitas no que concerne à sua filosofia, especialmente no que toca ao papel do Homem, neste caso do Homem Português, face à construção dos instrumentos de acesso ao progresso.

Desenvolvimento e Progresso, duas expressões banalizadas, tanto ao nível do discurso político como técnico, mas nem por isso menos tributáveis de ambiguidades e contradições.

E, ainda que esta comunicação não se situe ao nível da discussão em torno do modelo de desenvolvimento ou do sentido da ideia de progresso, convém referir que a nossa concepção de um ou de outro não se identifica nem se esgota com as questões do crescimento económico, antes adquirindo pleno significado quando entendidos no quadro de um processo de avanço social e cultural que garanta o desenvolvimento do Homem nas suas várias dimensões - biológica, social, cultural, e económica.

Aliás, e citando a «Declaração de Cocoyoc» (1974),<sup>(1)</sup> declaração proferida por um grupo de cientistas sobre utilização de recursos, meio ambiente e estratégias de desenvolvimento, «qualquer processo de crescimento económico que não venha de encontro às necessidades humanas é um travesti da ideia do desenvolvimento».

Desenvolvimento e satisfação das necessidades humanas são pois indissociáveis. «Crescimento económico será eventualmente, pressuposto necessário à satisfação das necessidades de uma população. Não é, contudo, condição suficiente» (1).

E, pois, no quadro da satisfação e da insatisfação das necessidades humanas que importa aferir a nossa própria evolução face ao desenvolvimento e ao progresso.

Afinal, interessa saber o *que mudou e em que mudou, com quem e para quem mudou*, questões, aliás, de não fácil resposta, devido, entre outros, à nossa crónica falta de informação atempada e ao pouco desenvolvimento dado à investigação neste domínio.

No entanto, tudo isto não impede que se trace um quadro geral da evolução do chamado nível de bem-estar da população, a partir dos indicadores considerados significativos para o efeito.

Esta análise permitirá o acesso aos sinais das mudanças quantitativas, mas restará saber o que eles representam em termos de alterações qualitativas, designadamente no que respeita às melhorias verificadas nas condições de existência dos grupos da população em situação de maior precariedade económica social e cultural, bem como o que se refere à distribuição espacial dessas mesmas melhorias.

Assim, e em termos globais, a análise de alguns dos indicadores disponíveis (ver quadros 1, 2 e 3) permite-nos afirmar que:

- a cobertura sanitária do país apresenta evidentes progressos, com significativa descida da taxa de mortalidade infantil - resultado, fortemente positivo, da última década (2);
- o analfabetismo sofreu um claro recuo e a escolarização da população aumentou, com especial relevo nos jovens de idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, e ainda para as crianças de 6 anos de idade o que é revelador do abaixamento da idade de entrada no sistema escolar;
- a situação nutricional não revelou alterações significativas, com excepção do aumento do consumo do leite;
- a cobertura em infra-estruturas básicas a nível do habitat apresentou uma evolução francamente favorável;
- a cobertura dos riscos de doença, invalidez e velhice foi substancialmente alargada;
- o desemprego aumentou de forma acentuada, constituindo não só um indicador fortemente negativo da situação actual, mas apresentando-se também como um autêntico sinal de alarme para vastas camadas da população, designadamente daquelas para quem a garantia de acessibilidade a um digno nível de bem-estar poderá estar gravemente comprometida ou, pelo menos, seriamente retardada.

A linguagem dos indicadores mostra-nos, pois, que algumas melhorias significativas e decisivas foram alcançadas nos dez anos decorridos.

No entanto, a análise possível, neste momento, sobre a sua distribuição pessoal e espacial apresenta distorções cuja correcção constitui um imperativo da democracia e do desenvolvimento.

Tomemos alguns exemplos, claramente relevantes, a nível da análise espacial.

Consideremos a mortalidade infantil. É um facto que, em 1980, este indicador se situava na ordem dos 24%, mas os distritos de Bragança e Vila Real apresentavam valores que rondavam respectivamente, os 40% e os 35%.

Em 1980, Portugal dispunha de 1 médico por 490 habitantes mas, enquanto nos distritos de Lisboa, Porto e Coimbra, esta relação se situava respectivamente em 1/249, 1/346 e 1/196, em distritos como a Guarda, Vila Real e Bragança, essa relação era de 1/2015, 1/2052 e 1/1778.

No âmbito do acesso ao ensino são, também assinaláveis algumas assimetrias. É certo que a

escolarização dos jovens aumentou significativamente. No entanto se em 1978 os jovens entre os 10 e os 14 anos, apresentavam uma taxa média de escolarização de 60%, no distrito de Castelo Branco pouco se excedia os 40%. O mesmo se poderá dizer para o ensino infantil: apesar dos progressos obtidos, o distrito de Lisboa apresentava uma taxa de escolarização, neste grupo de idades, três vezes superior à de distritos como Bragança, Vila Real, Beja, Portalegre e Viana do Castelo.

Na área da habitação, nomeadamente das infra-estruturas básicas que lhe estão associadas, graves assimetrias são igualmente de assinalar.

Se tomarmos como exemplo o abastecimento de água, verificamos que, apesar da evolução positiva verificada, distritos como Beja, Braga, Guarda, Vila Real e Viseu apresentam ainda carências - cerca de 50% de alojamentos sem água - o mesmo acontecendo com a instalação de banho, em relação à qual, nos distritos de Beja, Bragança, Guarda, Vila Real e Viseu, 70% dos fogos não dispõem dessa instalação.

Por outro lado e em termos de produção, algumas questões preocupantes são de referir, tais como a escassez da produção habitacional e a expansão da construção clandestina, cujas estimativas apontam para percentagens da ordem dos 30% da construção total, tendo atingido, na região de Lisboa, nos últimos 5 anos, valores entre os 40% e os 50%. Aliás, se atendermos às carências detectadas, a partir dos dados do Recenseamento de 1981, o distrito de Lisboa apresenta défices da ordem dos 180000 fogos, seguido do Porto, com 90000, de Setúbal, com 61 000 e de Braga com cerca de 40000, representando estes distritos, no seu conjunto, cerca de 70% das carências totais do país, o que constitui mais um dado significativo de um processo de desenvolvimento desordenado e desequilibrado.

Por último, ainda que da maior importância, terá interesse reflectir sobre as repercussões de uma situação nutricional que não mostra indícios de melhoria onde ela se tornava mais necessária.

Tomemos novamente como indicador a mortalidade infantil. Segundo estudos internacionais, taxas de mortalidade infantil superiores a 21 % têm, necessariamente, uma forte componente alimentar proveniente quer da alimentação da grávida quer da criança.

A nossa mortalidade infantil, em termos globais, situava-se, em 1980 ao nível dos 24%, mas distritos há em que ela ronda os 40%, conforme foi referido.

Por outro lado, as doenças infecciosas são responsáveis, no seu conjunto, por cerca de 28% das mortes ocorridas nas crianças e jovens até aos 14 anos, o que evidencia uma deficiente resistência às infeções, consequência, em grande parte, da subnutrição proteico calórica.

Simultaneamente, os excessos de consumo de certos grupos de alimentos não serão alheios ao peso crescente das doenças ditas da «civilização».

Subnutrição e sobre alimentação coexistem, pois, e são dois males que importa erradicar da sociedade portuguesa.

Não podemos esquecer que subnutrição e má nutrição implicam doença, insucesso escolar, dificuldades acrescidas de inserção no mundo do trabalho e, conseqüentemente, de participação activa e útil na construção da sociedade,

Resumindo, poderíamos dizer que a vontade política de intervenção em certos sectores básicos, como a saúde, a educação e a habitação explica, em parte, os avanços verificados nestes domínios.

No entanto, a falta de enquadramento de medidas de política sectorial num projecto coerente de desenvolvimento não permitiu uma melhoria mais significativa das condições de vida dos estratos da população mais carenciados o que, em momento de crise, e por falta de garantia efectiva da acessibilidade desses grupos da população a um maior nível de bem estar, põe mesmo a questão de uma certa artificialidade relativamente aos progressos obtidos,

Referimos alguns dos sinais das mudanças quantitativas operadas e também das diferenças que, ao nível do país, significam ainda profundas desigualdades perante a vida e também perante a morte.

Falta-nos, no entanto, situá-las em termos pessoais, melhor será dizer, falta-nos conhecer os rostos do vivido, no quotidiano real.

Assim, e apesar da precariedade dos dados disponíveis, algo pode ser dito a partir das pistas fornecidas por alguns trabalhos de campo, nomeadamente de algumas tentativas exemplares no âmbito da análise e intervenção locais, de tipo integrado.

Reportar-nos-emos a dois estudos realizados, um no Norte do país e outro na região de Lisboa.

Ambos visaram fundamentar programas integrados de intervenção social, e, no plano metodológico, ambos acolheram a participação da população em ordem à identificação dos problemas. No caso de Almada pretendeu-se ainda «garantir a participação convergente dos grupos organizados da população, autarquias e serviços oficiais através de uma comissão local do projecto que assegurará todas as etapas do processo de planeamento» (3).

Embora qualquer dos projectos se revista do maior interesse, retirámos apenas os dados que traduzem o sentir dos cidadãos face aos problemas sentidos e vividos.

No Norte, distrito de Braga (4), as 'necessidades expressas diziam respeito, essencialmente, às seguintes áreas: saneamento, comunicações e equipamentos colectivos (apoio à infância, aos jovens em idade escolar, às pessoas idosas e ainda os equipamentos escolares e de saúde).

No âmbito sócio cultural e segundo relatório do projecto, «as aspirações manifestam-se duma forma mais difusa e só através do conteúdo implícito no discurso, é possível elencar as necessidades/solicitações».

Por outro lado, e continuando a citar, «A expressão das necessidades é imediata quando relativa à melhoria das condições materiais de existência e regula-se por valores concretos e úteis ao indivíduo e à comunidade».

E, se considerarmos que o estudo em referência contém a inventariação rigorosa das carências da região, e que delas constam problemas tão graves como:

- falta efectiva duma rede de canalização de água que abranja todos os lugares;
- utilização e consumo de água imprópria, na medida em que os poços são abertos muito próximo das

- fossas;
- dificuldades de acesso aos estabelecimentos de ensino, no caso do Ciclo Preparatório: «em Tagilde e Guardizela, por exemplo, os pais queixam-se que os filhos para frequentarem o Ciclo Preparatório em Guimarães, passam a maior parte do tempo na camioneta, saindo muito cedo de casa e só regressando à noite. Além disso não têm qualquer controle sobre o que os filhos fazem nas horas livres, depois das aulas, não existindo o mínimo de condições de apoio a essas crianças. Depois das aulas, as crianças são entregues a si próprias indo «matar» o tempo para os cafés mais próximos até, à hora da camioneta de regresso»;
- alcoolismo, incluindo o alcoolismo infantil e juvenil;
- percentagem de partos sem assistência que, em alguns concelhos, em 1979, ainda apresentava valores muito superiores à média do continente (10,4%), como é o caso de Terras do Bouro (82,2%), Celorico de Basto (49,2%), Vieira do Minho (43,2%) e Barcelos (29,7%).
- analfabetismo - situação profundamente sentida pelas populações que se consideram inferiorizadas em relação aos que já possuem «alguns estudos»;
- existência ainda, «do impacto da figura da bruxa ou do curandeiro»;

Se considerarmos, dizíamos; todas estas *inaceitáveis* condições de existência, podemos dizer, sem grande margem de erro, que a *mudança* ainda *não chegou* a muitos portugueses.

No entanto, um sinal positivo é necessário realçar: a consciência do desejo dessa mesma mudança aviva-se, clarifica-se e é expressa pelos sujeitos, que fazem assim a sua própria aprendizagem de *sujeitos*.

Como diz Eduardo Lourenço, «Portugal só se parecerá consigo mesmo quando o olhar com que se fixar for o olhar mesmo português, ou dos portugueses com a consciência adequada da vida do país em que realmente vivem e morrem - um olhar sujeito, quer dizer, o fim de um Portugal-Objecto, como é hoje para todos nós que nos ocupamos da cultura, a realidade portuguesa».

Mas detenhamo-nos, ainda que brevemente, sobre o estudo realizado no concelho de Almada.

A identificação e ordenação dos problemas, conforme consta do respectivo relatório, permite-nos dizer que, em 1980, o desemprego era o problema sentido com maior acuidade, seguido da falta de equipamento adequado ao atendimento das crianças de 0-2 anos e dos 3 aos 5 anos.

Em 4.º lugar situava-se a questão relativa às famílias mal alojadas, seguida do insucesso escolar, dos idosos sem atendimento adequado, e de idêntico problema para as crianças dos 6/10 anos.

Nos três últimos, desta série de 10 principais problemas, vinham, respectivamente, as doenças cardiovasculares, a tuberculose e a cirrose hepática.

Convém lembrar que o desemprego se estimava em 9,6%, que 30% das famílias eram consideradas em situação de mau alojamento, que cerca de 30% dos casos de tuberculose se referiam a crianças e jovens de idades compreendidas entre os 0/14 anos e que as doenças cérebro vasculares constituíam a primeira causa de morte.

Poderíamos dizer que estes dados falam, eloquentemente, de um processo de desenvolvimento desarticulado, gerando tensões e produzindo necessidades não respondidas.

Mas, também aqui, e talvez de forma mais explícita, os *sujeitos* se assumem e se definem quando, nas conclusões, referem: «...ficou adquirido pelo conjunto dos participantes a noção de que há uma ausência de estratégia de desenvolvimento. Reconhecendo-se que tal situação cria um risco de orientação, decisão e, conseqüentemente, de execução, avançou-se com a hipótese de ser possível às comunidades locais investirem em propostas alternativas de desenvolvimento, esboçando elas próprias planos integrados que visem a redução dos problemas colectivos que as afectam».

Como diz Edgar Morin, apostar é agir e agir é apostar, apesar, e por força do medo, da incerteza e das contradições paralisantes (5).

A situação portuguesa, cheia de contradições e de incertezas, é bem o quadro do desafio a uma aposta, *apesar de e no seio* de, os portugueses bem o entendem, como acabamos de referir.

Através desta aposta será, talvez, possível compreendermo-nos, conhecendo-nos, ultrapassando assim o alheamento de nós próprios, magnificamente definido por Eduardo Lourenço quando diz: «Que o português médio conhece mal a sua terra - inclusive aquela que habita e tem por sua em sentido próprio - é um facto que releva de um genérico comportamento nacional, o de *viver* mais a sua existência do que *compreendê-la*.

Agir é apostar; apostar num processo dinâmico, dir-se-ia dialéctico, entre a incerteza e a esperança, o medo e a alegria, a dúvida e o saber. Apostar, então, no avanço possível face à compreensão do universo em que nos movemos, garantia essencial da qualidade de sujeitos de nossa própria História.

(1) Henriques, José Manuel - As Necessidades Humanas e a Problemática do Desenvolvimento - o conceito de «Necessidades Básicas» - IDG - Dez. 1983.

(2) É de assinalar no entanto que distritos do interior como Beja, Bragança, C. Branco, Évora, Guarda e, no litoral sul, o distrito de Faro, apresentam entre 1980 e 1981 uma subida da taxa de mortalidade infantil o que poderá ter a ver com o agravamento das desigualdades regionais, em termos de condições de vida das respectivas populações.

(3) PISACA - Projecto de Intervenção Social Articulada do concelho de Almada,

(4) Programa Regional Integrado no distrito de Braga, Ministério da Educação - Direcção Geral da Educação de Adultos,

(5) Morin, Edgar - Pour Sortir du Vingtième Siècle.

«Que faire? Nous savons que l'incertitude, la peur du risque, le surgissement des contradictions nous paralysent et nous vouent à l'impuissance. Mais, nous savons aussi qu'une action est inconcevable sans risque. L'incertitude, les contradictions nous incitent aussi à parier. Parier c'est agir, agir c'est parier».

## BIBLIOGRAFIA

Diagnóstico da situação de Saúde da população portuguesa – IDG 1983

Diagnóstico da situação alimentar da população portuguesa – IDG 1983

As necessidades básicas da população. Análise de projectos de desenvolvimento regional e local – IDG 1983

Diagnóstico do nível escolar da população IDG 1983

Lourenço, Eduardo – *O labirinto da saudade*. Publicações D.Quixote

Morin, Edgar – *Pour sortir du vingtième siècle*. Dossiers Fernand Nathan, 1981