



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Centro de Artes, Humanidades e Letras
Colegiado de Serviço Social

JAYSLAINE OLIVEIRA DE ALMEIDA

**PERCEPÇÃO DO ISOSO SOBRE SEU ENVELHECIMENTO NO
NÚCLEO FAMILIAR**

Cachoeira
2019

JAYSLAINE OLIVEIRA DE ALMEIDA

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU ENVELHECIMENTO NO
NÚCLEO FAMILIAR**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Marcela Mary José da Silva.

Cachoeira
2019

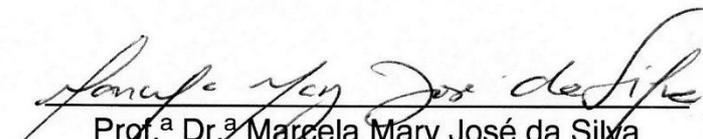
JAYSLAINE OLIVEIRA DE ALMEIDA

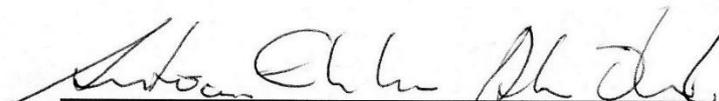
**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU ENVELHECIMENTO NO
NÚCLEO FAMILIAR**

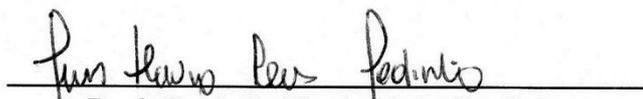
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Serviço Social, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em 06 de agosto de 2019.

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Dr.ª Marcela Mary José da Silva
(Orientador – UFRB)


Prof. Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira
(Membro Interno – UFRB)


Prof. Dr. Luis Flavio Reis Godinho
(Membro Interno – UFRB)

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos aos, estes ainda reservam prazeres. ”

(Sêneca)

ALMEIDA, Jayslaine Oliveira. Percepção do Idoso Sobre seu Envelhecimento no Núcleo Familiar. 62 páginas. 2019. Trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social– Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2019.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo apresentar e conhecer a percepção do idoso sobre seu envelhecimento no núcleo familiar. Através de leituras, dados, marcos legais, políticas e entrevistas, destaca-se o papel que a família e a sociedade exerce sob a maneira pelo qual o idoso passa a se enxergar no núcleo familiar. Considerar que a imagem do idoso é uma construção social, nos faz entender como esse momento da vida detém responsabilidades e reflexos que acompanharão o idoso e sua família durante o processo de envelhecimento. Considerar a relevância da autopercepção do idoso, significa torná-lo um sujeito social reconhecido e respeitado por suas vivências e heterogeneidades.

Palavras-chave: Envelhecimento, Percepção, Idoso, Família.

ABSTRACT

This study aims to present and know the perception of the elderly about their aging in the family nucleus. Through reading, data, legal frameworks, policies and interviews, we highlight the role that family and society play in the way in which the elderly come to see themselves in the family nucleus. Considering that the image of the elderly is a social construction, makes us understand how this moment of life holds responsibilities and reflexes that will accompany the elderly and their families during the aging process. Considering the relevance of self-perception of the elderly means making them, a social subject recognized and respected for their experiences and heterogeneities.

Keywords: Aging, Perception, Old man, Family.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. CAPÍTULO I	10
2.1. Percepções Sobre o Envelhecimento	14
2.2. Impactos na Sociedade no Processo de Envelhecimento	17
3. CAPÍTULO II.....	32
ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA, POLÍTICAS SOCIAIS.....	32
4. CAPÍTULO III.....	46
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
7. APÊNDICE.....	65

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho surgiu do interesse em estudar o envelhecimento e de como os idosos se enxergam nesse processo dentro da sua relação familiar, a partir de reflexões em sala de aula vinculadas à disciplina de Gerontologia e por observar através de relatos, conversas e principalmente no convívio pessoal com idosos, várias situações as quais eles questionavam, reclamavam e temiam o envelhecimento. O trabalho se deu a partir das possibilidades de abordar o envelhecimento na perspectiva dos atuais idosos, considerando perspectivas encontradas em outros períodos da história, como no Egito antigo, China, Roma, Grécia antiga.

Partiu da ideia de compreender os principais fatores biológicos, sociais e psicológicos que influenciam o envelhecimento. Buscando entender também como os fatores sociais, políticos e econômicos influenciaram na criação de concepções diversas na nossa sociedade, sobre o processo de envelhecer e também conhecer as percepções dos idosos sobre seu envelhecimento, como ele percebe seu envelhecimento no núcleo familiar, investigar os impactos na vida dos idosos no processo de envelhecimento e descrever como o idoso avalia seu convívio familiar.

Autores como Neri (2001), Bruschini (1989), Kalache (2016), Souza (2011), Beauvior (1990) e outros que são citados nesse trabalho, tem uma grande relevância com suas contribuições a cerca do tema trabalhado. Autores que assim como os outros explanados e discutidos, trazem em seus estudos, conteúdos que abarcam aspectos que foram basilares durante o trabalho. Apresentaram na dimensão biológica, social, cultural, econômica, histórica sobre o envelhecimento, tornando assim, relevante buscar entender o processo de envelhecimento em sua totalidade.

Dessa maneira, o estudo sobre a percepção do envelhecimento sob a visão do próprio idoso, especialistas, de estudiosos e filósofos da história, se torna pertinente na contemporaneidade, pois nos ajuda a analisar e compreender o envelhecimento desde o período antigo até os dias atuais.

A metodologia utilizada foi uma pesquisa qualitativa, descritiva com análise de conteúdo acerca das experiências vivenciadas por 10 idosos no seu cotidiano familiar, sendo eles, 6

homens e 4 mulheres, com idades entre 60 a 95 anos, moradores do Bairro Brasília, Feira de Santana- Bahia,

Esse trabalho foi dividido em três capítulos, inicialmente, temos a trajetória histórica do envelhecimento. Os primeiros períodos em que o velho e o envelhecimento foram discutidos e escritos. Períodos importantes da história antiga que foram importantes influenciadores no modo pelo qual o envelhecimento é enxergado e de como ele foi sustentado até nos nossos dias atuais.

Seguindo, trago algumas percepções sobre o envelhecimento e alguns fatores que influenciam no modo pelo qual a velhice é encarada. Como exemplo, raça, gênero, classe social, cultura e de como situações relacionadas ao campo da vida social, pessoal, familiar também são influenciadores sob a percepção do idoso em relação ao seu envelhecimento. E como são definidas as diferentes idades nesse processo: a idade cronológica, biológica, psicológica e social.

Busco compreender os impactos na sociedade no processo de envelhecimento. Trazendo alguns dados estatísticos e informações relevantes sobre acontecimentos determinantes para o atual quadro de envelhecimento, como a transição demográfica entre os anos de 1940 e 1970 que foram essenciais na formação do contingente da população idosa atual e futura, suas implicações e que nos fazem reconhecer que entender esse processo e suas facetas é inerente ao ser humano.

Seguimos com uma breve discussão sobre envelhecimento, família e políticas sociais. Trago mais alguns dados e acontecimentos históricos que apresentaram mudanças significativas do envelhecimento. O século XX foi importante para o início dos debates e lutas pelos direitos dos idosos e para a construção de marcos legais que normatizam direitos basilares para o idoso, sua família e sociedade.

Concluimos o trabalho com a pesquisa qualitativa, com respostas e relatos dos idosos entrevistados que quando estimulados a falarem sobre os aspectos de sua percepção no âmbito familiar, contribuíram às discussões realizadas nos capítulos anteriores e fomentaram algumas reflexões acerca de como se percebem nesse meio.

2. CAPÍTULO I

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: TRAJETÓRIA HISTÓRICA

O processo de envelhecimento é definido por vários especialistas e pesquisas como um fenômeno progressivo, no qual são variáveis as alterações funcionais, biológicas e psicológicas. Percebe-se diante as leituras que o envelhecimento pode ser definido por diversos termos. Entre os mais encontrados temos: idoso, melhor idade, maturidade, idade madura, velho, terceira idade.

Trazendo a evolução histórica de como o idoso é enxergado, podemos destacar através de pesquisas que nas sociedades primitivas, os velhos eram objetos de veneração, eram respeitados e idolatrados pelos mais jovens. Na antiga China, por exemplo, o filósofo Confúcio (551 a.C. - 479 a.C.) pregava que “todos os elementos de uma família deveriam obedecer aos mais velhos”.

Tratando de como o idoso era enxergado pela civilização ocidental, temos de acordo leituras, relatos do Antigo Egito, Grécia Antiga, Roma. Com os respectivos pontos de vista sobre o envelhecimento, no Egito no ano 2.500 a.C. há o primeiro texto relacionando ao envelhecimento, texto escrito por Ptah-Hotep que era um filósofo e poeta que descreveu a velhice:

Quão penoso é o fim do ancião! Vai dia a dia enfraquecendo: a visão baixa, seus ouvidos se tornam surdos, o nariz se obstrui e nada mais pode cheirar, a boca se torna silenciosa e já não fala. Suas faculdades intelectuais se reduzem e torna-se impossível recordar o que foi ontem. Doem-lhe todos os ossos. A ocupação a que outrora se entregara com prazer, só a realiza agora com dificuldade e desaparece o sentido do gosto. A velhice é a pior desgraça que pode acontecer a um homem (Beauvoir, 1990, p.114).

Percebe-se através desse relato que os idosos eram vistos como seres que com o passar do tempo se tornavam frágeis, perdiam os sentidos sensoriais e tornavam-se suscetíveis a serem pessoas sem prazer em viver e como nesse período da história, toda a perspectiva de envelhecimento era vista como um fato desagradável e desfavorável ao homem.

Seguindo a história, temos na Grécia Antiga no período dos anos 4.000 a 1.000 a.C. escritos de alguns personagens gregos mais importantes dessa época, dentre eles, Minermo, sacerdote de Colofos, 630 a. C, cujo, enfatizava e exaltava a juventude e a beleza por ela trazida e por outro lado odiava a velhice: “Que vida? Qual o prazer sem Afrodite de ouro? ”, dizia ele. Outro personagem que detestava a velhice era Titon: “Prefiro morrer a envelhecer”, dentre

outros que tinham essa mesma visão, Anacreonte que cantou os prazeres e o amor do corpo: “Envelhecer é perder tudo que constitui a doçura da vida”. Sabe-se através das leituras, de filmes, que os Gregos cultuavam e adoravam seus corpos juvenis e atléticos, que a beleza sempre foi um aspecto de extrema importância para eles e que devido a esses fatores a velhice era algo tão temido e repugnante para alguns deles.

Porém, contrapondo a visão dos personagens citados anteriormente, encontramos na mesma Grécia antiga personagens que enxergavam e descreviam a velhice de uma maneira mais branda e favorável a essa fase da vida, a exemplo de Sólon, que não se prendia apenas ao prazer que a juventude proporciona ao homem e sim, dava ênfase ao que a velhice proporcionava: “Ao avançar em anos, nunca deixo de aprender”, ou seja, o que para ele valia era toda a bagagem de vivências e conhecimento que o homem conquistava durante sua vida.

Um dos momentos mais importantes sobre o envelhecimento detectado durante as leituras ainda na Antiga Grécia é encontrado nos diálogos de Sócrates (469 – 399 a.C.), citado por Platão que ao escrever A República, nos mostra a referência que obteve sobre a velhice na sua convivência com Sócrates, ele afirmava que: “A velhice faz surgir nos seres humanos um imenso sentimento de paz e de libertação”. E com seus 80 anos, quando escreveu Leis, ele deu ênfase as obrigações que os filhos têm para com seus pais idosos e ressaltou o quão é digno de ter um pai, mãe, avô e avó idosos.

Aristóteles (384-322 a.C.) foi outro personagem importante, foi discípulo de Platão e em relação ao envelhecimento sua opinião era a de que “uma boa velhice era aquela em que o ser humano não apresentasse enfermidades”. Por ter sua visão mais voltada ao lado fisiológico e biológico do envelhecimento, percebe-se que seu posicionamento seria sempre metódico e limitado. O que o difere do seu mestre Platão. De acordo as informações coletas sobre Aristóteles, ele considerava os idosos hesitantes, lentos, de mau caráter e que os idosos eram pessoas desconfiadas e ele atribuía essas características como consequência das experiências já vividas por eles.

Entendo por esses relatos que Aristóteles determinava a velhice como uma má experiência de vida para os idosos e que durante a juventude desses respectivos idosos, eles viveram em ambientes e situações em que o tempo todo eles eram infelizes, humilhados o que consequentemente, os tornavam seres que viviam mais de lembranças do que esperanças.

Ainda na Grécia antiga, trago Hipócrates (460-370 a. C.) que não foi um filósofo, foi um médico. E determinava que a velhice começava aos 50 anos de idade e que representava o “desequilíbrio dos humores”, ele:

Destacou no idoso, características distintas das expressões clínicas verificadas nos jovens, apontando que a temperatura do idoso não costuma ser alta, os processos de enfermidade tendem à cronicidade, os hábitos intestinais modificam-se, o prognóstico das doenças é diferente e difícil. Algumas observações importantes quanto à saúde dos idosos foram inicialmente verificadas por Hipócrates, destacando-se: os distúrbios respiratórios, a disúria, as doenças renais de modo geral, as artralguas, as vertigens, o acidente vascular cerebral, a perda ponderal, a catarata e a hipoacusia (Leme,1997).

A partir desses aspectos destacados, Hipócrates começou a recomendar que seus pacientes tivessem mais atenção e cuidados com seus corpos, passou a recomendar cuidados não só físicos como mentais para os mesmos.

Na Roma, no primeiro século antes da Era Cristã, Marco Túlio Cícero (103-43 a. C.) que foi um grande filósofo, político, jurista e orador, mostrou-se um grande potencial nos seus estudos sobre a velhice. Em um livro intitulado “De Senectude ou Catão, o velho”, escrito por ele aos seus 63 anos, ele resume sua visão de envelhecimento, cujo, considerava um processo fisiológico e que nele relatava os problemas do idoso como “redução da memória e da capacidade funcional, alterações dos órgãos dos sentidos, redução da capacidade de trabalho.”

Assim como Hipócrates, Marco Túlio Cícero em seus estudos, salientou a importância do idoso cuidar do próprio corpo e mente, atividades individuais e coletivas, porém, os prazeres corporais com o tempo, seriam substituídos pelos prazeres intelectuais e deu ênfase a necessidade de prestigiar os idosos e de os preparar psicologicamente para a morte.

O que dá para perceber através de leituras feitas sobre a perspectiva de envelhecimento sob o olhar dele é que a velhice não deve ser motivo de lamentações, de lástimas e que os preceitos que recaem sobre os idosos, não passam de equívocos criados pela sociedade ao associar o idoso apenas a esse lado negativo.

Outro romano que falou sobre a velhice foi Sêneca (20 a. C. -65 d. C.) ele afirmava em suas cartas a Lucílio, “que a velhice era boa, como tudo que é natural e que não revela nenhuma decadência”. Ainda de acordo com ele,

Para ter tranquilidade é necessário aceitar o processo de envelhecimento e tirar o melhor proveito dessa fase da vida, que poucos seres humanos têm o prazer de galgar. Penso que a oportunidade de continuar vivo e lutando pela vida rompe laços de exigências passadas e torna o ser humano um lutador satisfeito, um vencedor. (Sêneca, 1982).

Buscando dentre as leituras informações sobre o envelhecimento na antiguidade, podemos encontrar de acordo com uma publicação em uma Tribuna do Paraná:

Em geral, as sociedades da antiguidade, consideravam o estado de velhice dignificante e adotavam como sábio aquele que atingia essa etapa. Passou a ser importante o papel de ancião, época terminal da vida, que aos que nela ingressavam era reservado um papel de intensa atuação nos destinos políticos dos grupos sociais e na tomada de decisões importantes. (Jornalista externo, 2003).

Ainda baseada nas informações contidas nessa tribuna:

Com a evolução e progressão em andamento e, fruto da revolução industrial, ocorre uma inversão de valores, em vez da sabedoria, passa-se a julgar o homem pela sua capacidade de produção -muito mais próxima do jovem – e, ao idoso começa a restar um lugar de exclusão e marginalização. A humanidade atualmente é marcada pela qualificação do potencial da juventude em detrimento da velhice estabelecida por improdutividade e decadência. (Tribuna Paraná,2003).

2.1. Percepções Sobre o Envelhecimento

A partir das informações destacadas anteriormente, percebemos o quanto o envelhecimento traz consigo, alguns aspectos que influenciam diretamente no modo pelo qual o idoso será encarado pela sociedade e até por ele mesmo. É importante detectar que há um percurso a ser percorrido por todos para o entendimento e compreensão do que de fato significa envelhecer.

Segundo o dicionário do Aurélio, o significado da palavra envelhecimento é: “Fazer ou fazer-se velho; chegar velho; tornar-se desusado”. O que faz com que esse termo seja socialmente construído como um fenômeno que representa uma condição estabelecida e que a velhice significa a aproximação com a morte. A sociedade em geral e os próprios idosos precisam superar essa imagem que é atribuída à velhice.

Diante das diversas formas de se identificar e definir o envelhecimento, trago uma outra definição importante que é a da OMS (Organização Mundial da Saúde, 2002), que, baseada na idade cronológica, cuja a definição de idoso se inicia aos 65 anos de idade nos países desenvolvidos e aos 60 anos de idade nos países em desenvolvimento. No Brasil temos no Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 que define o idoso como a pessoa com 60 anos ou mais.

É importante reconhecer que a idade cronológica não é um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento. Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade. (BRASIL,2005).

Outros fatores influenciadores na forma pela qual a velhice é encarada são fatores como gênero, raça, cultura, classe social. Condições que influenciam diretamente de como a velhice, saúde, bem-estar serão tratadas, no meio em que vivem, situações relacionadas ao campo da vida pessoal, profissional, familiar também são outras referências encontradas como influenciadoras.

A velhice de um idoso em que em sua juventude, na sua família, meio social ele pôde ter oportunidades, condições favoráveis de vida não podem ser comparadas à de um idoso pobre que, a vida, foi toda negligenciada e tratada como invisível diante aos olhos do Estado, da sociedade e até mesmo de sua família.

Para além da velhice cronológica, vejo que há um envelhecimento social que de algum modo nos aponta que estamos falhando com os nossos idosos. Precisamos analisar de qual maneira nosso meio social influi na adaptação dos mesmos, para que não sejamos responsáveis por destituir do idoso o seu papel como sujeito de direitos e escolhas. Através do aparato de algumas leituras, compreende-se que o processo de envelhecimento é composto basicamente por diferentes idades: a cronológica, biológica, psicológica e social.

Na idade cronológica temos que ela é:

A mensura a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa. Porém, o conceito de idade é multidimensional e, por isso, a idade cronológica não se torna uma boa medida da função desenvolvimental. (Hoyer & Roodin, 2003).

Ou seja, é a idade que se refere aos números de anos vividos, desde o nascimento da pessoa, ele é um marcador que aproxima a influência do comportamento no processo de envelhecimento.

O conceito idade biológica dentre as leituras, foi definido pelas mudanças comportamentais, físicas, mentais que ocorrem durante o processo em que o ser humano se desenvolve. E que tem seu início desde o nascimento e se expande por toda a existência do indivíduo. Algumas características encontradas que se relacionam com a idade biológica e o envelhecimento são que:

A partir dos 40 anos de idade, a estatura diminui cerca de um centímetro por década, devido à diminuição da massa óssea e outras alterações degenerativas da coluna vertebral. Outro aspecto é que ao passar dos anos, a pele fica mais fina, menos elástica, a visão declina, a audição diminui ao passar dos anos e também com o envelhecimento, o volume e o peso do encéfalo diminuem por perda de neurônios e que apesar dessa redução, as funções mentais permanecem preservadas até o final da vida. (Costa e Pereira, 2005).

Outro conceito de idade encontrado foi o da idade social, que é definida pela “Obtenção de hábitos e status social pelo indivíduo para o preenchimento de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas de sua idade, em sua cultura e em seu grupo social.” (Schroots e Birren, 1990).

Ainda de acordo aos autores:

Um indivíduo pode ser mais velho ou mais jovem dependendo de como ele se comporta dentro de uma classificação esperada para sua idade em uma sociedade ou cultura particular. A medida da idade social é composta por performances individuais de papéis sociais e envolve características como tipo de vestimenta, hábitos e linguagem, bem como respeito social por parte de outras pessoas em posição de liderança. Ela também se relaciona com as idades cronológica e psicológica. (Schroots & Birren, 1990).

O conceito de idade psicológica é trazido por Neri (2005), e que ele pode ser usado em dois sentidos:

“Um se refere à relação que existe entre a idade cronológica e às capacidades psicológicas, tais como percepção, aprendizagem e memória, as quais prenunciam o potencial de funcionamento futuro do indivíduo.” (Neri, 2005).

Outro sentido trazido pela mesma autora é um estudo em que a idade psicológica tem relação com o senso subjetivo de idade e que pode ser relativo. Ou seja, ela varia de acordo a cada indivíduo e de como o mesmo reconhece e avalia a ausência ou presença de marcadores biológicos, sociais e psicológicos do processo de envelhecimento diante a outras pessoas de sua idade.

A maneira pela qual o idoso se reconhece, as percepções de vida que ele possui, as suas vivências, experiências, relações, a quantidade de tempo que ele vive, como ele decorre durante a própria vida, fazem parte da composição da idade psicológica.

2.2. Impactos na Sociedade no Processo de Envelhecimento

Entender o processo de envelhecimento e suas facetas é um fator inerente ao ser humano. A vivência e experiência dessa etapa da vida e o modo pelo qual o idoso reconhece o processo, são influenciadas por inúmeras condições da sua própria convivência de forma muito particular.

Aspectos esses que, expressa-se a fragilidade dos homens e de sua sociedade como desafio maior de todos os tempos.

Reconhecer o velho e a velhice portam uma vivência e uma experiência a serem comunicadas e compreendidas é tornar visível para o mundo dos homens que delas resulta uma maturidade alcançada no fluxo das experiências individuais e coletivas (...) é reconhecer que o idoso exerce um papel mediador das tramas da vida social e isso exige pensar os diversos tempos e espaços em que o “outro” se faz igualmente sujeito. (NERI, 2001).

Com base em informações encontradas no relatório: Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio, publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York, que é uma agência de desenvolvimento internacional que cria um mundo onde cada gravidez é desejada, cada parto é seguro e o potencial de cada jovem é realizado e pela HelpAge International Londres, que auxilia idosos a reivindicar seus direitos, lutar contra a discriminação e superar a pobreza, de forma que possam levar uma vida digna, segura, ativa e saudável. Esse relatório foi elaborado em 2012, no qual podemos verificar aspectos relevantes sobre o envelhecimento mundial e nacional, ele nos traz dados específicos sobre o envelhecimento em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

O fenômeno do envelhecimento, é sem dúvidas um tema que não pode ser ignorado devido à sua magnitude. De acordo ao relatório:

No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050. (UNFPA, 2012).

Se tratando do Brasil, sabe-se através de pesquisas e leituras que nos últimos anos, ocorreram transformações demográficas não só no Brasil como no mundo que comprovam a necessidade de discutir esse tema. Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística), em 1940 a expectativa ao nascer não passava dos 40 anos de idade e menos de um quarto dos brasileiros alcançavam os 60 anos. Os idosos nessa década representavam apenas 3% da população brasileira.

Entre os anos de 1940 e 1970 houve uma queda na mortalidade e um crescimento da população. Com melhorias na moradia, alimentação, melhorias sanitárias, programas de saúde pública, entre outros fatores que foram determinantes para essa mudança demográfica, durante esse período, a população do Brasil que era de 41 milhões passou para 93 milhões de pessoas.

Outra informação relevante obtida através do IBGE é que:

A fase atual de transição demográfica, também chamada de novo padrão demográfico brasileiro, é o resultado dessas intensas mudanças – sobretudo no padrão reprodutivo da mulher brasileira, mais especificamente nos baixos níveis de fecundidade, alcançados em tão pouco tempo, o que deve ser visto como um fenômeno que ultrapassa o campo de interesse apenas demográfico. (IBGE, 2016).

Ainda se referindo à transição demográfica, a transição da fecundidade no Brasil foi um dos fatores cruciais e determinantes na formação desse novo cenário brasileiro. A mudança do padrão reprodutivo da mulher foi analisada por um professor de economia chamado Ricardo Easterlin, que mencionado por Celso Cardoso da Silva Simões no livro: *Relações entre as Alterações Históricas na Dinâmica Demográfica Brasileira e os Impactos de Envelhecimento da População* nos traz:

De acordo com Easterlin (1975), por exemplo, a mudança de padrão, de alta para baixa fecundidade, estaria associada a um processo contínuo de modernização econômica e social, que vai se refletir na limitação do tamanho familiar dentro do casamento e na mudança do regime de fecundidade natural – um controle por parte dos casais. Conquanto associe essa mudança de comportamento na fecundidade à modernização, o autor faz ressalvas de que estudos realizados em diferentes países revelam amplas variações em suas experiências. (CARDOSO, 2016).

Ou seja, conforme o mundo foi se modernizando, as mulheres como principais protagonistas de sua vida, começaram a optar por estudar, trabalhar e terem seus filhos mais tarde, o que induziu um processo transformador no comportamento delas e na construção das famílias. Principal resultado desse processo de modernização é a limitação do tamanho da família que passa a ser decisão dos casais também, nesse caso, o regime de fecundidade natural, passa a ser um regime de fecundidade controlado.

Devido a alguns desses fatores, se nota um aumento no decréscimo da taxa de crescimento da população brasileira, conforme vimos na tabela através de resultados do Censo Demográfico:

Taxa de fecundidade total, segundo as Grandes Regiões - 1940/2010

Grandes Regiões	Taxa de fecundidade total							
	1940	1950	1960	1970	1980	1991	2000	2010
Brasil	6,16	6,21	6,28	5,76	4,35	2,89	2,38	1,90
Norte	7,17	7,97	8,56	8,15	6,45	4,20	3,16	2,47
Nordeste	7,15	7,50	7,39	7,53	6,13	3,75	2,69	2,06
Sudeste	5,69	5,45	6,34	4,56	3,45	2,36	2,10	1,70
Sul	5,65	5,70	5,89	5,42	3,63	2,51	2,24	1,78
Centro-Oeste	6,36	6,86	6,74	6,42	4,51	2,69	2,25	1,92

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2010.

Percebemos através da tabela que nas primeiras décadas os níveis da taxa se mantiveram relativamente estáveis. E que a partir da década de 70 como já citado anteriormente, se começa a dar os primeiros passos para uma transição demográfica. Dentre os fatores que intensificaram essa transformação no país a partir de 1970, encontramos, segundo Cardoso:

Fortes deslocamentos migratórios do campo para a cidade, levando ao crescimento do espaço urbano; Avanços no processo de assalariamento da economia brasileira e engajamento crescente da mulher no mercado de trabalho urbano; Disseminação de um modelo econômico voltado para o consumo de bens duráveis em íntima associação com a generalização das relações de mercado; e Elevação dos custos de reprodução familiar e social, dentre outros fatores que tiveram papel fundamental nas importantes mudanças no comportamento reprodutivo da população. (CARDOSO, 2016).

No que diz respeito a mortalidade, através de leituras, se encontra tendências de reduções nos países em desenvolvimento e no estudo realizado por Gwatkin (1980), ele encontrou esse declínio a partir dos anos 60 em quase todas as regiões do mundo. “Por certo, a diminuição no ritmo é normal à medida que a longevidade aumenta para as idades mais avançadas e se aproxima do limite biológico”. (CARDOSO, 2016). Com esse declínio das taxas de mortalidade, seguida da queda das taxas de natalidade, se começa mudanças importantes na nossa estrutura etária.

Dados apontam que a população idosa brasileira ao passar do tempo, foi ampliando sua participação na composição etária no Brasil. Como nos mostra a próxima tabela, na qual, observamos o crescimento do Índice de envelhecimento:

Tabela 12 – Brasil. Projeções populacionais por grupo etário, 1980 a 2050

Grupos de idade	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2050
0 a 24 anos	70.363.097	80.418.237	84.821.134	80.168.318	75.427.382	65.474.084	50.814.142
0 a 14 anos	45.339.850	51.789.936	51.002.937	45.932.294	41.571.334	36.761.006	28.306.952
15 a 24 anos	25.023.247	28.628.301	33.818.197	34.236.028	33.856.048	28.713.078	22.507.190
15 a 64 anos	68.464.223	88.410.746	110.951.338	130.741.988	146.447.173	150.795.092	138.081.864
65 anos e mais	4.758.476	6.391.897	9.325.607	14.081.477	19.124.736	28.853.932	48.898.647
Total	118.562.549	146.592.579	171.279.882	190.755.799	207.143.243	216.410.030	215.287.463

Fonte: Censos Demográficos de 1980, 2000 e 2010. Projeções por grupo etário para 1990, 2020, 2030 e 2050. IBGE, Revisão 2008

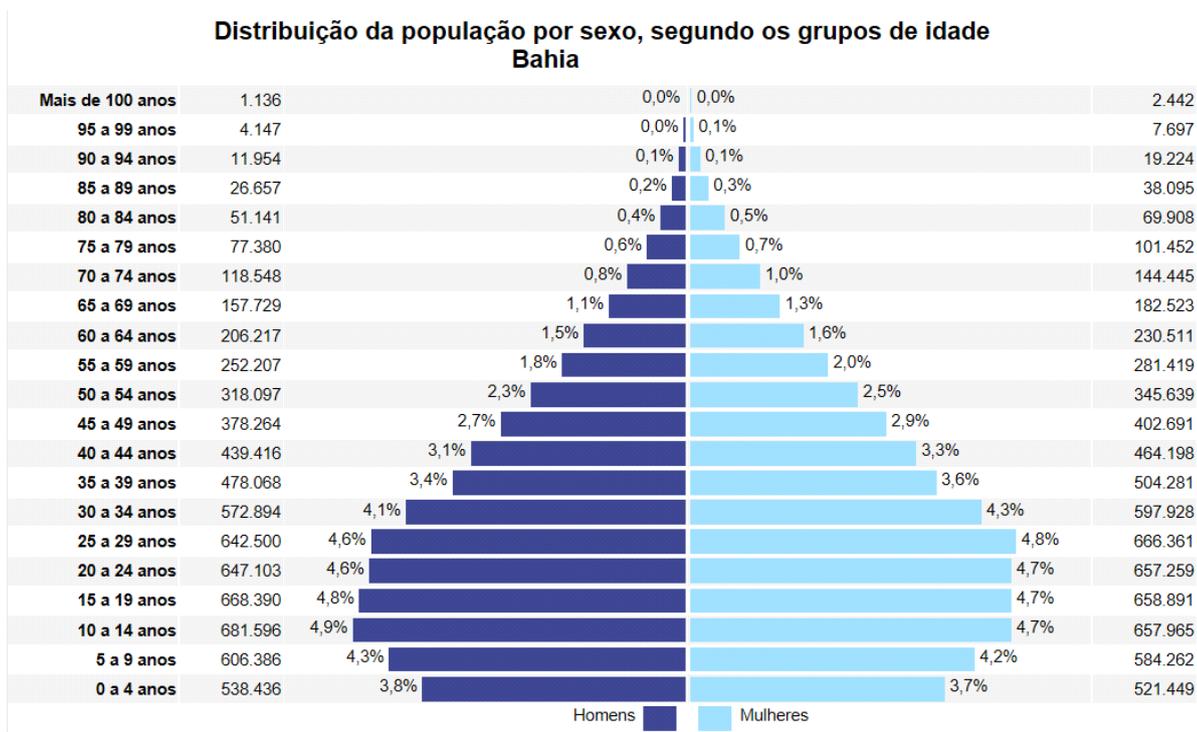
Segundo IBGE 2018, por conta do crescimento dessa parte da população, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo).

Outro dado importante coletado através do IBGE é que, entre 2012 e 2017, a quantidade de idosos cresceu em todas as unidades da federação, sendo os estados com maior proporção de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambas com 18,6 % de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais. O Amapá, por sua vez, é o estado com menor percentual de idosos, com apenas 7,2 % da população.

Em relação à Bahia, Armando Avena em 2018 que é um economista e escritor baiano, em sua página Bahia Econômica afirma:

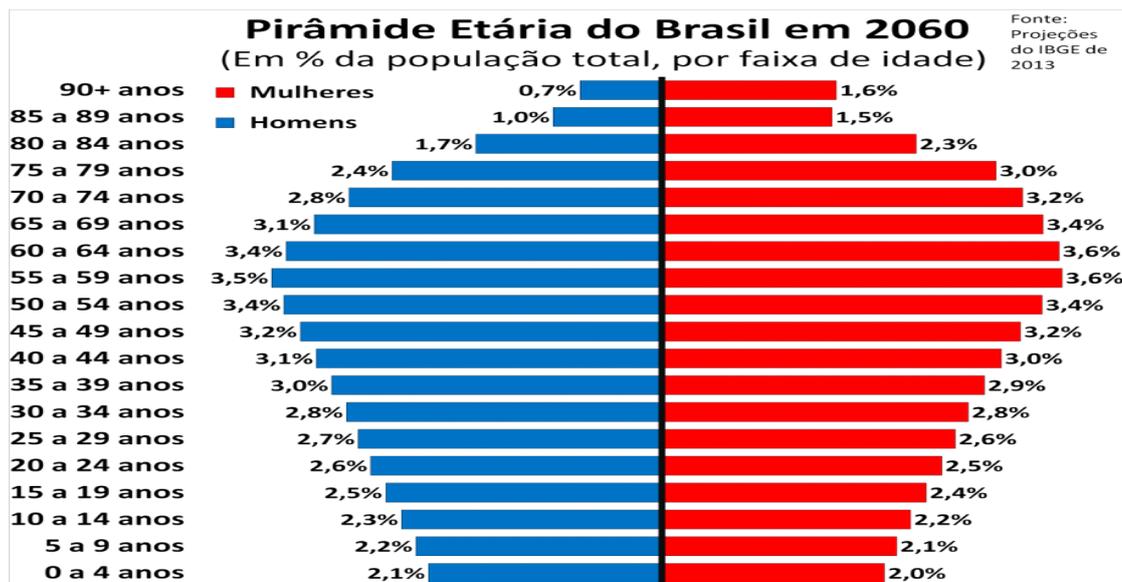
O índice de envelhecimento da população baiana, que hoje é o 11º mais alto dentre os 27 estados brasileiros, chegaria, em 2060, ao 3º maior do país. Passaria dos atuais 39,7 idosos de 65 anos ou mais de idade para cada 100 crianças de 0 a 14 anos (39,7%), para 196,4 idosos de 65 anos ou mais de idade a cada 100 crianças, ou quase 2 idosos para cada criança. Acima da Bahia estariam apenas Minas Gerais (217,4 pessoas de 65 anos ou mais para

cada 100 de 0 a 14) e, empatados, Rio Grande do Sul e Distrito Federal (cada um com 207,1 idosos para cada 100 crianças). (Armando Avena, 2018).



Fonte: IBGE, 2010.

Comparando a tabela apresentada anteriormente em relação a distribuição do sexo por faixa etária na Bahia, com a seguir, podemos observar que com relação ao gênero, e baseada em dados recenseados do Brasil, “o contingente feminino de mais de 60 anos de idade passou de 2,2%, em 1940, para 4,7% em 2000; e 6% em 2010” (IBGE, 2010). Ou seja, as mulheres formam a maioria da população idosa e sua estimativa é que em média, elas vivam mais de 5 a 7 anos do que os homens. Como podemos ver na projeção do IBGE com relação a pirâmide etária do Brasil:



Porém, fazendo uma análise a respeito da mulher e idosa, se sabe que viver mais não é garantia de viver com qualidade, pois nesse caso, as mulheres no decorrer de sua vida, passa por inúmeras desvantagens com relação ao homem. Ela é discriminada, sofre mais violências, cuida da casa, família, filhos, trabalha dentro e fora de casa e mesmo trabalhando o mesmo ou mais do que os homens, seus salários continuam sendo inferiores.

No que diz respeito ao envelhecimento mundial,

TABELA 2

Mudanças na população de países que terão mais de 16 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no ano 2025

Países	População (000 000)					Class.em 2025
	Class. em 1950	1950	1975	2000	2025	
China	1º	42	73	134	284	1º
Índia	2º	32	29	65	146	2º
URSS	4º	16	34	54	71	3º
EUA	3º	18	31	40	67	4º
Japão	8º	6	13	26	33	5º
Brasil	16º	2	6	14	32	6º
Indonésia	10º	4	7	15	31	7º
Paquistão	11º	3	3	7	18	8º
México	25º	1	3	6	17	9º
Bangladesh	14º	2	3	6	17	10º
Nigéria	27º	1	2	6	16	11º

Fonte: World Health Statistics Annuals^{23,24}, 1979,1982.

Os impactos vão para além do demográfico, o envelhecimento impacta socialmente, culturalmente, economicamente em toda a sociedade e comunidade global. É necessário todo

um aparato e arcabouço para lidar com essa realidade que presenciamos na contemporaneidade. Principalmente tendo o Brasil, reconhecido a importância do tema envelhecimento, relativamente, há pouco tempo. E com a tabela a seguir, podemos reparar a velocidade em que o Brasil está levando para se tornar um país com um grande contingente de idosos, em relação aos países desenvolvidos.

Envelhecimento populacional (% de idosos de 65 anos e mais): tempo para dobrar de 7% para 14%, para dobrar de 14% para 28% e para quadruplicar de 7% para 28%, países selecionados

Países	Ano que chegou a 7%	Tempo para dobrar de 7% para 14%	Tempo para dobrar de 14% para 28%	Quadruplicar de 7% para 28%
Japão	1971	23 anos	25 anos	48 anos
Brasil	2012	19 anos	31 anos	50 anos
China	2001	24 anos	28 anos	52 anos
Coreia do Sul	1999	18 anos	37 anos	55 anos
Tailândia	2002	20 anos	44 anos	64 anos
EUA	1945	67 anos	88 anos	157 anos
Reino Unido	1910	65 anos	103 anos	168 anos
Suécia	1890	82 anos	116 anos	198 anos
França	1870	110 anos	94 anos	204 anos

Fonte: Credit Suisse e UN/DESA, World Population Prospects: The 2017 Revision.

Comparando a tabela acima com a anterior, podemos perceber e analisar o processo de envelhecimento sob a perspectiva de quanto tempo em anos, os países destacados levam a dobrar, quadruplicar a sua população idosa. E que apesar de ter sido o último a atingir 7% em relação ao envelhecimento populacional, vimos que o Brasil em relação aos outros países, é a nação que levará menos tempo para ter sua população de idosos dobrada.

Envelhecer, estende-se para além do idoso. Como já foi dito anteriormente, esse processo tem implicações sociais e econômicas que influem diretamente na pessoa do idoso e sua família, aspecto esse que me leva a acreditar que a forma como nossos idosos são encarados e tratados no Brasil, pela sociedade e principalmente pelo Estado, pode minimizar as oportunidades de prover aos idosos uma longevidade segura.

Tem -se assim, grande utilidade as informações como as contidas em relatórios, artigos, livros com essa finalidade. Pois com eles, podemos acompanhar o desenvolvimento dessa parcela da população e de como os programas, políticas, ações podem ser adotadas pelos governos e pela sociedade. Resultado do desenvolvimento, melhorias nas condições sanitárias, nutricionais, avanços no campo da medicina, nos cuidados voltados principalmente para a saúde física e mental dos idosos, o envelhecimento tem ganhado espaço e atenção do mundo inteiro.

Contudo, as melhorias e progressos existentes infelizmente ainda não chegaram para toda, ou pelo menos maioria dessa população. Pois os idosos pobres, negros, das zonas rurais e que de alguma forma foram durante todo seu percurso de vida desprotegidos, dificilmente conseguirão atingir um nível ideal de sobrevivência durante sua velhice.

Na maioria das leituras realizadas, observei a ausência de informações sobre os perfis dos idosos trabalhados, estudados. O envelhecimento, no geral é tratado tanto em produções científicas, como pelos programas, ações, políticas como um processo homogêneo. Percebe-se que ele é abordado mais pelo lado fisiológico da questão, esquecendo de ressaltar o contexto em que esse idoso está envelhecendo. Pois, como sabemos, o envelhecer é um processo bastante heterogêneo e único para cada idoso.

Fragmentam a velhice, esquecendo de que ela necessita ser tratada em sua totalidade, levando em conta que ali trata-se de um sujeito subjetivo e que tem em sua bagagem toda uma história de vida que com certeza influi diretamente na maneira pela qual sua velhice é vivenciada.

Conforme Beauvoir,

Considerando o envelhecimento uma condição personalíssima e diferenciada de indivíduo para indivíduo, é necessário situar o idoso pobre, excluído do processo de relações sociais de produção, destacando aspectos que afirmam essas características como sendo também umas das múltiplas expressões da questão social. (Beauvoir, 1990).

Fazendo uma ponte entre o idoso e a família, dados do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), em uma pesquisa realizada:

Reconhece-se, também, que o idoso presta uma contribuição importante à família. Tomando o caso brasileiro como exemplo, os dados da PNAD de 1996 mostram que a renda média dos maiores de 60 anos é maior do que a dos jovens, ou seja, daqueles com menos de 30 anos. Em média, 45% da renda familiar provêm da renda dos idosos. Em 36% das famílias que contêm idosos os idosos são os chefes da família, e apresentam filhos morando junto. Esta proporção tem crescido entre 1986 e 1996. Estes dados mostram a complexidade dos arranjos familiares e a heterogeneidade desse segmento populacional, o que requer uma maior qualificação da noção de dependência. (IPEA, 1998).

Destaco assim, o papel econômico que o idoso atual exerce dentro de sua família. Para além dele passar a vida trabalhando, contribuindo para ter na sua velhice uma renda que o ajude a se manter. Diante da informação trazida, podemos revelar o quão é difícil envelhecer no Brasil. Em relação à dependência, temos que o idoso é dependente de sua família no que se

trata aos cuidados que os idosos necessitam. A partir do momento em que o Estado se isenta desse papel, recai sobre sua família o dever de cuidar e garantir o bem-estar do idoso.

A desproteção social que o idoso e sua família sofre, reflete diretamente em toda a mecânica da vida econômica dos mesmos. A falta de emprego, baixa escolaridade, contribuem para que o idoso seja o mantedor de sua casa. Percebemos que apesar da pesquisa ter sido realizada em 1996, atualmente, esses mesmos aspectos são presentes.

Ressalto o fator do idoso adiar sua saída no mercado de trabalho, de acordo com IPEA:

O crescimento dos mais idosos na força de trabalho não ocorre pelo aumento do número desses trabalhadores que estão saindo da inatividade e retornando ao mercado de trabalho, mas porque vem recuando a parcela de idosos que decidem deixar a força de trabalho e ir para a inatividade, independentemente de estarem ocupados ou não. (IPEA, 2018).

Relacionadas ao mercado de trabalho, uma população mais envelhecida provoca outras mudanças, ao mesmo tempo em que a força de trabalho mais madura se torna mais numerosa, vejo como um desafio, como a diminuição dos entrantes no mercado de trabalho será compensada pela força de trabalho mais velha. Por isso a intenção em manter o trabalhador na ativa o mais tempo possível.

Nas leituras realizadas pude perceber que dentre os idosos, essa é uma das preocupações recorrente, a garantia de renda. Questão essa encarada como um dos maiores desafios para a população em processo de envelhecimento e com o fato desse idoso ser o chefe de sua casa, a pressão financeira que recai sob ele aumenta. Tendo na aposentadoria o principal meio de assegurar a sobrevivência dos idosos, reconhecemos a necessidade de investimentos desse sistema, que como sabemos, é um grande desafio para o Brasil, já que diante à nossa realidade a maior parte da força de trabalho desses idosos está no setor informal.

De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad contínua) do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), apesar dos idosos serem o menor grupo com participação no mercado, este percentual vem aumentando, passando de 5,9 % em 2012 para 7,2 % no ano passado (2018). São 7,5 milhões de idosos na força de trabalho.

Ratificando esse dado, o Pnad aponta que do segundo trimestre de 2017 ao primeiro trimestre de 2018, 46% dos trabalhadores ocupados com mais de 60 anos moram no Sudeste, 56% eram mulheres, e 63% se declaravam chefes de família. O que nos chama a atenção por

encontrarmos com grande intensidade nas leituras realizadas, o contingente de mulheres que chefiam os lares brasileiros.

O que faz entrar em discussão a questão da feminização da velhice, como visto nos dados anteriormente citados. Isso implica também nas políticas públicas, pois, a maioria das mulheres idosas citadas nas leituras, são mulheres que vivem só ou que são viúvas e que não possuem escolaridade e não tem experiências em trabalhos formais.

O envelhecimento do pobre é tão excluído que suas discussões encontradas são sucintas. É importante ampliar o olhar para essa parcela da população, que não é pequena, e que é posta a todo o tempo de lado. Precisa-se de implementações no que se diz respeito à proteção social desse público, visando a garantia de renda e o acesso a serviços básicos de saúde, segurança, entre outros.

Ainda falando do velho e pobre, e pela dificuldade de encontrar textos, artigos que tratam desse idoso, podemos dizer que eles por não terem uma renda digna, e que seja favorável à sua realidade, acaba sofrendo discriminação e isolamento por ser considerado um idoso inapto aos padrões que a sociedade impõe e que essa mesma sociedade camufla os dilemas vividos pelos mesmos.

Trazendo dados que abarcam o que foi relatado anteriormente, o Relatório do Envelhecimento no século XXI nos mostra:

Não há prova concreta de que o envelhecimento da população, em si, tenha minado o desenvolvimento econômico ou de que países não disponham de recursos suficientes para garantir pensões e atendimento à saúde da população idosa. Entretanto, em termos globais, apenas 1/3 dos países contam com planos de previdência social abrangentes, a maioria dos quais cobrem somente aqueles que se encontram em empregos formais, ou seja, menos da metade da população economicamente ativa mundial. (UNFPA, 2012).

Ou seja, apesar de o envelhecimento da população ser um tema tão relevante e progressivo em muitos países, apenas 1/3 dos mesmos, fizeram planos de sobrevivência para seus idosos. Ficando assim, descobertos a maioria dos idosos, cujos, seu país ainda não reconheceu de fato, a real dimensão e impactos econômicos e sociais que o envelhecimento traz consigo para a sociedade e como vimos, para a população mundial também.

Depois da garantia de renda, encontrei como sendo o segundo aspecto mais citado e relevante para os idosos, a saúde. Como sendo um dos fatores que impactam diretamente na qualidade de vida deles. Vê-se as dificuldades que os idosos têm de desfrutar na sua velhice, de um padrão razoável de saúde tanto física quanto mental.

Pelos avanços na área da medicina, pelas melhorias nas condições sanitárias, no atendimento para a terceira idade, acesso a informações, são uns dos destaques que faço que justificam a busca dos próprios idosos pela sua qualidade de vida. Em contraponto, sabe-se que não são todos que têm acesso à serviços em prol de sua saúde, já que infelizmente, o Estado não consegue atender as demandas da saúde dessa população e também geralmente, os preços a esses atendimentos não são acessíveis. O que dificulta nos cuidados até mesmo como os preventivos para com os idosos.

Não podemos esquecer de salientar, nesse contexto, a questão da supervalorização do corpo e o culto à juventude, imposta pela nossa sociedade, fato que também influi na maneira pela qual o idoso se enxerga, pois, segundo Uchôa (2003),

Os estereótipos e preconceitos vigentes na sociedade são reflexos da supervalorização na cultura ocidental da beleza, juventude, independência e a habilidade de ser produtivo, o que provém do dominante modelo econômico capitalista. Porém, a representação de velhice associada às ideias de deterioração e perda não é unânime. À medida que o envelhecimento é documentado em outros povos, constata-se que ele é um processo fortemente influenciado pela cultura.

Fato esse que faz com que discutamos também a maneira pela qual, homens e mulheres idosas cuidam de si. De modo geral, dentre as leituras realizadas, podemos encontrar informações mais específicas sobre a maneira pela qual, na contemporaneidade, o idoso é uma fonte lucrativa para empresas, organizações, ligados à saúde, bem-estar físico, entretenimento, turismo, entre outros.

Organizações essas que visam majoritariamente, a lucratividade. O que põem mais uma vez à margem, o idoso que não dispõem de condições financeiras para participarem desses serviços ofertados.

Os corpos são, cada vez mais, loteados pelas especialidades médicas e afins, segundo aparelhos e sistemas fisiológicos... E idades. O corpo dos velhos é o corpo 'diferente', comparado – em desvantagem – com o modelo de corpo e beleza jovens vigentes na sociedade, manipulável para se aproximar deste. Uma série de profissionais cuida desse aspecto: 'alimentação saudável', exercícios físicos, ainda mais eficazes se realizados 'sob orientação especializada' em academias ou com um personal trainer, dança de salão, moda mais jovem. (Mynaio, M; Coimbra Jr, C. 2002).

Informações como essas nos faz refletir de que forma a sociedade influi no envelhecimento do nosso idoso e na maneira pela qual ele reconhece o seu envelhecimento. Em

situações por exemplo, em que ele esteja com problemas de saúde, com dependência física, isso pode fazer com que eles tenham uma visão deturpada do próprio corpo e do seu processo de envelhecimento.

Fato que corrobora para o aumento de investimentos da indústria farmacêutica, nota-se nas leituras que os medicamentos mais modernizados, são voltados para os idosos. Pois essa indústria, vende “ o envelhecimento com a qualidade de vida” (Mynaio; Coimbra Jr. 2002), o que reforça a ideologia da velhice ideal, da juventude eterna.

Com relação ao envelhecimento do homem e da mulher, encontramos baseado no autor, Britto da Mota (1997/1998) que, por conta de as mulheres estarem em número maior do que os homens e levando em conta a questão de gênero, “ as mulheres sempre foram, tradicionalmente, avaliadas pela aparência física e pela capacidade reprodutiva”. Ou seja, a nossa sociedade sempre impôs e exigiu das mulheres que as mesmas, fossem reféns do estereótipo e que seu papel era exercer o papel de atrair os homens para reproduzirem.

Por conta da transformação demográfica que enfrentamos, torna-se urgente que o campo da saúde acompanhe esse fenômeno. O que implica diretamente em mudanças nas políticas públicas de saúde e assistência, ao passo em que nos tornamos o 6º país mais velho do mundo, demandamos de investimentos e mais gastos com a área da saúde, já que entendemos que com o envelhecimento, aumentarão casos de doenças crônicas, por exemplo.

Em uma reportagem da Folha de São Paulo, encontra-se que:

Segundo a Fenasaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar), se o país tivesse hoje o perfil demográfico de 2030, 1,32% das despesas anuais em saúde seria decorrente do fator etário. No SUS, os gastos poderão atingir R\$ 115 bilhões por ano em 2030 —hoje estão em torno de R\$ 45 bilhões anuais. Atualmente, 70% dos idosos dependem exclusivamente do sistema público de saúde. (Folha de São Paulo, 2018).

Mas o que vemos atualmente é a busca incessante por cortes nessa área, a diminuição nos recursos destinados a ela. O que acarreta e muito no atendimento e assistência desse público, o desmonte do SUS (Sistema Único de Saúde), é um dos principais acontecimentos que desfaz dos avanços conquistados na área da assistência pública em relação a saúde. Para além do financiamento e de outras causas mantedoras dessas políticas, através de relatos de profissionais da área de saúde, vê-se que o atendimento e o tratamento para com esses idosos nos serviços de saúde, são ineficazes.

De acordo o médico geriatra José Elias Pinheiro, presidente da SBBG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia): “Faltam profissionais capacitados na ponta [atenção

primária]. Há muitos encaminhamentos equivocados, excesso de medicalização e pedidos desnecessários de exames”. Relatos como esse, no qual entendemos o quão relevante é ter profissionais capacitados para lidar com os idosos, que saibam de forma efetiva atendê-los de forma a abarcar todas as suas necessidades e subjetividades. Entende-se assim, que os profissionais não foram capacitados para lidarem com os pacientes (idosos), ora quando não for idoso e não for um idoso alfabetizado e que tenha dificuldades de expressar quais foram as suas necessidades e o que o fizeram recorrer aquele serviço.

A respeito de umas das saídas para que o atendimento ao idoso seja mais humanizado e eficiente, Alexandre Kalache nos contribui com a seguinte colocação:

A mudança precisa começar nas faculdades, com a atualização dos currículos dos cursos da área de saúde [...] “Os profissionais de saúde que se formam hoje não adquirem conhecimento sobre como cuidar desse paciente [idoso], que se tornará cada dia mais frequente nos serviços de saúde”. (Alexandre Kalache, 2018).

O que de fato, devemos nos atentar a esse tipo de contribuição e entender que o idoso deve ter sua saúde promovida de forma integral desde ao atendimento primário até ao acompanhamento médico continuado. Deixando de lado o atendimento fragmentado. Ainda de acordo com Kalache,

Atualmente, idosos estão “soltos” no sistema de saúde. Passam por vários especialistas, fazem inúmeros exames, usam muitas medicações (que podem interagir entre si e causar danos), mas não há ninguém cuidando deles como um todo. (Alexandre Kalache, 2018).

Diante do que foi trazido, da transição demográfica no mundo e no Brasil e salientando alguns dos impactos que o envelhecimento traz consigo, temos impactos na nossa estrutura de saúde, diminuição de número das escolas, na necessidade de uma ampliação do atendimento especializado maior de pequena, média e alta complexidade, destaco também a necessidade do atendimento ao idoso desde a atenção básica ser remodelada.

Outra área que já sofre impacto é a econômica, diante da tabela abaixo:

Tabela 26 - Razão de dependência e índice de envelhecimento - Brasil - 1940/2050

Anos	Razão de dependência			Índice de envelhecimento
	Total (1)	De 0 a 14 anos	60 anos ou mais	
1940	87,5	79,9	7,6	9,5
1950	85,5	77,6	7,9	10,1
1960	90,2	81,1	9,0	11,1
1970	89,3	79,7	9,6	12,1
1980	79,6	68,7	10,9	15,9
1991	72,5	59,9	12,6	21,0
2000	61,9	48,7	13,3	27,3
2010	55,2	39,6	15,6	39,3
2020	53,2	32,0	21,2	66,1
2030	56,8	27,6	29,2	105,8
2040	64,7	25,6	39,1	152,9
2050	76,8	24,9	51,9	208,7

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1940/2000 e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060.

(1) Segmento das pessoas potencialmente ativas, de 15 a 59 anos de idade.

O conceito de Razão de Dependência, é que ele é um indicador social e que de acordo o IBGE “É o peso da população considerada inativa (0 a 14 anos e 65 anos e mais de idade) sobre a população potencialmente ativa (15 a 64 anos de idade).” E também, “mede a participação relativa do contingente populacional potencialmente inativo, que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva.” Em sua interpretação temos que: “Valores elevados indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade.

Percebemos através dela que até 1970, o potencial econômico da população ativa apontava uma crescente tendência e que diminuiu a partir da década de 80, ano em quem relembrando o que foi dito, houve uma queda na fecundidade nacional. Observa-se a diminuição contínua desse potencial econômico. Estima-se através da tabela que no ano de 2020, terá o quantitativo de 53,2 inativos para cada 100 pessoas em idade ativa. Ou seja, chegará a um ponto em que essa tendência será irreversível e que a dependência deverá aumentar nos seguintes períodos da projeção e a responsabilidade em manter e sustentar o grande número de idosos só aumentará.

O que podemos concluir diante aos dados coletados e conteúdo estudado é que novas e urgentes questões e demandas como já havia citado, principalmente com relação ao atendimento e serviços prestados aos idosos pelos governos e sociedade, estímulos a ações

intersetoriais e que busquem atender o idoso como um todo. Pois como sabemos, ainda estamos a passos pequenos de atingir com responsabilidade a implementação de políticas públicas e programas que atendam as complexidades que essas transformações trazem para todos.

3. CAPÍTULO II

ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA, POLÍTICAS SOCIAIS

Como foi visto no capítulo anterior, o processo de envelhecimento tem grande importância e impactos seja na vida social, econômica, biológica das pessoas. Relembrando alguns dos dados trazidos nesse trabalho, sabe-se que nos últimos anos, ocorreram transformações demográficas não só no Brasil como no mundo que comprovam a necessidade de discutir esse tema. Segundo dados do IBGE, em 1940 a expectativa ao nascer não passava dos 40 anos de idade e menos de um quarto dos brasileiros alcançavam os 60 anos. Os idosos nessa década representavam apenas 3% da população brasileira.

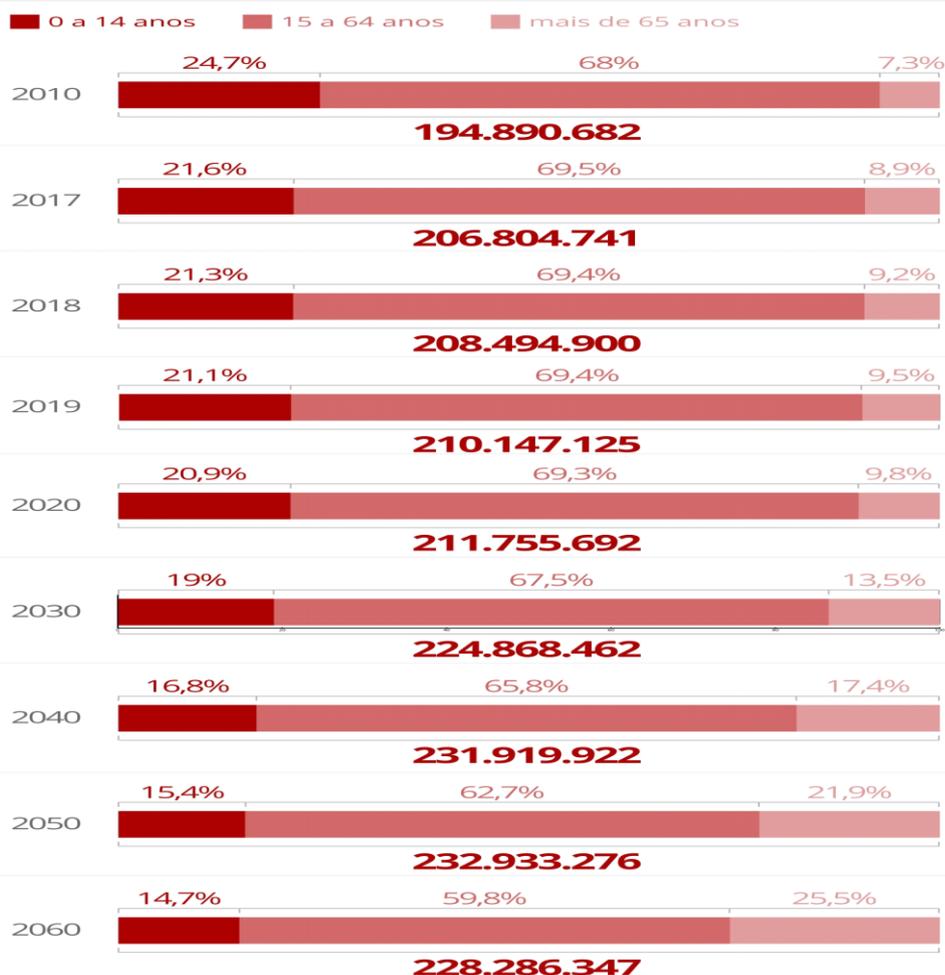
Em uma projeção do IBGE realizada em 25 de julho de 2018, encontramos a informação de que a população brasileira que está em trajetória de envelhecimento passará até 2060 dos atuais 9,2 % para 25,5 % o percentual de pessoas com mais de 65 anos, ou seja, 1 em cada 4 brasileiros será idoso.

Ainda de acordo com a pesquisa, “ a fatia de pessoas com mais de 65 anos alcançará 15% da população já em 2034, ultrapassando a barreira de 20 % em 2046. Em 2010, estava em 7,3 %”.

A pesquisa mostra que em 2039 o número de idosos com mais de 65 anos superará o de crianças de até 14 anos, o que acelerará a trajetória de envelhecimento da população. Atualmente, a população com até 14 anos representa 21,3% dos brasileiros e cairá para 14,7% até 2060. Já a faixa entre 15 e 64 anos, que hoje responde por 69,4% da população, cairá para 59,8% em 2060. (IBGE, 2018).

Iremos ver a seguir, uma tabela numérica com as projeções referidas acima:

Projeção para população brasileira Por proporção de pessoas por grandes faixas etárias



Fonte: IBGE



Infográfico elaborado em: 24/07/2018

Dentre as razões que resultaram nessa transformação e aumento da expectativa de vida, encontramos a queda na taxa de fecundidade, a inserção da mulher no mercado de trabalho, melhorias e avanços na área da medicina, aos avanços tecnológicos e científicos e não esquecendo da implantação de políticas sociais direcionadas a esse segmento da população.

Antes de tratarmos novamente do envelhecimento e políticas públicas na atualidade, vamos fazer um recorte histórico, cujo, o protagonista era idoso. Me refiro agora, ao idoso negro, escravizado. A primeira Lei que se tem conhecimento aqui no Brasil, que era direcionada ao idoso foi a Lei dos Sexagenários, também conhecida como Lei Saraiva- Cotegipe.

Essa lei foi aprovada em 1885, nela, era prevista a liberdade aos sujeitos escravizados que tivessem mais de 60 anos de idade e estabelecia normas para a libertação gradual dos cativos, mediante indenização. Mesmo assim a lei não atinge sua principal proposta e o movimento abolicionista ganha cada vez mais força no final do século XIX.

O século XX marcou a importância em se estudar sobre o envelhecimento, salientando que desde eras antigas esse era um assunto que levou grandes personagens da história, grandes filósofos, pensadores a refletirem, debater e escrever sobre o tema. Segundo Silva (2008) dois fatores se destacam como fundamentais para o surgimento da velhice:

O primeiro consiste na formação de novos saberes médicos que investiam sobre o corpo envelhecido, se consolidando com o campo da geriatria e gerontologia. O segundo fator se refere ao surgimento das aposentadorias, uma vez que, a partir de meados do século XIX, a velhice começou a ser objeto do discurso de legisladores sociais, contribuindo para a criação de instituições específicas, como as caixas de aposentadoria para a velhice e a criação de instituições para acolher a velhice menos favorecida. (SILVA, 2008).

A discussão sobre o envelhecimento como visto, atravessou a história e foi tomando evidência com o surgimento de demandas que diziam respeito aos direitos dos idosos. Com o olhar voltado para esse fenômeno mundial e através de muitas lutas e reivindicações de instituições, profissionais, organizações mundiais o envelhecimento passa a ter suas questões discutidas pela sociedade.

Antes de falar dos marcos legais e das políticas sociais que assistem, ou que deveriam assistir aos idosos, iremos fazer uma breve trajetória de como os idosos passaram a ser enxergados como um sujeito de direitos. Podemos reconhecer que devido ao contingente de pessoas que estão e irão envelhecer, consideramos o envelhecimento uma das expressões multifacetadas da questão social no capitalismo, que sabemos através de leituras e estudos principalmente de Marx que na relação de exploração do capital sobre o trabalho elas são encontradas.

Mas de maneira mais objetiva, se tratando da origem da política social, de acordo com Behring e Boschetti foi um surgimento “ gradual e diferenciado entre os países, dependendo dos movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora (...)” elas “situam o final do século XIX como o período em que o Estado capitalista passa a assumir e a realizar ações sociais de forma mais ampla, planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade. “ (Behring e Boschetti, 2011, p.64).

Com relação ao Brasil, as autoras nos trazem que a política social surgiu de maneira diferente dos países de capitalismo central, por se tratar de um país periférico do mundo capitalista e por conta das relações sociais tipicamente capitalistas terem se manifestado aqui de modo diferente.

Elas seguem seus estudos nos mostrando que como o surgimento do Brasil não seguiu o mesmo tempo histórico dos países de capitalismo central, “ não houve no Brasil escravista do

século XIX uma radicalização das lutas operárias, sua constituição em classe para si, com partidos e organizações fortes” (Behring e Boschetti, 2011, p. 78).

Observando o período histórico brasileiro, temos que até o ano de 1887, não havia legislação social.

No ano de 1888, há a criação de uma caixa de socorro para a burocracia pública, inaugurando uma dinâmica categorial de instituição de direitos que será tônica da proteção social brasileira até os anos 60 do século XX, os funcionários da Imprensa Nacional e os ferroviários conquistam o direito à pensão e a 15 dias de férias(...). Em 1891, tem-se a primeira legislação para a assistência à infância do Brasil, regulamentando o trabalho infantil, mas que jamais foi cumprida. (Behring e Boschetti, 2011).

Ainda trabalhando com a compreensão da política social no Brasil e avançando um pouco na história, encontramos como um marco importante nesse processo o ano de 1923 que abarca um formato essencial no entendimento da política social brasileira, nesse ano é aprovada a lei Eloy Chaves, que instituiu ”a obrigatoriedade de criação de Caixas de Aposentadorias e Pensão (CAPs) ” que foi aplicada para algumas categorias de trabalhadores a exemplo de ferroviários e marítimos, entre outros.

Sobre as CAPs, Behring e Boschetti dizem que “foram formas originárias da previdência social brasileira, junto com os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), ” e findando a trajetória da política social nesse período, em 1927 é aprovado o Código de Menores, que era extremamente punitivo sob a chamada delinquência juvenil e que só veio a ser modificado no ano de 1990 com a aprovação do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Discutindo sobre a velhice brasileira, ela é amparada por diversos instrumentos legais, dentre eles a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, ambos derivam de um contexto internacional. Em 1982, em Viena, foi realizada a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (AME), patrocinada pela Organização das Nações Unidas e que segundo Escobar:

A publicização da velhice contribuiu para o surgimento de demandas específicas em torno de direitos e no interior da política. Essa nova emersão do envelhecimento à cena pública não se deve apenas ao seu crescimento numérico, mas aos processos de pressão, de reivindicações de instituições, profissionais da área, inclusive de organizações internacionais responsáveis pela problematização das questões relativas ao envelhecimento. (Karin Escobar, 2016).

No Brasil, somente mais de uma década após da Assembleia Mundial é que temos um marco nas políticas sociais voltadas para essa parcela da população:

No Brasil, é a partir da década de 1970 que esse processo vai adquirindo visibilidade. Em 1973, um estudo realizado pelo Ministério da Previdência observa o aumento da população idosa, apontando para a necessidade de criação de políticas sociais. (Karin Escobar, 2016).

Através de leituras, sobre os primeiros marcos legais voltados aos idosos no Brasil, sabe-se que a partir da década de 70 organizações públicas e privadas intensificaram suas ações em prol da população idosa. Escobar em seu estudo traz a seguinte contribuição: “ O Serviço Social do Comércio (SESC) passa a adotar programas para a terceira idade e a Legião Brasileira de Assistência passa a desenvolver programas para idosos de baixa renda. ” (TEIXEIRA, 2008).

Instituições como essa, foram essenciais no processo de debate e produção de conhecimento acerca o tema envelhecimento. A partir do final dessa mesma década, foram se formando espaços de agregação de profissionais, espaços de debates nos quais o foco eram lutar pela defesa do envelhecimento como um direito da pessoa humana.

Para se discutir sobre o idoso e seu envelhecimento, é necessário ter por base seu contexto histórico e seus marcos legais. Para a sociedade e principalmente para os idosos foi de suma importância algumas conquistas no campo legal para efetivação e garantia dos seus direitos.

No Brasil, temos alguns mecanismos que contribuem para que existam meios de assegurar a pessoa idosa. De maneira ampla, temos a Carta Magna de 1988, que, no artigo 1º, inciso III, apresenta o fundamento da dignidade da pessoa humana. No artigo 3º:

Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; II - garantir o desenvolvimento nacional; III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Destaco aqui, que um dos objetivos fundamentais da República é o de promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão. O texto constitucional afirma, também, que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são fundamentos do Estado Democrático de Direito. Porém, como vemos, a realidade é outra. Cada vez mais o Estado distancia e se isenta da sua responsabilidade perante aos idosos e as outras parcelas da população. O seu papel tem sido responsabilizar as famílias e a sociedade como provedores do

bem-estar dos idosos fazendo com que esses deixem de conhecer e buscar garantir os seus direitos.

Seguimos, com uma breve história da família, através de leituras a respeito da origem da palavra “família” encontramos que esse termo foi criado na Roma Antiga, e é derivado do latim “famulus”, que quer dizer “escravo doméstico, servente”. “Termo que foi criado no intuito de designar um grupo social novo que surgiu nas tribos latinas, ao serem introduzidas à agricultura e também escravidão legalizada. “ (Minuchin, 1990).

Por falar em família e por ela ser peça importante durante o processo de envelhecimento podemos encontrar seu conceito segundo Medeiros e Osório (2001) “famílias são instituições com várias características, como laços de parentesco e normas de relacionamento que determinam direitos e obrigações de várias espécies a seus membros. ”

E tratando-se de família, desde o advento da Constituição Federal em 1988,

Passaram a ser reconhecidas outras formas de família, diferentes daquela vista por muitos como a forma “tradicional”. É claro que todas essas famílias já existiam antes e mereciam proteção. Porém, depois de 1988 elas passaram a ser juridicamente reconhecidas, tendo, portanto, seus direitos resguardados por lei. (JusBrasil, 2016).

Por a família ser um conceito plural e por ela ter em sua construção diversas maneiras de ser definidas, trago aqui algumas das definições que podemos encontrar em leituras e pesquisas, são elas:

- **Família Matrimonial:** aquela formada pelo casamento, tanto entre casais heterossexuais quanto homoafetivos.
- **Família Informal:** formada por uma união estável, tanto entre casais heterossexuais quanto homoafetivos.
- **Família Monoparental:** família formada por qualquer um dos pais e seus descendentes. Ex.: uma mãe solteira e um filho.
- **Família Anaparental:** Prefixo Ana = sem. Ou seja, família sem pais, formada apenas por irmãos.
- **Família Unipessoal:** Quando nos deparamos com uma família de uma pessoa só. Para visualizar tal situação devemos pensar em impenhorabilidade de bem de família. O bem de família pode pertencer a uma única pessoa, uma senhora viúva, por exemplo.

- **Família Mosaico ou reconstituída:** pais que têm filhos e se separam, e eventualmente começam a viver com outra pessoa que também tem filhos de outros relacionamentos.
- **Família Simultânea/Paralela:** se enquadra naqueles casos em que um indivíduo mantém duas relações ao mesmo tempo. Ou seja, é casado e mantém uma outra união estável, ou, mantém duas uniões estáveis ao mesmo tempo.
- **Família Eudemonista:** família afetiva, formada por uma parentalidade socioafetiva.

Necessário salientar que esse destaque foi feito para alguns tipos de família e que essas categorias não abrangem todos as possibilidades de se constituir uma família.

A família recebe especial amparo da Constituição Federal de 1988 e é conceituada em seu artigo 226 “como a base da sociedade civil com especial proteção do Estado” e, desta forma se consolidando como o alicerce mais sólido de toda a organização social.

No parágrafo 7º do referido artigo, está estabelecido que o princípio da dignidade humana é o basilar para o planejamento familiar. Desta forma fica consolidado e garantido, o melhor interesse do idoso como um direito básico que deve ser priorizado pela sociedade como um todo, em especial pelas famílias que tem a função de resguardar seus direitos, proteger e socorrer em quaisquer circunstâncias.

Vale ressaltar a relevância que a família possui em todas as camadas da sociedade, vendo que ela possui valor moral, afetivo e social. Sua composição independente de como seja, tem um peso de significado na vida social de todos. E o que mais presenciamos é o Estado deixando de assistir essa família, delegando a eles o dever de cuidar, zelar, proteger seus membros.

A Constituição Federal veda de modo expreso a discriminação ao idoso e atribui a família, ao estado e a sociedade o dever de cuidar, assegurando sua integridade física, moral e psicológica conforme o artigo 230.

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

Percebamos aqui, a ordem pela qual a CF determina que sejam atendidos a integridade física, moral e psicológica do idoso. O Estado se coloca como o terceiro a ter obrigação de assistir essa parcela da população.

De acordo com Cielo e Vaz:

Não é somente a Constituição brasileira que destaca a ideia da dignidade humana. Essa ideia é universal e ao colocá-la no texto constitucional significa representá-la empiricamente. Nos países democráticos a dignidade do cidadão é sem dúvida um dos principais temas constitucionais. Sabe-se, também, que o referido tema está contemplado na Declaração dos Direitos Humanos. Atenta a este aspecto, a Constituição brasileira destinou dispositivos específicos aos idosos. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Ainda para as autoras:

A Constituição Federal de 1988 não se limitou apenas a apresentar disposições genéricas nas quais pudessem ser incluídos os idosos. Mas, ao se observar o artigo 229 que, estabelece aos filhos maiores o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade, bem como o artigo 230 que estipula que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas. Assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida, surpreende o enorme avanço na área de proteção aos direitos dos idosos, dado pelo constituinte de 1988 ao contemplar os idosos, garantindo assim a sua cidadania. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Porém, após leituras sobre os direitos dos idosos na CF, devemos refletir se de fato o que está posto nela é efetivado na prática. Pois para além do que está previsto em lei e além do que se encontra em leituras realizadas sobre o tema, o contingente de idosos que nem sequer tem a assistência básica de vida é grande. E só a lei por si, não garante que os idosos sejam assistidos em sua totalidade.

Um dos principais aparatos legal para os idosos é a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e que tem como suas definições e objetivos dispostos em:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

Entende-se assim que a LOAS “tem como finalidade garantir ao cidadão, independentemente de ter contribuído para a seguridade social, a concessão de benefício que supra o atendimento de suas necessidades básicas.” (Ribeiro, Sharles. 2019).

Entende-se assim que a Constituição Federal e a LOAS serviram de base para a construção da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso. No qual a primeira foi criada no dia 04 de janeiro de 1994 que é a Lei nº 8.842 que foi regulamentada e ampliada pelo decreto 1.948 de 03 de julho de 1996 e o outro no dia 01 de outubro de 2003 que é a Lei nº 10.741, nas quais ambas asseguram com mais evidência os direitos dessa parte da população.

Embora essas leis contribuam para a garantia dos direitos dos idosos, é imprescindível salientar que o Estado ainda tem muito por fazer, pois, só a legislação e a família não comportam a capacidade de prover e assegurar o bem-estar dos seus idosos.

Referindo-se agora a Política Nacional do Idoso, temos que ela teve sua criação em 04 de janeiro de 1994 e foi regulamentada e ampliada pelo Decreto Federal nº 1.948 em julho de 1996, em seu 1º artigo temos: “A Política Nacional do Idoso tem como objetivo central assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Essa política possui diretrizes que buscam promover e garantir o bem-estar emocional, físico e social de todos os idosos brasileiros.

São essas diretrizes que servirão como norte para os municípios, estados e o país criarem mecanismos que permitam que os idosos tenham sua proteção e garantia de direitos que resultem em uma melhor qualidade de vida e proporcione um envelhecimento seguro e saudável. Temos como exemplo, algumas das diretrizes que constituem a política no seu artigo 4º:

- I - Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - Participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência

VI - Implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

Porém, ainda estamos à longos passos de conseguir seguir essas diretrizes como base para o verdadeiro relacionamento com nossos idosos. Precisamos avançar na prática na busca da garantia de bem-estar dos mesmos. É grande casos e fatos que presenciamos no qual o idoso é negligenciado e desrespeitado seja pelo Estado, família, sociedade.

Segundo Cielo e Vaz:

Essa lei é fruto de reivindicações feitas pela sociedade, sendo resultado de inúmeros debates e consultas ocorridas nos Estados e Municípios, nos quais participaram idosos em plena atividade, aposentados, educadores, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades representativas desse seguimento, que elaboraram um documento que se transformou no texto base da lei. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Elas seguem em seu estudo constatando que:

Essa legislação não tem sido eficientemente aplicada. Isto se deve a vários fatores, que vão desde contradições dos próprios textos legais até o desconhecimento de seu conteúdo. A área de amparo à terceira idade é um dos exemplos que mais chama atenção para a necessidade de uma ação pública conjunta, pois os idosos muitas vezes são vítimas de projetos implantados sem qualquer articulação pelos órgãos de educação, de assistência social e de saúde, o que contraria a ideia do capítulo 3º, parágrafo único, da referida lei que determina que os Ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a Política Nacional do Idoso. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Através de leituras sobre a Política Nacional do Idoso, percebe-se que ela norteia e abrange diversas áreas das políticas públicas para essa parcela da população. Com ela, é possível entender a importância de se ter pessoas capacitadas para atuar em serviços, programas que são destinados a esse público.

Em 10 de dezembro de 1999 foi promulgada a Política Nacional de Saúde do Idoso, através da Portaria 13395/GM, cuja, é fundamentada na concepção da atenção integral à saúde da população em processo de envelhecimento, em conformidade com o que determina a Lei Orgânica da Saúde 8080/90 e a Lei 8142/94 que regulamenta o Sistema único de Saúde (SUS).

Outro acontecimento importante para os idosos foi o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, resultado da II Assembleia Mundial do Envelhecimento realizada nos dias 6, 9, 10, 11 e 12 de abril de 2002, que foi realizada em Madri, e promovida pela ONU (Organização das Nações Unidas), que exigiu mudanças das atitudes, das políticas e das práticas em todos os níveis e em todos os setores, para que pudessem se concretizar as enormes possibilidades que se oferecia ao envelhecimento no século XXI.

Em todo o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002, são definidos vários temas centrais vinculados a essas metas, objetivos e compromissos, entre eles, os principais que destaco:

- a) plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais de todos os idosos;
- b) Envelhecimento em condições de segurança, o que implica reafirmar o objetivo da eliminação da pobreza na velhice com base os Princípios das Nações Unidas em favor dos idosos;
- c) Capacitação de idosos para que participem plena e eficazmente na vida econômica, política e social de suas sociedades, inclusive com trabalho remunerado ou voluntário; [...]
- g) Reconhecimento da importância decisiva que têm as famílias para o desenvolvimento social e a interdependência, a solidariedade e a reciprocidade entre as gerações;
- h) Assistência à saúde, apoio e proteção social dos idosos, inclusive os cuidados com a saúde preventiva e de reabilitação;
- i) Promoção de associação entre governo, em todos os seus níveis, sociedade civil, setor privado e os próprios idosos no processo de transformar o Plano de Ação em medidas práticas.

Plano esse que como podemos perceber, reforça compromissos e metas que a nossa constituição, e leis que defendem e asseguram os idosos no nosso país, já os tentavam efetivar. Percebemos também mais uma vez, a relevância mundial que os idosos possuem e de como essas metas e ideais devem ser universalizadas no mundo, não é só uma questão regional e sim mundial que requer empenho e reconhecimento de todos.

Foi criado em 01 de outubro de 2003 o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, no qual os deveres da sociedade, Estado e família foram especificados para com os seus idosos tentando assim, assegurá-los, assisti-los legalmente. O Estatuto tem como objetivo ampliar os direitos

dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Mas para além da Lei, vejo a família como instrumento fundamental e determinantes para o bem-estar, segurança, autonomia, saúde física e emocional do idoso.

O estatuto, em seu artigo 2º, reitera os princípios constitucionais e garante aos idosos a proteção do estado:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003).

Em relação aos direitos dos idosos temos no referido Estatuto, no Capítulo II:

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

- § 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:
 - I – Faculdade de ir vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
 - II – Opinião e expressão;
 - III – Crença e culto religioso;
 - IV – Prática de esportes e de diversões;
 - V – Participação na vida familiar e comunitária;
 - VI – Participação na vida política, na forma da lei;
 - VII – Faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- § 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.
- § 3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

No entendimento de Cielo e Vaz:

Percebe-se, que ao entrar em vigor, a Lei que cria o Estatuto do Idoso não traz um mecanismo capaz de modificar o tratamento dado ao mesmo pela sociedade. O Estatuto do Idoso não apenas criou direitos, mas também um sistema inteiro de proteção da pessoa idosa. Uma lei ao ser aprovada e colocada em execução, leva tempo até alcançar os seus objetivos trazendo as mudanças que se espera, requerendo, portanto, dedicação na divulgação das medidas e empenho na fiscalização de seu cumprimento. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Outra crítica feita pelas as autoras é que:

Ainda assim existe um abismo entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil. Para que a situação modifique, é necessário que ela continue sendo debatida e reivindicada em todos os espaços possíveis, pois somente a mobilização permanente da sociedade será capaz de levar até os idosos a esperança de uma nova visão sobre o processo de envelhecimento dos cidadãos brasileiros. Mostrando que envelhecer é um direito de todos. (Patrícia Cielo; Elizabete Vaz, 2009).

Com isso, expressa-se a fragilidade dos homens e de sua sociedade como desafio maior de todos os tempos. Reconhecer o velho e a velhice portam uma vivência e uma experiência a serem comunicadas e compreendidas é tornar visível para o mundo dos homens que delas resulta uma maturidade alcançada no fluxo das experiências individuais e coletivas (...) é reconhecer que o idoso exerce um papel mediador das tramas da vida social e isso exige pensar os diversos tempos e espaços em que o “outro” se faz igualmente sujeito. (NERI,2001).

O que se pode concluir ao que foi apresentado baseada nas leis e discussões fomentadas baseadas nelas é que as políticas públicas e programas voltadas aos idosos possuem um papel importante na construção de uma reflexão acerca da relevância que o processo de envelhecimento tem na nossa sociedade. Porém, com as leituras, reflexão realizadas ainda se sente a necessidade de discutir e dar visibilidade ao velho pobre, retirando-o do esquecimento social e do silêncio no qual se encontra.

Essa é uma realidade bem próxima à nós e os desafios que a acompanham não imensos e que se tornam maiores na medida em que o Estado e a sociedade não buscam atender, entender e acompanhar esse segmento da população. Pois, não só os instrumentos legais existentes e citados anteriormente, são suficientes e capazes de prover e garantir proteção ideal e social, ampliação dos direitos dos idosos.

Um fato ao qual devo citar é que se observa nas leituras e pesquisas realizadas a respeito da busca da qualidade de vida do idoso, que nessa jornada os idosos mais pobres perdem seus direitos e voz nas reivindicações dos seus espaços. Já que com a explosão de organizações

privadas e sucateamento e desmonte da saúde pública brasileira os serviços a eles ofertados são cada vez mais vistos como uma mercadoria e não direito e que com a ausência e isenção do Estado em garantir os direitos deles (que está em Lei), só resta para a família e a sociedade essa responsabilidade.

E tratando dos idosos, não podemos esquecer o debate contemporâneo sobre a previdência, pois como vemos, a proposta de reforma da previdência, parece estar cada vez mais perto de ser concretizada. O que impactará diretamente nas nossas vidas.

Essa reforma proposta está sendo considerada uma essencial ferramenta para equilibrar as contas públicas, e uns dos seus impactos será o envelhecimento dos trabalhadores ativos e o crescimento do mercado de planos privados de previdência complementar, são alguns dos mais relevantes fatores. Mas para além disso, a consequência mais significativa é a idade para aposentar ser adiada.

O que resultará que os trabalhadores terão que trabalhar muito mais e irão envelhecer mais por conta da força de trabalho. Importante salientar o impacto que terá no âmbito da proteção social dos cidadãos. De acordo com a representante do Conselho Nacional dos Direitos Humanos, Cristina de Castro a proposta de Reforma da Previdência fere aos direitos sociais e é uma violação à população. A mesma afirma em uma audiência pública na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) que a reforma:

Fere as conquistas obtidas ao longo do tempo. Fere as transformações necessárias na sociedade para você estabelecer normas mais humanas de condutas tanto trabalhistas quanto previdenciárias. Não é fruto de um desejo: agora eu ganhei isso e perdi. Um direito não é uma perda como um presente. E ele não foi uma dívida de nenhum governo anterior. Ele é fruto justamente dessas necessidades de transformação.

O que vemos é um governo mais preocupado em violar e cortar direitos do que garantir ou acrescentar mais direitos e relacionado aos idosos vimos que ao estipular idade mínima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade para futuras aposentadorias, não estão levando em consideração que, neste país, pessoas com mais de 50 (cinquenta) anos de idade dificilmente conseguem ser inseridas no mercado de trabalho, e, a grande maioria das empresas, principalmente estabelecimentos bancários, demitem, sem dó nem piedade, funcionários na faixa etária acima mencionada, substituindo-os por jovens, com salários irrisórios. Haverá uma verdadeira multidão de idosos vivendo como mendigos, miseráveis.

4. CAPÍTULO III

O ENVELHECER SOBRE OUTRA PERSPECTIVA: COMO OS IDOSOS PERCEBEM O VIVENCIAR DE SUAS FAMÍLIAS SOBRE SEU ENVELHECIMENTO

Como foi visto nos capítulos anteriores, o envelhecimento é um processo contínuo, heterogêneo, que abarca os aspectos psicológicos, sociais, funcionais e biológico dos idosos. Aspectos esses que a depender do meio em que o idoso vive, seu estilo de vida, seu convívio familiar irá refletir diretamente na percepção do idoso frente ao seu envelhecimento.

Vale ressaltar que no processo de envelhecimento a participação e papel da família é muito importante. Como existe o convívio no âmbito familiar de várias gerações diferentes, vários tempos de vida, o envelhecer ganha tons diferentes de compreensão. Seja no acolhimento ao idoso, cuidados com seu corpo e mente, seja no cuidado para com as doenças ou até mesmo na prevenção das mesmas, no carinho, tempo dedicado, enfim todo um conjunto de ações que são fundamentais na manutenção e promoção de um envelhecimento digno.

Com o objetivo de ouvir e entender o idoso perante seu envelhecimento no âmbito familiar, busco destacar principais percepções através dos relatos de como é o envelhecer para o idoso que convive com seus familiares, pois, esse é um meio em que pode proporcionar ou não uma boa trajetória ao idoso no seu processo de envelhecimento.

A vida de um idoso, como vimos, não se resume apenas aos seus anos vividos. Para além disso, ressalto que suas vivências, lembranças, experiências durante toda sua trajetória de vida compõem e caracterizam a vida dos mesmos, através do tempo vivido e independentemente da idade em que estão, percebo através das entrevistas realizadas que o envelhecer é uma construção diária.

Buscando atingir o objetivo geral e específicos do meu trabalho, que foram desenvolvidos a partir de pesquisas bibliográficas e documental, consultando artigos, livros, teses, legislações que foram fundamentais para a construção da minha pesquisa. Com a intenção de conhecer e desenvolver um estudo sobre a relação dos idosos com a sua família, foi utilizada uma coleta de dados por meio de uma pesquisa qualitativa, descritiva com análise do conteúdo como metodologia.

De acordo com Minayo:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (Minayo, 2002. P. 21-22).

Ainda de acordo a Minayo, entende-se metodologia como o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. A metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade. Sendo assim, a metodologia define o caminho a ser percorrido pelo pesquisador, que irá utilizar –se de métodos e técnicas.

Para realizar a pesquisa foram feitas coletas de dados, feitas entrevistas semiestruturadas com idosos que tinham entre 60 a 95 anos de idade, de ambos os sexos que fazem parte da pobreza e residem no município de Feira de Santana- Bahia, especificamente moradores do bairro Brasília e que aceitaram participar da pesquisa. Trazendo um pouco da origem do bairro, encontramos através de pesquisas que antigamente,

Era uma chácara da família do Coronel Agostinho Froés da Mota. Toda cercada de eucaliptos, ali cultivava-se de tudo. Em 1955 a família loteou o terreno preservando a casa sede da chácara, o primeiro nome do bairro foi Chácara de D. Lolô em homenagem a segunda esposa do Coronel. Passou a se chamar Brasília posteriormente em homenagem a capital federal que estava sendo construída à época, a ideia de batismo foi do então deputado Hamilton Cohim.

A respeito do município, busquei através de leituras, dados estatísticos e pesquisas bibliográficas analisar a sua caracterização demográfica, para assim compreender o meio em que esses idosos vivem. Conforme dados do IBGE, 2010:

A população total do município era de 556.642 residentes, dos quais 37.986 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isto significa que 6,8% da população municipal vivia nesta situação. Do total de extremamente pobres, 6.815 (17,9%) viviam no meio rural e 31.171 (82,1%) no meio urbano.

Apresentando a estrutura etária, temos de acordo ao mesmo senso que:

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 53,42% para 42,95% e a taxa de envelhecimento, de 4,60% para 5,91%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 70,29% e 3,66%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Ressaltando que Razão de Dependência é o percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa) e que Taxa de Envelhecimento, é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

A pesquisa foi realizada entre os dias 13/ 07/2019 a 17/07/2019, com 10 idosos, sendo eles 6 homens e 4 mulheres, foram selecionados por conta da idade, todos foram entrevistados em suas residências, minha trajetória até chegar a eles foi de forma espontânea. Percebe-se durante os depoimentos a diversidade que há na perspectiva de envelhecimento de cada um deles. Fatores relacionados à família, saúde, compõem as múltiplas faces do processo de envelhecimento. Fernandes e Garcia em um artigo intitulado “ O sentido de velhice para homens e mulheres idosos” cita Motta (2006), que nos traz que:

A velhice afeta de modo diferente homens e mulheres. Como sujeitos que viveram processos socializadores muito diversos em seu curso de vida, por mais que tenham, no processo de envelhecimento, experiências que sejam ou aparentem ser comuns à sua idade, a condição de gênero enseja experiências e representações distintas.

Informação essa que ratifica as diferentes percepções que obtive de cada idoso. Suas vivências, situações de vidas parecidas, porém cada uma com sua subjetividade. Adiante veremos no discorrer dos discursos o quão é distinta a percepção do envelhecimento para o homem e para a mulher idosa.

Com relação aos idosos em Feira de Santana, foram registradas 1.675 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza, dados esses baseados no Atlas de Desenvolvimento do Brasil (2013). No que diz respeito ao gênero do total de extremamente pobres no município, 20.713 são mulheres (54,5%) e 17.272 são homens (45,5%). Tradando- se do bairro Brasília, ele é o

terceiro bairro com mais idosos no município, numericamente falando são 1.693, ficando atrás do bairro Tomba e Campo Limpo, cujo respectivos possuem 2.365 idosos e 2.306 idosos.

Assim nos traz o IBGE (2010), em relação ao gênero no referido bairro que a população masculina representa 9.635 habitantes e a população feminina 11.533 habitantes, em comparação dos jovens com os idosos encontramos 19,2 % de jovens e 8 % de idosos, entende-se por jovens a faixa etária de 0 a 14 anos e por idosos, pessoas com mais de 65 anos.

A pesquisa foi uma atividade voluntária e a participação não envolveu remuneração. Após ter sido lido e discutido o termo de consentimento livre e esclarecido foram feitas 15 perguntas de cunho acadêmico acerca das experiências vivenciadas pelos idosos no seu cotidiano familiar.

Relembro que quem é considerado idoso, segundo termos do Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, é a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos e de acordo a OMS (Organização Mundial de Saúde), 2002, que, baseada na idade cronológica, cuja a definição de idoso se inicia aos 65 anos de idade nos países desenvolvidos e aos 60 anos de idade nos países em desenvolvimento.

No âmbito das entrevistas feitas, foram realizadas perguntas sobre a trajetória de vida do idoso, se o mesmo passou maior parte de sua vida no campo ou na cidade, com quantas pessoas ele morava, se ele se sentia idoso e de como ele enxergava sua velhice e principalmente o que os mesmos percebiam com relação aos seus familiares, como eram enxergados por eles.

Relembrando o conceito de família, temos, seu conceito segundo Medeiros e Osório (2001) “famílias são instituições com várias características, como laços de parentesco e normas de relacionamento que determinam direitos e obrigações de várias espécies a seus membros.” Os tipos de famílias detectados na pesquisa, foram famílias matrimoniais que é classificada como sendo aquela formada pelo casamento, tanto entre casais heterossexuais como homoafetivos, famílias informais, formadas por uma união estável, tanto entre casais heterossexuais e homoafetivos e famílias monoparentais, formadas por qualquer um dos pais e seus descendentes, exemplo: uma mãe solteira e seus filhos.

Com relação à sua trajetória de vida, 5 dos entrevistados são advindos do campo e 5 da cidade. 5 deles possuem de escolaridade o ensino básico, 1 possui o 1º grau completo e 4 possuem 2º grau completo. Não podemos deixar de ressaltar que, de acordo Souza (2011),

O maior acesso e a melhor qualidade da educação e a possibilidade de renda para o suprimento de suas necessidades básicas no meio rural e também urbano podem ampliar as chances do idoso no campo e na cidade ter um espaço de reflexão que contribuam para o desvendamento sobre a sua situação

e a possibilidade de questionamento sobre o acesso ou não aos serviços básicos da cidadania e a possibilidade de criar ou recriar seus projetos de vida.

Dos 10 idosos entrevistados, metade convivem apenas com seus parceiros, outra metade com filhos, netos ou outros. De modo geral, os idosos mostraram percepções positivas a respeito do seu convívio familiar e de como ele acredita ser enxergado pelos familiares.

Entretanto, durante algumas entrevistas iremos detectar nas respostas e relatos obtidos um aspecto depreciativo ressaltado por alguns idosos relacionados ao modo pelo qual eles acreditam que são enxergados pelos seus familiares ou por pessoas que convivam com eles.

Aspectos esses direcionados ao estereótipo do idoso, a maneira pela qual o mesmo se comporta diante ao seu envelhecimento. Entende-se de estereótipo, baseada em Neri (2006),

Os estereótipos são elementos de organização do ser humano que ajudam o indivíduo a compreender o mundo. Eles podem, porém, nos levar a uma negligência ou minimização das diferenças individuais, como, por exemplo, a qualificação feita aos idosos como antiquados, implicantes, dependentes ou sábios.

Ou seja, através do que é imposto e dito a um idoso implica diretamente na maneira pela qual ele passará a se reconhecer, percebe-se nos relatos como o do Sr. D, 71 anos de idade, quando lhe é perguntado: “Com relação aos familiares? Como O/a Sr/a consideram que são enxergados por eles?” Ele responde:

“ Velho enjoado, chato, nojento” “ de tanto ouvir isso, começo acreditar que sou isso mesmo...”.

Outro depoimento que destaco é o da Sr.^a A, 72 anos de idade que com a referida pergunta, me responde:

“ Sou enxergada como totalmente dependente deles, querem mandar em mim... influenciar nas minhas decisões, mas eu estou bem, estou viva”.

Na mesma linha de raciocínio temos a Sr.^a C, 78 anos de idade que relata:

“ Alguns de minha família me consideram muito frágil, só porque não consigo me locomover direito e também por conta de minha idade, tudo o que eu digo parece ser mentira, não acreditam no que eu digo. Acham que não me locomovo bem, por preguiça, por não querer. ”

Relatos como esses, podem levar ao idoso a acatar essa ideia de que realmente ele esteja envelhecendo mal, envelhecendo com o preceito de que velhice de fato é depreciativa aos que estão nesse momento e como certas características implicadas na vida desse idoso pelos familiares ou por um determinado grupo, acabarão sendo propagadas e realçadas, influenciando a percepção do envelhecimento de modo geral.

A formação de estereótipos negativos, atitudes e preconceitos em relação ao idoso foram influenciados pelos cientistas, principalmente pelo modelo biomédico, que destaca os processos biofisiológicos e a funcionalidade física e mental. Algumas teorias sociológicas também focalizam a velhice como problema, enfatizando o afastamento recíproco entre idoso e sociedade. Desse modo, políticas designadas para os idosos baseadas em crenças inadequadas intensificam os preconceitos (Neri, 2006).

Podemos tecer análises a respeito da imagem do idoso que é propagada na família e exterior a ela como sendo resultado da supervalorização da cultura ocidental ao corpo, juventude, beleza, disposição, jovialidade, independência, em ser ativamente produtivo o que é fruto de um modelo econômico capitalista. Fatores que favorecem a depreciação da velhice e transforma sua representatividade associada a perdas, incapacidades, dependência, dentre outras.

Essa forma de representação social da velhice, favorece e cria no idoso uma imagem de si baseada no que ele ouve, presencia e percebe em algumas circunstâncias que envolvam o seu processo de envelhecimento. Tal representação e atitudes corroboram para que os idosos deixem de reconhecer o seu potencial como ser humano, alguns relatos me levam a acreditar que o intuito de alguns familiares é o de descredibilizar a velhice e impactando diretamente na autoestima, aceitação, reconhecimento dessas pessoas enquanto idosas.

Quando foram perguntados se eles se sentiam idosos as repostas foram: 50% não se consideravam idosos, 30% consideravam em parte idosos e 20% se consideravam idosos. O que chama a atenção é que eles relacionavam o seu estado de saúde s repostas, como o Sr. J, 76 anos de idade que me afirmou:

“ Não me sinto idoso, pois tenho saúde e não tenho nenhuma doença”.

Outro depoimento é o do Sr. R, 76 anos de idade,

“ Não estou velho, ainda estou muito esperto, consigo fazer minhas coisas sozinho, não tenho problemas de saúde. ”

Outro idoso que afirmou não se sentir idoso foi o Sr. C, 63 anos de idade que justificou sua resposta dizendo:

“ Ainda faço muito pelos meus filhos e netos, tenho saúde e Deus. Dou suporte a minha família, estou na ativa, velho é quem não pode fazer mais nada, está numa cama. ”

A Sr.^a E, 75 anos diz:

“Não me sinto idosa, ainda ando, mesmo com bengala, mesmo com meus problemas de saúde, estou vivendo”.

Nos que consideraram que são idosos em parte, percebemos que eles também relacionam sua percepção a depender do estado de sua saúde. Seguimos, o Sr. I, 94 anos de idade, considera que é um idoso em partes, pois:

“Ainda estou andando, não vou para muito longe, mas o pior é quando a doença vem, quando estou saúde, tudo está bem”.

A Sr.^a A, 72 anos de idade, afirma:

“ Não me sinto idosa ainda, apesar de estar me tornando dependente, principalmente nas minhas decisões”.

A Sr.^a C, 78 anos de idade, termina por responder à pergunta:

“ Só às vezes me sinto idosa, quando posso fazer as coisas em casa, cuidar de minhas coisas é bom, quando adoço, quando vem o frio, acabo sentindo a idade, porque é nesses momentos que preciso de alguém para me ajudar. ”

E as que dizem se sentirem idosas, apenas ratificaram que o motivo da resposta é a idade. Quando foram questionados do eles diriam sobre o lado positivo e o negativo do envelhecimento, encontramos na maior parte da resposta o lado positivo estar associado a ter saúde, as experiências vividas ao longo do tempo, a sabedoria adquirida, a envelhecer com a família, a ter dinheiro para se manter, com relação ao lado negativo temos nas respostas, as doenças, a violência na sociedade, a ficar velho e não poder fazer as “coisas”, a dependência seja física, emocional ou financeira.

Com relação as doenças, a maioria dos idosos alegam não terem doenças ditas como graves ou crônicas. Dos que relataram tê-las as mais citadas foram Hipertensão, Diabetes, sequelas de AVC, Reumatismo.

Um termo bastante utilizado durante as entrevistas foi sobre respeito. Eles se sentem respeitados familiares, sentem que o preconceito existe partindo mais dos jovens e da sociedade, mas fora dos seus lares, a maioria alega não terem sofrido nenhum tipo de preconceito por serem idosos, mas já presenciaram algumas situações. Quando foram perguntados: “O/a Sr/a acha que as pessoas têm preconceito em relação aos idosos? Já foi alvo de preconceitos por ser idoso?” Encontramos durante as respostas, uma idosa que relatou ter sido vítima de preconceito, a Sr.ª E, de 75 anos de idade relatou que seus filhos e netos sempre a respeitaram, porém, seu esposo, um idoso de 78 anos sempre a maltratou durante sua juventude e perpetuou até a sua velhice. E o senhor A, 71 anos que relata:

“Claro que sofro de preconceito, sempre...principalmente quando converso com os familiares, eles sempre me criticam pela forma que converso. Dizem que meu tempo é outro...”

Quando perguntados a respeito dos sentimentos mais frequentes na atualidade em suas vidas, dentro do convívio familiar, os sentimentos destacados foram, Cansaço mental, Cansaço físico, Tristeza, Solidão, Impaciência/ irritação, Saudade do passado, sente-se um incômodo para os outros, Ansiedade, Calma/ tranquilidade, Companheirismo, Alegria/ felicidade, Motivação/ interesse, Disposição.

É notável durante as pesquisas e relatos o quanto que os idosos se empenham a ter uma boa percepção do seu próprio envelhecimento dentro do convívio familiar e que apesar de algumas situações já vividas, presenciadas ou simplesmente comentadas eles buscam entender o olhar do outro. Quando o Sr. A, 71 anos de idade, relata:

“Já fui jovem, também era impaciente, hoje entendo o que meus pais sentiam, a pior doença na minha opinião é a velhice, pois com ela, vem todas as outras.”

Fala essa que ele usa para justificar algumas frases e palavras negativas que ele já ouviu sobre sua velhice, em sua casa, vinda de familiares. Um fato que chamo atenção é com relação se os idosos acham que os seus familiares têm medo de envelhecer, a eles foi perguntado: “O/a Sr/a acha que seus familiares têm medo de envelhecer?” Dos 10 entrevistados, 8 responderam que seus familiares não têm medo de envelhecer e que também não falam sobre o assunto. 2 pessoas afirmam que seus familiares sentem medo do envelhecer e suas justificativas estão atreladas ao fator doença, que seus familiares associam o medo de envelhecer com o medo de ficar doente nessa fase da vida.

Mais uma vez, me levando a questionar o modo pelo qual os familiares enxergam a velhice dos seus idosos. Os familiares não discutem, não falam sobre o envelhecer, que como sabemos é um processo natural e inerente ao ser humano durante sua vida e que mesmo ele não sendo um velho, ele já conheceu, conhece, conviveu ou conviverá com um idoso.

Juntamente com esse questionamento, trago uma reflexão do receio que os familiares e até mesmo os idosos têm em falar sobre a velhice. Seja por medo ou preconceito, destaco que o envelhecimento está atrelado à ideia de improdutividade, de finalidade, o que podemos associar ao trabalho. Pois, quando os idosos atingem uma determinada idade, ele, perante à sociedade deixa de ser uma pessoa ativa para o trabalho.

Ainda mais para uma sociedade que cultua a ideia de um envelhecimento ideal. Os jovens de certo modo e os familiares não conseguem se projetarem na sua velhice, pois para eles a velhice está atrelada diretamente com o fim da vida, o que nos remete aos estereótipos citados anteriormente nesse trabalho.

Bem como a construção da percepção do envelhecimento é uma construção social, cultural, interfamiliar e pessoal. De acordo com leituras, tem-se que o preconceito em envelhecer advém de que “ os outros estágios da vida são planejados e construídos social e culturalmente e não existem conflitos para eliminar a infância, desenvolvimento humano, a velhice é colocada à margem” (Andrews, 1999). Desse modo, encontramos na construção da percepção velhice, barreiras criadas pela sociedade e pelo mundo do trabalho que impedem que o indivíduo envelheça de forma a enxergar esse processo, uma passagem natural e necessária da vida.

Ratificando sobre o papel que a família exerce com relação ao idoso, citado nos capítulos anteriores, podemos ressaltar que a mesma é parte fundamental no processo de mudança na vida dos idosos. Com o passar do tempo e com o processo de envelhecimento sendo um processo multidimensional, as relações entre eles podem ser alteradas. Assim sendo,

As alterações da estrutura familiar inerentes à última etapa do ciclo vital da família são caracterizadas por transições interligadas ao envelhecimento, como processo novo e único. A reconstrução relacional com as gerações mais novas, aliada às mudanças necessárias decorrentes do envelhecimento, constitui-se como desafios fundamentais às famílias nesta etapa do seu ciclo. (Figueiredo e Moser, 2013).

O que tiramos dessas informações é que a maneira pela qual a família e sua estrutura são alteradas durante o processo de envelhecimento, acarreta diretamente na forma do idoso se identificar. Pois, nessa fase, as relações acabam sendo demarcadas de uma reconfiguração nos

papeis, a exemplo: o pai/ mãe que sempre cuidou de sua família, após o envelhecimento passa a ser o cuidado, a ser o amparado.

Analisando os depoimentos dados, tem-se que o envelhecimento atrelado à doença acaba sendo diretamente ligado à morte. O temor dos entrevistados para além das doenças, como fora citado anteriormente é a ideia de a morte estar próxima a eles. O que traz durante as entrevistas um momento de reflexão acerca do que viveram no trajeto de suas vidas.

Com isso, tem-se a falta de perspectiva de futuro na velhice, eles apenas pensam no presente e passam a percepção de que não há muito mais o que se fazer. Os discursos que foram mais embasados nessa falta de perspectiva foram dos idosos que são acometidos por alguma doença grave e crônica, que por conta de serem doentes, dependem de certa forma ou totalmente de cuidados o que os leva a sensação de perda de independência e autonomia no seu cotidiano.

Nos reportando ao que já foi discutido nos capítulos anteriores destaco novamente que o idoso e sua família estão assistidos pela Constituição Federal e outras leis, acerca dos seus direitos e deveres como vimos no referido artigo:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

Porém, dando ênfase novamente que sem o respaldo e amparo do Estado as famílias sempre são responsabilizadas a cuidar, gerir, tomar providências a respeito da vida do idoso. Resultado dessa isenção por parte do Estado, vemos que o idoso e sua família se reconhecem cada vez mais abandonados pelo setor público o que influi diretamente na qualidade de vida do idoso e das pessoas que o cercam.

Conceituando qualidade de vida, encontramos em leituras que ela está atrelada a autoestima, bem-estar pessoal e social das pessoas e que abarca vários aspectos como exemplo: Capacidade funcional, estado emocional, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, entre outros e tratando da qualidade de vida dos idosos, encontramos em Borglin, Edberg e Hallberg (2005) que,

A qualidade de vida de idosos depende da preservação do *selfe* da manutenção de objetivos ao longo da vida, e a experiência de qualidade de vida envolveria valores pessoais, experiências anteriores, capacidade de adaptação às mudanças, independência, autonomia, atividades, saúde, relações sociais e viver em casa.

O que embasa minha reflexão e interesse em entender a maneira pela qual o ambiente familiar contribui na percepção do idoso sobre seu próprio envelhecimento e que mesmo ele tendo seus valores pessoais, suas vivências e experiências, de alguma forma, em algum determinado momento em sua velhice, eles irão projetar sua visão sob a visão que os seus familiares possuem. Explorando mais as percepções dos idosos, e relacionando com a idade de qualidade de vida, bem-estar, quando foram questionados com relação aos níveis de responsabilidades no seu dia-a-dia e as atividades/ tarefas que eles exerciam temos que dos 10 5 afirmaram ser de muita responsabilidade, 3 de pouca responsabilidade e 2 responderam que nem muita/ nem pouca responsabilidade.

Dos 5 que responderam ser de muita, destaco que as suas justificativas dos homens foram que por conta de serem os chefes de suas famílias e manterem financeiramente sua casa, já as mulheres justificaram por cuidarem dos afazeres domésticos e cuidar da família e contribuírem financeiramente também.

Segundo Crose (1999), embora alguns homens estejam se tornando mais envolvidos com o trabalho doméstico e com a família, há pouca evidência de mudança social importante nos antigos padrões e papéis masculinos, estando a maioria despreparada para lidar com o senso de inutilidade que a aposentadoria pode provocar.

Informações essas que nos levam a relacionar com o que foi dito nos capítulos anteriores, cujos, ressalvam o papel econômico que o idoso atual exerce dentro de sua família. Já que de acordo o IPEA, em média, 45% da renda familiar provêm da renda dos idosos. Em 36% das famílias que contêm idosos os idosos são os chefes da família, e apresentam filhos morando junto.

Já finalizando a entrevista, a pergunta feita aos idosos foi sobre a sua mobilidade: “O/a Sr/a precisa de ajuda na sua mobilidade? Já deixou de fazer alguma atividade por não ter ninguém consigo? ”. As respostas obtidas foram 4/5 dos homens, responderam que não precisam de ajuda na sua mobilidade, porém, ressaltaram que já deixaram de fazer alguma atividade por conta de não ter quem os acompanhassem, por ser em algum local distante de suas casas e que preferem ir ao médico, ao centro da cidade acompanhados, pois têm receio de cair, serem alvos de algum tipo de violência, apenas um afirmou não precisar de alguém na sua mobilidade e que também ainda não deixou de fazer algo ou deixou de ir a algum local por não estar acompanhado.

Das mulheres, todas afirmaram precisar de ajuda na mobilidade, mas no que se refere a ter que sair de casa. Afirmam que por segurança, por necessitarem de um apoio moral, se sentirem em companhia e uma senhora, que por conta de sequelas de um AVC não consegue se locomover sem auxílio de alguém, até mesmo dentro de sua casa e ambas afirmaram que sempre que necessitam, familiares ou outros a acompanham ou as locomovem quando precisam.

Analisemos assim, de acordo as respostas obtidas que a autonomia, a capacidade de se locomover pode ser caracterizada por eles como um aspecto de independência. Mesmo ocorrendo em alguns casos, a necessidade de auxílio de outras pessoas em alguma atividade ou em precisar de alguém para se deslocar, percebe-se que as contribuições partem, a partir, da escolha dos próprios idosos, eles escolhem ser ajudados.

Em cima do que foi relatado pelos idosos, ressalto que eles afirmam perceber que no seu âmbito familiar, há uma expectativa com relação a maneira pela qual eles envelhecem. Essa expectativa é atribuída a um comparativo com relação aos outros indivíduos na mesma faixa etária, como a Sr.^a C, 78 anos de idade nos diz:

“ Os meus familiares sempre me comparam com outras pessoas que também são idosas. Eles me dizem: - Ah, fulana tem quase a mesma idade que a senhora e viaja, passeia, vai para tudo que é lugar...”. Porém, eles esquecem que cada um tem sua velhice, claro que eu gostaria de viajar, fazer tudo o que tenho vontade, mas o que posso fazer, se Deus quis assim? ”

Relembrando que essa mesma senhora sente dificuldades em se locomover e sofre de reumatismo e sempre estar a sentir dores no corpo. Relato como esse descrito nos aponta que os idosos reconhecem, detectam e sentem quando são comparados aos demais idosos. O que reforça a representação negativa de como o idoso é enxergado, esquecem de ressaltar as individualidades, os processos biológicos que cada idoso passa.

Os relatos obtidos durante a pesquisa, com a aquisição das respostas desejadas e fora a elas, os depoimentos de vida dos mesmos, imprimem na pesquisa o reflexo do que cada idoso emite das suas experiências de vida e principalmente da sua convivência familiar.

Tem-se a observância de que há um esforço por parte dos idosos em amenizar os atributos que lhes foram atribuídos no seu processo de envelhecimento. Atributos esses como foi visto anteriormente, postos pela sociedade e por uma busca de homogeneizar a forma pela qual cada idoso envelhece.

Destaca-se com relação às percepções do próprio envelhecimento, no que diz respeito as expectativas que havia um ideário de envelhecimento que não foi atingido. Como podemos destacar na fala da Sr.^a A, 72 anos de idade:

“ Eu pensei que na minha velhice tudo seria diferente, eu iria depois de tanto trabalho, descansar, me cuidar, passear. Mas, o que aconteceu foi que os problemas aumentaram, meus filhos em vez de me darem sossego, me dão é mais trabalho...”.

Ou seja, para além do envelhecimento estar ligado a doenças, decadência, dependência, a partir de relatos desse tipo, percebemos que ele está atrelado também ao anseio pelo descanso, a uma estabilidade seja ela física, financeira ou mental e que os idosos manifestam o desejo em se manter como pessoas ativas, mas atreladas a situações que promovam sua saúde, bem-estar, tranquilidade e diversão.

Através do que foi dito, analisado, entende-se que os idosos encaram sua velhice no seu cotidiano no âmbito familiar como uma extensão das imagens que lhes são impostas por outras categorias, como filhos, netos, parentes, conhecidos. Fato que se faz necessário situar os familiares a respeito das individualidades, potencialidades dos seus idosos.

Fazendo- se necessário um reconhecimento e priorização do idoso na sua relação familiar e social que pelo o que foi estudado, influi e impacta na forma pela qual o idoso passa a se reconhecer. Ressalto que as opiniões e atitudes dos familiares podem despotencializar de modo efetivo o direito do idoso em viver sua vida e se desenvolver como um indivíduo completo e autônomo.

De modo geral, os idosos acreditam que envelhecer na perspectiva da família não é um problema. Apenas dos aspectos e queixas negativas a respeito ao que já presenciaram ou ouviram, eles encaram como uma situação natural, característica de quem está envelhecendo.

Diante da metodologia utilizada na pesquisa, das entrevistas e dados coletados, foi possível alcançar detalhes subjetivos e objetivos do trabalho proposto. Dessa forma, a pesquisa foi concluída por fomentar inúmeros questionamentos e inquietações que estarão abertas para análises futuras.

Entender e estudar o processo de envelhecimento e a percepção do idoso sob sua velhice no âmbito familiar, resulta em uma missão complexa e que requer relevância das particularidades de condições, formas, visões de envelhecimento. No âmbito da pesquisa, o tema envelhecimento se dispõe a ser sempre investigado por conta de seu caráter heterogêneo e contínuo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando as etapas do processo de envelhecimento e de como ela está atrelada as condições de vida dos idosos, identificamos e destacamos situações cujo, alguns comportamentos diante a velhice permeio no cotidiano do núcleo familiar. Refletindo sobre o que foi estudado, percebe-se que as percepções remetidas ao envelhecimento são embebidas em conceitos obsoletos.

As condições de vida, ambiente no qual o idoso está inserido infere diretamente na maneira pela qual ele irá se enxergar enquanto um idoso. Percebemos durante esse trabalho que, a depender do seu estado de saúde, de sua convivência interfamiliar, de como se está envelhecendo, irá resultar na sua percepção.

Destacando que para além de se sentirem importantes por estarem sendo estimulados a falar de sua convivência familiar, nota-se o prazer e motivação que ambos sentiram em falar de si, de entre as entrevistas realizadas, narrarem boa parte de sua trajetória de vida e todos os caminhos que traçaram até chegarem aqui, mesmo com caminhos penosos, difíceis.

Os idosos acreditam que uma boa saúde é chave para um bom envelhecimento e também uma justificativa para sanar os problemas, queixas familiares. Pois, com saúde, eles se sentem independentes em relação à sua própria vida e com relação aos familiares. Algumas alterações ocasionadas pelo envelhecimento, principalmente as relacionadas à saúde, foram um dos aspectos mais abordados pelos entrevistados.

Outro termo utilizado pelos idosos foi respeito, apesar de alguns deles terem vivido, presenciado de situações em que em algum momento foram negligenciados, desrespeitados, eles não encaram como um determinante na sua percepção. Ao contrário, eles chegam até a justificar o motivo pelo qual levou a essas situações acontecerem. Sobre o seu processo de envelhecimento, conclui -se que eles, em sua maioria, não se sentem idosos, por não estarem acometidos com alguma doença, por não depender de alguém ou algum aparelho, objeto para se locomover, por realizarem suas tarefas básicas sozinhos.

Entende-se que em uma sociedade capitalista, ligada estritamente aos modos de produção, a força ativa de trabalho, que cultua à juventude, o corpo juvenil, transformando o corpo e imagem dos idosos em produtos estereotipados pela sociedade, como improdutivo, sem valor. Temos o Estado que atua com normatizador dessa cultura, despolitiza e desprotege essa população, o que incide na família e sociedade, abrindo assim, um distanciamento entre sua legislação para com a realidade dos idosos.

Constatamos que há uma distância entre a velhice idealizada com a velhice vivida, os idosos anseiam por um envelhecimento tranquilo, sem doenças, problemas financeiros ou familiares, porém, se percebem envolvidos em todas as tramas relacionadas ao seu núcleo familiar, sendo, na maioria das vezes, o único a abarcar toda esse dilema. Analisamos nesses idosos, que há uma dificuldade em se autodeclararem idoso por conta de que velhice está sempre associada ao adoecimento, dependência física, social. Seria como se ao assumirem, eles estivessem perdendo sua autoimagem de ativo, necessário e importante no núcleo familiar.

Nesse processo de investigar como o idoso se percebe no âmbito da família, encontramos que sua visão de modo geral é positiva. O que modifica sua percepção são as nuances que sua saúde pode apresentar, a forma que seus familiares lidam com seus pensamentos e exposição dos mesmos, pois foi detectado na pesquisa o uso de termos como “velho nojento, enjoado, chato”, comparativos com outros idosos, como são intitulados como lentos, devagar, e o medo de estar só.

Sentimentos como solidão, saudades do passado, sentir-se um incômodo para os outros, tristeza, cansaço físico/ mental. Nos faz analisar a percepção dos idosos perante seu envelhecimento no núcleo familiar, nos possibilitando reaver e refletir de que como estamos lidando, convivendo com os mesmos. Por se tratar de um processo complexo, pessoal, heterogêneo, requer da família, da sociedade, do Estado uma atenção voltada para esses aspectos subjetivos, buscando promover um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A evolução histórica da imagem do idoso. Envelhecimento social. < <https://www.tribunapr.com.br/arquivo/vida-saude/a-evolucao-historica-da-imagem-do-idoso-envelhecimento-social/>>. Acesso em: 23/04/2019 às 14:20.

AVENA, Armando. IBGE: **Bahia Deve Ter Envelhecimento mais intenso que no Brasil.** Disponível em:< <http://bahiaeconomica.com.br/wp/2018/07/25/envelhecimento-na-bahia-devera-ser-mais-intenso-que-no-brasil-como-um-todo/> > Acesso em: 11/02/2019 às 21:57.

Bairros com mais idosos em Feira de Santana. < http://populacao.net.br/bairros-com-mais-idosos-feira-de-santana_ba.html> Acesso em 21/07/2019 às 21:37.

BEAUVIOR, Simone. **A velhice.** Rio de Janeiro. Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine Rosseti. **Política Social: fundamentos e história/ Elaine Rosseti Behring, Ivanete Boschetti.**- 9. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.- (Biblioteca básica de Serviço Social; v.2).

Brasil cada vez mais idoso exige rapidez em adaptação de políticas de saúde. < <https://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2018/04/brasil-cada-vez-mais-idoso-exige-rapidez-em-adaptacao-de-politicas-de-saude.shtml> > Acesso em: 29/04/2019 às 22:02.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao.htm>. Acesso em 13/12/2018.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso.** Brasília: DF, outubro de 2003. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 12/11/2018. Significado de Família. Disponível em: < <https://dicionariodoaurelio.com/familia>> Acesso em 03/12/2018.

BRUSCHINI, Cristina. **Uma Abordagem Sociológica de Família.** Revista Brasileira de Estudos de População. São Paulo, v.6 n.1 p. 1-23, jan. /jun. 1989.

Crise faz idosos adiarem saída do mercado de trabalho.

<http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=34320&catid=131>.

Acesso em: 29/04/2019 às 21:25.

Conceito de Família. <<https://conceito.de/familia>> acesso em 23/06/2019 às 20:05.

Conheça a História do seu Bairro. <

<http://memoriasdefeiradesantana.blogspot.com/2011/01/conheca-historia-de-seu-bairro.html>>

acesso em 25/07/2019 às 15:39.

Debatedores alertam para impacto da reforma da Previdência no sistema de proteção

social. <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/05/09/debatedores-alertam-para-impacto-da-reforma-da-previdencia-no-sistema-de-protecao-social>>.

Acesso em: 25/06/2019

às 21:46.

Envelhecimento no século XXI: Celebração e Desafio. Publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York e pela HelpAge International, Londres, 2012.

Envelhecimento: Visão de Filósofos da Antiguidade Oriental e Ocidental.

<<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/5837/4146>>. Acesso em 23/04/2019 às

15:24.

Estatuto do Idoso. Disponível em: <<https://gerontounivali.wordpress.com/o-estatuto-do-idoso/>>

Acesso em 08/11/2018.

ESCOBAR, Karin Alves do Amaral; SOUZA, Flávia Aparecida de. **Análise de políticas**

sociais para idosos no brasil: um estudo bibliográfico. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, n.

30, p. 47-55, abr. 2016.

FERNANDES, M. das G. Maria; GARCIA, G. Lorery. **O Sentido da Velhice para homens e**

mulheres. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.771-783, 2010.

FIGUEIREDO, E. Tatiana; MOSER, Liliane. **ENVELHECIMENTO E FAMÍLIA:** reflexões

sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da

profissão de cuidador de pessoa idosa. Publicado em Congresso Catarinense de Assistentes

Sociais, Florianópolis/ SC, 2013.

IBGE. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Indicadores Sociais Mínimos**. <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/conceitos.shtm>> Acesso em 30/06/2019 às 09:47.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>> Acesso em: 08/11/2018.

IRIGARAY, Q. Tatiana; TRENTINI, M. Clarissa. **Qualidade de vida em idosos: a importância da dimensão subjetiva**. Estudos de Psicologia. Campinas. P. 298. Julho - setembro 2009.

KALACHE, Alexandre. **“O Brasileiro é Preconceituoso com a velhice”**. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2016/04/alexandre-kalache-o-brasileiro-e-preconceituoso-com-a-velhice-5784325.html>> Acesso em: 13/12/2018.

Lei dos Sexagenários. <<https://www.infoescola.com/historia-do-brasil/lei-dos-sexagenarios/>> acesso em 23/06/2019 às 13:40.

LOAS - requisitos para concessão do benefício. <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=16414> acesso em 23/06/2019 às 17:20.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (organizadora). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 21. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MOTTA, Alda Britto de. **Envelhecimento e Sentimento do Corpo**. Cap. 2. <<http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf#page=36>> Acesso em 14/07/2019 às 21:02.

NERI, Anita. **Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. 4^a.ed. São Paulo: Papyrus, 2001. p. 132-133.

O Brasil está ficando velho – e mais rápido do que imaginávamos. <<http://mercadopopular.org/2017/10/brasil-ameaca-invisivel/>>. Acesso em 25/04/2019 às 10:15.

O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo.

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101987000300005>.

Acesso em 25/04/2019 às 11:42.

O Envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.

<<file:///D:/Desktop/TCC/Envelhecimento%20populacional%20brasileiro%20desafios.pdf>>.

Acesso em 25/04/2019 às 14:35.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Demografia econômica e envelhecimento populacional no Brasil é tema de seminário no DF.** Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/demografia-economica-e-envelhecimento-populacional-no-brasil-e-tema-de-seminario-no-df/>> Acesso em: 13/12/2018.

Percepção do Idoso Frente ao Próprio Processo de Envelhecimento. (SOUZA; FRANÇA).

Disponível em:

<http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD4_SA2_ID1957_10102016234316.pdf> Acesso em 12/11/2018.

Perfil- Feira de Santana- Bahia <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/feira-de-santana_ba> Acesso em 21/07/2019 às 22:25.

Significado de Envelhecimento. Disponível em:

<<https://dicionariodoaurelio.com/envelhecimento>> Acesso em 08/11/2018.

SOUZA, Valmiene. **A Vivência do Envelhecimento Empobrecido.** V Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2011.

Você sabia que existem vários “tipos” de família?

<<https://direitofamiliar.jusbrasil.com.br/artigos/410528946/voce-sabia-que-existem-varios-tipos-de-familia>> acesso em 23/06/2019 às 19:28.

7. APÊNDICE- Questionário sobre Percepção do Envelhecimento

Data: ____/____/2019 **Horário: início:** ____ h ____ min **fim:** ____ h ____ min

Nº QUEST.

|__|__| **Município:** _____ Total de minutos entrevista:
_____min

P. Filtro - O/a Sr/a. mora aqui nesta casa? – CASO NÃO, NÃO FAÇA A ENTREVISTA.

P.Cota1 – Sexo: 1. Masculino 2. Feminino

P.Cota2 – Qual é a sua idade?

(Anotar idade exata e faixa ao lado)

1. 60 a 64 anos.
2. 65 a 69 anos.
3. 70 a 74 anos.
4. 75 ou mais

P1. Qual a sua escolaridade?

P2. Qual seu estado civil?

P3. Com quantas pessoas O/a Sr/a mora/ convive? São familiares?

P4. O/a Sr/a. passou a maior parte da sua vida na cidade ou no campo (roça/ colônia/ sertão/ floresta)?

1. Na cidade
2. No campo/ áreas rurais
3. Meio a meio/ em ambos (*espontânea*)

P5. O/a Sr/a. se sente idoso?

1. Não
2. Sim
3. Em parte/ às vezes
4. Não sabe

P6. O/a Sr/a diria que existem mais coisas boas ou mais coisas ruins em ser idoso/a? Quais as boas? Quais ruins?

1. Mais coisas boas
2. Mais coisas ruins
3. Ambas/ depende
4. Não tem diferença em ser idoso
5. não sabe

P7. Com relação ao seu relacionamento com seus familiares, como O/a Sr/a considera o convívio familiar?

P8. O/ a Sr/a/ acha que as pessoas têm preconceito em relação aos idosos? Já foi alvo de preconceito por ser idoso?

P9. O/a Sr/a acha que está envelhecendo bem?

P10. E com relação aos familiares? Como O/a Sr/a consideram que são enxergados por eles? Todos acham seu envelhecimento bom?

P11. Qual destes sentimentos é o mais frequente atualmente na sua vida? Dentro da convivência familiar?

E em 2o. lugar? E em 3o. lugar? (Anote apenas um sentimento por coluna)

(Caso não escolha três da lista, pergunte:). Algum **outro**?

	1° Lugar	2° Lugar	3° Lugar
Solidão	1	1	1
Companheirismo	2	2	2
Tristeza	3	3	3
Alegria/ felicidade	4	4	4
Saudade do passado	5	5	5
Sensação de realização	6	6	6
Desânimo	7	7	7
Motivação/ Interesse	8	8	8
Cansaço	9	9	9
Disposição	10	10	10
Impaciência/ irritação	11	11	11
Calma/ tranquilidade	12	12	12
Sente-se um incômodo para os outros	13	13	13
Sente-se aceito pelas pessoas	14	14	14
Ansiedade	15	15	15
Outro: -	16	16	16

P12. Alguém com quem você convive, já disse algo sobre seu envelhecimento que não foi positivo? Sim ou não? O que foi dito?

P13. O/a Sr/a acha que seus familiares têm medo de envelhecer?

P14. Considerando as atividades que o/a Sr/a. faz no seu dia-a-dia, o/a Sr/a. diria que elas são de muita ou de pouca responsabilidade?

1. São de muita responsabilidade
2. São de pouca responsabilidade
3. Nem muita, nem pouca responsabilidade
4. De nenhuma responsabilidade
5. Não sabe

P15. O/a Sr/a precisa de ajuda na sua mobilidade? Já deixou de fazer alguma atividade por não ter alguém consigo?