

Do ageing in place ao stuck in place: a invisibilidade do confinamento involuntário no distrito de Bragança (2015-2025)

From ageing in place to stuck in place: the invisibility of involuntary confinement in the district of Bragança (2015-2025)

Sílvia Maria Fernandes Ala¹, Ana Galvão²

1. Centro de Investigação em Vida Ativa e Bem-Estar (LiveWell), Departamento de Ciências Sociais da Vida e Saúde Pública da Escola Superior de Saúde do I Instituto Politécnico de Bragança, 5300-253 Bragança, Portugal; E-mail: silvia.ala@ipb.pt; ORCID: [0000-0001-5340-3864](https://orcid.org/0000-0001-5340-3864)
2. Centro de Investigação em Vida Ativa e Bem-Estar (LiveWell), Departamento de Ciências Sociais da Vida e Saúde Pública da Escola Superior de Saúde do I Instituto Politécnico de Bragança, 5300-253 Bragança, Portugal; ORCID: [0000-0001-9978-9563](https://orcid.org/0000-0001-9978-9563)

Recebido: 31 dezembro 2025 · Aceite: 11 maio 2026

Como citar: Fernandes Ala, S. M. & Galvão, A. (2026). Do ageing in place ao stuck in place: a invisibilidade do confinamento involuntário no distrito de Bragança (2015-2025). *Riage*, 9, e455. <https://doi.org/10.61415/riage.455>

Resumo

O envelhecimento populacional em Portugal, com incidência crítica no Distrito de Bragança, constitui um desafio complexo, exacerbado pela baixa densidade e ruralidade que potenciam o isolamento social. Este fenómeno impacta severamente a qualidade de vida dos idosos, estando associado ao aumento da morbilidade e mortalidade. O presente estudo teve como objetivo caracterizar a demografia e o isolamento social na região, analisando dados do Instituto Nacional de Estatística [INE] e da Operação Censos Sénior da Guarda Nacional Republicana [GNR]. Este estudo constitui a primeira análise a nível distrital em Portugal a integrar dados demográficos do INE com registos operacionais da GNR num horizonte temporal de dez anos (2015-2025). A abordagem permite identificar a transição teórica do paradigma de *Ageing in Place* para o de *Stuck in Place*, revelando a magnitude de um 'Iceberg Social' previamente invisível nas estatísticas tradicionais. Adotou-se uma abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória. Os resultados revelam uma alteração significativa nas tendências: após a estabilidade verificada entre 2021 e 2024, registou-se em 2025 um incremento de 24% nos idosos sinalizados em isolamento (n=4.191). Esta evolução coloca o distrito na 3.ª posição nacional de vulnerabilidade e sugere, mais do que um súbito agravamento demográfico, uma maior visibilidade de situações de confinamento involuntário (*Stuck in Place*) preexistente. Conclui-se que a mitigação deste problema exige uma abordagem integrada e contínua, focada na prevenção e na promoção da autonomia, ultrapassando a lógica de monitorização de segurança para a construção de comunidades inclusivas e resilientes, em linha com as recomendações internacionais para um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Bragança; envelhecimento; fragilidade social; isolamento social; stuck in place.

Abstract

Population ageing in Portugal, with critical incidence in the Bragança District, constitutes a complex challenge, exacerbated by low population density and rurality, which potentiate social isolation. This

phenomenon severely impacts the elderly's quality of life, being associated with increased morbidity and mortality. This study aimed to characterize the demography and social isolation in the region by analyzing data from Statistics Portugal and the National Republican Guard 'Senior Census' Operation. This study represents the first district-level analysis in Portugal to integrate demographic data from Statistics Portugal (INE) with operational records from the National Republican Guard (GNR) over a ten-year period (2015-2025). This approach identifies the theoretical transition from the 'Ageing in Place' paradigm to 'Stuck in Place', revealing the magnitude of a 'Social Iceberg' previously invisible in traditional statistics. A quantitative, descriptive, and exploratory approach was adopted, based on the analysis of secondary data. The results highlight a significant shift in trends: following the stability observed between 2021 and 2024, a 24% increase in elderly people identified as isolated ($n=4,191$) was recorded in 2025. This evolution raises the district to the 3rd most vulnerable position nationally and suggests a transition from independent living to situations of involuntary confinement ('Stuck in Place'), likely exposing previously invisible social frailty rather than solely a new demographic incidence. It is concluded that mitigating this problem requires an integrated and continuous approach, focused on prevention and the promotion of autonomy, moving beyond the logic of security monitoring towards the construction of inclusive and resilient communities, in line with international recommendations for healthy ageing.

Keywords: Ageing; Bragança; social isolation; stuck in place; social frailty.

Introdução

O mundo e Portugal enfrentam um rápido envelhecimento: em 2030, um sexto da população terá 60 ou mais anos, e o número de octogenários triplicará entre 2020 e 2050 (World Health Organization [WHO], 2024). Este cenário resulta do aumento da longevidade e da melhoria das condições de vida, conjugados com a baixa natalidade (Moreira, 2020). No entanto, em Portugal, a maior esperança de vida não se traduziu em melhor qualidade de vida após os 65 anos, ficando abaixo da média da União Europeia (Portugal, 2024).

Na última década, o número de pessoas com 65 ou mais anos aumentou significativamente, enquanto o de jovens diminuiu (Direção Geral de Saúde, 2022). Em 2021, Portugal registava 182 idosos por cada 100 jovens. Esse índice subiu para 188,1 em 2024, colocando o país como um dos mais envelhecidos do mundo. Atualmente, Portugal ocupa o 2.º lugar do ranking da União Europeia [UE] e a nível de longevidade ocupa o 7º lugar (INE, 2022; Pordata, 2024).

No panorama nacional, o Distrito de Bragança destaca-se pelo elevado índice de envelhecimento (256,1 idosos por 100 jovens em 2022, INE). Este é um dos valores mais elevados do país e da Europa. A baixa densidade populacional (18,6 habitantes/km²) e as características rurais do distrito tendem a agravar o isolamento social e a solidão na população idosa. Estes fenómenos são determinantes sociais cruciais e negligenciados, especialmente na população mais idosa (Hong et al., 2023), com profundas implicações na saúde física e mental, qualidade de vida e segurança dos idosos. A falta de interação social leva a declínio cognitivo, depressão, ansiedade e, em casos extremos, suicídio (WHO, 2021).

Fundamentação teórica

O paradigma do *Ageing in Place* tem dominado as políticas de envelhecimento, definindo-se como a capacidade de viver na própria casa e comunidade com segurança, independência e conforto, independentemente da idade ou nível de rendimento (Fonseca, 2021; Wiles et al., 2012). Esta abordagem valoriza a manutenção das redes de vizinhança e a identidade ligada ao lugar como promotores de bem-estar emocional e autonomia. No entanto, a aplicação

deste conceito em territórios de baixa densidade exige uma distinção clara entre a permanência voluntária e o confinamento involuntário, conforme sistematizado na Tabela 1.

Tabela 1

Matriz de clarificação concetual: do ageing in place ao stuck in place.

Conceito	Definição Operacional	Natureza da Permanência
Ageing in Place	Envelhecimento na habitação e comunidade de escolha, com suporte adequado.	Voluntária (Foco na Autonomia).
Stuck in Place	Permanência forçada por ausência de alternativas habitacionais ou redes de suporte.	Involuntária (Foco no Confinamento).
Fragilidade Social	<i>Continuum</i> de carência de recursos sociais que antecipa a perda de autonomia funcional.	Risco Estrutural (Invisibilidade).

Em oposição, a literatura introduz o conceito de *Stuck in Place*. Segundo Erickson et al. (2012), a permanência na comunidade nem sempre reflete uma preferência voluntária, sendo muitas vezes uma consequência da ausência de alternativas ou recursos para a transição. Esta condição é agravada em contextos rurais, onde a escassez de serviços força o idoso a uma situação de confinamento involuntário.

Neste quadro, a Fragilidade Social emerge como um conceito operativo crítico. Bunt et al. (2017) definem-na como um *continuum* de risco onde a carência de recursos sociais e redes de suporte antecipa a perda de autonomia. No Distrito de Bragança, esta fragilidade torna os idosos “invisíveis” a intervenções puramente psicológicas, deixando-os vulneráveis a eventos agudos de saúde devido ao colapso das redes informais.

Sob esta perspetiva, o volume inédito de idosos sinalizados no Distrito de Bragança em 2025 pela GNR não deve ser interpretado apenas como um dado estatístico de segurança, mas como a evidência empírica de uma população que se tornou vítima desta imobilidade forçada. A magnitude dos dados mais recentes sugere que a permanência na comunidade, longe de ser uma escolha, reflete frequentemente uma falta de alternativas, validando a pertinência do conceito de *Stuck in Place* neste território.

A dimensão do problema é corroborada a nível nacional pela mesma força de segurança, que na Operação Censos Sénior de 2025 identificou um total de 43.074 idosos a viver sozinhos, isolados ou em situação de vulnerabilidade (GNR, 2025). Estes dados reforçam a persistência do fenómeno, exigindo uma monitorização contínua.

Reconhecer a gravidade destes impactos é fundamental para justificar a relevância da presente análise como um tema central de saúde pública e bem-estar social. Assim, este estudo tem como objetivo analisar e integrar os dados mais recentes dos Censos do INE e da Operação Censos Sénior da GNR. Com isso, pretende-se caracterizar a situação do isolamento social na população idosa do Distrito de Bragança, procurando identificar as tendências demográficas subjacentes e os fatores que contribuem para esta problemática. Com base nestas informações, propõem-se recomendações estratégicas para mitigar estes desafios.

Metodologia

Para a concretização deste estudo, adotou-se uma abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória, baseada na análise de dados secundários oficiais, com o objetivo de caracterizar o envelhecimento demográfico e o isolamento social da população idosa no Distrito de Bragança.

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo ecológico e transversal, com análise temporal, centrado na observação de tendências demográficas e sociais ao nível territorial (distrital), recorrendo a fontes estatísticas e documentais de carácter público.

Fontes de dados

Foram utilizados dados provenientes de duas fontes institucionais principais de acesso público:

- i. INE: resultados definitivos dos Censos 2021; estimativas anuais mais recentes da população residente; indicadores demográficos, nomeadamente índice de envelhecimento, densidade populacional, estrutura etária e composição dos agregados familiares.
- ii. GNR: relatórios oficiais da Operação Censos Sénior, referentes ao período 2015-2025, com particular enfoque na série 2021-2025, por se tratar do intervalo mais recente e comparável.

Importa ressaltar que os dados da GNR derivam de registos operacionais de sinalização (policiamento de proximidade) e não de um inquérito demográfico probabilístico. Assim, as variações anuais reportadas refletem tanto a incidência real do isolamento quanto a eficácia do esforço de prospeção da força de segurança (efeito de rastreio). Consequentemente, o incremento registado em 2025 deve ser analisado sob esta dupla hermenêutica: como indicador de vulnerabilidade social e como resultado de uma maior capilaridade da monitorização territorial.

Unidade de análise

A unidade de análise corresponde ao Distrito de Bragança, localizado no Nordeste de Portugal, selecionado devido ao elevado índice de envelhecimento, à baixa densidade populacional, à predominância de territórios rurais e à relevância social e demográfica do fenómeno do isolamento social na população idosa. O período temporal de análise foram os últimos dez anos (2015 a 2025)

Variáveis e indicadores analisados

Foram analisados, entre outros, os seguintes indicadores: Índice de envelhecimento; proporção de população idosa (≥ 65 anos); agregados domésticos unipessoais; número absoluto e evolução temporal de idosos sinalizados em situação de isolamento ou vulnerabilidade pela GNR e comparação distrital dos valores de sinalização a nível nacional.

Procedimentos de análise

Os dados foram analisados através de estatística descritiva, incluindo análise de frequências, evolução temporal e comparação territorial. Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos com recurso ao *Excel*, permitindo identificar tendências, padrões e variações ao longo do tempo.

A interpretação dos resultados foi enquadrada à luz da literatura científica em gerontologia social, saúde pública e políticas de envelhecimento, integrando conceitos como isolamento social, solidão, fragilidade social e *ageing in place*.

Considerações éticas

O estudo baseia-se exclusivamente em dados secundários de acesso público, não envolvendo contacto direto com participantes nem informação identificável, pelo que não carece de aprovação por comissão de ética, em conformidade com as boas práticas de investigação científica. Porém, o tratamento e análise dos dados secundários foram realizados em estrita conformidade com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), garantindo a anonimização e a impossibilidade de identificação individual dos sujeitos sinalizados nos relatórios operacionais das forças de segurança

Resultados

O envelhecimento da população é hoje um dos fenómenos demográficos mais preocupantes nas sociedades modernas. A esperança de vida em Portugal aumentou mais rapidamente do que a média da UE, sendo em 2022, a esperança de vida de 81.7 anos, 1 ano superior à média da UE (OECD, 2024). Nos últimos dez anos, a idade média da população residente em Portugal aumentou 3,1 anos, situando-se em 45,4 anos. Na análise por sexo, evidencia-se um valor superior para as mulheres (46,9 anos) ao registado para a população masculina (43,8 anos). Entre 2011 e 2022, a evolução dos índices-resumo da estrutura etária da população residente evidencia um agravamento do envelhecimento demográfico em Portugal. Em 2011, por cada 100 jovens residiam em Portugal 128 idosos, número que aumentou para 181,3 em 2021 e 185,6 em 2022 (INE, 2022).

Na análise do índice de envelhecimento a nível de município os dados mostram uma dicotomia entre o litoral e o interior do país, com o interior das regiões Centro e Norte a concentrarem os territórios mais envelhecidos (INE, 2022). Neste contexto, a análise centra-se no Distrito de Bragança, localizado no Nordeste de Portugal, que constitui um exemplo proeminente do envelhecimento populacional que caracteriza grande parte do interior do país.

Demografia do distrito de Bragança

O distrito de Bragança é um exemplo proeminente do envelhecimento populacional que afeta grande parte do interior do país. Com uma área total de 6.599 km², situa-se em 5.º lugar como o distrito com a maior área de todos os distritos nacionais, divide-se em 12 municípios e em 226 freguesias. Em 2023, a nível de população residente registam-se 122.739 pessoas, sendo o 19.º distrito mais populoso do país (Pordata, 2024). A taxa de densidade populacional, no ano de 2022 era de 18.5 habitantes por km². Esta baixa densidade é um fator geográfico crucial, pois a dispersão da população dificulta a coesão comunitária e o acesso a serviços essenciais, intensificando o risco de isolamento. Contudo, a cidade de Bragança apresenta uma dinâmica populacional distinta da tendência geral observada no distrito, conta com aproximadamente 23.099 (65.4% da população) residentes em meio urbano e 12.242 residentes nas freguesias rurais, registando assim um aumento de cerca de 591 residentes em 10 anos. Este aumento pode estar associado à presença do Instituto Politécnico de Bragança e ao desenvolvimento de setores como o turismo e a indústria, podendo ser estes os fatores que têm contribuído para sustentar a população urbana, contrastando com a tendência de despovoamento observada nas áreas rurais circundantes.

Já a nível de estrutura etária a proporção de idosos (população com 65 anos ou mais) representa cerca de 35% da população total do distrito, com um índice de dependência total de 80%, contrastando com a população jovem (com menos de 15 anos) que tem vindo a diminuir, representando atualmente cerca de 12.4% do total da população, revelando um desequilíbrio significativo (Pordata, 2024; INE, 2022).

Todavia, a cidade de Bragança, em particular, apresenta uma dinâmica populacional ligeiramente diferente do restante distrito, com um peso maior da população jovem, provavelmente pelos mesmos fatores já citados. No entanto, a tendência geral de população envelhecida é evidente em todo o distrito, apresentando o valor mais elevado do país e da Europa, com um índice médio de envelhecimento do distrito de 373,3 em 2023. Isto significa que existem mais de 373 idosos com 65 ou mais anos por cada 100 jovens com menos de 15 anos, com um índice de dependência dos idosos de 63.1 (Observatório Nacional Luta Contra a Pobreza, 2024), cenário para o qual tem contribuído fortemente a baixa taxa bruta de natalidade, para 2024 foi de 7,9 nascimentos por cada mil habitantes (7,9‰), o valor mais baixo da última década (INE, 2025).

Segundo o último Diagnóstico Social de Bragança (CLAS – Bragança, 2019), a dinâmica demográfica do distrito torna-se mais complexa devido ao êxodo rural e a incapacidade de rejuvenescimento, uma vez que os jovens qualificados são atraídos para concelhos com mais oportunidades de emprego e estruturas produtivas mais diversificadas, ou para o estrangeiro. A combinação de um elevado índice de envelhecimento e a saída de jovens qualificados tem um impacto profundo na sustentabilidade e na qualidade de vida nas áreas rurais do distrito. Para os idosos que permanecem nessas zonas, esta dinâmica traduz-se num aumento significativo da dificuldade de acesso a bens e serviços básicos, agravando o isolamento físico e social, que deixa de ser um problema individual para se tornar numa característica estrutural do distrito.

Isolamento Social e Solidão na População Idosa

Um aspeto fundamental das relações humanas reside no grau em que um indivíduo se encontra socialmente isolado (isolamento social) ou se sente só e desconectado (solidão). Porém, é comum confundir solidão com isolamento social, uma distinção crucial na língua portuguesa, que usa “só” ou “sozinho” para ambos os termos ingleses “alone” e “lonely”. Enquanto estar sozinho (“alone”) é um estado objetivo e mensurável (ex: número de contactos ou pessoas com quem se vive), a solidão (“lonely”) é um sentimento subjetivo de desconexão e falta de apoio, sendo mais difícil de medir. Embora distintos, estão interligados: o isolamento pode potenciar a solidão (Fisher et al., 2025; WHO, 2021). Ambos são frequentes na população adulta, muitas vezes manifestando-se em conjunto (Hwang et al., 2020). Assim, por isolamento social, entenda-se como a ausência objetiva de contactos sociais, principalmente de natureza familiar; ausência de envolvimento na comunidade ou com o mundo exterior e carência ou dificuldade no acesso a serviços (SNS24, 2022). A solidão, por sua vez, refere-se a um sentimento complexo, multidimensional e subjetivo resultante da perceção desagradável de desconexão, falta de companhia, apoio ou rede social (Cacioppo & Cacioppo, 2018).

Para além da distinção clássica entre isolamento e solidão, a gerontologia moderna introduz o conceito de Fragilidade Social. Bunt et al. (2017) definem-na como um continuum de risco onde a ausência de recursos sociais, atividades e redes de suporte antecipa a perda de autonomia. No contexto de Bragança, muitos idosos podem não verbalizar “solidão” (subjetiva), mas apresentam elevada “fragilidade social” (objetiva), o que os torna invisíveis a intervenções baseadas apenas no bem-estar psicológico, mas altamente vulneráveis a eventos agudos de saúde.

O número de pessoas a viver sozinhas aumentou de acordo com os Censos de 2021, os agregados unipessoais representam 24.8% do total de agregados domésticos, observando

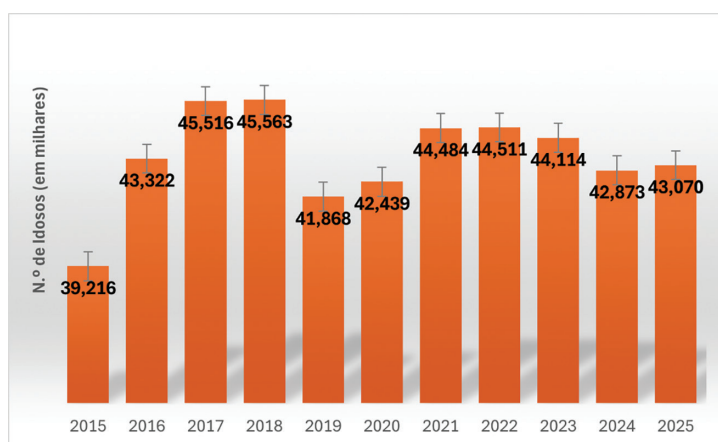
o grupo etário dos agregados com uma pessoa, verifica-se que 50.3% têm 65 ou mais anos de idade. Em termos geográficos, é nas áreas do interior centro e norte do país que os agregados com apenas uma pessoa são mais expressivos (INE, 2022). Estes fenómenos conduzem a que um grande número de idosos viva sozinhos e/ou isolados, sobretudo nas zonas rurais do interior, agravando a vulnerabilidade.

Neste sentido, a GNR tem vindo a desenvolver vários projetos orientados para os idosos, como a Operação Censos Sénior que se iniciou no ano de 2011, desde então é uma iniciativa anual de âmbito nacional, enquadrada no programa “Apoio 65 - Idosos em Segurança” do Ministério da Administração Interna. O seu principal objetivo é identificar, sinalizar e acompanhar idosos que vivem sozinhos, isolados ou em situação de vulnerabilidade, em razão da sua condição física, psicológica, ou outra que possa colocar em causa a sua segurança, informando as entidades competentes das situações de potencial perigo. A operação visa também identificar cuidadores informais e promover a inclusão digital dos idosos. A metodologia foca-se no contacto pessoal através de ações informativas e visitas porta a porta, garantindo uma identificação eficaz de situações de risco (GNR, 2024). Já a georreferenciação permite direcionar o esforço de patrulhamento e responder mais eficazmente às solicitações da população idosa em situação de maior vulnerabilidade (Guimarães da Silva, 2022).

Na análise dos últimos 10 anos dos Censos Sénior, elaboramos o Gráfico 1 que ilustra diretamente a alta prevalência de idosos que vivem em isolamento, sem o apoio direto de gerações mais jovens no seu agregado familiar, um indicador crucial do risco de isolamento social e da potencial necessidade de apoio externo.

Gráfico 1

Prevalência de idosos que vivem em isolamento ou sozinhos.

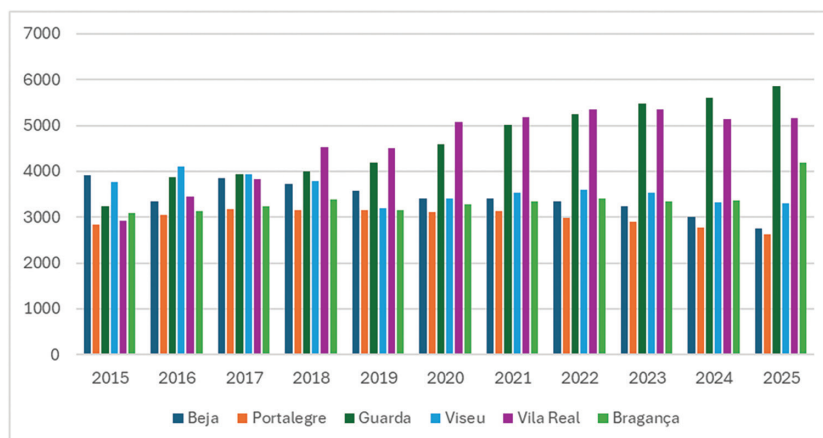


Fonte: Elaboração própria com base nos Censos Sénior.

A análise do Gráfico 2 evidencia que os distritos com maior número de casos sinalizados têm sido, de forma consistente, Viseu, Guarda, Vila Real e Beja. Em 2024, o distrito de Vila Real destacou-se com mais de cinco mil idosos a viver em situação de isolamento. O distrito de Bragança, por sua vez, tem-se mantido entre os territórios com maior incidência de sinalizações realizadas pela GNR a nível nacional. Em 2021, ocupava a 7.ª posição; em 2023, ascendeu ao 5.º lugar; e, em 2024, situou-se na 4.ª posição, com 3.367 idosos identificados. Em 2025, o distrito da Guarda liderou o número de sinalizações (5.852), seguido de Vila Real (5.167). O distrito de Bragança viu a sua situação agravar-se significativamente, ascendendo à 3.ª posição nacional, com 4.191 idosos identificados. Este aumento abrupto de 824 sinalizações num único ano coloca o distrito numa posição de vulnerabilidade acrescida no panorama nacional.

Gráfico 2

Análise dos distritos com maior percentagem de idosos em isolamento.



Fonte: Elaboração própria com base nos Censos Sénior.

Isolamento social no distrito de Bragança

A análise dos dados de 2025 revela uma rutura na estabilidade observada nos anos anteriores. Enquanto entre 2021 e 2024 o número de idosos sinalizados oscilou ligeiramente em torno dos 3.350, em 2025 registou-se um aumento expressivo para 4.191 idosos (cf. Tabela 1).

Tabela 2

Evolução Anual do Número de Idosos Sinalizados pela GNR no Distrito de Bragança (2021-2025).

Ano	Bragança	Nacional
2025	4.191	43.074
2024	3.367	42.873
2023	3.347	44.114
2022	3.411	44.500
2021	3.343	44.484

Este incremento significativo de 824 sinalizações num único ano levanta a hipótese de uma maior eficácia na prospeção da GNR (efeito de rastreio). Contudo, mesmo admitindo que parte do aumento se deva a uma melhor identificação, o número absoluto de 4.191 idosos em situação confirmada de vulnerabilidade sugere fortemente a existência de um “Iceberg Social” prévio, cuja magnitude real só agora se torna visível para as políticas públicas. A constância dos números de idosos sinalizados pela GNR em Bragança revela que as intervenções pontuais, ainda que essenciais, não resolvem a questão fundamental do isolamento. Apesar dos esforços anuais da GNR em identificar idosos vulneráveis, o número de casos no distrito mantém-se elevado. Isso sugere que a Operação Censos Sénior, embora vital para a proteção imediata, funciona mais como mitigação e monitorização do que como uma solução definitiva.

Em resposta ao envelhecimento populacional e à desertificação, a GNR, alinhada com as diretrizes governamentais (Assembleia da República, 2020) e a sua própria estratégia

(Estratégia da Guarda 2025), lançou o projeto eGuard. Segundo a análise de Costa (2021) sobre as diretrizes da GNR (2017), este sistema de teleassistência e monitorização visa garantir a permanência de pessoas no seu meio.

O eGuard destina-se a “*cidadãos em situação de dependência, incapacidade, solidão ou isolamento, e como tal se encontrem em situação de risco ou vulnerabilidade*” (Costa, 2021, p. 19). Iniciado em 2017 pelo CTer da Guarda em parceria com autarquias, o projeto começou em 11 dos 14 municípios do distrito da Guarda (Costa, 2021) e já se encontra em funcionamento em outras regiões, como Bragança. Esta iniciativa é crucial, visto que o distrito de Bragança registou entre mais de 250 casos de doença súbita na comunidade idosa nos últimos cinco anos, com muitos casos fatais devido à deteção tardia (Veiga, 2025).

Contudo, dada a complexidade e a natureza multifacetada do problema, uma intervenção bem-sucedida exige uma resposta coordenada e estratégias de longo prazo. Os dados analisados demonstram que o isolamento no distrito de Bragança não é apenas um problema social isolado, mas está intrinsecamente ligado à demografia, à economia local e à segurança dos idosos. É imperativa uma abordagem integrada que envolva diferentes ministérios e entidades (saúde, segurança, educação, desenvolvimento regional, autarquias, IPSS), com políticas adaptadas às especificidades rurais e envelhecidas do distrito.

As respostas sociais devem ser implementadas num contexto do novo paradigma *Ageing in Place* (Bento, 2020). Esta nova abordagem interdisciplinar valoriza intervenções em diferentes escalas: nacional, regional, comunitário e individual e defende que envelhecer em casa e no seu meio social deverá poder ser considerada a primeira opção, demonstrando acarretar várias vantagens para o idoso, quer a nível emocional como a nível da inclusão social (Fonseca, 2021).

Discussão

A análise dos dados da Operação Censos Sénior (2015-2025) no Distrito de Bragança revela que o aumento das sinalizações decorre de uma maior eficácia na identificação da invisibilidade social, e não apenas de um declínio demográfico isolado. No entanto, a transição do paradigma de *Ageing in Place* para um modelo que evite o fenómeno de *Stuck in Place* exige uma reavaliação crítica das ferramentas de intervenção em territórios de baixa densidade.

A transição para o estado de *Stuck in Place* no Distrito de Bragança encontra paralelismo em outros contextos da Europa do Sul, nomeadamente em regiões da “Espanha Vazia”, onde a desarticulação das redes de transporte e a erosão dos serviços públicos convertem a proximidade ao lugar num fator de exclusão (Del Barrio et al., 2018). Esta imobilidade forçada não é um fenómeno inócuo; estudos longitudinais indicam que a desconexão social e o isolamento percebido são preditores robustos de sintomatologia depressiva e declínio cognitivo acelerado em idosos rurais, apresentando riscos de morbilidade equiparáveis a fatores de risco clínicos tradicionais (Santini et al., 2020). Em Bragança, a elevada prevalência de fragilidade social objetiva (n=4.191) sugere que uma parcela significativa da população poderá estar a experienciar este sofrimento psicológico de forma invisível, dada a barreira da estigmatização da saúde mental em meios rurais (Wiles et al., 2012).

O impacto da digitalização e o projeto eguard

A implementação do sistema eGuard pela GNR surge como uma resposta tecnológica fundamental para mitigar a insegurança e o isolamento. Contudo, como advertem Wiles et al. (2012), a tecnologia deve ser um facilitador da ligação ao lugar e não um substituto das redes de proximidade humana. A eficácia de soluções digitais em Bragança depende

intrinsecamente da literacia digital e da existência de mediadores que impeçam a “exclusão digital sénior”, garantindo que a vigilância não substitua o apoio social efetivo.

Implicações para as políticas públicas

Os resultados corroboram a urgência de alinhar as intervenções locais com o Plano de Ação do Envelhecimento Ativo e Saudável 2023-2026 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 14/2024). Para combater a imobilidade forçada (*Stuck in Place*) identificada em contextos rurais (Erickson et al., 2012), propõe-se a criação de Unidades Móveis de Proximidade Multi-Serviço. Este modelo de cooperação entre forças de segurança e institutos de estatística apresenta uma elevada relevância ibero-americana. Dada a similitude demográfica e geográfica com as regiões transfronteiriças de Castela e Leão, este modelo de integração de dados GNR/INE poderá servir de protótipo para políticas de coesão da União Europeia focadas em territórios ultra-periféricos e envelhecidos.

Limitações do estudo

Reconhece-se como limitação a ausência de dados de natureza subjetiva, nomeadamente medidas diretas de solidão percebida ou qualidade das relações sociais. Adicionalmente, os dados da Operação Censos Sénior refletem situações identificadas no âmbito da intervenção da GNR, podendo subestimar casos não sinalizados.

Recomendações futuras

Com base na análise de dados, propõem-se as seguintes linhas de ação para mitigar o isolamento e a solidão da população idosa no Distrito de Bragança:

- ✓ Promover a Interação Social:
 - Incentivar e apoiar programas de voluntariado, incluindo intergeracionais.
 - Criar e dinamizar centros de dia e espaços de convívio acessíveis, especialmente em áreas rurais.
- ✓ Reforçar o Apoio Domiciliário e Digital:
 - Expandir serviços de apoio domiciliário (saúde, higiene pessoal, alimentação) para garantir acesso a todos os idosos.
 - Apostar na telemedicina e soluções digitais (como o projeto eGuard), reconhecendo, contudo, a iliteracia digital como uma barreira estrutural. A tecnologia não deve ser vista como substituta da presença humana, mas como um complemento. A implementação destas ferramentas exige a figura do “mediador digital”, técnicos ou cuidadores que façam a ponte entre o idoso e a tecnologia, garantindo que a inovação não gera, paradoxalmente, novas formas de exclusão (infoexclusão).
- ✓ Investir em Qualidade de Vida e Conhecimento:
 - Melhorar infraestruturas e serviços para tornar o distrito atrativo a todas as faixas etárias.
 - Realizar estudos sobre a solidão subjetiva.
 - Padronizar a recolha de dados pela GNR e outras entidades para análises comparativas robustas.

Estas ações alinham-se com a Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030 da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020). Esta iniciativa global, enfatiza um esforço multissetorial (nacional, regional, municipal, saúde e apoio social) para mudar perceções sobre a idade; construir comunidades que valorizem as capacidades dos idosos; assegurar cuidados de saúde primários e integrados centrados na pessoa; facilitar o acesso a cuidados de longa duração; incentivar a investigação sobre o envelhecimento; monitorizar

dados populacionais e adaptar ambientes para promover um envelhecimento participativo, ativo e saudável.

Conclusão

A análise efetuada confirma que o isolamento social no Distrito de Bragança deixou de ser um fenómeno latente para se configurar como um problema de elevada gravidade social e de saúde pública. Os dados da Operação Censos Sénior 2025, ao revelarem a ascensão do distrito à 3.^a posição nacional com um aumento abrupto de sinalizações, desmontam a ilusão de estabilidade e expõem a fragilidade das atuais redes de suporte. O isolamento agrava as vulnerabilidades físicas, psicológicas e de segurança, tornando os idosos mais dependentes e menos participativos na comunidade.

Mais do que uma estatística, este agravamento reflete a transição de um envelhecimento autónomo (*Ageing in Place*) para uma realidade de confinamento involuntário (*Stuck in Place*), onde a habitação se torna um reduto de solidão e risco clínico. Conclui-se que as estratégias baseadas exclusivamente na monitorização de segurança ou no assistencialismo pontual são insuficientes para travar a “Fragilidade Social” que se instalou estruturalmente no território.

Torna-se, assim, imperativo transitar de uma abordagem reativa para políticas de prevenção integrada, que promovam a autonomia e a construção de comunidades resilientes. É urgente a sensibilização dos profissionais e o desenvolvimento de soluções que não sejam apenas uma resposta a emergências, mas um investimento contínuo na coesão social.

Em suma, o futuro do território depende não apenas da fixação de jovens, mas da capacidade de garantir que o envelhecimento no Distrito se faça com dignidade e conexão, evitando que a baixa densidade demográfica se converta num risco acrescido de invisibilidade social para os mais velhos.

Declaração de conflito de interesses

O/s autore/s declara/m que não há conflito de interesses.

Disponibilidade de dados

Dados públicos INE/GNR.

Referências bibliográficas

- Assembleia da República. (2020). *Lei n.º 75-C/2020, de 31 de dezembro: Aprova a Lei das Grandes Opções para 2021-2023 em matéria de planeamento e da programação orçamental plurianual. Diário da República*, 1.^a série(253), 170-337.
- Bento, M. (2020). Políticas públicas e respostas sociais para pessoas idosas em Portugal: Uma proposta de reorganização do SAD em direção ao *ageing in place*. In M. C. Faria, A. Fernandes, J. P. Ramalho, & A. Nunes (Coords.), *Visões sobre o envelhecimento* (pp. 271-286). IPBeja Editorial.
- Bunt, S., Steverink, N., Olthof, J., van der Schans, C. P., & Hobbelen, J. S. M. (2017). Social frailty in older adults: A scoping review. *European Journal of Ageing*, 14(3), 323-334. <https://doi.org/10.1007/s10433-017-0414-7>
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). In J. M. Olson (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 127-197). Elsevier.
- Conselho Local de Ação Social do Concelho de Bragança. (2019). *Diagnóstico social - Atualização (2019) & plano de desenvolvimento social - Atualização (2018-2020)*. Câmara Municipal de Bragança.
- Costa, T. J. S. (2021). *O papel da Guarda Nacional Republicana no sentimento de segurança dos idosos: Estudo de caso: O projeto eGuard no comando territorial da Guarda* (Relatório científico final do trabalho de investigação aplicada do Mestrado Integrado em Ciências Militares na especialidade de Segurança da Guarda Nacional Republicana). Academia Militar.
- Del Barrio, E., Sisti, M., Castaño, A., & Szabó, A. (2018). *Envejecer en casa: Un análisis de las condiciones ambientales y sociales de la población mayor en España*. Envejecimiento en Red.
- Direção-Geral da Saúde. (2022). *Plano nacional de saúde 2021-2030: Saúde sustentável: De tod@s para tod@s*. <https://pns.dgs.pt/pns-2021-2030/>
- Erickson, L. D., Call, V. R. A., & Brown, R. B. (2012). SOS—Satisfied or stuck? Why older rural residents stay put: Aging in place or stuck in place in rural Utah. *Rural Sociology*, 77(3), 408-434. <https://doi.org/10.1111/j.1549-0831.2012.00084.x>
- Eurostat. (2019). *Population and social conditions*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2785/26745>
- Fisher, E. B., Barreiro-Rosado, J. A., Carpenter, C., Evans, M. S., Luu, S. L., Qian, Y., Rams, A. R., & Tang, P. Y. (2025). Social isolation and loneliness. In N. Schneiderman et al. (Eds.), *APA handbook of health psychology* (Vol. 3, pp. 303-321). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000396-017>
- Fonseca, A. M. (2021). *Ageing in place: Envelhecimento em casa e na comunidade*. Fundação Calouste Gulbenkian. <https://gulbenkian.pt/publications/ageing-in-place-estudo/>
- Guarda Nacional Republicana. (2024, outubro 1). *Operação "Censos Sénior 2024" - Balanço*. <https://www.gnr.pt/comunicado.aspx?linha=9115>
- Guarda Nacional Republicana. (2025, novembro 18). *Operação "Censos Sénior 2025" - Balanço final*. <https://www.gnr.pt/comunicado.aspx?linha=9391>
- Guimarães da Silva, R. (2022). *eGuard: Portugal - GNR. European Crime Prevention Award 2022*. <https://eucpn.org/document/portugal-eguard>
- Hong, J. H., Nakamura, J. S., Berkman, L. F., Chen, F. S., Shiba, K., Chen, Y., Kim, E. S., & VanderWeele, T. J. (2023). Are loneliness and social isolation equal threats to health and well-being? *SSM - Population Health*, 23, Article 101459. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101459>
- Hwang, T. J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., & Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1217-1220. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>
- Instituto Nacional de Estatística. (2020). *Projeções de população residente 2018-2080*.
- Instituto Nacional de Estatística. (2022). *Censos 2021: Resultados definitivos - Portugal*.
- Instituto Nacional de Estatística. (2025). *População*.
- Machado, I., & Melo, S. (Orgs.). (2020). Combater o isolamento dos idosos em tempos de pandemia. In *Cadernos da pandemia: (Re)inventar a intervenção social em contexto de pandemia* (Vol. 4, pp. 32-41). Universidade do Porto.
- Moreira, M. J. G. (2020). *Como envelhecem os portugueses: Envelhecimento, saúde, idadismo*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Observatório Nacional de Luta Contra a Pobreza. (2024). *BI distrital - Bragança*. <https://on.eapn.pt/territorio-em-numeros/braganca/>
- OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2024). *Portugal: Perfil de saúde do país 2023*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/6be7d83c-pt>
- Pordata. (2023). *Pordata analisa a situação da população com 65 e mais anos em Portugal*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Pordata. (2024). *Índice de envelhecimento e outros indicadores de envelhecimento*. <https://www.pordata.pt/pt/estatisticas/populacao/populacao-residente/indice-de-envelhecimento-e-outros-indicadores-de>

- Portugal. (2024). *Resolução do Conselho de Ministros n.º 14/2024: Aprova o plano de ação do envelhecimento ativo e saudável 2023–2026*. *Diário da República*, 1.ª série(9), 31–78. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/01/00900/0003100078.pdf>
- Russell, E. (2024). Rural places and aging: Between aging in place and stuck in place. In M. Cutchin & G. D. Rowles (Eds.), *Handbook on ageing and place*. Edward Elgar.
- Santini, Z. I., Jose, P. E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP). *The Lancet Public Health*, 5(1), e62–e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Serviço Nacional de Saúde. (2022). *A solidão e o isolamento social*. <https://www.sns24.gov.pt/guia/a-solidao-e-o-isolamento-social/>
- Veiga, N. (2025, fevereiro 4). GNR avança com “e-Guard” para socorro à população sénior do distrito de Bragança. *Observador*. <https://observador.pt/2025/02/04/gnr-avanca-com-e-guard-para-socorro-a-populacao-senior-do-distrito-de-braganca/>
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The meaning of aging in place to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357–366. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>
- World Health Organization. (2020). *WHO’s work on the UN decade of healthy ageing (2021–2030)*. <https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-portuguese.pdf>
- World Health Organization. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>
- World Health Organization. (2024). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>