



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE GRADUAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL**

SÔNIA PEREIRA DA SILVA

LAZER NA PERSPECTIVA DO ENVELHECIMENTO

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2024

Sônia Pereira da Silva

Lazer na perspectiva do envelhecimento

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT) – Campus Universitário de Miracema do Tocantins para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientador (a): Profa. Dra. Ingrid Karla da Nóbrega Bezerra.

Miracema do Tocantins, TO

2024

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

- S586l Silva, Sônia Pereira da.
Lazer na perspectiva do envelhecimento. / Sônia Pereira da Silva.
– Miracema, TO, 2024.
55 f.
- Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Serviço Social, 2024.
Orientadora : Ingrid Karla da Nóbrega Bezerra
1. Pessoa Idosa. 2. Envelhecimento Populacional. 3. Direitos
Sociais. 4. Lazer. I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SÔNIA PEREIRA DA SILVA

LAZER NA PERSPECTIVA DO ENVELHECIMENTO

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Serviço Social, foi avaliada para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de Aprovação: ___ / ___ / ___

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Ingrid Karla da Nóbrega Bezerra, Orientadora – UFT

Profa. Me. Luzia de Kassia Rocha de Souza, Examinadora – UFT

Profa. Me. Eliane Marques de Menezes Amicucci, Examinadora – UFT

Dedico este trabalho aos meus pais, em especial à minha querida mãe uma mulher guerreira, pelo exemplo de coragem e força, que me ensinou andar pelo caminho da justiça e com simplicidade, o que contribuiu para o que sou hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a cima de tudo a Deus pela proteção e por se fazer presente na minha vida me dando força e coragem para passar por todos os desafios da minha vida.

A Prof. Luana pelo incentivo a pesquisar por esse tema inédito e pela ajuda em me direcionar na pesquisa.

A Prof. Dra. Marileia Borges por toda a contribuição de conhecimento ao qual me serviu bastante.

Agradeço a Prof. Dra. Ingrid Karla de Nóbrega Bezerra, por todo o apoio e conhecimento que me foi repassado, por ser uma ótima profissional e pessoa, por toda paciência e educação, ao qual me ajudou muito para que este trabalho esteja concluído.

Agradeço minha família. Em especial minha mãe (Solange) e meu pai (Raimundo), por todo o apoio e incentivo que me fez continuar estudando, pela força e coragem transmitida que me faz sempre enxergar o mundo com esperança.

E, claro quero agradecer muito, a minha querida amiga (Jéssika Barboza), com quem encerro essa etapa da minha vida, pelo o apoio, incentivo, companhia, tristezas e alegrias compartilhadas, por sempre ter estado comigo, tenho certeza que Deus a quem eu acredito muito, à escolheu a dedo para estar na minha vida.

Quero agradecer a minha turma 2020/1, aos professores, enfim a todos que se fizeram presentes neste período de graduação, pois foram precursores para mim chegar até aqui, muito obrigada a todos os envolvidos.

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso propõe-se analisar o tema do lazer a partir da perspectiva do envelhecimento, trazendo reflexões sobre as categorias de idade, sua construção social, o processo de envelhecimento populacional, apontado como tendência mundial devido ao aumento constante nas últimas décadas, em âmbito nacional e internacional, da parcela da população com idade igual ou superior a sessenta anos e o direito ao lazer para melhor qualidade de vida da pessoa idosa. Buscou-se compreender, para além da biologia e da natureza, aspectos sociais, culturais e demográficos relacionados a esse tema e a esse processo social com base em estudos das ciências humanas e sociais. A metodologia adotada, de natureza qualitativa, envolveu pesquisa bibliográfica sobre o tema abordado. Ao fim, considera-se que a política de lazer e a velhice requerem que sejam compreendidas como direitos, cujas vivências não são universais e homogêneas conforme os vários pertencimentos sociais (classe, gênero, etnia).

Palavras-Chave: Pessoa Idosa. Envelhecimento Populacional. Direitos Sociais. Lazer.

ABSTRACT

This Course Completion Work proposes to analyze the theme of leisure from the perspective of aging, bringing reflections on age categories, their social construction, the process of population aging, identified as a global trend due to the constant increase in recent decades, nationally and internationally, of the portion of the population aged sixty years or over and the right to leisure for a better quality of life for elderly people. We sought to understand, beyond biology and nature, social, cultural and demographic aspects related to this topic and this social process based on studies in the human and social sciences. The methodology adopted, of a qualitative nature, involved bibliographical research on the topic addressed. In the end, it is considered that leisure policy and old age require that they be understood as rights, whose experiences are not universal and homogeneous according to various social belongings (class, gender, ethnicity).

Key - Words: Elderly Person. Population-ageing. Social rights. Leisure.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANG	Associação Nacional de Gerontologia
BPC	Benefício de Prestação Continuada
COBAP	Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
CNI	Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos
CMI	Conselho Municipal do Idoso
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
GTAE	Grupo Técnico de Ações Estratégicas de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LBA	Lei Brasileira de Assistência
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MDSA	Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
ONU	Organização das Nações Unidas
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAI	Plano da Ação Internacional
PNI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SESC	Serviço Social do Comércio
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SUS	Sistema Único de Saúde
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
TO	Tocantins

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	A VELHICE E O ENVELHECIMENTO NO BRASIL	11
2.1	Mudanças Sociodemográficas e Envelhecimento Populacional.....	11
2.2	A Velhice Através dos Tempos	15
2.3	A Velhice nos Dias Atuais.....	17
3	POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A VELHICE	27
3.1	Políticas Públicas e os direitos do Idoso no Brasil	27
3.2	Política Nacional do Idoso	31
3.3	Estatuto do Idoso.....	34
3.4	Política Nacional da Saúde do Idoso	37
4	LAZER PARA PESSOA IDOSA	40
4.1	Metodologia.....	40
4.2	Aposentadoria e Lazer	42
4.2	Lazer Como Direito	44
4.4	Lazer e Qualidade de Vida	45
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS	52

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso traz um estudo bibliográfico sobre os direitos dos idosos na sociedade em ênfase o direito ao lazer, e tem como objetivo contribuir com algumas reflexões em torno da questão sobre o envelhecimento, qualidade de vida e a política de lazer. A partir de leituras e questionamentos com relação à importância dos direitos dos idosos na atualidade, como também a participação em oficinas com idosos no estágio obrigatório no Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF, surgiu o interesse em trabalhar essa temática importante para o meio acadêmico e profissional. Traz ainda a possibilidade de reflexão sobre a eficácia das políticas para a pessoa idosa, como também vem contribuir na formação profissional com a produção do conhecimento do tema em questão.

O envelhecimento é um processo natural da vida de todos os seres vivos, fase que acarreta mudanças físicas, psicológicas e sociais e necessita de atenções, esse fenômeno vem sendo tratado em todo mundo e se tornando cada vez mais evidente. O Brasil vem tratando essa questão há algumas décadas com a promulgação da Constituição Federal Brasileira de 1988, pois, a expectativa de vida do brasileiro vem aumentando quanto ao crescimento no número de idosos, processo que requer um maior cuidado e atenção do Poder Público e da população brasileira. A luta pela criação e efetivação de uma lei que proteja integralmente esse público vem sendo longa e complexa. Envelhecer não é um processo igual para todos, cada pessoa envelhece de forma particular, referente à sua forma de vida e aos aspectos estruturais e de classe, gênero e etnia, relacionados à saúde, educação e condições econômicas.

Grandes conquistas foram alcançadas na década de 1990, com a aprovação da Política Nacional do Idoso em 1994, que veio para assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, dando-lhes condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Em 2003, a população idosa pôde comemorar uma das mais importantes conquistas relacionadas a seus direitos perante a sociedade, com a aprovação do Estatuto do Idoso. O mesmo vem reforçando a Política Nacional do Idoso a mais de vinte anos, uma vez que, os direitos dessa população agora são garantidos por lei. Contudo, ainda existem idosos que não conhecem seus direitos, e que os mesmos são assegurados por lei.

Assim, com esse crescimento da população, é necessária a criação de mecanismos que garantam ao idoso seu espaço dentro da sociedade e especialmente a conquista de cidadania a essa população que cresce deliberadamente e é composta por portadores de direitos e deveres. Dessa forma, é indubitável a busca por ações que garantam ao idoso vida plena, passando ao mesmo segurança e que se sinta parte indispensável da vida social, desfrutando do seu direito de lazer e tendo assim, mais qualidade de vida e bem estar social.

O trabalho está estruturado em três capítulos. No primeiro capítulo apresentamos as reflexões sobre categorias de idade e como estas se constituíram nas sociedades ocidentais modernas, discorreremos também acerca da construção social da velhice e do processo de envelhecimento populacional nessas sociedades, abordando algumas interpretações e significados históricos e atuais, apontamos as mudanças sociodemográficas relacionadas ao envelhecimento da população. No segundo capítulo, foi destrinchado sobre as perspectivas de intervenção da sociedade e do Estado em face dos direitos sociais aos idosos alcançados na Constituição Federal de 1988. Já no terceiro e último capítulo, tratará sobre todas as nuances da política de lazer e sua contribuição na realidade, saúde e bem estar da pessoa idosa.

Para o Serviço Social, que atua na direção do fortalecimento dos direitos conquistados e dos sujeitos sociais, acolher as demandas da velhice constitui um desafio, visto que a visibilidade que requer esse tema é ainda incipiente, constatando essa fragilidade não só dentro da graduação, mas em tantos outros espaços nos quais se discutem grupos sociais.

2 A VELHICE E O ENVELHECIMENTO NO BRASIL

No presente capítulo objetiva-se apresentar alguns dados históricos acerca de como a velhice foi vista nas diversas sociedades, demonstrando que os aspectos da velhice dependem do momento histórico, da sociedade e das situações sociais. Têm por objetivo também, salientar algumas considerações sobre a velhice atualmente no Brasil. Nesse sentido, as reflexões iniciais sobre este aspecto foram elaboradas a partir de estudos da área da antropologia em particular aqueles produzidos por Guita Grin Debert que aparece frequentemente referenciada na literatura científica por outros estudiosos do tema no Brasil.

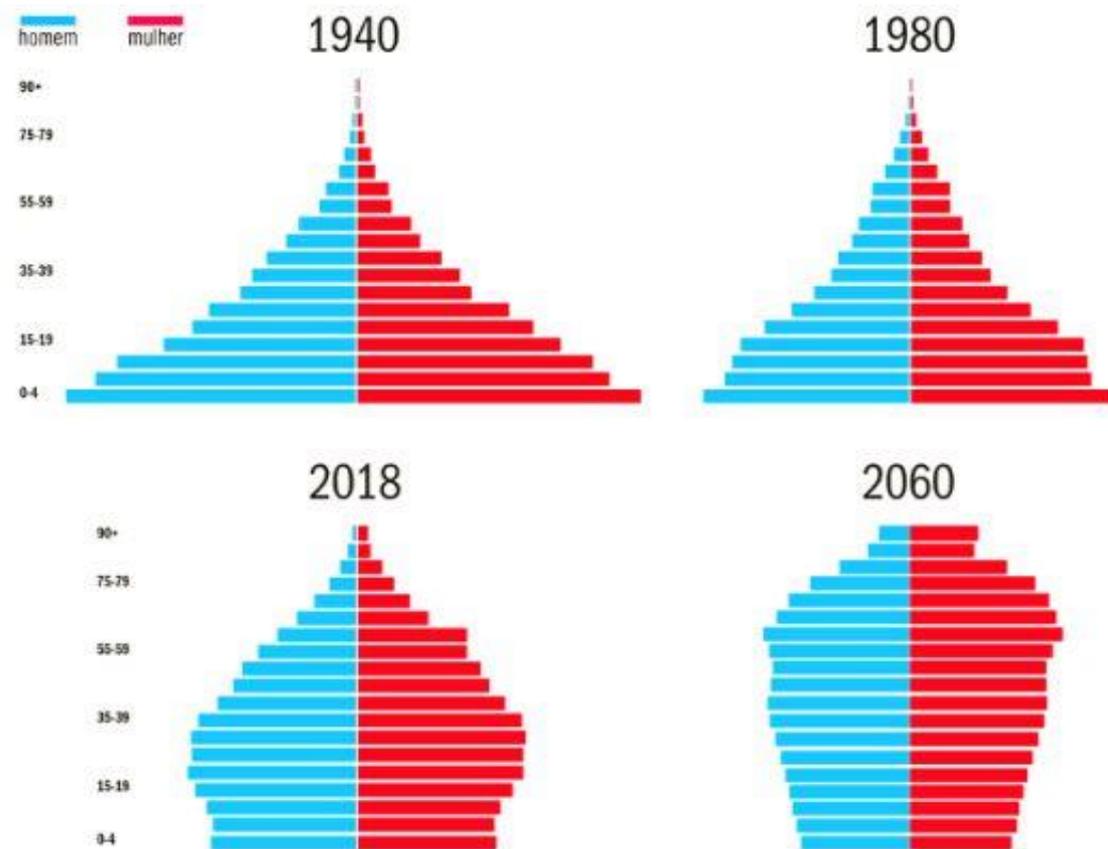
2.1 Mudanças Sociodemográficas e Envelhecimento Populacional

Neste texto objetivou-se mostrar como as categorias de idade se estabeleceram entre os sujeitos ao longo da trajetória histórica na sociedade, as quais se delimitam cronologicamente e, como construções sociais, estabelecem regras e comportamentos ao modo de viver. Quando se fala em velhice, etapa em que se passa pelo processo de envelhecimento se faz necessário olhar o contexto que os envolve e as suas múltiplas determinações no que se refere à demografia (expectativa de vida, dados econômicos, sociais, dados sobre a saúde), juntamente com as perdas e fragilidades biológicas, sociais, no trabalho e em outros contextos – amigos, entre gerações, cultural (Faleiros, 2014).

Em relação às mudanças demográficas e o envelhecimento populacional, segundo Faleiros (2014) verifica-se a transição demográfica brasileira a partir da segunda metade do século XX. Na primeira década do século XXI se observa a redução da taxa de fecundidade e também o aumento da população idosa. Com base em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2011, constata-se que:

A taxa de fecundidade total, que mede o número médio de filhos nascidos vivos que uma mulher teria ao fim de seu período reprodutivo era de 1,95 filho por mulher, o que se relaciona com a escolaridade, a urbanização e a inserção da mulher no mercado de trabalho (FALEIROS, 2014, p.8).

Projeção do IBGE para a população brasileira:



Fonte: IBGE (2019)

Camarano (2014) afirma que nos últimos sessenta anos a população brasileira presenciou grandes mudanças além do que se poderia esperar, sendo que outros países em desenvolvimento passaram também por experiências semelhantes, como: México, Costa Rica e Tailândia. A autora, ao contextualizar essas mudanças, mostra que com a redução da mortalidade infantil, iniciada ao final da segunda guerra mundial, junto com a alta fecundidade deram início a um grande crescimento populacional entre 1950-1970, e como resultado desse processo: uma população muito jovem. “Esse período foi chamado de Baby Boom e trouxe preocupações generalizadas quanto à possibilidade de uma explosão demográfica. O Brasil, na época, era um país jovem e de jovens” (Camarano, 2014, p.15).

Durou menos do que o esperado. Não passou de duas décadas, pois a partir de 1970 teve início a um processo acelerado e sustentado (pílula anticoncepcional) da queda da fecundidade, juntamente com a contínua redução da mortalidade, que beneficiou também a população idosa. Camarano (2014) destaca que esses dois processos se deram em um curto espaço de tempo e, simultaneamente, em quase todos os países em desenvolvimento.

Segundo Camarano (2014), estudos demográficos indicam que o processo de declínio da fecundidade e também da mortalidade continuem até metade do século XXI e que se desconhece o seu limite. “Acredita-se que níveis de fecundidade muito baixos são presságios de importantes mudanças sociais e parecem estar se tornando um aspecto estrutural do mundo pós-moderno. (...). Sumarizando, nasce menos gente e vive-se mais. Acredita-se que os dois processos são inter-relacionados” (Camarano, 2014, p.16).

Conforme os dados estudados, compreende que se está vivendo no Brasil um novo padrão demográfico:

Já se notam duas consequências: diminuição do ritmo de crescimento da população e mudanças na estrutura etária, no sentido do seu envelhecimento. São estas as perspectivas para o futuro da população: uma diminuição no seu contingente a partir de 2035, inclusive da força de trabalho, e uma estrutura etária superenvelhecida [...]. Prevê-se também, que este período de declínio seja prolongado, dado o momentum populacional negativo. (CAMARANO, 2014, p.16).

Camarano (2014) destaca a entrada acentuada no grupo considerado idoso da “coorte” nascida nos anos 1950 e 1960, período em que foram conferidas as mais altas taxas de natalidade, os “Baby Boomers” como foram chamados, os quais passaram a constituir os “Elderly Boomers” nos dias atuais. Grupo este cujas tendências sociodemográficas indicam que viverá mais, isto é, alcançará idade mais avançada que as médias de expectativa de vida das décadas anteriores, tornando essa categoria de idade mais heterogênea conforme destacam Camarano, Kanso e Mello (2004, p. 25):

a proporção da população “mais idosa”, ou seja, a de 80 anos e mais, também está aumentando, alterando a composição etária dentro do próprio grupo. Isso quer dizer que a população considerada idosa também está envelhecendo [...]. Em 2000, esse segmento foi responsável por 12,6% do total da população idosa. Tais alterações levam a uma heterogeneidade do segmento populacional chamado idoso. Por exemplo, esse grupo etário abrange um intervalo de aproximadamente 30 anos. Compreende pessoas na faixa de 60 anos, que, pelos avanços tecnológicos da medicina, podem estar em pleno vigor físico e mental bem como pessoas na faixa de 90 anos, que devem se encontrar em situações de maior vulnerabilidade. (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004, p.25).

A tendência é de que o grupo idoso apresentará taxas de crescimento crescentes nas décadas seguintes. De 10 (dez) milhões de pessoas em 2010 com 60 anos ou mais de idade, prevê-se a sua triplicação entre 2010 e 2050, podendo ocorrer

um incremento de 47,5 milhões de pessoas nessa categoria de idade e mais ainda aquelas pessoas com 80 anos ou mais:

Por sua vez, a população idosa também tende a envelhecer, ou seja, cresce mais o contingente muito idoso (80 anos ou mais). Este deverá quadruplicar no período da projeção, passando de cerca de 3 milhões em 2010 para aproximadamente 13 milhões em 2050. Poderá vir a constituir quase 20% da população idosa no final do período da projeção; 2010 foi responsável por 14,3% da população idosa. Isso é resultado da redução da mortalidade nas idades avançadas (CAMARANO, 2014, p.195).

Havia em 2010, 23 (vinte e três) milhões e meio de pessoas com idade de 60 (sessenta) anos ou mais. Passou de 9,0% em 2001 para 12% em 2010, um aumento de 34,4%. Nesse mesmo ano, o grupo com idade de 80 (oitenta) anos para mais chegou a 1,7%, em torno de 3 (três) milhões e trezentas mil pessoas.

Segundo análise de Faleiros (2014, p. 08) com base nos dados do IBGE, o Brasil não possui mais uma população jovem e se aproxima “do perfil populacional de países europeus, que levaram muito mais tempo para se chegar a ele”. A transição demográfica, cujos dados apontam uma população maior de velhos, é um processo no qual estão interligados múltiplos aspectos, conjunturais e estruturais.

Peres (2007) em seus estudos sobre velhice chama a atenção para que se possa refletir para além dos resultados dos dados demográficos e o que estes informam tecnicamente, ou seja, pensar sobre as esferas da sociedade (econômica, social, questões voltadas à saúde e educação) e o que poderão acarretar a essa população. Sua análise remete à amplitude de questionamentos que esses dados quantitativos podem levantar e, não somente, vinculá-los a ideia de um peso (população envelhecida) que a sociedade terá que carregar, seja por conta de argumentos relacionados ao déficit previdenciário ou relativos aos problemas para as famílias, entre outros problemas.

Um dos elementos agregados a essa discussão, refletido por Cohn (apud Peres, 2007), é que ao se compreender a velhice como questão social explica que não se está reportando somente às evidências adquiridas na sociedade, mas principalmente a atenção que o Estado passa a dar às expressões adquiridas pelo processo do envelhecimento no todo social. O envelhecimento da população, o aumento de idosos e também a exclusão social que vivenciam não são as únicas razões que fazem com que o poder público (referindo-se ao Brasil e outros países pelo mundo) se volte para olhar essa questão, “tal como querem fazer crer os

formuladores de políticas públicas” (COHN apud Peres, 2007, p.150). Na compreensão de Debert (apud Peres, 2007) essa atenção consiste e depende de um conjunto de interesses e demandas político-mercadoológicas empreendidas pelas organizações que se interligam ao tratar a velhice nas esferas públicas e privadas.

2.2 A Velhice Através dos Tempos

Construir uma ideia sobre a velhice é, minimamente falando, um processo complexo, porque, como não é algo que nos é dado naturalmente, ou seja, não se passa pela vivência humana sabendo exatamente o dia e a hora em que ela chegará. Velhice como todas as outras categorias de idade é uma construção social, multicultural e para entendê-la os pesquisadores das mais diversas áreas – antropólogos, assistentes sociais, psicólogos, médicos, sociólogos – devem estar atentos ao fato de que os indivíduos passam por esse processo também de forma singular, independente do meio cultural em que vivem.

Não é de agora que as sociedades estudam a velhice e o que pensam a seu respeito. Lemos et al. (2001, p. 02) remetem aos tempos dos Babilônios, dos Hebreus, da Grécia Antiga, dentre outros, que conferiram significados e entendimentos sobre esse processo.

Para os Babilônios a imortalidade e formas de como conservar a juventude estiveram muito presentes. A Grécia Clássica relegava os velhos a um lugar subalterno e a beleza, a força e a juventude eram enaltecidas como se evidenciava para alguns filósofos gregos. Porém, Platão trouxe uma nova visão [na qual] a velhice conduziria a uma melhor harmonia, prudência, sensatez, astúcia e juízo. Na sociedade romana os anciões tinham uma posição privilegiada. O direito romano concedia a autoridade de “pater famílias” aos anciões. (...). Nas culturas Incas e Aztecas, a população anciã era tratada com muita consideração. (LEMOS et al., 2001, p. 02, grifo nosso).

De acordo com esses autores, a partir da queda do Império Romano os anciões foram perdendo a posição de destaque e respeito que detinham na sociedade e se tornaram “vítimas da superioridade juvenil”. Afirmam ainda, que, “em termos gerais, a etapa do Cristianismo expôs uma visão negativa da velhice. Este tema deixou de interessar aos escritores cristãos que mencionavam a velhice com relação a moral e a associavam com decrepitude, feiura e pecado.” (Lemos et al., 2001, p. 03).

A concepção moderna de isolamento dos velhos em retiros remonta ao século VI, quando se identificou a velhice com a cessação das atividades. Durante o período do Renascimento permaneceu a ideia da “inevitável decrepitude e do caráter melancólico da velhice”. Mas, segundo Lemos et al. (2001, p. 03),

O século XVI se caracterizou por uma violência e um ataque contra a velhice, como consequência da adoração e culto da beleza e juventude. William Shakespeare personificou vários aspectos da velhice, como em “Rei Lear”. Erasmo de Roterdã, em sua obra “Elogio da Loucura” concebia a velhice como uma carga e a morte como necessária. Ele considerava que a loucura era o único remédio contra a velhice. (LEMOS et al, 2001, p. 03).

O pensamento científico dos séculos XVI e XVII trouxe novas formas de analisar a velhice, destacando a observação, a experimentação e a verificação para descobrir as suas causas. As primeiras aproximações científicas sobre velhice, segundo Pinheiro Júnior (2005), surgem no século XVI quando Bacon e Descartes se mostraram interessados em estudar aspectos pertinentes ao envelhecimento. Todavia, o primeiro a apresentar um trabalho científico sobre a velhice foi o médico francês Jean Marie Charcot, em 1867, denominado: Estudo Clínico sobre a Senilidade e Doenças Crônicas; preocupou-se em analisar o processo de envelhecimento, suas causas e consequências sobre o organismo – não sua imortalidade.

Embora tenha havido modificações na forma de entender esse processo, segue acompanhado de significações construídas nas relações sociais ao longo da trajetória histórica, que, geralmente, vem associada à ideia de que há uma inevitável decadência na forma de viver, como a última etapa da vida, antecessora da morte.

A palavra velhice é carregada de significados como inquietude, fragilidade, angústia. O envelhecimento é um processo que está rodeado de muitas concepções falsas, temores, crenças e mitos. A imagem que se tem da velhice mediante diversas fontes históricas, varia de cultura em cultura, de tempo em tempo e de lugar em lugar. Esta imagem reafirma que não existe uma concepção única ou definitiva da velhice, mas sim concepções incertas, opostas e variadas através da história (LEMOS et al., 2001, p. 02).

Ao traçar a trajetória da elaboração de concepções sobre o envelhecimento considerando os contextos francês e brasileiro, Peixoto (1998), mostra que na França há alguns séculos esse tema desperta interesse. Exemplifica no século XVIII com os escritos pela marquesa de Lambert, em 1748, de um guia para as mulheres envelhecidas (*Traité de la vieillesse*) que defendia a paz e a piedade como primordiais para uma velhice tranquila e em família. Ou ainda, no século XIX, com a publicação

pela baronesa de Maussion do livro “Quatre lettres sur la vieillesse des femmes” em 1822, que indicava para a boa velhice, além da piedade e da paz, a sociabilidade, ou seja, a manutenção constante pelos velhos de relações sociais com os mais jovens.

Porém, conforme Peixoto (1998, p.70), somente no final do século XIX os franceses deram tratamento social à velhice, quando se passou a diferenciar “os velhos dos mendigos internados nos “depósitos de velhos” e nos asilos públicos”. Nesse contexto a questão da velhice era colocada para caracterizar aqueles indivíduos que não possuíam condições de assegurar seu sustento financeiramente – o despossuído, o indigente. Construíram-se concepções distintas para tratar a velhice conforme o pertencimento social de classe: “designava-se mais correntemente como velho (Vieux) ou velhote (vieillard) os indivíduos que não detinham estatuto social, enquanto os que o possuíam eram em geral designados como idosos (personne âgée)” (Peixoto, 1998, p. 71). Cabe situar que no século anterior a designação “velhote” não era entendida de forma pejorativa, pois os velhos que tinham riquezas, vistos como bons cidadãos e bons pais, também eram chamados dessa forma.

2.3 A Velhice nos Dias Atuais

Nas sociedades ocidentais europeias da primeira metade do século XX, sob a lógica das relações de produção capitalista, a velhice era expressa de forma estigmatizada, pois estava associada à decadência e à improdutividade, além de se referenciar às pessoas da classe trabalhadora empobrecida e às políticas de institucionalização e isolamento social dos velhos em asilos. Todavia, mudanças político-sociais ocorridas especialmente a partir da segunda metade do século XX implicaram modificações na representação social da velhice: motivadas pela adoção de novas políticas sociais relacionadas à proteção social emerge a noção de “idoso” e “terceira idade” (Peixoto, 1998; Debert, 1998).

Foi a partir da segunda metade do século XIX que “a velhice começou a ser tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais” e, que “o avanço da idade dar-se-ia como um processo contínuo de perdas e de dependência, que daria uma identidade de falta de condições aos idosos e seria responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice” (Schneider e Irigaray, 2008, p.586).

Pinheiro Junior (2005) afirma que nas sociedades ocidentais europeias será a partir da década de 1970 que novas pesquisas surgem com o intuito de analisar as consequências do envelhecimento e a participação das pessoas idosas na sociedade. Não se estudam mais somente os aspectos físicos e mentais da velhice, mas também as transformações sociais provenientes do “envelhecimento populacional”. Pois,

No Brasil, a década de 1970, caracterizou-se pelo “boom” da velhice. A população com mais de 60 anos passou de 4,7 milhões (5% do total) em 1970 para 19 milhões (10%) hoje [1990]. E a ONU estima que esse número continue aumentando consideravelmente nos próximos 50 anos. Em 2050, um em cada quatro brasileiros será idoso (LEMOS et al., 2001, p. 01, grifo nosso).

Debert (2000), por sua vez, considera que pensar o significado da velhice é surpreender-se, em primeiro lugar, com a visibilidade adquirida na contemporaneidade. Até a metade da década de 1980, denunciar o silêncio se colocava como parte dos interesses de estudos ou ações voltadas à velhice. Referências neste sentido são os escritos de Beauvoir, em seu livro *A velhice* (1970) que “fornece indicações preciosas sobre o lugar do velho em diferentes contextos e interroga a vigência de uma “conspiração do silêncio” com relação ao tratamento dado à velhice” (Castilho, 2012, p.50).

Simone de Beauvoir (1970) explica em seu livro que muitas pessoas, sendo gentis ou não, principalmente idosos, repetiam a ela incansavelmente: “velhice, isso não existe”, que há tão somente pessoas menos jovens do que as outras. A velhice diante da sociedade se mostra “como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar” (Beauvoir, 1970, p.8). Sobre outros indivíduos (crianças, adultos) existem inúmeras literaturas e reflexões, diferentemente da velhice, que fora das obras especializadas as referências são raríssimas, por esta razão escreveu o livro, para quebrar a conspiração do silêncio envolta ao tema da velhice.

Um autor de histórias em quadrinhos teve que refazer uma série inteira porque havia incluído entre seus personagens um casal de avós “Risque os velhos” – ordenaram-lhe. Quando eu digo que trabalho num ensaio sobre a velhice, quase sempre as pessoas exclamam: “Que ideia!... Mas você não é velha!... Que tema triste...” (BEAUVOIR, 1970, p.8).

No que se refere às pesquisas relacionadas às dimensões do envelhecimento, segundo Debert (1998), uma dificuldade enfrentada reside no fato de a velhice nas sociedades ocidentais contemporâneas ter sido colocada como problema social. O

entendimento da passagem da velhice como um problema social não é o resultado mecânico do aumento da população idosa, como se inclinam algumas pesquisas demográficas quando utilizam a noção “envelhecimento demográfico” e quando usada para justificar o interesse de cientistas sociais pelo tema. Fundamentando-se em Lenoir, Debert (1998, p. 62) argumenta que “um problema social é uma construção social e não o puro resultado do mau funcionamento da sociedade. A constituição de um problema social supõe um trabalho em que, segundo o autor, estão envolvidas quatro dimensões: reconhecimento, legitimação, pressão e expressão”.

Uma dada situação particular requer que se torne visível para que haja o reconhecimento do problema como social. Implica a atenção pública para ser enxergado como problema social e a ação de grupos socialmente preocupados em produzir uma nova categoria de visão do mundo social. A legitimação social do problema supõe esforços contínuos dos agentes envolvidos para inseri-lo nas preocupações sociais e nas agendas políticas. As formas de pressão, por sua vez, abrangem os agentes sociais e os interesses dos grupos sociais os quais representam.

Sobre as formas de expressão e manifestação de interesses e sua constituição em demandas públicas, Debert (1998, p. 63) destaca que há de se refletir sobre a diferença dos velhos em relação a outras categorias (jovens e adultos) quando reivindicam algum direito, pois, em geral, “não dispõem de meios sociais nem de instrumentos de acesso à expressão pública”. Conforme Chauí (apud Bosi, 2001, p.18), “o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele. (...) Por que temos que lutar pelos velhos? Porque são a fonte de onde jorra a essência da cultura, ponto onde o passado se conserva e o presente se prepara”.

Mais recentemente, decorrente dos princípios e dos direitos instituídos pela Constituição Federal de 1988, constituiu-se novos espaços de participação política, os quais implicam disputas de interesses representados por instituições e por agentes que lutam em defesa de direitos e condições dignas de vida em suas múltiplas dimensões. Para a população idosa brasileira constitui um espaço de luta pelo fortalecimento dos direitos adquiridos e pela conquista de tantos outros, os atuais conselhos de direitos. Algumas indagações, no entanto, são necessárias sobre como esse espaço representa seus interesses, quais necessidades sociais são reconhecidas e priorizadas politicamente, em que medida a voz dos velhos vem em

primeiro lugar quando suas demandas se confrontam com objetivos políticos e institucionais.

Segundo Debert (2000), nos anos 1990 uma nova configuração se apresentou na sociedade brasileira e a questão da velhice foi transformada em algumas áreas em assunto privilegiado em face do envelhecimento demográfico. E chama a atenção a necessidade de considerar que se tratava de sociedade recém-saída de uma década na qual muitas lutas em torno de direitos sociais aconteceram – confirmados com a conquista da Constituição Federal de 1988, e que adentrou a década de 1990 sob os efeitos do ideário neoliberal, que dentre suas principais características consta a ação mínima do Estado para responder as reivindicações e necessidades da sociedade.

Mas, considera ainda assim, que

Hoje, no debate sobre políticas públicas, nas interpelações dos políticos em momentos eleitorais e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer, o idoso é um [sujeito] que não está mais ausente do conjunto dos discursos produzidos. (DEBERT, 2000, p. 147, grifo nosso).

Esta autora, porém, adverte sobre algumas dificuldades relacionadas aos estudos sobre o envelhecimento nas sociedades ocidentais contemporâneas derivadas de sua constituição como objeto de um discurso científico – a gerontologia como especialidade. Os primeiros discursos dessa área foram conduzidos pelo campo médico e tratavam do envelhecimento orgânico do corpo visto como desgaste físico. Discurso este sobre o envelhecimento disseminado em obras especializadas e revistas responsáveis pela difusão desse saber e apresentação de medidas de higiene corporal relacionadas à retardação do envelhecimento.

A gerontologia abarcou uma pluralidade de especialistas e abordagens que, em geral, definiram a última fase da vida “como categoria de idade autônoma, com propriedades específicas, dadas naturalmente pelo avanço da idade e que exigem tratamentos especializados.” (Debert, 1998, p. 65). Constituem-se, dessa forma, conhecimentos e profissionais detentores de autoridade no assunto, inclusive para definir o reconhecimento da velhice como problema e ou perigo social.

No discurso contemporâneo do “problema social” do envelhecimento populacional adotado por determinados especialistas dessa área, já não se trata de resolver questões de melhorias de vida ligadas ao velho pobre ou de construir formas que ao avançar a idade as pessoas vivam com bem estar ou calcular contribuições

que se adequem às despesas com a aposentadoria. “Trata-se agora de apontar os problemas que o aumento da população idosa traz para a perpetuação da vida social, contrapondo-o à diminuição das taxas de natalidade. O envelhecimento converte-se em perigo, em uma ameaça à vida social” (DEBERT, 1998, p. 65). Novamente, a velhice se delinea negativamente.

Peixoto (1998) observa que, a política social para a velhice na sociedade francesa desenvolvida a partir dos anos de 1960 trouxe mudanças no contexto social e uma nova percepção em relação às pessoas envelhecidas. Nos documentos oficiais relativos às políticas sociais, por exemplo, a utilização da expressão “velho” desaparece. Com a instituição das aposentadorias e o aumento no valor das pensões, os velhos – compreendidos como jovens aposentados – adquiriram maior prestígio social. De acordo com Peixoto (1998, p.73-74):

A introdução da noção menos estereotipada “idoso” foi bastante criticada por alguns especialistas do tema, como Lenoir (1984), para quem o termo idoso não é tão preciso quanto velho, mesmo que seja mais respeitoso. [...] trazendo consigo uma certa ambiguidade, o termo serve para caracterizar tanto a população envelhecida em geral, quanto os indivíduos originários das camadas sociais mais favorecidas. Para além do caráter generalizante desse termo, que homogeneiza todas as pessoas de mais idade, esta designação deu outro significado ao indivíduo velho, transformando-o em sujeito respeitado. A partir de então os problemas dos velhos passaram a constituir necessidades dos idosos. (PEIXOTO, 1998, p. 73-74).

Mas, pondera que, se pretendia designar mais respeitosamente a população envelhecida e os velhos de camadas sociais mais favorecidas economicamente, o reconhecimento deveu-se antes com a criação da categoria aposentado “que introduz melhorias nas condições de vida das pessoas envelhecidas: através de instrumentos legais elas passaram a adquirir um estatuto social reconhecido” (Peixoto, 1998, p.74). Além disso, destaca que a aposentadoria como direito a inatividade remunerada possui significados controversos e, desta forma, sentida e vivida de distintas maneiras. Pode significar a perda de um papel social, de uma função como sujeito útil e produtivo na sociedade, e que para muitos representa um sintoma de envelhecimento. Para outros sujeitos, a significação pode ser positiva, pois como aposentado tem seu tempo livre para realizar novos projetos, os quais gostariam de ter feito em sua vida e que não realizaram por conta das responsabilidades com o trabalho e o sustento da família.

Ainda, sobre a categorização do envelhecimento em sociedades ocidentais europeias contemporâneas, Peixoto (1998) argumenta que os rumos dados pelas políticas sociais de integração da velhice, iniciada em 1962 na França, objetivaram modificações político - administrativas e, principalmente, transformações na imagem das pessoas envelhecidas. Os sujeitos são ressignificados consoante às ideias difundidas pelos saberes especializados e que passam a reproduzir práticas sociais, modos de viver, das camadas médias assalariadas, posto que a visão de fragilidade, incapacidade e degradação estava relacionada às camadas populares. Por conta das políticas adotadas, os velhos jovens aposentados e o processo de envelhecimento adquirem nova designação para representá-los: a terceira idade.

Sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade converte-se em uma nova etapa da vida, em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo. A velhice muda de natureza: "integração" e "autogestão" constituem as palavras-chave desta nova definição. Assim, a criação de uma gama de equipamentos e de serviços declara a sociabilidade como o objetivo principal de representação social da velhice de hoje (PEIXOTO, 1998, p.76).

Na análise dessa autora, a terceira idade como nova fase entre a aposentadoria e a velhice é uma invenção social, resultado dos sistemas de aposentadoria, do surgimento de instituições e agentes técnicos especializados no tratamento da velhice, que prescrevem comportamentos e ensinamentos associados aos cuidados com a saúde, dentre as quais alimentação, a prática de exercícios físicos e de atividades sociais. Ou seja, desenvolve-se socialmente a representação dessa categoria como continuidade da vida, com autonomia e sociabilidade (Peixoto, 1998).

Em relação ao contexto brasileiro, além das considerações problematizadas por Debert (1994; 1998) sobre as dificuldades no âmbito das pesquisas relativas ao envelhecimento, em geral, associadas nas décadas recentes a ideia de problema social e à constituição de campo especializado, a gerontologia, para tratá-lo cientificamente, tanto Debert (1994; 1998) quanto Peixoto (1998) apontam que o sentido negativo atribuído ao significado da velhice caminhou de forma semelhante ao da França.

Porém, essa conotação negativa data dos anos 1960, mesmo porque o assunto velhice como objeto de análises é relativamente novo no Brasil. Até esta data o termo atribuído às pessoas envelhecidas era principalmente velho. Esse termo, utilizado de maneira geral não tinha significado especialmente pejorativo, mas apresentava certa

ambiguidade (afetivo ou pejorativo) conforme o contexto em que era utilizado e pela ênfase dada. Exemplifica por meio de documento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que, além de usar o termo velho, determinava as prioridades governamentais no atendimento social:

Dada à preponderância marcante de pessoas jovens em nossa população, a elevada taxa de natalidade, a baixa expectativa de vida, a pequena renda média per capita e a alta incidência de doenças de massa – os programas de saúde no Brasil devem, necessariamente, concentrar seus recursos no atendimento das doenças da infância e dos adultos jovens. A assistência ao velho, é forçoso reconhecer, deve aguardar melhores dias. (PEIXOTO, 1998, p.77).

Sob a influência das mudanças havidas na Europa, modifica-se o entendimento e a imagem da velhice ao final da década de 1960, quando os documentos oficiais e a grande maioria das análises recuperam a noção “idoso”, pois, no vocabulário português não era praticamente utilizada. A expressão idosa, assim como na França, se caracterizará no Brasil como um tratamento mais respeitoso, mas não eliminou a ambiguidade relacionada ao pertencimento de classe, perceptível na descrição, por exemplo, das instalações de acolhimento institucional: “lar” para os velhos pobres e “residência” para os idosos pertencentes às camadas mais favorecidas. (Peixoto, 1998).

As mudanças de nomenclatura se disseminaram e as instituições governamentais adotam outra representação das pessoas velhas, não significando, contudo, o estabelecimento de uma política social para a velhice. Idoso então passou a ser a expressão mais utilizada e velho tornou-se sinônimo de decadência, sendo eliminada de textos oficiais. Nas análises sociológicas, antropológicas e da demografia, acompanharam a mudança conceitual incorporando nos escritos o termo idoso para se referir à pessoa envelhecida

No Brasil, com a Constituição Federal aprovada em 1988 pela primeira vez se reconhece de fato a importância da questão da velhice e os direitos sociais dos idosos. Conforme a afirmação de Peixoto (1998, p. 80), nas sociedades industriais ocidentais com a criação da aposentadoria, o ciclo de vida reestrutura-se e são estabelecidas em três grandes etapas: “a infância e adolescência – tempo de formação; a idade adulta – tempo de produção; e a velhice – idade do repouso, tempo do não trabalho”.

A associação velhice e decadência então alcançam todos os domínios da sociedade brasileira. Segundo Debert (1998) e Peixoto (1998), a categoria velha na

compreensão dos próprios indivíduos envelhecidos, que pertencem às camadas médias e superiores, está ligada a pobreza, dependência e incapacidade. Como constatou Debert (apud Peixoto, 1998, p.80) ao analisar depoimentos sobre as representações sociais do envelhecimento e da velhice: “velho é sempre o outro”.

Ao mesmo tempo difunde-se a invenção do termo terceira idade, que se mostra como uma experiência nova no âmbito das concepções de envelhecimento nas sociedades contemporâneas e não se reduzem a meros indicadores de prolongamento da vida (dados estatísticos, demográficos). As novas formas de gestão da velhice, segundo Jameson (apud Debert, 2000) se relacionam com a expansão do capital, principalmente após os anos 1970, em áreas que até aquele momento não tinham sido mercantilizadas – reelabora-se e se recriam propostas de cuidados com o corpo e a saúde, constituindo a cultura do consumidor para essa categoria social. Conforme Featherstone (apud Debert, 2000, p.149):

Prende-se a uma concepção auto preservacionista do corpo que encoraja os indivíduos a adotarem estratégias instrumentais para combater a deterioração e a decadência (aplaudida pela burocracia estatal, que procura reduzir os custos com a saúde educando o público para evitar a negligência corporal) e agrega a essa concepção a noção de que o corpo é um veículo do prazer e da auto expressão. (FEATHERSTONE apud DEBERT, 2000, p. 149).

Se a mudança da imagem atribuída ao velho foi de certa forma bem sucedida, as propostas de políticas para essa população ainda é um projeto inacabado. Especificamente o termo terceira idade é usado nas proposições relacionadas à criação de atividades sociais, culturais e esportivas, entendendo então idosos como as pessoas mais velhas, velhos respeitados e terceira idade como os jovens velhos, dinâmicos. A terceira idade, juntamente com os estudos de que as categorias de idade são construções sociais, é uma criação recente nas sociedades ocidentais contemporâneas. (Debert e Simões, 1994).

E segundo a justificativa do projeto de Lei nº 3.646, de 2019, o termo “idoso” e “terceira idade” foi substituído por “pessoa idosa”, o novo termo faz parte de um projeto de lei federal, que mudou o nome do Estatuto do Idoso, para Estatuto da Pessoa Idosa isso para lembra a necessidade de combate à desumanização do envelhecimento. Essa terminologia reflete a luta dessas pessoas pelo direito à dignidade e à autonomia. Não se trata, pois, de mera questão semântica, mas de escrever construtivamente, numa perspectiva inclusiva, a terminologia correta para abordagem de assuntos

tradicionalmente caracterizados por preconceitos e estigmas, como os relacionados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. A medida contribui para refletir a importância da pessoa idosa na sociedade e para combater o preconceito que existe contra o envelhecimento e trazer dignidade e respeito a essa parcela da população. (Gov.br, 2022).

Quando se fala em transformação do processo de envelhecimento em problema social, como já mencionado, estão também implicados novos entendimentos de velhice e envelhecimento e a expressão terceira idade insere-se nesse contexto. Novos significados instalam-se sobre os velhos: terceira idade x velhice; aposentadoria ativa x aposentadoria passiva; centro residencial x asilo; gerontologia x ajuda social; animador x assistente social; nova juventude x idade do lazer. De igual maneira se percebem novos significados à aposentadoria, haja vista que o que antes era uma fase de descanso, sossego e recolhimento, hoje se tornou cuidado com a saúde, não somente para tratar dores e fraquezas, mas atividades físicas, intelectuais e de lazer para satisfação pessoal na realização dessas atividades sociais, culturais e psicológicas (Debert, 1998).

De acordo com Minayo e Coimbra Jr. (2002, p. 13), na sociedade ocidental o tratamento dado à velhice, como tantas outras questões, foi “estatizado” e “medicalizado”; transformando-se, por vezes, um problema político e, em outros momentos, um problema de saúde, “seja para ser regulado por normas, seja para ser pensado de forma preventiva, seja para ser assumido nos seus aspectos de disfunções e distúrbios que, se todos padecem, são muito mais acentuados com a idade”. Todavia, argumentam que é complexo falar sobre o tema do envelhecimento, porque complexas são também todas as outras etapas – nascimento, infância, adolescência até a fase adulta.

O envelhecimento não é um processo homogêneo, pois “cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero, etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas”. (MINAYO; COIMBRA JR, 2002, p. 14).

Para Debert (2000), a tendência atual é rever, fazer constantes releituras sobre os estereótipos ligados ao envelhecimento. Neste sentido, a ideia de processos de perdas tem sido substituída por reflexões de que os processos de envelhecimento, os estágios mais avançados da vida, possam (e devam) ser de vivências favoráveis para

novos projetos e conquistas de vida, na direção do prazer e acima de tudo satisfação pessoal.

As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas, estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos (DEBERT, 2000, p.148).

O que se deveria esperar para entender o que de fato acontece no processo da velhice é que se traga à luz quem nele está e que poderá com certeza dizer tanto biologicamente quanto emocional, psicologicamente o que dá vida esperam, não diferente das outras etapas da vida.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A VELHICE

Este capítulo tratará sobre os direitos sociais para a população idosa decorrentes de processos de lutas sociais, afim de assegurar, fortalecer e ampliar seus direitos. Tendo por objetivo destrinchar toda a trajetória de luta para a existência de tais políticas na atualidade, assim, podendo se notar que o direito da pessoa idosa avançou significativamente ao longo do tempo. Tais análises foram feitas, a partir de estudos bibliográficos de diversos autores, porém foi mais embasado nas leis da constituição brasileira.

3.1 Políticas Públicas e os direitos do Idoso no Brasil

No Brasil, segundo Fernandes e Soares (2012), a implantação de políticas públicas para as pessoas idosas é recente, visto que foi a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, a “Constituição Cidadã”, que houve o reconhecimento em seus dispositivos legais de direitos sociais aos idosos. No intuito de assegurar a esta categoria social o direito à vida e à cidadania o Artigo 230 estabelece 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” (Brasil, 1988). Porém, como se observa, em primeiro lugar estão a família e a sociedade na provisão de bem estar e proteção social aos idosos.

A Constituição Federal, concordando com Faleiros (2007), é resultado de um pacto social e fruto de lutas e mobilizações de organizações e ou movimentos sociais que atravessou o contexto da redemocratização da sociedade brasileira, vivenciada nos anos de 1980. Nessa década, como refere Yazbek (2008), a questão do aumento da desigualdade na distribuição de renda consequentemente aumentava a pobreza, tornando-se temática central na agenda social para a garantia de direitos – sociais, trabalhistas, econômicos, políticos. “Na implementação de uma forma de organização política que viesse a superar o centralismo e a fragmentação de políticas sociais e que aprofundasse o federalismo, o municipalismo e o protagonismo das pessoas. Isso acarretará implicações nas políticas para os idosos” (Faleiros, 2007, p.42).

Ao analisar a inclusão dos idosos na Constituição Federal de 1988, Peres (2007) por intermédio dos estudos de Ramos, levanta questionamentos condizentes

quando se pensa no aumento dessa população e o que esta questão acarretou na vida social como, por exemplo, o ônus para o Estado relacionado aos benefícios previdenciários. Contudo, argumenta o autor, pode o Estado ter se beneficiado com o aumento significativo desses, na medida em que os vê como uma grande quantidade de eleitores, podendo ser uma forma de explicar o interesse especial para com a velhice.

Debert e Simões (apud Peres, 2007) chamam a atenção também para outros interesses referentes à população idosa, quais sejam, dos empresários com os olhares voltados a essa categoria de idade como fonte de lucro num mercado consumidor que se consolida e institucionaliza-se (planos de saúde privados, previdência privada, universidades da terceira idade, saúde, clínicas de rejuvenescimento). Para estes autores, a visibilidade adquirida pela velhice como questão social não resulta somente do aumento de idosos e da exclusão social vivenciada por parte deles, mas principalmente do processo de mercantilização da velhice.

Nesse sentido,

Talvez isso explique porque a Constituição de 1988 no Brasil dedicou uma atenção especial à velhice, tratando-a como direito humano fundamental e incluindo, pela primeira vez numa constituição brasileira, leis referentes à assistência social e à previdência social, além de proibir qualquer forma de discriminação baseada na idade. É interessante notar [...], que a velhice havia se tornado, quando da promulgação da Constituição de 1988: “temática a merecer ações responsáveis direcionadas a assegurar os direitos fundamentais das pessoas pertencentes a essa faixa etária” (RAMOS apud PERES, 2007, p.148).

De acordo com Peres (2007), a constituição da velhice e do processo de envelhecimento como questão social e a atenção que lhe foi dada remetem a interesses e políticas mercadológicas de organizações representativas da velhice. Além disto, Belo apud Peres (2007, p.150) ressalta que essa visibilidade política se insere numa “perspectiva internacional de ação, tendo a Organização das Nações Unidas (ONU) como a principal promotora, que passa a fundamentar suas ações no envelhecimento da população mundial”.

No ano de 1982 em Viena, foi realizada a “I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento” que criou o “Plano de Ação Internacional” (PAI) – caracterizado como um conjunto de ações pensadas e planejadas para essa população e que constituirá a base das políticas públicas. E, em 1991, a ONU aprovou princípios à população

idosa por meio de cinco eixos: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade, além de declarar o ano de 1999 como o “Ano Internacional do Idoso”, com o tema “uma sociedade para todas as idades”. Em 2002 a “II Assembleia Internacional sobre o Envelhecimento” é realizada com a participação da Organização Internacional do Trabalho (OIT), no intuito de fortalecer o conceito de envelhecimento ativo, fundamentado nas ideias de produtividade e qualidade de vida, difundidas sob a ideologia da “terceira idade” (Peres, 2007).

O “Plano de Ação” sobre a velhice no Brasil, de acordo com Belo apud Peres (2007,p.150-151) foi realizado basicamente por um conjunto de organizações da sociedade civil, a saber: Serviço Social do Comércio - SESC, que possui vasta produção bibliográfica sobre a velhice e o processo de envelhecimento; Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG, entidade técnico-científica formada por médicos e gerontólogos, que se intitula como iniciadora na “frente de defesa do idoso”; Associação Nacional de Gerontologia - ANG, de natureza técnico-científica e formada por gerontólogos sociais, objetiva ampliar a consciência da importância dessa especialidade para melhorar as condições de vida da população idosa; Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas - COBAP, composta por aposentados (a maioria sindicalistas) e que se definem como “uma autêntica e legítima entidade representativa desse segmento social no país” em busca da conscientização dos aposentados e pensionistas no que se refere a problemas relativos à previdência social.

Foram essas, segundo esse autor, as organizações da sociedade civil que representaram e lutaram em defesa de direitos aos idosos, dando visibilidade à velhice, ainda que envoltas à noção de terceira idade e desta como “a melhor idade”, e pautando junto ao Estado a garantia de políticas públicas para esse segmento da população. Essas frentes representativas, segundo Peres (2007), foram fundamentais na elaboração e implementação da Política Nacional do Idoso (PNI) e para a criação e aprovação do Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI).

No âmbito das políticas públicas apontamos duas perspectivas que devem estar presentes na implantação da Política Nacional do Idoso. Uma é a formulação de políticas públicas constituída de benefícios, de serviços, de programas e de projetos que visam a melhoria das condições de vida e de cidadania da população idosa; a segunda é da participação, e da inclusão do idoso no processo de formulação, realização e efetivação dessas políticas.

A autora Potyara Pereira (2008) afirma que para compreender política pública é necessário primeiramente saber o que é política em seus dois principais significados. Segunda ela, o primeiro está relacionado a eleição, voto, partido, parlamento. Já o segundo refere-se as ações do Estado frente as questões demandadas pela sociedade que são de responsabilidade do mesmo desde que passou a ser o interventor.

É justamente sobre o segundo significado de política que compreende de forma mais ampla as ações do Estado no atendimento as demandas da sociedade, de suas necessidades, mediante direitos conquistados e pautados em lei com vista a concretização destes, é que iremos abordar. Acreditamos ser importante destacar que política pública não significa somente ação, mas também uma posição de não agir diante de determinada situação, ou seja, o Estado opta por não interferir numa questão de sua responsabilidade.

Conforme a definição, Pereira (2008) ressalta que política pública tem como marca principal o fato de ser pública, o que quer dizer “de todos” e não por estar ligada ao Estado. Esta deve sob controle da sociedade ter uma orientação para a ação pública e ser administrativa por uma autoridade de mesmo caráter. Outra característica da política pública é segundo a autora, ter como objetivo a concretização dos direitos sociais obtidos através de conquistas e pautados na lei em que os mesmos estão assegurados.

A política social “é uma espécie do gênero política pública” de acordo com Pereira (2008:92) e a identificação desta com os direitos sociais, conforme acontece com as políticas públicas de um modo geral, decorre do fato dessas políticas terem como horizonte a equidade e a justiça social e para que haja concretude destas, do Estado sejam cobradas ações que efetivam os direitos, possibilitando assim que os valores se transformem em realidade.

Podemos citar como exemplo de medidas que promovem bem estar ao idoso pelas políticas públicas a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social – Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993) em que no Artigo 1º fica claro que a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, não mais atribuída ao “assistencialismo” como até então, sendo realizadas através de um conjunto de ações para garantir o atendimento as necessidades básicas. Sobre o que consta nesta, vale ressaltar que a assistência social é para quem dela necessita e não para todos como deveria. Em relação ao idoso, além do Art. 2º inciso I que fala sobre a política de assistência social ter como

objetivo “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice” (Brasil, 1997), é nesta que fica regulamentado o BPC (Benefício de Prestação Continuada), principal fonte de renda dos idosos em situação de vulnerabilidade no Brasil.

O benefício (BPC) concede, em caráter não contributivo, concedido e pago o valor de um salário mínimo pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) a quem não possuir meios de prover sua subsistência e nem sua família conforme prevista no art. 194 da Constituição e regulamentado pela LOAS, com algumas alterações tendo sido feitas a partir do Estatuto do Idoso em 2003, que consistiu em ser beneficiado o idoso a partir de 65 anos (antes era 67).

Pode ser concedido a quem preencher os requisitos citados:

- Ser portador de deficiência ou ter idade mínima de sessenta e cinco anos para o idoso não-deficiente;
- Renda familiar mensal inferior a um quarto de salário (1/4) do salário mínimo;
- Não estar vinculado a nenhum regime de previdência social;
- Não receber benefício de espécie alguma, salvo o de assistência médica;
- Comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la; provida por sua família.

3.2 Política Nacional do Idoso

No Brasil foi aprovada em 4 de janeiro de 1994 a Lei nº 8.842, que estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada posteriormente pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Essas organizações também atuaram na criação do Conselho Nacional do Idoso em maio de 2002. Outra conquista data de 2003, se refere ao conjunto do sistema de proteção, fortalecimento e de garantias de direitos, com a aprovação da Lei nº 10.741, que estabelece o Estatuto do Idoso, os quais serão analisados no decorrer deste capítulo.

Para a Política Nacional do Idoso (PNI) ser regulamentada tal qual temos hoje, muitos caminhos foram percorridos e pode-se entender um pouco desse fato, por meio de algumas informações referentes às suas representações e ações voltadas a essa população. É importante enfatizar, de acordo com Rodrigues (2001), que, até a década de 1970, o que havia como trabalho relacionado aos idosos era de caráter caritativo e realizada pela Igreja e entidades filantrópicas.

Compreendemos que as políticas públicas em relação ao idoso estão diretamente relacionadas a proteção, a liberdade, a cidadania, ao lazer e ao afeto. Estas prerrogativas legais estão bem presentes na Política Nacional do Idoso, outro instrumento que avança na luta em defesa dos direitos do idoso. Neste o idoso é visto a partir da idade cronológica (60 anos), pode-se considerar como a primeira política direcionada ao público desta faixa etária. Portanto citamos o primeiro artigo que consideramos contemplar as especificidades tratadas neste trabalho: Artigo 1º “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (Brasil,1996).

A Política Nacional do Idoso, amplia significativamente os direitos dos idosos. Desde sua promulgação e implantação, tem sido um documento importante para a população idosa. Nesse contexto a política, conforme regulamentada em lei, visa tratar as questões dos idosos pautadas pelos seguintes princípios: a) o idoso é um sujeito de direito, de cidadania, é responsabilidade da família, da sociedade e do Estado assegurá-lo em toda sua abrangência; b) o idoso é um ser total, conseqüentemente, a proteção que lhe é devida deve compreender todas as dimensões do ser humano; c) o idoso é sujeito de relação, portanto, não deve sofrer discriminação e marginalização de qualquer natureza, com a conseqüente perda dos vínculos relacionais; d) e finalmente o idoso é sujeito único e, portanto, os programas e serviços devem reconhecer a múltipla dimensão do envelhecimento.

A partir da análise desses princípios, podemos afirmar que a lei de Assistência Social como política de direito, que implica não apenas na garantia de uma renda, mas também vínculos relacionais e de pertencimento que assegurem o mínimo de proteção social, visando a participação, a colaboração, a autonomia e a emancipação, a construção da cidadania e de um novo conceito social para a velhice.

O Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento proposto pela Organização das Nações Unidas, na Política Nacional do Idoso (Dec. N. 1.948/96), no Estatuto do Idoso e nas deliberações da IX Conferência Nacional de Direitos Humanos, além de outros instrumentos legais referentes à implementação da Política Nacional do Idoso baseia sua discussão pautada nos seguintes eixos temáticos:

I - Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa.

II - Enfrentamento à violência contra a pessoa idosa.

III - Atenção à Saúde da pessoa idosa.

IV - Previdência Social.

V - Assistência Social à pessoa idosa.

VI - Financiamento e orçamento público das ações necessárias para a efetivação dos direitos das pessoas idosas.

VII - Educação, Cultura, Esporte e Lazer para as pessoas idosas.

VIII - Controle Social: o papel dos Conselhos.

Formada por um conjunto de ações nas esferas governamentais e não governamentais, com o objetivo de garantir os direitos sociais dos idosos, fundamentalmente porque é um sujeito de direitos, igualmente aos demais sujeitos sociais, devendo ser atendido em todas as suas necessidades: físicas, sociais, econômicas, culturais e políticas. Determinou-se para a gestão e coordenação, após a sua institucionalização a Legião Brasileira de Assistência (LBA), inserida na Secretaria de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), atualmente constituído como Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA). Diretrizes que norteiam a PNI:

Incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional, atuar junto às organizações da sociedade civil representativas dos interesses dos idosos com vistas a formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos; priorizar o atendimento dos idosos em condição de vulnerabilidade por suas próprias famílias em detrimento ao atendimento asilar, promover a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia, priorizar o atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, e fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes à questão do envelhecimento (CAMARANO, PASINATO, 2004, p.269).

Estabelecem, portanto, o que compete às entidades e órgãos públicos para com as ações da política. A PNI incentivou um trabalho integrado e articulado entre os Ministérios envolvidos nessas ações. Também realizou um plano de ação governamental para a integração desta política no âmbito da União. A operacionalização desta e das demais ações empreendidas no campo da assistência social acontecem de forma descentralizada. Essa articulação também se dá com as outras políticas existentes para a população idosa nas esferas estaduais e municipais, concernentes à assistência social, de atenção a saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, cultura, esporte, lazer e justiça. A PNI constitui um marco para que as ações produzam em todas as dimensões das relações sociais o fortalecimento de uma vida digna aos idosos, porém, na prática essas ações são insuficientes devido a não liberação de recursos suficientes (Borges, 2006).

O artigo 194 da Constituição Federal estabeleceu um sistema de Seguridade Social, composto por três políticas: Saúde, Previdência e Assistência Social como um veículo para mover essas ações, na qual a proteção social aos idosos está incluída, formando um conjunto integrado, entendendo dessa forma que a PNI não se concretiza de forma isolada. Borges (2006) ao adentrar a discussão sobre a velhice, mencionando-a como uma categoria que está em maior crescimento no mundo e em particular no Brasil, esclarece que as questões a ela ligadas, como por exemplo – sociais, biológicas, culturais, psicológicas, questões ligadas à família e a saúde passam a ser o cerne das pesquisas e de estudos de quem tem interesse em estudá-la, contudo, para que esses fatos levantados consigam ir à direção da melhor qualidade de vida dos idosos e também da sociedade em geral, precisam estar inseridos nas políticas e suas ações, para que se tornem reais.

3.3 Estatuto do Idoso

Faleiros (2007), ao se referir sobre o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, diz que é por meio deste que se determina o direito à velhice de forma mais clara. Ottoni (2012) explica que foram seis anos de tramitação no Congresso para a regulamentação dos direitos para a população com idade igual ou superior aos 60 anos, que “busca oferecer tratamento integral e de longo prazo, com medidas que visem ao bem estar dos idosos. Além disso, objetiva também promover igualdade e justiça social para a população idosa mais fragilizada” (Ottoni, 2012, p. 54). Agregaram-se as já existentes leis e políticas citadas, introduzindo elementos voltados a garantir os direitos existentes e buscar novos benefícios e propostas que visem medidas integralizadoras e amplas. (Camarano e Pasinato apud Ottoni, 2012).

Nesses espaços de representação das demandas da população idosa o Conselho Municipal do Idoso (CMI), no entendimento de Ottoni (2012) é imprescindível para que se realizem nos encontros debates amplos, esclarecedores sobre o que necessitam, buscando encaminhar de forma concreta as propostas para os poderes municipais. Coloca ainda que pelo Conselho, o gestor municipal aproxime-se dos órgãos públicos estaduais e também nacionais no intuito de pôr em prática a integralização das leis. Na PNI está clara a razão da criação dos Conselhos do Idoso e as suas responsabilidades. Desta forma,

Art.5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da Política Nacional do Idoso, com a participação dos conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso. Art.6º Os conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicos e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área. Art.7º Compete, aos conselhos de que trata o artigo anterior, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da Política Nacional do Idoso, no âmbito das respectivas instâncias políticos-administrativas. Art.8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete: I-Coordenar as ações relativas à Política Nacional do Idoso; II-Participar na formulação, no acompanhamento e na avaliação da Política Nacional do Idoso; III-Promover as articulações interministeriais e interministeriais necessárias à implementação da Política Nacional do Idoso; V-Elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso (BRASIL, 1994).

O Estatuto do Idoso, estabelece prioridade absoluta as normas protetivas ao idoso, desde os novos direitos e estabelecendo mecanismos de proteção permanente as condições de vida, inviolabilidade física, psíquica e moral.

Essa nova legislação veio contribuir com a promoção das políticas públicas na velhice, colaborando cada vez mais para que o idoso viva mais e cada vez melhor, fortalecendo que envelhecer bem é um direito sendo, portanto, as políticas públicas um dever do Estado.

Conforme as Disposições Preliminares do Título I do Estatuto do Idoso, Art. 2º, o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, além de assegurar-lhe 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.

De acordo com o Capítulo I, do Direito a Vida, podemos citar o Art. 8º, nos afirmando que o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Conforme o Capítulo II, Do Direito a Liberdade, ao Respeito e a Dignidade, podemos destacar, os seguintes aspectos: I – faculdade de ir, vir e estarmos 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.

Do Capítulo IV, do Direito a Saúde, podemos destacar também o Art. 15º que diz: é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema

Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Do Capítulo VIII, da Assistência Social, devemos destacar o Art. 33º. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.

Do Capítulo IX, da Habitação, destacamos o Art. 37º. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

Do Capítulo X, do Transporte, podemos destacar o Art. 39º. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

No dia 1º de outubro de 2023, comemorou-se vinte anos de Estatuto do Idoso, tendo muito o que se comemorar, mas não podemos cruzar os braços, pois ainda temos muito o que conquistar, devemos sempre lutar por um mundo igualitário para todos, que todos possam usufruir de direitos dignos de cidadão idoso, que um dia contribuiu e fez parte desta nação, que infelizmente é um povo tão desigual. Vamos lutar para que em nossas conquistas futuras, possamos ter pessoas com um padrão de vida mais digno e humanitário.

Na perspectiva da sociedade global a questão da velhice e do envelhecimento em nosso país está estreitamente vinculada a transformação do nosso modelo de produção econômica, assim como de criação de aposentadorias recompensadoras, benefícios sociais adequados, programas de conservação da saúde, estruturas institucionais compensadoras da perda de sociabilidade, formas de preservação da autonomia vital e assistência progressiva e evolutiva, na medida da perda da capacidade e funções biológicas. (MAGALHÃES, 1989, p. 56)

É pensando em uma sociedade mais justa, com mais igualdade de classes sociais, com menos preconceito, com menos abandono, que poderemos aprimorar, estudar, pesquisar e trabalhar para construirmos políticas públicas voltadas a essa população que tanto contribuiu e nos ensinou para a construção do nosso país, porque os velhos de hoje foram crianças no passado e as crianças de hoje serão os velhos do futuro.

3.4 Política Nacional da Saúde do Idoso

No que se refere ao direito à saúde, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) foi regulamentada por meio da Portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006. O objetivo desta Política, segundo Fernandes e Soares (2012), é garantir para a população idosa uma atenção condizente e digna as suas reais necessidades, tendo como horizonte a integração destes. Nesta Política determinam-se as diretrizes que norteiam todas as ações no setor da saúde e as responsabilidades das instituições para atingir as propostas elaboradas. Está ainda inclusa nas diretrizes a responsabilidade de orientar o processo constante de avaliação, acompanhando o seu desenvolvimento, inclusive na prática, se por ventura, alguma modificação for feita. Como as demais políticas que se direcionam, não a serviços que os excluam, mas que os fortaleçam em sociedade, a PNSPI objetiva um envelhecimento saudável, manter e ampliar a qualidade de vida conforme os princípios direcionados pelo SUS, a saber:

- Promoção de envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, com vistas à integralidade de atenção;
- Implantação de serviços de atenção domiciliar;
- Acolhimento preferencial em unidades de saúde, com respeito ao critério de risco;
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade de atenção à saúde da pessoa idosa;
- Fortalecimento da participação social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- Promoção de cooperação nacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

(Fernandes e Soares, 2012, p.1499).

Foi constituída então a Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa no GTAE – Grupo Técnico de Ações Estratégicas de Saúde (SES, 2009), com a estruturação de um Comitê Técnico Assessor para apoiar a elaboração e implementação da política estadual, composto por vários especialistas e gestores, bem como um colegiado de articuladores regionais para a elaboração de planos regionais de saúde da pessoa idosa no SUS, indicando e priorizando as intervenções necessárias;

A área técnica tem como proposição a construção de uma política de atenção integral, alinhada a política nacional, que atue tanto na promoção do envelhecimento saudável como no cuidado adequado aos idosos dependentes no sentido da melhoria da qualidade de vida e da dignidade da pessoa idosa.

Nesse processo, foram consideradas como diretrizes estratégicas para a implantação de políticas de atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS: Eixo envelhecimento ativo:

- Promoção de saúde e prevenção de agravos, riscos e doenças.
- Implantação da vigilância de quedas, acidentes e violências contra as pessoas idosas.
- Melhoria da qualidade das Instituições de Longa Permanência de Idosos. Eixo rede de atenção:
 - Incorporação das ações referentes a saúde da pessoa idosa com implantação da caderneta de saúde da pessoa idosa e do gerenciamento de cuidados na atenção básica.
 - Apoio da estratégia de “cuidadores comunitários” de pessoas idosas na atenção básica.
 - Melhoria da qualidade, acesso e humanização dos serviços de atenção à saúde com o foco das pessoas idosas, utilizando a estratégia “amigos da pessoa idosa”.
 - Estabelecimento de núcleos regionais de referência geriátrica gerontologia à saúde da pessoa idosa (unidades e centros de referência ambulatoriais e hospitalares).

Mudanças foram acontecendo gradativamente, a partir das políticas públicas criadas em benefício das pessoas idosas. Muitas mudanças aconteceram e dentre elas podemos citar o aumento da expectativa de vida e as campanhas de vacinação para pessoas idosas.

Uma velhice bem sucedida, com boa qualidade de vida, depende das chances do indivíduo quanto a usufruir de condições adequadas de educação, urbanização, habitação, saúde e trabalho durante todo o seu curso

de vida, e também do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, o qual lhe possibilita lidar, com diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento. (MASCARO,2004, p 72).

A população idosa tem alicerçada por meio de leis, mostradas anteriormente, a garantia de direitos e conseqüentemente há a necessidade do planejamento de ações que possibilite uma vida digna nas relações sociais e não fora delas. Considera-se importante para a concretização do que é planejado nas políticas de proteção, como são as de saúde e de assistência social, a implementação das ações devendo articular-se no sentido de fortalecer e ampliar os serviços e seu acesso, além de planejar ouvindo o que os idosos têm a dizer. Também como já mencionado, a conquista desse conjunto de direitos e ações efetivou-se em meio a um sistema que defende os interesses dos grupos que detém o poder hegemônico, em detrimento de pessoas que, por meio de sua força de trabalho, asseguram a riqueza desses. Em um momento de crise clara de lutas pelo poder, a única forma de ampliar os direitos é lutar para que não se percam os já adquiridos, e isso se faz trabalhando coletivamente, revisitando essas leis e estar ciente do que representam.

Portanto, podemos refletir que a população idosa teve alguns ganhos com a criação dessas políticas que contribuíram bastante para o aumento da expectativa de vida e a melhoria da qualidade de vida, e não podemos esquecer, nos dias atuais se vive bem mais e melhor.

4 LAZER PARA PESSOA IDOSA

Neste capítulo será apresentado os procedimentos metodológicos e análise dos dados ao qual conduziu este trabalho de conclusão de curso. Ainda, tratará também sobre a relação entre a aposentadoria e o lazer ao qual se inicia o momento de descanso, já que estes não estão mais dentro do mercado de trabalho e, traz sobre a perspectiva do lazer para pessoa idosa como um direito, como uma prática que influencia de perto a qualidade de vida dessa categoria. Assim, serão analisados se este direito garantido nas leis realmente é efetivado na prática fazendo uma comparação entre o que está escrito nas leis sobre lazer para pessoa idosa e os estudos de artigos de diversos autores embasados no tema.

4.1 Metodologia

Trata-se de um estudo que adotou como método o materialismo dialético, método esse que para Marx (1895), Materialismo: a fundamentação da teoria é com base em meios materiais em detrimento de meios abstratos como pensamentos e ideias. Dialético: a teoria foi caracterizada como dialética, pois a sua lógica consiste na interpretação de processos como uma oposição de forças que, em geral, culmina em uma solução.

Considerando as questões de envelhecimento populacional e a conseqüente ampliação das demandas sociais relacionadas à velhice, a preocupação com a qualidade de vida para essa faixa etária está cada vez mais presente. Observa-se então que as políticas públicas de lazer são medidas preventivas que visam evitar o adoecimento da população e deveriam ser acessíveis a qualquer cidadão de qualquer classe social

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), a população mundial está envelhecendo mais rapidamente do que no passado, mas na América Latina e no Caribe essa transição demográfica está ocorrendo de forma ainda mais acelerada. Mais de 8% da população tinha 65 anos ou mais em 2020 e estima-se que essa porcentagem dobre até 2050 e exceda 30% até o final do século.

Um dos principais efeitos desta drástica mudança demográfica é que muitas pessoas idosas não têm acesso aos recursos básicos necessários para desfrutar de

uma vida digna e muitas outras enfrentam múltiplos obstáculos para participar plenamente na sociedade.

O interesse em trabalhar está temática, surgiu a partir da participação em oficinas com idosos no estágio obrigatório no Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF. O NASF é um programa que oferece apoio as equipes de saúde da família do município, um programa com profissionais de várias áreas atuando em conjunto para atender as demandas solicitadas pelos enfermeiros, tentando responder as demandas da população usuária. Vale ressaltar que o Nasf não é porta de entrada para os usuários, e sim um meio de diminuir as demandas dos profissionais da saúde da família.

Este estudo baseia-se ainda em uma abordagem qualitativa, que segundo Teixeira (2008), a pesquisa qualitativa busca reduzir a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, se utilizando da análise dos fenômenos, ou seja, da compreensão destes pela sua descrição e interpretação. Corroborando com o descrito, a pesquisa qualitativa atende aos objetivos desta pesquisa. Por meio desta metodologia será possível realizar a coleta de dados, sua análise e explanação dos resultados obtidos por meio da realização desta investigação.

De natureza básica, ou seja, gerando grandes conhecimentos úteis para o avanço da ciência, envolvendo verdades e interesses universais. E tipificação exploratória, que de acordo com Gil (2002), pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou construir hipóteses.

Este trabalho de conclusão de curso consistiu em pesquisas bibliográficas, acerca de temas relacionados ao lazer na política, na qualidade de vida dos idosos, na perspectiva do envelhecimento e tudo que equipara a este assunto. De acordo com Gil (2011), para a pesquisa bibliográfica são considerados todos os escritos que possam lucidar sobre determinado fato ou fenômeno. Estes registros podem ser documentos institucionais escritos, pessoais, de comunicação de massa, pessoais ou registros estatísticos. A pesquisa documental consiste em uma série de operações que visam estudar e analisar um ou vários documentos.

O método mais conhecido de análise é o método histórico consiste em estudar os documentos visando investigar os fatos sociais e suas relações com o tempo sócio-cultural-cronológico. Este tipo de estudo é considerado indireto por utilizar

documentos, fontes primárias, já preparadas, e não levantar os dados no próprio local onde os fenômenos ocorrem.

O universo desta pesquisa abrange o Brasil num todo, tendo como sujeitos a pessoa idosa, ou seja, cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos. Foi usado 40% das produções bibliográficas neste estudo, onde foram lidos, explorados e comparados exaustivamente, contribuíram para realização do mesmo os seguintes autores: Damatta (1997); Padilha (2006); Goyáz (2003); Marcellino (2002), dentre muitos outros. Como análise dos dados dessa pesquisa foi realizado este estudo a fim de compreender como se processam a política de lazer na individualidade e na qualidade de vida dos idosos a partir de comparações entre leis e artigos.

4.2 Aposentadoria e Lazer

Importante refletirmos que apesar da aposentadoria ser um período tão esperado pelo trabalhador, e a mesma representar a garantia de direitos e de inclusão social, o que percebemos no ponto de vista econômico é o não atendimento das necessidades econômicas, prevalecendo uma sobrevivência mínima; pois, não é possível manter o mesmo padrão de vida anterior, visto que, a discrepância dos recebimentos já se inicia com uma receita menor comparado ao estar na ativa.

Segundo pesquisas realizadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) contradiz os especialistas em empresa privada que costumam dizer que “os aposentados podem manter o mesmo padrão de vida dos tempos da ativa, com uma receita 60% menor”. Isso porque muitas despesas ligadas ao exercício da profissão (como roupas e gasolina) e outras associadas à juventude (almoços e jantares no restaurante) acabam sendo deixadas de lado. Nos estudos realizados pelo (IPEA), os pesquisadores mostram que essa conta precisa ser refeita. O levantamento descobriu que, dos 47 milhões de famílias brasileiras, 12 milhões são mantidas com a renda da aposentadoria pública (DIMENSTEIN, 2002).

Analisando a citação acima, há de se perceber que esta pesquisa levou em conta o trabalhador de uma classe social privilegiada. Sobre o envelhecimento populacional em todo o mundo e em especial no Brasil, há que se considerar que a aposentadoria geralmente coincide com o início do processo do envelhecimento intensificando a heterogeneidade dentro do próprio grupo etário, evidenciando as suas necessidades, principalmente os mais pobres que são mais vulneráveis no ponto de vista patológico e/ou incapacidades associadas decorrentes do envelhecimento,

demandando maiores recursos do Estado, sociedade civil organizada e a família, nos instigando a pensar em um ritual de exclusão.

Segundo Teixeira (2008, p. 223), 'a problemática do envelhecimento' à ótica de uma dimensão cultural é definida por um dos técnicos do SESC:

A questão da aposentadoria é muito grave, porque as sociedades atuais têm atribuído ao trabalho a valor essencial da vida. Isso é a maioria dos indivíduos vive em função de duas grandes dimensões: trabalho e família. O que acontece na época da aposentadoria é que os indivíduos veem rompido esse elo de interesse. Dessa forma, vive um fenômeno psicológico, social e emocional de esvaziamento de papéis. (TEIXEIRA, 2008, p. 223).

A aposentadoria é uma extensão do direito universal do trabalho; é, ou deveria ser o passaporte para o tempo livre, significando o tempo liberado do trabalho disponível para vivenciar o lazer. Assim entende-se que o tempo livre é a compensação do tempo de trabalho, que deveria ser dedicado a atividades que promovessem auto prazer, descanso, autoafirmação, transformação, liberdade e vivência do lazer em sua plenitude. Por isso, o lazer assume nos dias atuais um caráter essencial frente à busca pela melhoria na qualidade de vida.

Quanto ao lazer, mediante pesquisas diversas, não há um consenso sobre a sua conceituação. Costuma-se associá-lo Segundo Papaléo Netto (2005, pg.101), com experiências individuais vivenciadas reduzindo-o muitas vezes a visões parciais, restritas, inclusive a determinadas atividades.

Joffre Dumazedier (1973 apud Marcellino 1987, p.34) define o lazer como sendo:

[...] um conjunto de ocupação às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora, após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais. (DUMAZEDIER, 1973 apud MARCELLINO, 1987, p. 34).

O lazer para Marcellino (1987, p.31-32) é compreendido como a cultura compreendida em seu mais amplo sentido, vivenciado no tempo disponível e tendo como traço definidor o caráter desinteressado, não se buscando recompensa que não seja pela própria satisfação, colocando lazer e ócio em campos iguais. Dessa forma o lazer revela-se então como importante agente para os idosos neste período da vida, ao possibilitar que estes obtenham uma maior convivência social e até mesmo ao reabilitar aqueles que já passaram por um período difícil de isolamento e/ou problemas

psicológicos. Conforme afirma Viana (1999 apud Souza 2006) “O lazer enquanto vivência lúdica é capaz de provocar alterações de valores pessoais e sociais. Só através da satisfação pessoal é possível vivenciar experiências que se opõem à imobilidade e valorizam a identidade”.

4.2 Lazer Como Direito

A partir da Constituição de 1988, o lazer passou a se constituir um direito de todos e também obrigação do Estado, o não cumprimento assegura penas severas para quem desrespeitar as leis, porém o que se percebe é uma distância da lei para sua efetividade sobretudo direcionado ao idoso. Há vários obstáculos para a vivência do lazer; quando não é o econômico visto que, com a aposentadoria há uma queda da renda principalmente se esta for sua única fonte de recursos, apesar de no Estatuto do Idoso no capítulo V, Art. 23 afirmar “A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais”. Há a questão de acessibilidade, pois, a criação de espaços de lazer pelos poderes públicos por si só não é suficiente se não houver uma interação de vários setores, como transportes coletivo, segurança pública, locais de fácil acesso, dentre outros.

Pois, conforme Kalache (2007),

Um dos maiores desafios para atender a população idosa, diante da conquista do envelhecimento ativo, é oferecer lazer e entretenimento aos aposentados. Mesmo com a tendência de o idoso voltar ao mercado de trabalho, resta sempre algum tempo livre porque, em geral, o trabalho depois dos 60 anos tem horário flexível ou parcial. A ociosidade é ruim em qualquer idade, mas nesta fase da vida guarda um significado de inutilidade extremamente prejudicial à autoestima. (KALACHE, 2007, p 20).

Nos países desenvolvidos há uma grande preocupação em atender as expectativas desta categoria, porém, aqui no Brasil depende da vontade política. Este é o tempo livre que os aposentados devem aproveitar, se desobrigando de responsabilidades e atribuições de outrora, por conseguinte, se não possuem condições financeiras para frequentar academias, clubes, spas, e viagens, que procurem outras formas de ocupar este tempo livre com atividades prazerosas são pouquíssimos os espaços disponíveis que proporcione vivências de lazer.

Apesar da Constituição Federal do Brasil conceder o lazer no Brasil como direito social, no Capítulo II do artigo 6º e artigo 217 Capítulo III, Seção de Desporto parágrafo 3º, "O Poder Público incentivará o lazer como forma de promoção social", o que se percebe na atualidade é um grande descaso e falta de iniciativa desta esfera no que concernem as políticas de lazer; sejam para quaisquer idades, mas, principalmente, no que concerne ao idoso.

O lazer é ainda, um direito social presente na Declaração Universal dos Direitos Humanos Art. 6º, - São direitos sociais, a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, [...] e também no Estatuto do Idoso, no capítulo V, Art. 2-0 idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade. Devendo levar em conta que a inserção da prática de lazer aumenta o processo de integração entre as pessoas, em qualquer idade, de jovens a idosos, indiferentemente da idade do indivíduo que a vivencia. Não obstante, ainda haja valores preconceituosos das concepções de lazer dentro da própria comunidade idosa, interferindo de forma negativa.

Marcellino (2000) conclui que embora essas considerações reforcem o interesse em compreender o significado da concepção de lazer para essa população, sabemos que, a questão do lazer, é apenas uma parte dentre vários outros aspectos relacionados à vida das pessoas da terceira idade; o qual deve ser considerado e cada vez mais, merecedor de novos estudos e pesquisas que resulte em melhorias na qualidade de vida dessa população.

4.4 Lazer e Qualidade de Vida

Qualidade de vida é um conceito vago, pois ele é multidimensional e tem uma percepção individual da pessoa acerca de sua posição na vida, englobando vários aspectos da vida. Segue um contexto cultural, considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, de acordo com três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Serbim e Figueiredo (2011, p. 167) vão falar que a qualidade de vida será boa ou excelente quando "oferece um mínimo de condições para que os indivíduos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, vivendo, sentindo ou amando, trabalhando, produzindo bens e serviços, ou simplesmente existindo".

A qualidade de vida na velhice tem sido relacionada à dependência, autonomia. “Há pessoas que apresentam declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precocemente, enquanto outras vivem saudáveis até atingirem idades muito avançadas” (Jantsch, et. al., 2012, p. 173).

A percepção de uma boa qualidade de vida está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo. Neste sentido, os grupos de convivência são uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia, de viver com dignidade e dentro do âmbito de ser e estar saudável. (COUTO, et. al., 2013, p. 821).

Outro autor que teceu importantes considerações acerca do lazer na Terceira Idade é Nelson Carvalho Marcellino, em “Lazer e Humanização”, além de chamar a atenção para a necessidade de pesquisas e estudos voltados para o tema, com o objetivo de incrementar a qualidade de vida da população idosa, Marcellino (2000) trata de um ponto central a respeito das práticas de lazer em geral e, no que aqui nos interessa, sobre o lazer na terceira idade, qual seja: a constituição de espaços públicos para a prática. Afinal, como ele assevera, a democratização do lazer passa, necessariamente, pela democratização no espaço.

De fato, a realidade socioespacial brasileira é um impeditivo para as práticas de lazer nas diversas faixas etárias. As distâncias entre o local de moradia e os equipamentos específicos de lazer, provocadas por uma produção espacial regida por interesses privados e uma lógica patrimonialista, as graves deficiências verificadas no sistema de transporte público, aliadas às barreiras socioeconômicas que nos transformaram numa das sociedades mais desiguais do planeta, concorrem, todas, para confinar grandes parcelas da população às práticas conformistas.

Já no caso específico dos espaços de lazer para a terceira idade, a realidade é, ainda, mais problemática. Diante desse quadro espacial problemático, Marcellino (2000) defende, portanto, que os equipamentos públicos de lazer, específicos ou não, sejam guiados por uma lógica polivalente, a fim de atender as necessidades de lazer relativas aos vários campos e faixas etárias:

[...]O que quero dizer é que ação democratizadora precisa abranger, além da construção de novos equipamentos em locais adequados e acessíveis, a luta pela mudança da mentalidade na utilização de equipamentos não-específicos e a busca da participação da população na defesa do seu patrimônio ambiental e urbano, o que implica preservar o espaço, revitalizar construções e manter a riqueza da paisagem urbana, podendo significar, inclusive, um

elemento que se contraponha à homogeneidade cultural tão presente na vida dos habitantes das cidades. (MARCELLINO, 2000, p. 66).

Expostas as contribuições de Nelson Carvalho Marcellino e de Marília de Goyaz, é indispensável uma mudança de concepção fundamentada nos estudos do lazer, inclusive, uma reorientação dos valores que norteiam nossa cultura e nossos modos de vida. Com base nela, talvez, comecemos a conceber a terceira idade não como um mundo à parte, mas como uma parte integrante das demais “idades” (Marcellino, 2002). Mais ainda, por meio dela é possível que passemos a enxergar a vida como um todo integrado e global, e não como uma coletânea de tempos e idades estanques distribuídos numa estrutura hierárquica na qual as pessoas são classificadas segundo sua eficiência e produtividade.

No tocante ao lazer na terceira idade, tais discussões, certamente, estão relacionadas ao crescente envelhecimento da população mundial nos últimos anos. E um dos campos mais profícuos do debate tem sido, justamente, o debate sobre as peculiaridades do tempo-espaço dos idosos, a começar pela saída do mercado de trabalho profissional (aposentadoria). Ao lado disso, tornou-se, igualmente importante discutir a qualidade de vida na terceira idade, seja em termos de saúde, políticas públicas ou lazer.

No que se relaciona as políticas públicas podemos citar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) é uma política de proteção social e deve garantir três tipos de segurança: segurança de sobrevivência, segurança de acolhida e segurança de convívio. A segurança de convívio, está relacionada à vivência ou ao convívio familiar. Essa convivência familiar e comunitária é um dos objetivos Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) executados nos (CRAS) Centro de Referência de Assistência Social, a porta de entrada das famílias para a Política de Assistência Social. O Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é uma unidade pública de assistência social, destinada ao atendimento de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. São espaços que promovem atividades em grupo e estão vinculados aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), podendo ser administrados tanto pelo poder público quanto por entidades sociais.

O Centro de Convivência oferta especificamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), onde os atendimentos ocorrem através de atividades culturais, esportivas e de lazer, conforme a faixa etária e o ciclo de vida dos usuários. Esse serviço é uma intervenção planejada e que busca estimular a

integração e a troca de experiências entre seus participantes, promovendo o respeito às diferenças, ao autoconhecimento, a autoconfiança e a cidadania, assegurando assim o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É importante ressaltar que o SCFV é um trabalho complementar. Portanto, as famílias dos usuários atendidos por esse serviço devem ser encaminhadas aos CRAS para que sejam, também, acompanhadas pela sua equipe de referência.

Em estudo realizado por Leite, et al., (2007), intitulado “a importância dos grupos de convivência como instrumento para a inserção social de idosos” foi possível concluir que os grupos da terceira idade são de suma importância para a inserção de idosos na sociedade, pois a atividade de natureza coletiva assume importância relevante neste contexto propiciando um espaço de escuta e o exercício de socialização entre este contingente populacional. No que concerne às pessoas idosas, os encontros sociais têm importância significativa no sentido de promover a reconstrução de sua identidade, que pode estar comprometida, e propiciar o resgate de vínculos com familiares. Participar de grupos dessa natureza, é ter um envelhecimento ativo.

A Organização Mundial de Saúde, (2005) apud Miranda e Banhoto (2008, p. 71) diz:

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Ele permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005 apud MIRANDA; BANHOTO, 2008, p. 71).

Neste contexto, os grupos de convivência ocupam um lugar de destaque, pois são neles que a população idosa é capaz de resgatar seus vínculos de amizade e familiar através das atividades desenvolvidas nos mais diversos âmbitos. Nesses grupos os idosos têm a oportunidade de se desenvolverem nos aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais.

Embora, durante anos, tais discussões tenham ficado bloqueadas por visões generalizantes e estereotipadas sobre idosos, o fato é que os estudos sobre a terceira idade têm modificado a visão e o comportamento dos diversos setores da sociedade, inclusive no âmbito institucional. Assim, antes marginalizados, os idosos começaram a adquirir seu valor e reconhecimento social. O mesmo ocorrendo com as suas

práticas de lazer, possuidoras de características específicas e produtoras de valores próprios. Sendo assim, embora reconheçamos que a temática sobre a terceira idade e, no que aqui nos concerne, sobre lazer na terceira idade, ainda, possui inúmeros limites e obstáculos, principalmente se levarmos em conta a realidade social do idoso no Brasil.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, ocorreram importantes avanços para a população idosa na luta por garantia de direitos como a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso e na melhoria da qualidade de vida. Essa parcela da população Brasileira vem crescendo de forma acelerada, ocupando o papel principal da sociedade atual. Com isso, é necessária uma maior atenção voltada para esse público, buscando assegurar o que lhes é garantido por lei, pois só assim será possível uma luta justa pelo cumprimento desses direitos.

Nas sociedades capitalistas, principalmente em desenvolvimento, o idoso é mantido à margem de acesso a projetos de políticas públicas, e no campo do lazer, não difere. O idoso, como qualquer outra categoria de idade, quando se trata do lazer, a visibilidade se converge para o mercado consumidor, denotando a questão da 'mercantilização da velhice'. Desse modo, fazem-se necessárias propostas de atividades que sejam entendidas e vivenciadas como um direito. Em outras palavras, busca dar condições às pessoas para que elas aprendam a ocupar de modo criativo seu tempo livre. Esforço difícil para muitos que só aprenderam a reconhecer o valor do trabalho, posto que uma fatia considerável desta categoria não tem acesso ao lazer, ou, não há espaços disponíveis e adequados para atender a demanda.

Dado o exposto, podemos perceber que o envelhecimento populacional é um processo complexo de questão social que demanda programas sociais que atenda à realidade vigente dos idosos, ou seja, as propostas da lei sejam cumpridas. Perante os estudos em questão, há clara evidência do não atendimento do direito ao Lazer, conforme determina o Estatuto do Idoso e as leis que regem as Políticas Públicas desta categoria, cerceando as possibilidades dos idosos de atingirem níveis mais amplos de consciência crítica para o exercício da plena cidadania, convivência social e ter acesso a um envelhecimento ativo como promoção de qualidade de vida.

Uma boa qualidade de vida para estes idosos refere-se à saúde, estado emocional, condições financeiras, um bom vínculo afetivo com a família e interação com outros, além do suporte do Estado para suas necessidades básicas.

O desafio da sociedade organizada e especificamente do Serviço Social, para com a população idosa na garantia dos direitos sociais se refere a efetivação do acesso a esses direitos, com igualdade, justiça social. Essa sociedade capitalista é extremamente desigual, apesar do discurso de igualdade, que não é concretizada e

passa a visão de que o idoso se torna um “problema” e não uma pessoa de direito e ser social.

É preciso aceitar e entender que o envelhecimento é um processo natural da experiência humana, e para uma vida tranquila e saudável é necessário respeitar as limitações que se apresentam nesta fase. Sendo assim, é preciso uma melhor preparação para se envelhecer com dignidade e qualidade, cabendo ao poder governamental o cumprimento de suas obrigações, efetivando Políticas Públicas como recomendam as leis direcionadas ao interesse desses cidadãos e a permanente atuação da Sociedade Civil organizada na luta por cidadania.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**: Lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF, Senado, 2003.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**: Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, DF, Senado, 1994.

BRASIL. **Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 3.646 de 2019, que altera a lei nº 10.471**, de 1º de outubro de 2003.

BRASIL. Ministério da saúde. **Uma construção coletiva**: Plano Nacional de Saúde (PNS) 2008/2009-2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 168 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 9).

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições de vida dos idosos. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BORGES, Maria Cláudia Moura. **O idoso e as políticas públicas e sociais no Brasil**. In: VONSIMSON, Olga Rodrigues de Moraes; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Orgs.). As múltiplas faces da velhice no Brasil. 2 ed. Campinas-SP: Alínea, p.79-104, 2006.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, p.253-292, 2004

CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Novo regime demográfico**: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: IPEA, 2014.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão e. **“Como vive o idoso brasileiro?”**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, p.25-73, 2004.

CASTILHO, Glória. **Psicanálise e Velhice**: o “idoso” é obsoleto? Trivium - Estudos

CHAUÍ, Marilena. Os trabalhos da memória. In: BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade**: lembranças de velhos. São Paulo: Schwarcz, 2001.

DEBERT, Grin Guita; SIMÕES, Júlio Assis. A aposentadoria e a invenção da “terceira idade”. DEBERT, Grin Guita (Org.). **Antropologia e Velhice**. Textos didáticos. Campinas-SP, IFCH/UNICAMP, n. 13, p.31-48, 1994.

DEBERT, Grin Guita. **A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade.** In: BARROS, Myriam Moraes Lins (Org.). *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política.* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, p.49-67, 1998.

DEBERT, Guita Grin. **O significado da velhice na sociedade brasileira.** *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.12, p.147-158, 2000.

DEBERT, Grin Guita (Org.). **Antropologia e Velhice.** Textos didáticos. Campinas-SP, IFCH/UNICAMP, n. 13, 1994.

DAMATTA, R. **Carnavais, Malandros e Heróis.** Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DIMENSTEIN, Gilberto. **Flexibilização da CLT surte pouco efeito na vida dos trabalhadores Aposentadoria pública sustenta 25% dos lares brasileiros.** *Veja*, São Paulo: abril, agosto 2002.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Cidadania e direitos da pessoa idosa.** *Ser Social*, Brasília, n.20, p.35-61, 2007.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios.** *Argumentum*, Vitória-ES, v.6, n.1, p.6-21, 2014.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GOYÁZ, de M. **Vida ativa na melhor idade.** *Revista on-line da UFG. Órgão de divulgação da Universidade Federal de Goiás*, ano V, n. 2, sem paginação, dezembro de 2003.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Taxa de mortalidade.** Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

JANTSCH, A.; MACHADO, L. R.; BEHAR, P. A. et al. **As Redes Sociais e a Qualidade de Vida: os Idosos na Era Digital.** *Revista IEEE-RITA*, v. 7, n. 4, nov. 2012.

KALACHE, Alexandre. **O planeta dos idosos**, 2007. Entrevista concedida durante o Fórum da Longevidade, em São Paulo, para a revista do Banco Fator, n. 2.

LEMONS, Daniela de; PALHARES, Fernanda; PINHEIRO, João Paulo; LANDENBERGER, PINHEIRO JUNIOR, Gilberto. **Sobre alguns conceitos e características de velhice e terceira idade: uma abordagem sociológica.** *Linhas*, Florianópolis, UDESC, v. 6, n. 1, p. 1-14, 2005.

LEITE, M. A.; DALMOLIN, I. S.; HILDEBRANDT, L. M. et al. **A Importância dos Grupos de Convivência como Instrumento para a Inserção Social de Idosos**, São Paulo, 2012.

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **A Invenção Social da Velhice**. Rio de Janeiro: Editora Papagaio, 1989.

MASCARO, Sonia de Amorim. **O Que é Velhice**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1997. (coleção primeiros passos).

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos E. A. (Orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

MARCELLINO, Nelson Carvalho. **Lazer e Humanização**. 3. ed. Campinas: Papyrus, 2000.

MARCELLINO, Nelson Carvalho, **Lazer e Educação**, Campinas-SP, Papyrus – (Coleção Fazer-Lazer), 4ª edição, 1997.

OTTONI, Máximo Alessandro Mendes. **A Trajetória das Políticas Públicas de Amparo ao idoso no Brasil**. (Dissertação de Mestrado). Montes Claros-MG, UNIMONTES, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social-PPGD, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global Forum for Health Research: the 10/90 Report on Health Research**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2000.

PADILHA, V. **Shopping Center: a catedral das mercadorias**. São Paulo: Boitempo, 2006.

Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de assistência Social, 2005.

PEREIRA, Potyara A. P. **Formação em serviço social, política social e o fenômeno do envelhecimento**. Brasília: Revista ser social (UnB), v.21, p. 241 –257, 2008.

PERES, Marcos Augusto de Castro. **Velhice, política e autonomia** - o movimento social do idoso e as políticas da terceira idade no Brasil. Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.26, p.144-159, 2007.

PEIXOTO, Clarice. **Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade...** In: BARROS, Myriam Moraes Lins (Org.). **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, p. 69-84, 1998.

RODRIGUES, Nara da Costa. **Política Nacional do Idoso: retrospectiva histórica**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. Porto Alegre, v.3, p. 149-158, 2001.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SERBIN, A. K. & FIGUEREIDO, A. E. P. L. **Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência.** Revista Scientia Medica, v 21, n 4, p. 166-172. 2011.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Estado e Políticas Sociais.** Praia Vermelha: estudos de política e Teoria Social, Rio de Janeiro, UFRJ, v.18, n.1, 2008.