

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
ESPECIALIZAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA  
TURMA XVI

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS IDOSOS NA SOCIEDADE  
ATUAL

CURITIBA

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
ESPECIALIZAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA  
RDIMA MORATO PRESTES  
TURMA XVI

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS IDOSOS NA SOCIEDADE  
ATUAL

Monografia apresentada ao curso de  
Especialização em Sociologia Política da  
Universidade Federal do Paraná UFPR  
como pré-requisito para obtenção do  
título de especialista.

Orientador: Me, Emerson Urizzi Cervi.

CURITIBA

2010

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>BPC -</b>	Benefício de Prestação Continuada
<b>CEDI-</b>	Conselho Estadual dos Direitos do idoso
<b>CMPI-</b>	Conselho Municipal da Pessoa Idosa
<b>CNDI-</b>	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
<b>CRAS -</b>	Centros de Referência de Assistência Social
<b>CREAS -</b>	Centros de Referência Especializados de Assistência Social
<b>FAS -</b>	Fundação de Assistência Social
<b>FCC -</b>	Fundação Cultural de Curitiba
<b>IBGE-</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>INSS -</b>	Instituto Nacional de Seguridade Social
<b>LOAS -</b>	Lei Orgânica de Assistência Social
<b>MDS -</b>	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
<b>PNAS -</b>	Política de Assistência Social
<b>PNAD -</b>	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
<b>PNI -</b>	Política Nacional do Idoso
<b>ONU -</b>	Organização das Nações Unidas
<b>RENADI -</b>	Rede Nacional de Proteção à Pessoa Idosa
<b>SMS -</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>SMEL -</b>	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer
<b>SUAS -</b>	Sistema Único de Assistência Social

## **RESUMO**

O Presente trabalho tem por objetivo apresentar a trajetória, sócia histórica da população idosa, destacando os avanços após a implantação da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do idoso. No primeiro momento elaborou-se um resgate do processo do envelhecimento bem como suas representações biológicas, sociais e psicológicas. Em seguida abordamos a transformação social do idoso, apresentando a conquista pelos direitos e os programas ofertados aos idosos no âmbito Federal, Estadual e Municipal. Nessa perspectiva pretendemos analisar e repensar a legislação vigente destinada a população idosa com a finalidade de resgatar a valorização desse público, propiciando e contribuindo decisivamente para um amplo conhecimento dos direitos fundamentais da pessoa humana.

**Palavras-Chave:** Envelhecimento, Estatuto do Idoso, Idosos.

## Sumário

INTRODUÇÃO .....	6
1. O ENVELHECIMENTO E A VELHICE .....	8
1.1 Aspectos Biológicos do Envelhecimento .....	13
1.2 Aspectos Psicológicos do Envelhecimento.....	16
1.3 Aspectos Sociais do Envelhecimento .....	19
2. POLÍTICA NACIONAL DA PESSOA IDOSA .....	24
3. A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL DO IDOSO NO BRASIL .....	28
CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	38

## INTRODUÇÃO

O interesse em discutir o tema se dá pelo grande número de idosos no Brasil, a longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões nos campos sociais e econômicos, haja vista que no bloco dos chamados países desenvolvidos todo esse processo se configurou de forma mais lenta. No grupo dos países chamados “em desenvolvimento”, tendo o Brasil como exemplo, esse processo se caracteriza pela rapidez. O aumento das populações adultas e idosas modificou suas pirâmides populacionais.

A proporção da população "mais idosa" está aumentando em ritmo bastante acelerado. Em 1980, o Brasil possuía cerca de 560 mil idosos com mais de 80 anos; já em 2006, esta parcela da população aumentou para quase dois milhões de habitantes. (Revista Brasileira de Estudos de População São Paulo Jan./Jun 2008).

Este tema está sendo muito abordado pela mídia (jornais, revistas, novelas etc...), a velhice é um processo que todos irão passar um dia cedo ou tarde ela chegará. Mas mesmo sendo um tema atual pouco se fala sobre a transformação social do idoso na nossa sociedade.

Apesar de a velhice ser um fenômeno biológico, a forma como cada pessoa envelhece está determinada por questões subjetivas, condicionadas às questões da hereditariedade, do social e do cultural, incluindo-se aí a sua história de vida. Sendo assim a sociedade destina um lugar e um papel ao indivíduo que envelhece.

Segundo MOTTA (2004), coexiste as duas imagens da velhice: a tradicional, naturalizada, do velho inativo, mas “respeitável”; e a nova imagem, mais dinâmica e participante em determinadas situações sociais. A expectativa de vida atualmente ultrapassa os 80 anos, proporcionando ganhos não apenas quantitativos, mais atribuindo novo significado e novas possibilidades à velhice.

O idoso da atualidade não é aquele de tempos atrás, que quando se aposentava ficava em sua cadeira de balanço, a mulher aos domingos fazia um grande almoço para a família e nas horas vagas tricotavam. O idoso de hoje é ativo, com uma disposição de dar inveja a qualquer jovem, eles não ficam mais nas rodas de conversa, partiram para os bailes da terceira idade

que são promovidos em quase todos os cantos do país, viajam sozinhos, praticam esporte, trabalham, moram sozinhos.

Destaca-se que as condições de vida urbana, a oferta de serviços favorece e reforça a vontade de morarem sozinhos, ao morar sozinho o idoso tem sua própria autonomia.

A melhoria da qualidade de vida e os avanços tecnológicos, tais como os meios de comunicação, elevadores, entre outros sugerem aos idosos que viverem só representa uma forma inovadora e bem sucedida de viver.

O Objetivo geral deste estudo é realizar levantamento de dados sobre a transformação social do idoso, bem como sua trajetória de direitos e conquistas, conhecendo o idoso das décadas passadas e Identificando as mudanças ocorridas em relação ao tratamento recebido pelos idosos perante a sociedade atual,

Diante das questões aqui apresentadas, realizamos o presente estudo procurando repassar para o leitor as informações encontradas durante a pesquisa, assim sendo, no primeiro capítulo apresentamos a revisão bibliográfica da velhice, abordando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. No segundo capítulo, a abordagem se dá no âmbito das políticas sociais, política nacional do idoso, estatuto do idoso, conferências, conselhos, entre outros.

Sendo assim no terceiro abordamos a transformação social do idoso na sociedade atual. O objetivo desta pesquisa é o de informar a sociedade em geral e em especial à acadêmica. De como se deu a transformação (evolução) dos idosos em nossa sociedade, este visto como agente de mudanças

## 1. O ENVELHECIMENTO E A VELHICE

*A velhice não é apenas um estado, mas sim um processo sempre inacabado de subjetivação (Goldfarb 1997)*

Sabemos que o envelhecimento faz parte da vida de qualquer ser humano, é um processo inevitável e irreversível que se inscreve no tempo e sublinha nossa temporalidade, desde o nascimento ao fim da vida.

Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. (BEAUVOIR, 1990 p. 15)

A longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões nos campos social e econômico, no bloco dos chamados países desenvolvidos, tal processo se deu de forma lenta. Já no grupo dos países chamados em desenvolvimento, tendo o Brasil como exemplo, esse processo se caracteriza pela rapidez. O aumento das populações adulto e idoso modificou a pirâmide populacional desses países.

De acordo com os dados do IBGE, havia no Brasil, em 2002, cerca de 16 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando 9,3% da população, sendo 56% deste total, mulheres. Nota-se com isso um dos fenômenos típicos da velhice em todo o planeta, ou seja, a feminização. Esse processo também não deixa de ocorrer no Brasil, pois as mulheres têm uma expectativa de vida bem maior do que a masculina. (SILVA, Marina da Cruz <sup>1</sup>2005.)

Este fenômeno é explicado pela acentuada redução nas taxas de mortalidade, particularmente nos primeiros anos de vida e a drástica diminuição das taxas de fecundidade principalmente nos centros urbanos. Acrescenta-se que uma das razões para esta mudança no padrão reprodutivo é o intenso processo de urbanização da população e a necessidade crescente de limitação

---

<sup>1</sup>Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará e em Letras pela Universidade Federal do Ceará, mestranda em Psicologia Gerontologia – Universidade Erlangen-Nürnberg na Alemanha, bolsista do KAAD (Serviço Acadêmico Católico para Estrangeiros), membra efetiva da Diretoria da ONG Brasilieninitiative.

da família ditado pelo *modus vivendi* dos grandes centros urbanos principalmente no contexto de crise econômica.

Segundo a Projeção da População do Brasil 1980-2025 IBGE, revista em 2008 O envelhecimento populacional caracteriza-se pela redução da participação relativa de crianças e jovens, acompanhada do aumento do peso proporcional dos adultos e, particularmente, dos idosos. Em 2008, enquanto as crianças de 0 a 14 anos de idade correspondiam a 26,47% da população total, o contingente com 65 anos ou mais de idade representava 6,53%. Em 2050, o primeiro grupo representará 13,15%, ao passo que a população idosa ultrapassará os 22,71% da população total. Ou seja, para cada 100 jovens até 15 anos há atualmente 25 idosos, a estimativa para 2040 será de 55 milhões de idosos, hoje o idoso vive em média 72 anos e em 2050 a expectativa de vida será de 81 anos. O Rio de Janeiro é o estado com maior índice de envelhecimento da população.

Assim como nos demais países, o crescimento no número de idosos no Brasil este diretamente relacionado a dois fenômenos: a queda da fecundidade e a diminuição da taxa de mortalidade. Entre 1991 e 2004 o número de óbitos no Brasil caiu de 6,8% para 6,3% enquanto a taxa de fecundidade caiu de 2,9% para 2,1%.

**Tabela 1**

Pessoas com mais de 60 anos por país		
	Nº Absoluto em milhões	% em relação ao total de idosos no mundo
China	143, 907	21,4
Índia	87, 509	13,0
EUA	49, 802	7,4
Japão	33, 738	5,0
Rússia	24, 474	3,6
Alemanha	20, 722	3,1
Indonésia	18, 602	2,8
Brasil	16, 488	2,5
Itália	14, 882	2,2
França	12, 782	1,9

Fonte: ONU/IBGE Gazeta do Povo 13 de abril de 2006.

Segundo as referências retiradas do PNAD 2007 (IBGE 2008) O Brasil conta, em 2008, com aproximadamente vinte milhões de idosos, 10,5% de sua

população. No período de 1997 a 2007 a população em geral apresentou um crescimento de 21,6%, enquanto que a população idosa aumento 47,8% e o contingente acima de 80 anos teve um incremento de 86,1%. Além da relação intergeracional o envelhecimento muda a relação entre sexos, pois a população de mulheres te peso maior que a dos homens.

Dados da pesquisa Nacional por amostra de domicílios (PNAD) de 2007 indicam que existe uma razão de sexo razão entre homens e mulheres expressa no número de homens para cada 100 mulheres de 79,5 para maiores de 65 anos. A razão se reduz a 72,5 para 70 anos ou mais, o que indica a feminilização da velhice.

Nas grandes regiões, a razão de sexo para a população com mais de 70 anos passa para 57,4. Em 2000 havia 84,1 homens para 100 mulheres na faixa de 60 a 79 anos e 66 na faixa de mais de 80 anos. Sendo assim as mulheres idosas são mais longevas.

*“Olhando para o que aconteceu nos últimos 15 anos, é inegável que o Brasil esta envelhecendo rápido demais, mas no cenário mundial ainda somos vistos como uma sociedade jovem”.* Disse a economista Lúcia Maria Cunha<sup>2</sup>, ela explicou que a metodologia utilizada pela ONU, à população é considerada envelhecida quando o índice de envelhecimento é superior a 1, quatro vezes maior que a taxa atual do país.

É previsível que exista não só um envelhecimento significativo da população, mas uma diversidade de idosos em varias faixas etária hoje chamada de jovens idosos, e idosos muito idosos. (FALEIROS, 2009)

Existe uma diferença entre idosos de hoje e os do inicio do século, aqueles que passavam por uma verdadeira seleção natural, enquanto nos dias atuais, graças ao progresso da medicina, muitas pessoas conseguem manter suas patologias controladas e sobreviver durante muitos anos.

A velhice é um termo impreciso, cuja realidade é, muitas vezes, difícil de perceber. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 50, 60, 65 ou 70 anos? Os limites da velhice variam em termos da complexidade fisiológica, psicológica e social. Uma pessoa é tão velha quanto suas artérias, seu cérebro, seu coração, seu moral ou sua situação civil? Ou é a maneira pela quais outras pessoas passam a encarar certas características que classifica as pessoas como velhas. VERAS (1994).

---

<sup>2</sup> Economista responsável pelos estudos feitos pelo IBGE sobre a população idosa, em entrevista para o jornal Gazeta do Povo no dia 13 de abril de 2006.

As características do envelhecimento e a duração da vida são particulares a cada espécie. No homem, o avanço das ciências médicas tem prolongado a duração da média de vida, porém a duração máxima permanece a mesma.

Tabela 2

## Pessoas com mais de 60 anos no Brasil

População acima de 60 anos por Estado		Participação relativa de idosos na população total por Estado	Estados c/ maior índice de Envelhecimento *
Brasil	17.662.715	9,7%	0,25
São Paulo	4.020.951	10,1%	0,28
Rio de Janeiro	2.026.952	13,3%	0,43
Minas Gerais	1.945.415	10,2%	0,27
Rio Grande do Sul	1.285.882	12,0%	0,34
Bahia	1.280.166	9,3%	0,22
Paraná	979.269	9,6%	0,25
Pernambuco	791.148	9,5%	0,22
Ceará	759.293	9,5%	0,22
Santa Catarina	525.341	9,1%	0,24
Maranhão	478.208	7,9%	-
Goiás	473.524	8,6%	-
Pará	450.644	6,6%	-
Paraíba	366.160	10,2%	0,24
Piauí	319.758	7,9%	0,26
Espírito Santo	306.349	9,1%	0,23
Rio Grande do Norte	283.210	9,5%	0,24
Alagoas	157.944	8,1%	-
Mato Grosso do Sul	182.310	8,2%	-
Mato grosso	181.149	6,6%	-
Sergipe	157.944	8,1%	-
Amazonas	167.129	5,2%	-
Distrito Federal	140.766	6,1%	-
Tocantins	103.705	8,1%	-
Rondônia	89.473	5,9%	-
Acre	36.774	5,8%	-
Amapá	28.380	4,9%	-
Roraima	17.049	4,5%	-

\*Relação entre o número de pessoas até 15 anos e com mais de 65 anos de idade.

Fonte: ONU/IBGE Gazeta do Povo 13 de abril de 2006.

As características do envelhecimento e a duração da vida são particulares a cada espécie. No homem, o avanço das ciências médicas tem prolongado a duração da média de vida, porém a duração máxima permanece a mesma.

A velhice é uma realidade incomoda. A última etapa da vida do ser humano; a canície, as rugas nos cantos dos olhos. No homem, o cabelo se desenvolve no nariz e nas orelhas, vem à calvície, ocorrem alterações da memória (diminui para fatos recentes e se conserva para os antigos –Lei de Ribot<sup>3</sup>). Na mulher, aparecem cabelos na face, a pele resseca e se deforma. Em regra, os homens suportam melhor o aparecimento destas gerontomorfias, enquanto as mulheres sofrem agudamente quando começam notar o aparecimento dos primeiros sinais de envelhecimento. Passam por dramas psicológicos sérios, procura manter a juventude, ser atraentes, que é de importância vital para elas. BEAUVOIR (1990).

Porém o envelhecimento é inevitável, neste processo deve se considerar diversos fatores, dentre estes destacamos: o fator genético, ou seja, o indivíduo traz um padrão genético de envelhecimento, herdado de seus pais biológicos. Somos programados para viver um determinado número de anos. Sobre este fator nós não podemos intervir, o indivíduo nasce com um padrão genético traçado, sofrendo, no máximo, 56 duplicações de suas células, o que equivale a uma idade máxima de 112 anos.

Outro fator importante é a questão de gênero. Em todas as espécies animais as fêmeas vivem mais do que os machos. A mulher vive, em média, 8 anos mais do que o homem. (BODACHNE, 1998 p.14)

Ou ainda devem-se considerar os fatores externos, ou seja, as agressões do meio ambiente. O indivíduo sofre no decurso da sua vida, intoxicações, infecções, alterações climáticas, traumatismos, estresse, enfim, uma série de fenômenos que agredem o homem, interferindo sobre este padrão genético e acelerando o processo de envelhecimento. Os fatores geográficos também exercem importante papel: clima, composição da água potável, altitude e outros. Em determinadas regiões a longevidade é maior.

---

<sup>3</sup> Os fatos fixados mais recentemente se perdem mais facilmente que os fixados em época mais remota.

Poderíamos assim afirmar que o conceito de velhice ainda não encontrou um consenso seguro porque são diferentes os critérios que podem ser enfocados para defini-la.

O conceito do filósofo chinês “*velho é aquele que tem vinte anos a mais do que eu*”. Para o adolescente, velho é seu ainda jovem pai.

As características do envelhecimento e da duração da vida são particulares a cada espécie, assim, a atitude de envelhecer depende também da cultura. Com o avanço da medicina a duração média de vida tem se prolongado cada vez mais. Como salienta Neri (2000) podemos envelhecer com desenvolvimento. O processo de envelhecimento tem três aspectos que veremos a seguir:

### 1.1 Aspectos Biológicos do Envelhecimento

*A velhice não estanca o processo de relações e de desenvolvimento e nem encerra o ciclo da vida, mas constitui um momento, uma etapa de ganhos e perdas num equilíbrio instável entre ambos. (FALEIROS, Vicente <sup>4</sup>2009)*

BODACHNE (1998) esclarece que do ponto de vista celular começa com a concepção, de onde o envelhecimento se inicia no período embrionário, inúmeras células envelhecem e morrem antes mesmo do nascimento, o envelhecimento não é uniforme. Organicamente temos a idade das nossas artérias, neste caso, o denominador comum do processo de envelhecimento é a aterosclerose esta é responsável por 95% dos casos de infarto agudo do miocárdio e de trombose e isquemias cerebrais.

No aspecto biológico, a velhice consiste no desgaste natural das estruturas orgânicas que passam por transformações com o progredir da idade.

---

<sup>4</sup>Graduado em Direito e serviço Social, especialista em Planejamento, doutor em Sociologia, pós-doutor em Ciências Sociais na Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais em Paris (EHSS), pesquisador do CNPq, professor da Universidade Católica de Brasília e colaborador da Universidade de Brasília.

A lesão arterial começa precocemente e as suas complicações levam a morte com freqüência. Ocorre uma defasagem entre a idade arterial e a cronológica. A aterosclerose é multi-fatorial, com fatores genéticos, ambientais e decorrentes do estilo de vida. Cronologicamente não exige obrigatoriamente relação entre idade cronológica e a biológica: velhos-moços e moços-velho. Alguns especialistas concordam que a velhice começa aos 60 anos para as mulheres e 65 para os homens. O próprio INSS reconhece esta definição criando a aposentadoria por velhice para as mulheres aos 60 anos e para os homens aos 65 anos. (BODACHNE 1998:15)

De modo geral, os gerontólogos consideram o envelhecimento como um processo biológico básico no qual ocorre uma redução progressiva das funções orgânicas do indivíduo com uma diminuição da capacidade de adaptação em seu meio ambiente dinâmico terminando, finalmente, com a morte, sendo, portanto, um exemplo de obsolescência planejada, que assegura a morte do indivíduo para permitir a sobrevivência da espécie.

Em cada espécie, os indivíduos apresentam grandes variações na velocidade e na magnitude, nas mudanças que ocorrem nas células e tecidos dos órgãos em relação à idade. O ser humano está programado para viver 120 anos, em média, sendo uma das espécies de maior longevidade, perdendo apenas para as tartarugas gigantes que podem viver 150 anos.

A senectude é inevitável, mas não necessariamente deve ser incapacitante. Se lográmos identificar e compreender as causas do envelhecimento. Desta maneira poderá o idoso gozar de um período mais longo de bem estar com um desenlace relativamente rápido.

O envelhecimento no sentido biológico é chamado de senescência; enquanto o envelhecimento no sentido da doença é chamado de senilidade. Portanto senilidade não é sinônimo de envelhecimento normal, o termo senilidade é muito utilizado para definir os problemas que acometem a pessoa idosa de um modo geral, não separando as doenças do envelhecimento biológico, o que nos dias de hoje não ocorre. (BODACHNE 1998:20)

BODACHNE (1998) considera que, na medida em que vamos envelhecendo, nossa personalidade vai se tornando mais forte e definida e a bagagem de conhecimentos adquiridos durante a vida poderá nos dar um grau de experiência e sabedoria de grande valia. A capacidade de aprendizado permanece íntegra no decorrer dos anos, podendo reduzir um pouco a capacidade de concentração. É importante exercitar a memória e um exemplo são os cursos cada vez mais freqüentes, destinados a pessoas de mais idade.

Reconhecemos que há duas grandes transições na vida: da infância para a adolescência e da idade adulta para a velhice, que poderão ocorrer naturalmente na dependência do preparo e da maneira como a própria pessoa encara estas mudanças.

O envelhecimento, no sentido normal, eugênico, não requer tratamento, mas, cuidados básicos com a saúde, compreensão, carinho, amor, e afeto. O que visamos não é aumentar a idade cronológica, mas revigorar a vida durante os anos de nossa existência. Os cuidados básicos com a saúde, que devem ser anotados desde a infância, incluem: alimentação adequada, atividade física regular, combate ao estresse e hábitos saudáveis de vida, abolindo o fumo, o álcool e as drogas.

O aumento da expectativa de vida média da população, devido ao progresso da medicina, está fazendo com que as doenças que predominam na velhice sejam de caráter crônico degenerativo. Entre elas incluem-se as doenças cardiovasculares que tem na aterosclerose sua principal causa; as doenças reumáticas (artrose, artrite reumatóide, osteoporose, gota e outras); metabólicas, como a diabetes com suas complicações, doenças da tireóide; as oculares, como a catarata, glaucoma e a degeneração senil da macula; doenças neurológicas e psiquiátricas, como a doença de Parkinson, a depressão e as demências. É importante ressaltar que muitas destas doenças apresentam conotação genética.

O envelhecimento constitui um processo biológico básico e a velhice, um estado que, embora não seja doença, predispõe pelas alterações que vão se processando no decorrer dos anos a uma série de condições mórbidas que adquirem no idoso aspecto próprio.

Nesse sentido ZIMERMAN (2000), dispõe que ser Idoso não é o contrário de ser jovem, envelhecer é simplesmente passar para uma nova etapa da vida, que deve ser vivida da maneira mais positiva, saudável e feliz.

Como se vê a velhice não se define cronologicamente, mas pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde.

A longevidade de um indivíduo inicia-se no momento de seu nascimento e são determinadas pelo suprimento de suas necessidades básicas, alterações biológicas, processos de desenvolvimento social e psicológico.

Para NERI e FREIRE (2000), o envelhecimento ainda está ligado à deterioração do corpo, ao declínio e à incapacidade. “Na base da rejeição ou da exaltação acrítica da velhice, existe uma forte associação entre esse evento do ciclo vital com a morte, a doença, o afastamento e a dependência”

A velhice começou a ser tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais a partir da segunda metade do século XIX. (Neri & Freire, 2000, p. 8)

Neste mesmo aspecto DEBERT, (1999). Esclarece 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.

Alguns autores definem a idade psicológica como as habilidades adaptativas dos indivíduos para se adequarem às exigências do meio. As pessoas se adaptam ao meio pelo uso de várias características psicológicas, como aprendizagem, memória, inteligência, controle emocional, estratégias de  *coping*  etc. Há adultos que possuem tais características psicológicas com graus maiores que outros e, por isso, são considerados “jovens psicologicamente”, e outros que possuem tais traços em graus menores e são considerados “velhos psicologicamente”

## 1.2 Aspectos Psicológicos do Envelhecimento

*Há homens que lutam por um dia e são bons; há outros que lutam por um ano e são melhores; há aqueles que lutam por muitos anos e são muito bons; Porém há aqueles que lutam por toda a vida: Esses são imprescindíveis.*  
BRECHT, Bertold<sup>5</sup>. (1898-1956)

Os seres humanos não envelhecem apenas biologicamente, mas também psicologicamente, como já foi pontuado. Esse se deve pelo seu convívio social e pelas suas experiências psíquicas, conforme a evolução etária

---

<sup>5</sup> Escritor e teatrólogo Alemão.

impõe-se modos de pensar e de agir, sendo considerados comportamentos próprios da infância, juventude, da maturidade e da velhice, dentro do contexto sociocultural, impõe-se às pessoas uma espécie de envelhecimento psicológico, pelo simples fato delas terem atingindo uma determinada idade; como se necessariamente o indivíduo devesse se adequar a situação, aqui no caso, a situação de ter chegado à velhice. O que vai exigir todo um esforço do indivíduo para bem se posicionar a nova situação.

A adaptação à velhice depende dos mecanismos de defesa usados ao longo da vida adulta, as defesas saudáveis, ou mais maduras como a supressão, antecipação da realidade, altruísmo e humor, se adquiridas durante a meia idade possibilitam que a pessoa lide com as dificuldades da velhice de modo mais eficaz.

Na velhice, o equilíbrio se torna mais difícil, pois a longa história de vida acentua as diferenças individuais quer pela aquisição de um sistema de reivindicações e desejos pessoais, quer pela fixação de estratégias de comportamento. Para a Psicologia existem duas abordagens para questão do envelhecimento; a abordagem clássica e a progressista.

A primeira corrente psicológica privilegia a adaptação ou o ajustamento do sujeito a novas situações, uma postura passiva, somente garante que o sistema social vigente se perpetue, sem avaliar ou criticar seu funcionamento, a segunda concebe que esse sujeito precisa se adaptar a entra em crise. O sujeito ao se identificar com aquilo que, longe de integrá-lo, o aliena, ou seja, leva-o a não ter consciência política e social de seu estado ou condição.

O envelhecimento psicológico tem estreita relação com as mudanças em perspectivas temporal que afeta os mais idosos. A partir de meados da quarta idade de vida as pessoas passam a pensar suas vidas em termos dos anos que ainda têm para viver em vez de em termos dos anos vividos. Aumenta a tendência de avaliar a vida retrospectivamente, fazendo uma revisão de vida. (NERI, 2000).

ZIMEMERMAN (2000) considera que as características físicas do envelhecimento, as de caráter psicológico também estão relacionadas com a hereditariedade, com a história e com a atitude de cada indivíduo.

As pessoas mais saudáveis e otimistas têm mais condições de se adaptarem às transformações trazidas pelo envelhecimento. Elas estão mais propensas a verem a velhice como um tempo de experiência acumulada.

ZIMERMAN (2000) esclarece que na medida em que as pessoas vivem mais, a tecnologia avança a passos largos, os meios de comunicação bombardeiam com fatos e dados, as mudanças acontecem muito rapidamente, as distâncias aumentam a cada dia, a vida é cada vez mais agitada, o tempo cada vez menor e as condições econômicas são mais difíceis, nossa sociedade passa por grandes modificações.

O aumento do número de idosos no Brasil, até pouco considerado um país de jovens, começa a dar lugar a uma realidade diferente e traz a consciência de que a velhice existe e é uma questão social que pede uma atenção muito grande. (ZIMERMAN, 2000:24).

De acordo com BALTES e BALTES (1990) apud in NERI (2000), Velhice bem sucedida dependa da seleção dos domínios comportamentais em que o indivíduo retém melhor nível de funcionamento e de otimização desse funcionamento mediante estratégias de treino e ativação dos motivos para aprender. O duplo movimento, seleção otimização de capacidades em que o idoso tem bom nível de desempenho garante a compensação das perdas ocasionadas pelo envelhecimento e, conseqüentemente, a continuidade da funcionalidade em domínios selecionados e o aumento da motivação para a realização.

A passagem do tempo é uma fatalidade. Suportar a idade não é um projeto de vida, porém, para que a velhice não se torne um fardo é preciso continuar a buscar objetivos que dêem um sentido à vida: dedicação a pessoas, à comunidade, à causa, ao trabalho social ou político, intelectual, criador.

É preciso conservar na velhice paixões fortes o bastante para que continuemos avançando. A vida conserva valor quando damos valor às vidas dos outros, através do amor, da amizade, da indignação, da compaixão.

A busca de condições e variantes de um envelhecimento bem-sucedido, com boa qualidade de vida física, psicológica e social, é mais que um desafio ou ideal pessoal e social.

Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. (BEAUVOIR 1990, p. 15)

A estrutura socioeconômica e cultural brasileira revela inadequadamente sobre a presença desse novo segmento populacional que a cada dia vem crescendo. O que se observa é que até certo tempo atrás todos os problemas da velhice sobrecarregavam a medicina, recentemente passamos a considerar que os fatores sociais possuem uma influência de grande importância sobre o envelhecimento.

### **1.3 Aspectos Sociais do Envelhecimento**

*As possibilidades do envelhecimento social são maiores para os que, por qualquer motivo, se sentem forçados a viver num ambiente social e ou humano indesejado; inversamente, são menores para as pessoas integradas em seu próprio meio. (MOTTA, Edith<sup>6</sup> 1989)*

No modelo social do idoso, as qualidades a ele atribuídas são estigmatizadoras e contrapostas às atribuídas aos jovens, qualidades como atividade, produtividade, memória, beleza e força são características presentes no corpo dos indivíduos jovens e as qualidades opostas a estas esta presente no corpo dos idosos.

“Esses modelos sociais ideológico, que atribui qualidades negativas aos idosos a degradação física e social-que ao fazer isso lhes nega um futuro, avaliamos como é possível então para o idoso pensar novas formas de vida futura, formas alternativas para a velhice. Mercadante (apud in Revista Serviço Social & Sociedade nº 75. 2003)”.

Do ponto de vista social, BEAVOIR (1990) afirma que o estatuto da velhice é imposto ao homem pela sociedade à qual pertence. Portanto, não se pode considerar em separado os dados orgânicos e os fatos psicológicos: eles se impõem mutuamente.

Segundo ZIMERMAN (2000) “A Velhice deve ser vista como uma questão social; assim os grupos de idosos adquirem uma importância vital na

---

<sup>6</sup> Assistente Social (A terceira Idade. Ano 2. nº 2 SESC/SP Outubro de 1989).

promoção e na reconstrução de sua identidade e no resgate do vínculo com os familiares e das capacidades existentes dentro deles, mas adormecidas”.

A sociedade destina ao idoso seu lugar e seu papel, e o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele.

Por outro lado, é importante destacar que a velhice é diferente de acordo com o contexto social em que viveu e vive o indivíduo. Assim, não existe uma velhice, masculina e outra feminina: uma dos ricos, outra dos pobres; uma do intelectual, outra do funcionário burocrático, ou do trabalhador braçal.

É também importante destacar que, apesar do declínio biológico, o indivíduo continua se desenvolvendo intelectual e moralmente.

BEAVOIR (1990) lembra que muitos sábios e filósofos consideram a velhice como época privilegiada. Neste sentido, a vida humana não conheceria declínio. Portanto, a velhice não é somente um fato biológico, mas é também cultural.

Destaca-se ainda que na sociedade seja muito freqüente a idéia de que envelhecimento é sinônimo de dependência econômica. Felizmente este conceito tem sido alterado, pois o idoso ocupa cada vez mais um papel de destaque na sociedade, desmistificando este conceito. O censo de 2000 verificou que 62,4% dos idosos eram os responsáveis pelos domicílios brasileiros se comparando com o conjunto dos domicílios brasileiros o contingente total representa 20%.

A aposentadoria e a pensão são as principais fontes de renda dos idosos responsáveis por domicílio, entretanto, na população masculina 36% do total de rendimento ainda vêm do trabalho sendo esta a sua segunda principal fonte de renda, nas mulheres o percentual é de apenas 10% a principal renda de mulheres é a pensão cerca de 45% das mulheres idosas são viúvas. A aposentadoria, entendida como um direito conquistado pelo trabalhador, é também um período de desvalorização pessoal os aposentados são os que não servem mais para a execução de determinadas tarefas. Outro motivo pela qual a aposentadoria aparece sob forma pouco atraente está no fato de ela constituir obrigatoriamente a última etapa da vida. (MOTTA 1989:28)

Salientamos que o padrão de vida dos idosos brasileiros não alcançou os padrões dos países desenvolvidos, o que ressalta é que os nossos idosos nem sempre são um peso para a sociedade, a renda dos idosos tem contribuído na economia nacional.

É válido considerar que o trabalho envolve uma série de movimentos corporais que penetram na vida psicológica. O desenvolvimento deste aspecto do trabalho é dividido nas fases de adestramento, que configuram a iniciação do indivíduo na vida ativa de trabalhador e, a seguir, uma longa fase de prática profissional, que acaba se confundindo com o cotidiano do indivíduo adulto.

O trabalho é também a inserção obrigatória do indivíduo no sistema de relações econômicas e sociais. Ele não é apenas fonte salarial, mas representa também o seu lugar na hierarquia de uma sociedade feita de classes e grupos de status.

O “trabalho é a atividade vital própria do trabalhador, ou seja, é a maneira pela qual ele manifesta a sua vida”. (MARX Trabalho “assalariado e Capital, 1985 apud in BOSI 1994”).

Segundo BEAVOIR (1990), o trabalhador vende essa atividade vital a um terceiro para conseguir os meios necessários à sua subsistência. Ele trabalha para viver. Para ele, o trabalho não é uma parte de sua vida, é antes um sacrifício da sua vida. O seu trabalho é uma mercadoria que outros utilizarão. O produto da sua atividade não é o objetivo da sua atividade. O que ele produz para si é o salário.

A sociedade industrial é maléfica para velhice. Quando as mudanças históricas se aceleram e a sociedade extrai sua energia da divisão de classes, criando uma ruptura nas relações entre homens com a natureza, todo sentimento de continuidade é arrancado de nosso trabalho. A sociedade rejeita o velho, não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra. Perdendo a força de trabalho já não é produtor nem reproduzidor. (BOSI 1994).

Hoje o idoso trabalhador, por ser uma parcela pequena na força de trabalho, não chega a fazer pressão sobre o mercado, mas por depender de uma complementação da renda, volta ao mercado, competindo até mesmo com os jovens.

Por outro lado, para o empregador a contratação de um idoso apresenta vantagens em termos de custo se comparados a contratação de um jovem. O empregador, por exemplo, não precisa pagar vale transporte para maiores de 65 anos e o idoso aceita com mais facilidade emprego com baixas garantias trabalhistas.

A velhice começa com a degradação da pessoa que trabalha. Com esta degradação surge alteração na vida cotidiana do idoso, a sua memória,

autonomia, sabedoria, dignidades são as mais atingidas tanto no campo social como no psicológico.

A respeito da autonomia RYFF (1989) apud in NERI (2000) considera que a autonomia do idoso é um aspecto fundamental ao seu bem-estar. A autonomia inclui capacidade para a autodeterminação e para resistir a pressões sociais, pensando e agindo de modo certo, para avaliar o Eu por padrões pessoais.

TOMPSOM (apud in BOSI 1994) afirma que o processo da memória depende da percepção. Para que a aprendizagem se dê é preciso que o que se precisa aprender seja compreendido.

O mundo dos velhos, de todos os velhos, é de modo mais ou menos intenso, o mundo da memória. Dizemos: afinal, somos aquilo que pensamos, amamos, realizamos. E eu acrescentaria: somos aquilo que lembramos. Além dos afetos que alimentamos. A nossa riqueza são os pensamentos que pensamos as ações que cumprimos as lembranças que conservamos e não deixamos apagar a das quais somos o único guardião. Que nos seja permitido viver enquanto as lembranças não nos abandonarem e enquanto, de nossa parte, puder nos entregar a elas. (BOBBIO, 1997 p: 80)

A aprendizagem é feita em categorias, através da percepção de como as informações se ajustam, e isso possibilita a reconstrução destas informações numa ocasião posterior. Se não pudéssemos organizar nossas percepções em forma de memória, só teríamos consciência daquilo que nos tivesse acontecido mais recentemente.

A memória depende do relacionamento do indivíduo com a família, com a classe social, com a escola, com a igreja, com a profissão; enfim, com os grupos de convívio e os grupos de referência a esse indivíduo. Na maior parte das vezes, lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e idéias de hoje, as experiências do passado. A memória não é sonho, é trabalho. (HALBWACHS apud in BOSI, 1994).

GOLDFARB (1998) refere que nas sociedades tradicionais, a figura do velho representava a sabedoria, a paciência; era ele quem detinha a memória coletiva, e que, através da transmissão oral (fala), construía uma narrativa com a qual se incorporava cada indivíduo na história do grupo.

Se a cultura fosse um saber que se renovasse e se, através dela, o indivíduo pudesse ter sobre o seu meio algum poder, ele seria em todas as idades um cidadão ativo e útil.

Recortar o tempo e o espaço em que as pessoas nascem cresce e envelhece é imprescindível para o estudo do processo de envelhecimento da população idosa. É perceptível a mudança no perfil da sociedade atual, antes parecia improvável alcançar os 70 ou 80 anos de idade com saúde e disposição, hoje com o avanço da medicina não há mais ligação estreita entre idade avançada e doença. O Idoso obteve muitas conquistas com a implantação da Política Nacional do Idoso.

A política pública de atenção ao idoso se relaciona com o desenvolvimento sócio-econômico e cultural, bem como com a ação reivindicatória dos movimentos sociais. Um marco importante dessa trajetória foi a Constituição Federal, de 1988, ao introduzir em suas disposições o conceito de Seguridade Social, acarretando a alteração do enfoque estritamente assistencialista da rede de proteção social, levando a uma conotação ampliada de cidadania.

## 2. POLÍTICA NACIONAL DA PESSOA IDOSA

*Que desgraça é não enxergarem a velhice os seres fracos e ignorantes, ébrios do orgulho já juventude!... Buda (citado por Simone de Beauvoir)*

No que diz respeito especificamente ao idoso, a política pública de Assistência Social constitui área estratégica de expressiva cobertura em todas as unidades federadas que engloba.

No Brasil a assistência social, como área de atuação governamental, longe de ser ação complementar, constitui forma específica e estratégica de atribuir alguns serviços sociais a determinados segmentos da população. Mais do que isso, como já tenho afirmado e demonstrado a assistência social é uma forma discriminada e parcial de estender algumas condições para a reprodução social de determinados segmentos da população. Aquela população que não é imediatamente visível aos olhos do capital. (Sposati<sup>7</sup>, 1998).

No âmbito Federal, transferência continuada de renda a idosos impossibilitados de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; e proteção social básica e especial à pessoa idosa.

Nos âmbitos Estaduais, Municipais e no Distrito Federal, ações desenvolvidas pelos governos que, em parceria com o Governo Federal ou instituições privadas, podem contemplar celebração de convênios para prestação de serviços especiais, distribuição de benefícios eventuais, criação e regulamentação de atendimentos asilares, realização de programas educativos e culturais, isenções fiscais de entidades particulares, dentre outros.

As legislações brasileiras, em relação ao idoso, explanam que o poder público deve assumir sua responsabilidade pelo bem-estar da população, e todo cidadão deve cobrar isso do governo. Como os estados e municípios, bem como o Distrito Federal têm autonomia para definir e colocarem em práticas as ações que julgarem procedentes explicitar-se-á, a seguir, as ações de nível federal de abrangência nacional. O Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Doutora em Serviço Social, professora no Programa de Pós-Graduação da PUC-SP.

<sup>8</sup> Trata-se de benefício não contributivo, isto é, que não requer contribuição de seus destinatários, previsto na Constituição Federal vigente, regulamentado pelas LOAS e endossado, com alterações, pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003). Nessa alteração, consta que aos idosos, a partir de 65 anos - e não de 67 como prevê a LOAS que não possuam meios para prover sua subsistência e nem de tê-la provida por sua família é assegurado um provento mensal de 1 (um) salário mínimo. (Art. 34 da Lei 8.842 de 4 de janeiro de 1996).

Outra alteração digna de nota é que o benefício concedido a qualquer membro da família não será computado para fins de cálculo da renda familiar definidora da linha de pobreza estabelecida para o acesso ao benefício, tal como indicado nas LOAS.

A declaração Universal dos Direitos Humanos se preocupou com os direitos humanos dos idosos, ao estabelecer em seu art.25 que:

Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

Este benefício em dinheiro é pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com recursos transferidos do Fundo Nacional de Assistência Social, e seu recebimento é feito com cartão magnético. Entretanto, ele não é vitalício, podendo ser suspenso sempre que as condições que lhe deram motivo forem superadas.

A política nacional do idoso, Lei nº 8.842, determina que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, o bem estar e o direito à vida; o idoso não deve sofrer discriminação de nenhuma natureza.

No Brasil, a proteção ao Idoso está assegurada na Constituição Federal de 1988, com propostas que visam à transformação da realidade do idoso, buscando igualdade e acesso às políticas sociais.

A Política Nacional do Idoso tem por objetivo garantir os seus direitos sociais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, pois se considera idoso, para efeitos de lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. (Art. 1º, da Lei 8.842 PNI).

Essa lei é a representação de conquistas da sociedade, sendo resultados de inúmeras discussões ocorridas nos estados, das quais os interessados na criação desta política se fizeram presentes: aposentados professores universitários, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades representativas deste segmento. Bobbio em seu livro A Era dos Direitos explica a questão da luta por direitos.

Foi com a consolidação do capitalismo, e na relação contraditória entre as demandas do capital e as dos trabalhadores que se criaram as condições objetivas para a identificação das lutas das classes trabalhadoras para ser incluído nas suas pautas de reivindicações o acesso a esses direitos. Direitos estes que vão se expandindo na medida em que determinada fatia da sociedade tem força e legitimidade para acessar a eles, pois “ são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas”. (BOBBIO, 1992:5 apud in Couto 2006:37)

Segundo Ana Lúcia Gomes<sup>9</sup>, *é importante lembrar que no campo da assistência social o direito à proteção social ao idoso está assegurado desde 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). “O estatuto é uma conquista da sociedade brasileira, pois sua aprovação significou o reconhecimento do idoso como pessoa portadora de direitos”*,

Para a secretária do MDS, o Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social (BPC), direito amparado pelo Estatuto do Idoso e garantido pela Constituição Federal de 1988, é um dos principais destaques da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Coordenado pelo MDS, este benefício atende, em todo o País, atualmente, cerca de 2,8 milhões de pessoas, sendo 1,3 milhões de idosos.

Sob a perspectiva de estruturação e organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Ana Lúcia Gomes esclarece que, *o atendimento aos idosos e as suas famílias fica mais acessível, em virtude da previsão de instalação de equipamentos públicos sócio-assistenciais, como os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), aos quais cabem a prestação dos serviços e a promoção do acesso dos idosos e familiares aos serviços das demais políticas públicas.*

No caso dos CREAS, há o Serviço de orientação e apoio especializado a indivíduos e famílias vítimas de violência. Como o nome sugere, ele oferece atendimento especializado a idosos e suas famílias.

A Política Nacional do Idoso objetiva criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, empregando ações voltadas não apenas para os que são idosos, mas para aqueles que vão envelhecer.

---

<sup>9</sup> Secretária Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome (MDS)

Se o problema da velhice é uma questão de poder, esta questão não se coloca senão no interior das classes dominantes. Até o século XIX, nunca se fez menção aos “velhos pobres”; estes eram pouco numerosos e a longevidade só era possível nas classes privilegiadas; os idosos pobres não representavam rigorosamente nada. (...) Mas quando se faz da velhice um objeto de especulação, considera-se essencialmente a condição dos machos. Primeiro, porque são eles que se exprimem nos códigos, nas lendas e nos livros; mas, sobretudo porque a luta do poder só interessa ao sexo forte. (BEAUVOIR 1990, p. 111)

Dessa forma a PNI desenha novos contornos as formas de atendimento a pessoa idosa, sobretudo, com relação às políticas de promoção social e defesa deste cidadão tais como: assistência social, saúde, educação, habitação, lazer, segurança e outros.

### 3. A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL DO IDOSO NO BRASIL

*A idade não é decisiva; o que é decisivo é a inflexibilidade em ver as realidades da vida, e a capacidade de enfrentar essas realidades e corresponder a elas interiormente. (WEBER, Max*

Desde que entrou em vigor, no dia 1.º de outubro de 2003 o Estatuto do Idoso <sup>10</sup> despertou a sociedade para uma ampla discussão a fim de obter mais dignidade e respeito à população idosa.

Em seu primeiro título, o estatuto discorre sobre os direitos assegurados às pessoas idosas, menciona direitos fundamentais inerentes à pessoa humana.

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar aos idosos absoluta prioridade, efetivação do direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, lazer, cidadania, dignidade e liberdade bem como a convivência familiar e comunitária. (Art. 3º lei 10.741)

Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão.

Em seu segundo título, o estatuto menciona, sob forma de lei, os direitos fundamentais do idoso, elencando como principais pontos o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade.

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

O direito à liberdade compreende a faculdade de ir e vir, de opinar e se expressar, ter crença e culto religioso, praticar de esportes, participar ativamente na vida familiar, comunitária e política. O direito ao respeito se pauta na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a

---

<sup>10</sup>O Estatuto do Idoso, que foi sancionado pelo presidente da república Luis Inácio Lula da Silva, no dia 1º de outubro de 2003, Lei nº 10.741, define importantes medidas de proteção às pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos. Vigorou no dia 1º de janeiro de 2004 e desde então vem ampliando os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Com maior abrangência que a Política Nacional do Idoso, institui penas severas para quem venha a desrespeitar ou abandonar idosos, se solidificando como uma importante conquista para os idosos de todo o Brasil.

preservação da imagem, da identidade, da autonomia de valores, idéias e crenças.

O Estatuto do idoso regulamentou benefícios e direitos em diversos setores. *“Não que o idoso deva ser segregado e ter padrões diferenciados de atenção por causa da idade. A idéia é criar, dentro do que já existem, alguns mecanismos de acesso que também contemplem quem tem mais de 60 anos”*. Explica o economista José Ribeiro Guimarães<sup>11</sup>

De acordo com Ana Lúcia Gomes, *o estatuto é instrumento que valida reivindicações da população idosa. “Além disso, assegura garantias como preferência na formulação de políticas sociais e na destinação de recursos públicos; viabilização de formas eficazes de convívio, ocupação dos idosos e participação dos mais jovens neste contexto; prioridade no atendimento público e privado; permanência do idoso com a sua própria família; garantia de serviços especializados de abrigo para os que estão em situação de vulnerabilidade, e garantia de acesso à rede de saúde, previdência e assistência social”*

Na saúde pública o idoso tem prioridade no atendimento. Tem o direito a acompanhamento na internação em qualquer tipo de acomodação, pública ou particular e também acesso a medicação, inclusive as preventivas, já os planos de saúde não podem recusar o cliente idoso, os reajustes escalonados por faixa etária são vedados pelo Estatuto do Idoso.

Na área da Cultura e do lazer maiores de 65 anos tem direito a meia-entrada, outro direito assegurado pelo Estatuto do Idoso é o benefício tarifário da gratuidade ou desconto no valor das passagens interestaduais nos transportes rodoviário, ferroviário e aquaviário de todo o Brasil. Segundo dados do MDS, no mês de setembro, mais de 236 mil idosos já possuíam a Carteira do Idoso, documento instituído em 2007 pela Comissão Intergestores Tripartite, formada por representantes dos governos federal (entre eles, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome), estaduais e municipais. Com a Carteira do Idoso - cuja emissão cabe às secretarias municipais de Assistência Social ou órgãos similares - o idoso tem a possibilidade de viajar gratuitamente pelo País.

---

<sup>11</sup>Mestre em estudos populacionais e oficial de projetos da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em entrevista par ao Jornal Gazeta do Povo em 19 de Novembro de 2009.

O Governo Federal criou um programa dedicado a terceira idade, com descontos em passagens e hospedagens, além da elaboração de pacotes turísticos direcionados.

No transporte urbano e metropolitano os idosos acima de 65 anos tem garantida a passagem gratuita nos transportes coletivos. Já no transporte interestadual as empresas devem reservar duas vagas gratuitas por veículo para maiores de 60 anos com renda menor ou igual a dois salários mínimos, acima desta cota, os idosos em igual condição devem ter desconto de 50% no valor da passagem. Há também os benefícios de financiamentos com juros menores e maior número de parcelas, que podem ser descontadas do próprio benefício.

Além da pressão sobre a previdência social, o sistema de saúde e mesmo o comportamento da sociedade, que ainda aprende a lidar com seus “velhos”, o fenômeno do envelhecimento ativo aponta para um perfil que o mercado e a sociedade em si não estão preparados para atender. Nessa problemática surgem os conselhos que atuam na defesa dos direitos dos idosos, esses conselhos são órgãos de caráter representativos e deliberativos.

O CNDI<sup>12</sup> seu objetivo é o de supervisionar e avaliar as políticas do idoso. Cabe ao Conselho Nacional dos Direitos do Idoso o compromisso com seu público alvo, gerindo e monitorando a execução do Plano Estratégico, promovendo sinergia entre os atores envolvidos, assegurando o processo de construção e o efetivo funcionamento da Rede Nacional de Proteção à Pessoa Idosa (RENADI).

CEDI<sup>13</sup> órgão responsável pela execução da Política Estadual de defesa dos direitos da pessoa maior de 60 anos. É responsabilidade de o conselho oportunizar condições para a autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade.

CMPI<sup>14</sup> é responsável pela execução da política municipal da pessoa idosa, com sede no Município de Curitiba e abrangência em todo território municipal. Tem como princípios: supervisionar, acompanhar, avaliar, fiscalizar, cumprir a política municipal da pessoa idosa, observada a legislação em vigor;

---

<sup>12</sup>Conselho Nacional dos Direitos do Idoso órgão vinculado à Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

<sup>13</sup>Conselho Estadual dos Direitos do Idoso é vinculado à Secretaria do Trabalho, Emprego e Promoção Social.

<sup>14</sup>Conselho Municipal da Pessoa Idosa (CMPI) órgão colegiado de caráter consultivo, deliberativo, controlador e fiscalizador da política da pessoa idosa, vinculado à Fundação de Ação Social.

estabelecer prioridades de atuação e definir a aplicação dos recursos públicos federais, estaduais e municipais destinados à política municipal da pessoa idosa, em suas diversas áreas solicitar as modificações necessárias à consecução da política municipal da pessoa idosa, bem como analisar a aplicação de recursos relativos à competência deste Conselho.

Assim, os Estados e seus respectivos municípios traçam diretrizes para a formulação de Políticas Sociais voltadas para a população idosa de acordo com a realidade local, onde essas leis são baseadas nos princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Política Nacional do Idoso.

## **FEDERAL**

**Portaria ministerial nº 810 de 22/09/1989 do Ministério da Saúde:** Normas reguladoras do funcionamento de casas de atendimento a idosos;

**Lei Federal nº 9.720 de 30/11/1998: Modifica a LOAS sobre BPC – Benefício assistencial para idosos acima de 65 anos;**

**Portaria ministerial nº 280 de abril de 1999. Ministério da Saúde:** Direito a acompanhante aos idosos internados em hospitais públicos e privados;

**Portaria Ministerial nº 2.854/2000 e 2.874/2001 Ministério da Previdência e Assistência Social:** regulamenta as modalidades de atendimento ao público alvo da assistência social no país;

**Lei Federal nº 10.173 de 09/01/2001:** Altera o código de Processo Civil aos maiores de 65 anos prioridades nos procedimentos judiciais.

## **ESTADUAL**

**Constituição do Estado do Paraná de 1989, Art. 224:** Gratuidade a idosos com mais de 65 anos no transporte coletivo urbano e das regiões metropolitanas;

**Decreto Estadual nº 3.679/94:** Gratuidade no transporte coletivo da região metropolitana para idosos maiores de 65 anos;

**Resolução Estadual nº 219/2001 da Secretaria de Estado da Saúde:** Diretrizes estaduais para a licença sanitária e funcionamento de casas para idosos.

## **MUNICIPAL**

**Lei Municipal nº 7.556/90 Art. 67:** Transporte Coletivo gratuito na cidade de Curitiba para maiores de 65 anos de idade;

**Decreto Municipal nº 210 de 23/04/91:** Transporte coletivo gratuito na Capital para maiores de 65 anos;

**Lei Municipal nº 8.137 de 02/04/1993:** Atendimento prioritário em bancos no município para idosos acima de 65 anos.

Desta forma é necessária maior intervenção do Estado para que a população idosa não fique à margem do processo produtivo de bens e serviços da sociedade e na mobilização da sociedade civil para reivindicar do Estado a efetivação das Políticas Sociais. Daí a importância da articulação dos Conselhos setoriais nos níveis Nacional, Estadual e Municipal.

Ao Estado cabe a iniciativa de programas sociais que atendem essa demanda e garantam à população idosa uma velhice tranqüila e digna.

Nesse sentido podemos relacionar os programas e projetos existentes na cidade de Curitiba desenvolvidos pela Fundação da Ação Social-FAS na área do idoso. Dentro do programa de atenção e promoção ao idoso a FAS trabalha para garantir a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. Citaremos abaixo alguns programas oferecidos pela FAS:

### **SOS Idoso**

O SOS Idoso é um programa composto por técnicos que recebem denúncias e realizam visitas domiciliares aos idosos para analisar a situação e incluí-los ou não no programa, conforme o parecer social da situação. São realizados encaminhamentos a outros órgãos competentes. 2008 foram 2.160 denúncias

Uma parte dos idosos sofre violência física na família. Em pesquisa publicada em 2007, constatamos que a violência física está presente nas 27 capitais, com taxa de denúncia de 70% a 75% em duas capitais. Com menos de 9% das denúncias de violência física, somente em 6 capitais. A violência psicológica está denunciada em proporções entre de 40% e 50% em 6 capitais e a violência financeira em proporções entre 20% a 40% em 14 capitais. (FALEIROS, 2009, p: 68)

No ano de 2007 foram 1.261 denúncias de maus tratos, discriminação e atendimento relacionado à saúde, como entidades hospitalares públicas e privadas

### **Viver e Reviver**

Seu objetivo é propiciar aos idosos, atividades culturais e de lazer que favorecem o relacionamento interpessoal, o convívio social, a troca de experiências, a expansão da criatividade e a melhora da auto-estima. Por exemplo: a eleição da mais bela Idosa da Cidade.

### **Vale Vovó**

Para idosos que não tem outra chance de sobrevivência a FAS oferece cestas básicas do vale-vovó. Os idosos que tem condições físicas buscam as cestas nos armazém da família, da Secretaria de Abastecimento, e aqueles com dificuldades de locomoção recebem os alimentos em casa. O programa que existe desde 1994, atende atualmente 3 mil pessoas por mês. Para se ter uma idéia em 2000, o programa atingia 2.800 idosos, ou seja, em dois anos ampliou em 200 o número de atendidos. Já no ano de 2009 este número passou para 18.223 idosos beneficiados.

### **Secretaria Municipal de Saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem por objetivo promover ações preventivas através das unidades de distritos sanitários, mantendo como projetos: Programa de Hipertensão, Programa do Diabético, Controle de Doenças do Coração, entre outros.

### **Unidade de Atenção ao Idoso - Ouvidor Pardinho**

Projeto criado em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde e de Esporte e Lazer – SMEL e FAS. O objetivo da unidade de Atenção ao Idoso - Ouvidor Pardinho é trabalhar com os usuários numa perspectiva de atuação integral, com enfoque preventivo e de proteção à saúde que inclui, além de atenção médica e odontológica, atividades terapêuticas, lúdicas, físicas e educativas.

### **Centros de Esporte e Lazer**

Idosos podem participar de atividades físicas e recreativas, sendo acompanhadas por professores de educação física e dentro de uma

programação que engloba palestras com médicos e psicólogos. Os centros são coordenados pela SMEL.

### **Programa Esporte Participativo**

Através da SMEL, há a promoção de eventos como: a Corrida de Rua, competição aberta á comunidade, mas sem deixar de contemplar o idoso.

### **Cinemas**

Os Idosos possuem acesso gratuito à rede de cinemas mantidos pela Fundação Cultural de Curitiba – FCC, basta ter 60 anos de idade ou mais.

### **Promotoria do Idoso**

Os Idosos que são “abandonados” pelos seus filhos ou familiares são orientados a encaminharem-se à Promotoria do Idoso para dar entrada em um processo de pedido de pensão alimentícia aos que possuem condições financeiras, ou mesmo, que se recusem em assumir as responsabilidades com seu pai ou mãe.

O presidente do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, José Luiz Telles, em entrevista para o Jornal Gazeta do Povo publicado no dia 23.09.2010, *“considera que muito já foi feito após a Constituição, há 22 anos, mas os desafios ainda são grandes. Ele revela que houve melhorias na rede de atendimento à terceira idade no tripé saúde, assistência e previdência social. “Hoje 90% da população idosa é coberta por recursos previdenciários. No âmbito da assistência social, temos 1,4 milhões de idosos recebendo o Benefício da Prestação Continuada (um salário mínimo para idosos em situação de pobreza). E os “serviços de saúde são universais”, resume. Porém, “segundo Teles, é preciso trabalhar políticas públicas que garantam o desenvolvimento sustentável”, analisa.*

Estas mudanças de paradigmas de atendimento a população idosa pode ser comparada à que houve, no século XX, ao atendimento à criança. No SUAS principalmente no CREAS, já vem despontando um serviço de mediação de conflitos familiares para enfrentamento da violência e de situações de crise com o envelhecimento.

FALEIROS, (2009) Considera que é preciso articular políticas de forma estratégica para se pensar na cidade, nos serviços, no transporte e abrir um leque de serviços como Centros de Convivência, Centros Dia, Hospitais Dia, abrigos, serviços domiciliares dentre outros. O Centro de Convivência é uma alternativa de baixo custo, que propicia interação, atividade física e mental, propiciando a saída do isolamento.

A sociedade precisa se adaptar aos idosos, as cidades e as instituições também tem que se adaptarem com essa população que cresce cada dia mais.

É a articulação entre cidadania, autonomia e trocas, em que se garantem a proteção e os direitos do cidadão, a busca da autonomia e das trocas sociais de convivência e reciprocidade.

## CONCLUSÃO

O idoso da atualidade não é aquele de tempos atrás, que quando se aposentava ficava em sua cadeira de balanço, a mulher aos domingos fazia um grande almoço para a família e nas horas vagas tricotavam. O idoso de hoje é ativo, com uma disposição de dar inveja a qualquer jovem, eles não ficam mais nas rodas de conversa, partiram para os bailes da terceira idade que são promovidos em quase todos os cantos do país, viajam sozinhos, praticam esporte, trabalham, moram sozinhos. Destaca-se que as condições de vida urbana, a oferta de serviços favorecem e reforçam a vontade de morarem sozinhos, ao morar sozinho o idoso tem sua própria autonomia.

Segundo pesquisa realizada pelo Núcleo de Coordenação Estadual de Assistência Social (NUCLEAS) realizada em 2002, são 2.091 homens idosos morando sozinho isto equivale a 3,89% já as mulheres ficaram em 1º lugar no ranking com 4.327 sendo 8,04% sendo que entre os idosos prevalece um grande contingente de viúvas, as quais contrastam com alta proporção de homens casados.

Dois fatores explicam bem essa prevalência: Longevidade feminina e o fato de os homens, por influencia cultural, preferirem casar com mulheres mais jovens. O fato de que as idosas moram sozinhas não representa solidão ou abandono. Para muitas delas, a morte do marido representa liberdade da rotina do dia-a-dia, os filhos muitas vezes já saíram de casa para cuidarem de suas próprias vidas e não precisam mais dos cuidados maternos.

A melhoria da qualidade de vida e os avanços tecnológicos, tais como os meios de comunicação, elevadores, entre outros sugerem aos idosos que viverem só representa uma forma inovadora e bem sucedida. As políticas voltadas a esta população é ampla, garante ao idoso que seu direito que já existia, mas não era cumprido perante a sociedade seja efetivo e ampliado sempre que necessário.

Vivemos em uma sociedade em que a expectativa de vida é ser adulto, quando criança, projetamos um futuro espetacular, mas não nos imaginamos velhos e não nos preparamos para envelhecer. Esse pensamento não é comum apenas aos jovens o próprio idoso se discrimina.

Ser velho não é contrario de ser jovem, envelhecer é simplesmente passar para uma nova etapa da vida, que deve ser vivida da maneira mais positiva, saudável e feliz.

Envelhecer é galgar um novo estagio da existência humana, em que muito pode ser feito, tanto no plano pessoal quanto no profissional, é antes de tudo, não parar, não deixar adormecer aquilo que temos de mais nobre: o pensar, o agir e o viver.

É preciso ter sabedoria para aceitar as limitações inevitáveis impostas pela velhice e para encarar a vida. A sociedade tem que se conscientizar do processo de envelhecimento e dos direitos que a lei reserva a todos que se encontram e um dia se encontrarão nessa etapa da vida o envelhecimento

A constituição de uma sociedade para todas as idades diz respeito ao papel que os idosos devem desempenhar enquanto grupo que se reconhece como portador de direitos diferenciados, direitos esses, que ao serem efetivados no cotidiano social e familiar, possibilitam a construção da equidade. Cabe aos idosos, contribuir na educação das futuras gerações para o reconhecimento da velhice como uma etapa produtiva e plena de realizações.

A tendência atual é rever os estereótipos associados à velhice, substituindo a idéia de perdas pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas.

O processo de envelhecimento vem ganhando destaque nos debates sobre políticas públicas, nas ciências, e principalmente na mídia, sempre enfatizando o sentido de mudanças que esse grupo social que vem crescendo cada vez mais em vigor e em organização.

O idoso se faz presente na sociedade em que vive, ele não se sente mais invalido como se sentia nas sociedades anteriores, onde o idoso era visto como improdutivo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1990.

BODACHNE, Luiz. **Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia**. Champagnat, 1998.

BOSI, Ecléa, **Memória e Sociedade, Lembranças de Velhos**. 3<sup>o</sup> edição. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

DEBERT, G. Grin. NERI, A. Liberalismo. **Velhice e Sociedade**. São Paulo, 1999.

FALEIROS, Vicente. et al. Envelhecimento e Subjetividade: **Desafios para uma Cultura de Compromisso Social**. CFP, Brasília, DF, 2008.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, Tempo e Envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

IBGE. Síntese de indicadores sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2007

\_\_\_\_\_. Síntese de indicadores sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2008

LEI Nº 8.842/94 Política Nacional do Idoso.

LEI Nº 10.741/03 Estatuto do Idoso.

MDS disponível em: <http://www.mds.gov.br/noticias/no-dia-nacional-do-idoso-mds-reforca-importancia-do-fortalecimento-da-protecao-social-aos-maiores-de-60-anos-2>. Acessado em 14.09.2010 às 19h00min

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do Conhecimento; Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 7 ed. HUCITEC\_ABRASCO. São Paulo e Rio de Janeiro, 2000.

MOTTA, Edith. Envelhecimento Social. **A Terceira Idade**. Ano 2. Nº 2 SESC/SP OUT/99.

NERI, Anita Liberalesso, **Qualidade de Vida e Idade Madura**. 3º Ed, Campinas, 2000.

NERI, A. L., FREIRE, S. A. (Orgs.). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus. 2000.

Projeção da População do Brasil por sexo e idade 1980-2025 revisão 2008. IBGE disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao da população 2008](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao_2008) acessado em 31/08/2010 às 20:14

Revista Brasileira de Estudos de População. **Distribuição espacial e crescimento da população idosa nas capitais brasileiras de 1980 a 2006: um estudo ecológico**. vol.25 no. 1 São Paulo Jan./Jun de 2008. Disponível e <http://www.scielo.br/scielo.php?Pid=s0102-> acessado em 02/09/2010 às 13h01min.

RAUEN, Fábio José. **Elementos de iniciação à pesquisa**. Rio do Sul, SC: Nova Era 1999.

SILVA, Marina da Cruz: **O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas**. Textos envelhecimento v. 8 n.1 Rio de Janeiro de 2005.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VERAS, Renato P. (org.). **Terceira Idade: Desafios para o terceiro Milênio**. Rio de Janeiro. Relume-Dumará, UNATI/UERJ. 1997.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.