

**Autor:** Vaz de Almeida

## “Silver man”: o Homem do futuro



### **“Silver man”: o Homem do futuro**

*Cristina Vaz de Almeida*

Daqui a 30 anos número de pessoas com mais de 60 anos duplica (2050) passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050. Se avançarmos ainda mais uns anos, até 2100, este número de pessoas com 60 ou mais anos passará a ser de 3,1 mil milhões: O mundo consolidado e florescente dos “silver man”.

Não é novidade que a população está a envelhecer, uma vez que não existe um equilíbrio entre os nascimentos e as mortes. Há menos crianças no mundo.

Em 2019, a ONU sublinhava que, pela primeira vez na história do mundo, há mais idosos do que crianças, contabilizando nesta altura 705 milhões de pessoas acima de 65 anos contra 680 milhões entre zero e quatro anos. O que significa em comparações mais simples, que até 2015, haverá duas pessoas com mais de 65 anos para cada uma criança até os quatro anos.

Os autores falam em “4ª idade” para as pessoas com idade dos 75 aos 84 anos.

No estudo de Serrão, Veiga e Viera (2015), Literacia em Saúde: um desafio na e para a terceira idade, numa pesquisa de carácter quantitativo junto de 433 adultos com mais de 65 anos de idade, em Portugal, as autoras reconhecem que grande maioria dos sujeitos participantes (80%) evidenciou um nível de literacia em saúde baixo.

de acordo com Sørensen *et al.* (2012) e a WHO (2013), a literacia em saúde está ligada à literacia e capacita as pessoas de conhecimentos, motivação e competências para aceder, compreender, avaliar e mobilizar informações relativas à saúde, que lhes permitem fazerem julgamentos e ainda conseguirem decidir em múltiplas situações da sua vida diária no que diz respeito a cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde para manter ou melhorar a qualidade de vida ao longo do seu ciclo de vida.

E por isso, se incrementarmos esta literacia nas pessoas, elas, à partida, conseguirão viver melhor o seu dia-a-dia, porque conseguem ter controlo da sua vida, porque a regem bem com vista à sua saúde, ou dos que dela dependem e nas restantes dimensões mais ou menos exigentes do quotidiano.

## SILVER HUMAN RESOURCES

Okochi (1989) marcou o arranque dos *silver human resource? centres* em 1974. Nessa altura, o governo japonês implementou o programa experimental que proporcionou oportunidades aos aposentados que queriam a tempo parcial dos empregos ao serviço da comunidade.

Estas organizações “*silver human resource? centres*” (SHRC), surgiram no Japão visando prestar apoio e aconselhamento a pessoas com mais de 60 anos, permitindo que desempenhem trabalho em meio período de tempo.

Para além do emprego também desenvolvem atividades sociais e consultoria e aconselhamento.

De acordo com o estudo de Weiss, Bass, Heimovitz e Oka, M. (2005) com 393 novos participantes em idade de reforma, do programa Silver Human Resource Center (SHRC) onde examinaram se o trabalho em tempo parcial influenciava seu bem-estar ou “*ikigai*”. Os resultados mostraram que nos homens, trabalhar ativamente num emprego de SHRC foi associado a um maior bem-estar, em comparação com membros inativos. E os homens com empregos no SHRC e experiência anterior de voluntariado tiveram o maior aumento no bem-estar. No entanto, as mulheres ocupadas com trabalho nestes SHRC não experimentaram um aumento de bem-estar no final do ano, que talvez se justifique pela disparidade de salários, em que as mulheres podem auferir menos 50% do salário do homem em iguais funções (Weiss *et al.*, 2005, p. 49).

Poder trabalhar a tempo parcial é um meio para a participação social contínua, mas sem as tensões e responsabilidades do trabalho a tempo inteiro (Barth, McNaught, & Rizzi, 1995).

O trabalho a tempo parcial, também pode servir para aliviar algum desconforto associado à separação total da força de trabalho por força da reforma (Moody, 1988; Weiss, 2005, p. 47).

A sensação de bem-estar obtida por estas pessoas japonesas mais velhas estavam associadas a um “lugar

social” (Weiss et al, 2005), não podendo ser esta expressão traduzido diretamente para a sociedade ocidental, incluindo o autorrespeito e também o respeito da família e dos amigos (p. 61). De acordo com os investigadores (Weiss *et al.*, 2005) existem outros componentes nos fatores de bem-estar, mais suscetíveis de transcender culturas, e que incluem um sentir que a vida vale a pena e otimismo sobre o futuro (p. 61).

Estes Centros “Silver” também mobilizam os idosos com consciência cívica para prestar serviços comunitários, como cuidar dos idosos ou ajudar na regeneração urbana (The Guardian, 2014).

### **“IKIGAI”: BEM-ESTAR E TRABALHO EM CONCILIAÇÃO**

“Ikigai” é um conceito japonês, amplamente usado e compreendido, cuja tradução é “aquilo que mais faz a vida parecer digna de ser vivida”, e implica mais do que o prazer ou a felicidade (Mathews, 1996; Weiss, 2005, p. 51). É o significado do valor de uma pessoa na vida, um senso de propósito, significado e bem-estar (Weiss, 2005, p. 51). Assim o bem-estar pessoal é uma componente do “Ikigai”.

Weiss et al, 2005, p. 51) referem que para aumentar o ikigai a pessoa deve ser socialmente ativa e prestar serviços à comunidade. Assim, se uma pessoa se sentir bem com sua contribuição para a comunidade e conexão social, consegue sentir um bem-estar pessoal quando divide as suas tarefas entre o voluntariado e o emprego a tempo parcial.

Estes trabalhadores prestes a aposentarem-se ou já aposentados, conseguem obter novos empregos em empresas mais pequenas, e embora com um salário mais baixo conseguem pôr ao serviço as suas competências, sendo por isso preferidas nestas empresas mais pequenas (The Guardian, 2014).

Em 2013, Gill, numa conferência da *British Geriatrics Society* sublinhou que é necessário “um bom envelhecimento”, tanto para os para idosos como para gerações mais jovens. E isso inclui instalações de saúde, mobilidade, sistemas integrados de transporte, oportunidades de voluntariado, meios de influenciar os decisores, e a certeza, absoluta, de saber que se nos tornássemos frágeis, enlutados ou doentes, os cuidados e apoio de que precisávamos estariam disponíveis de forma inequívoca (Gill, 2013).

**E isto significa segurança e bem-estar. É por isso preciso traduzir em ações concretas a nível individual das famílias, da comunidade e das suas organizações e da sociedade no seu todo o que vamos fazer para preservar o nosso futuro, que é mesmo o futuro dos “Silver man”.**

### **BONS PARCEIROS DOS SILVER MAN : OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Os profissionais de saúde são sempre “o lado mais forte da balança” (Almeida, 2008, p. 36). Também Serrão, Veiga e Vieira (2015) exortam aos profissionais sublinhando : “Além de apelarem a uma participação ativa dos sujeitos no desenvolvimento de atitudes saudáveis e na prevenção e/ou resolução de problemas de saúde, [os profissionais] podem e devem disponibilizar informações, pertinentes e claras, e um acompanhamento de maior proximidade de acordo com as características e necessidades singulares de cada idoso (p. 37).

**Este investimento trará melhor literacia em saúde e, conseqüentemente, melhores níveis de satisfação de qualidade de vida destes “silver man” que são, sem dúvida os Homens do futuro.**

### **Referências**

Almeida, C. V. (2018). Literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde: O lado mais forte da balança. In C. Lopes & C. V. Almeida (Coords.), *Literacia em saúde: Modelos, estratégias e intervenção* (pp. 33-42). Lisboa: Edições ISPA.

<http://bibliografia.bnportugal.gov.pt/bnp/bnp.exe/registo?2016487>

Barth, M.C., McNaught, W. & Rizzi, P. (1995). Older Americans as workers. In S. Bass (ed.), *Older and active: How Americans over 55 are contributing to society* (pp. 35–70). NewHaven, CT: Yale University Press.

Gill, L. (2013). The social and economic contribution of our elders. British Geriatrics Society. [online] Disponível em: <https://www.bgs.org.uk/blog/the-social-and-economic-contribution-of-our-elders>

Moody, H. (1988). From zero-sum to productive society: The contradictions of an aging society. In R. Morris (ed.), *Economic roles for older people in maturing societies*. New York:Springer.

Serrão, C., veiga, S., Vieira, I. (2015). Literacia em saúde: Resultados obtidos a partir de uma amostra de pessoas idosas portuguesas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2, 33-38.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health Literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public health*, 12, 80.

The Guardian (2014). Lessons from Japan: helping the older unemployed back into work. [online]. Disponível em: <https://www.theguardian.com/careers/careers-blog/retirement-ageing-workforce-japan-jobs>

Weiss, R. S., Bass, S. A., Heimovitz, H. K., & Oka, M. (2005). Japan's silver human resource centers and participant well-being. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 20(1), 47–66. doi:10.1007/s10823-005-3797-4

Wolf, M., Gazmararian, J., & Baker, D. (2005). Health literacy and functional health status among older adults. *Archives of Internal Medicine*, 165, 1946-1952. doi: 10.1001/archinte.165.17.1946

World Health Organization (2013). Health literacy: solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

**Data de Publicação:** 12-02-2021