



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO (UFOP)
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA)
Departamento de Serviço Social (DESSO)

Dirlene Bretas Rocha

O ENVELHECIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE

Mariana / MG
Fevereiro 2024

Dirlene Bretas Rocha

O ENVELHECIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado no curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro (UFOP) como requisito parcial à obtenção de título de bacharel em Serviço Social.

Área de concentração: Ciências Sociais Aplicadas.

Orientadora: Viviane Suelen Pinto Campos Zambaldi

Mariana / MG

Fevereiro 2024

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

R672e Rocha, Dirlene Bretas Rocha.
O envelhecimento na contemporaneidade. [manuscrito] / Dirlene
Bretas Rocha Rocha. - 2024.
52 f.: il.: gráf..

Orientadora: Profa. Ma. Viviane Suelen Pinto Campos Zambaldi.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Famílias - Pesquisa. 2. Idosos. 3. Política pública. I. Zambaldi,
Viviane Suelen Pinto Campos. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III.
Título.

CDU 613.98

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



FOLHA DE APROVAÇÃO

Dirlene Bretas Rocha
O envelhecimento na contemporaneidade

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social

Aprovada em 22 de fevereiro de 2024

Membros da banca

Me. Viviane Suelen Pinto Campos Zambaldi - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Dra. Sara Martins de Araújo - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Zenith Eliana do Amaral - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Viviane Suelen Pinto Campos Zambaldi, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 28/02/2024



Documento assinado eletronicamente por **Viviane Suelen Pinto Campos Zambaldi, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 28/02/2024, às 03:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0674904** e o código CRC **492B00FC**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida.

A Sammy Freitas, Nathália Malta e William Barroso, que de forma exaustiva sempre estiveram ao meu lado, estudando, me incentivando e principalmente acreditando em mim, até quando eu mesma já havia desistido.

Ao professor Roberto Coelho do Carmo, Lucinei Alvim Serafim, Thayana Silva e meu pai, que colaboraram com a intervenção e direcionaram meu trabalho no Instituto Nossa Senhora das Graças.

A minha família, e em especial a minha filha Nathany, que me mostraram que com esforço e dedicação sempre é possível.

À professora Viviane Pinto Campos Zambaldi que me orientou e me ajudou a ampliar a visão sobre o tema escolhido, me guiando ao raciocínio mais lógico e menos passional.

Gratidão à Professora Sara Martins de Araújo e a assistente social Zenith Eliana do Amaral, por aceitarem prontamente o convite para participarem da banca examinadora e pela grande contribuição na finalização deste trabalho.

Aos amigos, principalmente professor Francisco Moura, Letícia Abranches, Mariana Torres, Leila Paiva Verona que foram essenciais para esta caminhada, amigas me auxiliaram em muitos momentos.

*“Envelhecer é o único meio de viver muito tempo.
A idade madura é aquela na qual ainda se é jovem,
porém com muito mais esforço.
O que mais me atormenta em relação às tolices de
minha juventude não é havê-las cometido... e sim
não poder voltar a cometê-las”.*

Albert Camus

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), intitulado “O Idoso na Contemporaneidade” tem como objetivo compreender os principais impactos de envelhecer na contemporaneidade. Além disso, será abordado o processo histórico dos direitos da pessoa idosa, as diferenças entre envelhecer no seio familiar e na Instituição de Longa Permanência para idosos, as políticas de proteção e garantia dos direitos da população idosa de acordo com o Estatuto do Idoso, bem como o desafios que o Estado vem enfrentando com relação ao envelhecimento populacional, que tornou-se uma expressão da “questão social”, justificando que as políticas sociais sejam mais consistentes para garantir as necessidades da pessoa idosa. Para o desenvolvimento do estudo, recorreu-se como metodologia a revisão bibliográfica, sendo examinados, preferencialmente, produções recentes no campo crítico do envelhecimento. O estudo demonstrou que apesar do envelhecimento ser um fenômeno natural, este apresenta fragilidade e vulnerabilidade, devido às dificuldades enfrentadas pelos idosos, como desrespeito, preconceito, abandono, diversas formas de violência, entre outros.

Palavras-chave: Idoso; família; políticas públicas sociais.

ABSTRACT

This Course Conclusion Paper (TCC) presented to the Social Service course at the Federal University of Ouro Preto (UFOP), entitled “The Elderly in Contemporary Life” aims to understand the main impacts of aging in contemporary times. In addition, the historical process of the rights of the elderly will be addressed, the differences between aging within the family and in the Long-Term Institution for the elderly, policies to protect and guarantee the rights of the elderly population in accordance with the Statute of the Elderly, as well as such as the challenges that the State has been facing in relation to population aging, which has become an expression of the “social issue”, justifying that social policies are more consistent to guarantee the needs of elderly people. To develop the study, a bibliographical review was used as a methodology, preferably examining recent productions in the critical field of aging. The study demonstrated that although aging is a natural phenomenon, it presents fragility and vulnerability, due to the difficulties faced by the elderly, such as disrespect, prejudice, abandonment, various forms of violence, among others.

Keywords: Elderly; family; social public policies.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Pirâmide Etária / Brasil 1980	17
Gráfico 2 - Pirâmide Etária – Brasil 2012/2021	18
Gráfico 3 - Pirâmide Etária – Brasil/2050	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AME	Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Art.	Artigo
AVDs	Atividades Básicas de Vida Diária
AIVDs	Atividades Instrumentais de Vida Diária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNDI	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
Centro POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CF/88	Constituição Federal de 1988
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FNI	Fundo Nacional do Idoso
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PAME	Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento
PCD	Pessoas com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

TCC Trabalho de Conclusão de Curso
UFOP Universidade Federal de Ouro Preto

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. O ENVELHECIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE	14
2.1 O significado de velho na sociedade que valoriza o novo	14
2.2 O envelhecimento populacional	18
3. O PERCURSO HISTÓRICO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	22
3.1 A Constituição Federal brasileira de 1988 (CF/88)	23
3.2 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)	23
3.3 A Política Nacional do Idoso (PNI)	24
3.4 O Estatuto do Idoso	26
3.5 Política Nacional de Assistência Social (PNAS)	28
3.6 Norma Operacional Básica Do Sistema Único De Assistência Social (NOB/SUAS)	29
3.7 Sistema Único De Assistência Social (SUAS)	30
4. O ESTADO E O SERVIÇO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO	32
4.1 O Estado e o idoso	32
4.2 O Serviço Social e a velhice	34
5. ONDE ENVELHECER?	37
5.1 O envelhecimento no seio familiar	37
5.2 A institucionalização da pessoa idosa	40
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	49

1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) consiste em pesquisar os principais fatores que interferem o envelhecimento na contemporaneidade.

O interesse pelo tema surgiu em virtude do estágio obrigatório realizado na Instituição de Longa Permanência (ILPI) Nossa Senhora das Graças, na cidade de Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais, em 2019.

O Brasil e o mundo estão em processo de inversão da pirâmide demográfica populacional, devido ao aumento da expectativa de vida, em consequência dos avanços da medicina e da qualidade de vida da população. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), o país caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido:

O índice de envelhecimento aponta para mudanças na estrutura etária da população brasileira. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existem 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Em 2050, o quadro muda e para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172,7 idosos (IBGE, 2013).

Na mesma proporção que a população está envelhecendo, o aumento nos registros de abandonos do idoso tem sido preocupante. Embora seja considerado um crime, muitas famílias abandonam seus idosos, usando justificativas como falta de tempo para dedicar cuidados especiais ou até mesmo os custos com tais cuidados. À luz de um sistema econômico desigual, a questão financeira é um agravante referente aos cuidados com o idoso, mas ainda assim não o único fator.

O processo de viver desencadeia o envelhecer, dessa forma o ser humano é obrigado a reconstruir continuamente os papéis sociais, tendo em vista suas alterações físicas e sociais (CASQUEIRA, 2016).

Para Irigaray (2008 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015) a velhice é uma construção social que varia de acordo com a cultura e a época em que se vive. A idade cronológica não é a única forma de mensurar o processo de envelhecimento, que é influenciado por fatores culturais, históricos e sociais. De fato, a longevidade é um fenômeno que tem sido

cada vez mais potencializado pela sociedade contemporânea. No entanto, muitas vezes os idosos são negligenciados e não acessam o valor do benefício social que merecem. É importante que a sociedade reflita sobre esta questão e trabalhe para mudar essa realidade.

Segundo Souza (2010 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015) a velhice é um marco na nossa existência, ou seja, é reflexo de tudo que vivemos e conquistamos nas faixas etárias anteriores, e deve ser encarada em sua totalidade, valorizando a experiência e a sabedoria dos mais velhos e reconhecendo a importância de sua participação na sociedade.

Ademais, o preconceito e discriminação com base na idade levam a exclusão social, estereótipos negativos e falta de oportunidades para a população idosa, influenciando na visão sobre o envelhecimento. Numa sociedade em constante evolução, a noção de tempo de vida pode ser debatida, de acordo com os diferentes contextos sociais e culturais. Sendo assim, é importante reconhecer que cada fase da vida traz oportunidades únicas e que a sabedoria não está necessariamente ligada aos anos de vida (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Na sociedade atual, muitos idosos acabam sendo institucionalizados, com o intuito de buscar um ambiente onde eles possam receber os cuidados necessários, pois um dos motivos para essa decisão está relacionado a falta de tempo das famílias para cuidarem dos seus idosos por diversos motivos (CASQUEIRA, 2016).

A partir dos fatos mencionados, pretende-se com esse estudo responder às seguintes questões: Quais os impactos de envelhecer na contemporaneidade? Existe diferença de envelhecer junto à família ou em uma instituição?

O objetivo do presente TCC é compreender os principais impactos de envelhecer na contemporaneidade e os objetivos específicos são: rever o processo histórico dos direitos dos idosos, conhecer o papel do Estado e do Serviço Social no envelhecimento e avaliar as diferenças entre envelhecer no seio familiar e na instituição.

Para justificar tal pesquisa, é importante considerar o envelhecimento da população e analisar os vínculos familiares com os idosos e suas implicações e desdobramentos, marcados por conflitos de diversas vertentes que seguem com o rompimento de relação entre os atores envolvidos e muitas vezes, pode culminar na institucionalização dos idosos.

É importante entender quais as principais causas que levam as famílias a romperem seus vínculos com os idosos, por isso, o serviço social tem um

papel importante nesse processo de reestabelecimento de relação e aproximação, se assim os envolvidos desejarem.

A partir dos fatos mencionados anteriormente, esse estudo pretende responder às seguintes questões: O idoso tem algum valor na sociedade contemporânea? Envelhecer no seio familiar é sempre a melhor escolha? A institucionalização representa um papel importante no envelhecimento?

Diante do exposto, este trabalho foi organizado em três capítulos. No primeiro será explanado sobre o envelhecimento na contemporaneidade, bem como o significado de velho em uma sociedade que valoriza o novo e dados demográficos que demonstram o envelhecimento da população.

No segundo capítulo será apresentado um breve resgate do contexto histórico na busca e conquista de direitos do idoso. No terceiro será apresentado os principais atores envolvidos no envelhecimento, bem como: o Estado, a família, as ILPI's e o serviço social. No último e quarto capítulo será discutido sobre o ambiente aonde envelhecer: família ou instituição?

A pesquisa de revisão bibliográfica foi a metodologia utilizada neste estudo.

A pesquisa de revisão bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. ainda segundo este autor, o estudo exploratório possibilita maior proximidade com o tema em questão, expandindo o conhecimento do pesquisador e permitindo aperfeiçoar e elucidar conceitos e ideias. no que tange o cunho descritivo, busca-se desenvolver e esclarecer conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos (GIL, 2008, p.12).

O levantamento bibliográfico incluiu artigos, trabalhos científicos, documentos oficiais (leis, estatutos, regulamentações), textos e livros disponíveis em bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), dados demográficos, assim como alguns autores principais: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Camarano (2010), Iamamoto (2012), Nascimento (2021), Veras (1987, 2003), dentre outros, que foram referências ao longo do curso de serviço social da UFOP.

Dessa forma, busca-se realizar uma análise e reflexão, respeitando as particularidades que surgem no âmbito da atuação profissional e em torno do envelhecimento populacional. Essa análise tem como base a lei que regulamenta a profissão, o código de ética e o projeto ético-político do serviço social, que são os pilares fundamentais do serviço social.

2. O ENVELHECIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE

2.1 O significado de velho na sociedade que valoriza o novo

“Envelhecer significa prolongar a vida, vencer a morte precoce, e seguir existindo, realizando, criando vida” (WICHMANN, AEROSA&ROOS, 2011, p. 308-309).

O envelhecimento é um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo (ERMINDA, 1999, p. 43).

O envelhecimento é um processo natural, presente em toda e qualquer sociedade, sendo um processo lento, progressivo e inevitável, caracterizado primeiramente pelas mudanças físicas e comportamentais, resultante de um acúmulo de processos patológicos durante o decorrer da vida (OLIVEIRA, 2007).

A substituição do termo velho por idoso ocorreu nas últimas quatro décadas, em razão da conotação negativa que o termo reflete. A troca da nomenclatura é consequência de mudanças socioculturais ocorridas na sociedade contemporânea (DARDENGO; MAFRA, 2018 *apud* NASCIMENTO, 2021, p. 240). O fato permitiu a substituição do termo velho e velhice por idoso e envelhecimento tanto em documentos oficiais, como nos meios de comunicação e no meio acadêmico. Com o passar dos anos novas expressões foram criadas para classificar a pessoa idosa como indivíduo da Terceira Idade ou da Melhor Idade (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 *apud* NASCIMENTO, 2021, p. 240).

Tais mudanças interferem diretamente nas relações pessoais, que se tornam diferentes de momentos anteriores da vida. Em muitos casos a própria família afasta-se do idoso por conflitos pessoais, indisposição de compreender o processo de transformação e ausência de tempo para cuidar do seu familiar.

Desse modo, a sociedade tende a ditar novos papéis sociais ao idoso, determinando sua utilidade e importância nos processos da vida cotidiana.

O processo de envelhecimento acarreta inúmeras mudanças de hábitos e costumes na vida dos idosos, no qual é importante idealizar ações que possam proporcionar a melhoria na qualidade de vida dessas pessoas, buscando o resgate de sua autonomia, independência, socialização e da vida como um todo (VERAS, 2003).

Considera-se o envelhecimento como um fenômeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida. Para Erminda (1999) o envelhecimento pode ser dividido em três dimensões: biológica, cronológica e social.

A dimensão cronológica é mensurada pelo tempo de vida. A pessoa idosa é aquela com 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, segundo critério da Organização das Nações Unidas (ONU). A dimensão biológica são as alterações estruturais e funcionais, que podem coincidir com a dimensão cronológica (tempo/idade) e a perda social. A dimensão social está relacionada aos papéis e hábitos que a pessoa, ocupa na sociedade e na família, no decorrer de sua vida (ERMINDA, 1999).

A abordagem da velhice não é simples porque pode apresentar óticas distintas, gerando modos diferentes de interpretação. Portanto, o que é velho ou velhice para um pode não ser para outro, além de que a velhice também pode ser percebida de modos diferentes. Assim, uma pessoa pode se considerar velha cronologicamente, mas jovem de espírito, com vontade para viver, com força física (vitalidade), além de desejos e ambições. Enquanto, que outra da mesma idade pode se perceber cansada, acabada, sem perspectivas de vida (BEAUVOIR, 1970 *apud* NASCIMENTO, 2021, p.242).

Beauvoir (1970 *apud* NASCIMENTO, 2021, p.241) “questionou por que a sociedade valoriza o sujeito enquanto ele é útil para a economia e anos mais tarde vira o rosto”. O sistema capitalista visa a mais valia através da exploração da força de trabalho. Quando o trabalhador deixa de ter potencial para produzir, o mesmo é descartado pelo mercado de trabalho e este passa a engrossar a classe do exército morto/pauperismo.

A sociedade capitalista vê os idosos como mão de obra incapaz e improdutivo, visão esta, que coloca o valor das pessoas exclusivamente em termos de produtividade e lucro, desconsiderando sua sabedoria adquirida pelas experiências de vida, bem como suas contribuições sociais. Essa aversão aos idosos, ou seja, a gerofobia, deve ser combatida por meio de conscientização, educação e promoção de políticas que garantam o respeito e a dignidade dos mais velhos, independentemente da sua capacidade de trabalho ou produtividade, afinal envelhecer é um processo natural (CUNHA; JUSTINO, 2015).

O trabalho além de garantir o sustento, tem uma grande importância na vida do indivíduo, ele ajuda a desenvolver as habilidades, e melhorar a capacidade das pessoas na resolução de problemas através das competências técnicas e comportamentais, proporcionando a construção de relacionamentos, criando laços de amizade e cooperação (VIEIRA, 1996 *apud* MENDES *et al.*, 2005, p.424).

O envelhecimento agregado à vulnerabilidade social, em sua maioria, manifesta-se pela diminuição ou perda do papel desempenhado por longos anos, na esfera familiar, na

social e na profissional (ERMINDA, 1999).

Em muitas espécies – e principalmente nas mais evoluídas – os animais idosos e mais experimentados gozam de prestígio; eles transmitem aos demais informações adquiridas ao longo de sua experiência (BEAUVOIR, 1970, p. 182 *apud* NASCIMENTO, 2021, p.241). Isso significa dizer, que a posição ocupada por cada um no grupo é diretamente proporcional aos anos de vida, o que é determinante para sobrevivência da espécie. No entanto, diferentemente da sociedade dos animais ou dos povos primitivos, no mundo moderno ou pós-moderno, o status quo atribuído a uma pessoa é proporcional a sua condição financeira ou beleza física (BEAUVOIR, 1970 *apud* NASCIMENTO, 2021, p.241).

A sociedade contemporânea vive o consumismo exagerado, o descartável em excesso, a valorização do belo e da busca da perfeição física, por isso tem-se desvalorizado o sujeito detentor de conhecimento e experiência, para vangloriar o jovem e o novo. Conseqüentemente a isso, grande parcela da população enxerga o idoso como o velho, o inútil, o improdutivo, o desnecessário.

Conforme Irigaray (2008 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015) o consumo é um ato natural e necessário para a sobrevivência dos seres humanos, porém a sociedade do consumo estimula as pessoas a consumirem algo novo o tempo todo, mesmo quando não necessitam.

Leandro (2001, p. 334 *apud* Casqueira, 2016) ao longo da história, o envelhecimento humano vem sendo estudado. Sendo assim, podemos destacar os pontos de vista: sociocultural, que é influenciado pela cultura, economia, política e religião; o psicológico, na velhice, com o objetivo de prevenir alterações e/ou transtornos mentais que podem surgir e o afetivo para refletir sobre a vida, através das experiências vividas, a fim de estabelecer novas metas e objetivos.

No decorrer da vida, passamos por diversas mudanças, e à medida que vamos envelhecendo aparecem restrições da capacidade funcional, dificuldade de adaptação de novos papéis sociais, que podem levar inclusive ao isolamento social. A partir daí, ocorre uma enorme desvalorização da sociedade em relação a pessoa idosa, o que dificulta sua socialização. Para manter a dignidade do idoso e melhorar sua qualidade de vida, é importante o reconhecimento das perdas biológicas, psicológicas, sociais e culturais, e a partir daí, realizar um trabalho com a pessoa idosa para que ela encontre novos significados e propósitos de vida (CASQUEIRA, 2016).

Casqueira (2016, p.18-19) relata que:

As alterações que ocorrem no processo de envelhecimento estão relacionadas aos aspectos psicossociais, na qual se evidenciam déficit de memória, desorientação no tempo e espaço, sentimentos de solidão e abandono, tristeza e solidão, podendo em decorrência disso, aumentar a frequência de casos de suicídios. De todas as alterações que ocorrem no organismo do idoso, as alterações cognitivas são as mais fáceis de prever, mais precisamente a diminuição da velocidade de processamento da informação e da resposta.

É notório que o idoso enfrenta desafios em diversos aspectos na sua vida social, como abandono familiar, discriminação, agressão, violência, entre outros. Apesar de muitos idosos serem privados dos seus direitos, sabe-se que o estatuto do idoso foi criado para promover a inclusão social e melhorar a qualidade de vida desse grupo. Faz-se necessário que a sociedade reconheça o valor do idoso para garantir que estes sejam tratados com respeito, dignidade e valorização do papel social do velho para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária (CASQUEIRA, 2016).

Segundo Correa (2000 *apud* CASQUEIRA, 2016) a sociedade cria seus próprios valores e estereótipos que afetam a maneira como os homens são tratados no seu processo de envelhecimento. Deve-se levar em consideração que a velhice só pode ser compreendida na sua totalidade, e não apenas como um fator biológico, mas também como um fator cultural.

O envelhecimento é um processo heterogêneo, pois cada pessoa envelhece de forma singular. Deve-se levar em consideração o contexto sócio-histórico de cada um, como ela viveu, trabalhou, etc., ou seja, quais as escolhas ou situações que passou ao longo da vida (MENDES *et.al*, 2005).

Ao longo da história, os idosos foram considerados portadores de sabedoria e pilares da família e da sociedade. Na cultura oriental, existe um enorme respeito aos idosos, onde a valorização da pessoa idosa é transmitida de geração em geração, isso reflete a importância dada aos idosos, reconhecendo sua sabedoria e contribuição para a sociedade (OLIVEIRA *et al.*, 2011 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015).

Para Helman (2005 *apud* CUNHA; JUSTINO 2015) na sociedade contemporânea, percebe-se que os jovens tem mais importância do que os velhos, os quais se destacam pelo conhecimento e habilidades relacionados a tecnologia. Diante disso, os idosos tendem a serem excluídos. No entanto, o velho tem o seu valor, pois traz consigo uma riqueza de vivências, onde a experiência e a sabedoria não podem ser descartadas.

É de suma importância que a sociedade comece a valorizar e reconhecer as contribuições dos idosos. Mesmo sendo nítido o preconceito que a sociedade tem com

relação ao velho, isso precisa ser revisto. Apesar dos avanços já alcançados, ainda faz-se necessário expandir as políticas públicas para garantir o acesso aos direitos e promover a inclusão de todas as pessoas idosas na sociedade com equidade, seja no quesito saúde, alimentação, lazer, cultura, educação, entre outros (OLIVEIRA, 1999 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015).

No próximo item, discutiremos sobre o envelhecimento populacional.

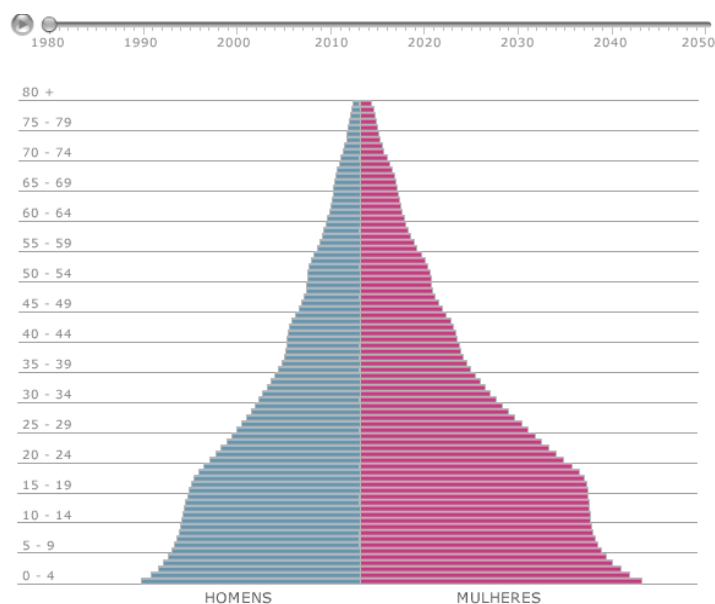
2.2 O envelhecimento populacional

É notório o envelhecimento da sociedade no dia-a-dia. Seja no tamanho das filas preferencias, no aumento da busca por atendimentos de saúde, na multiplicação de farmácias, nas academias para idosos nas praças de muitas cidades, entre outras situações do cotidiano.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) “definiu-se como idoso um limite de 65 anos ou mais de idade para os indivíduos de países desenvolvidos e 60 anos ou mais de idade para indivíduos de países subdesenvolvidos” (MENDES *et.al*, 2005, p.423).

O aumento da população idosa brasileira foi percebido nas últimas décadas. Segundo dados do IBGE (2007), foi estimado mais de 180 milhões de pessoas idosas, cerca de 9% tem 60 anos ou mais, existindo mais de 17 milhões de idosos no país.

Gráfico 1 – Pirâmide Etária / Brasil 1980

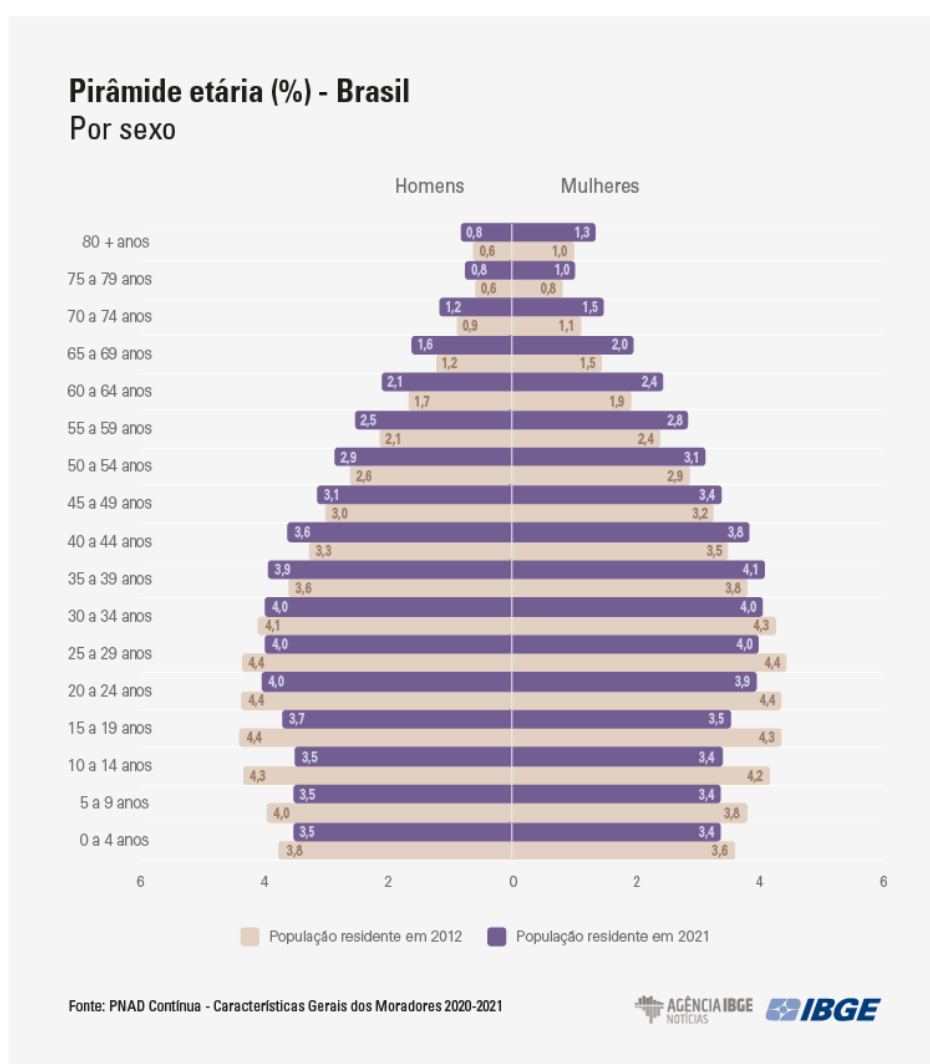


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017)

Conforme apresentado no Gráfico 1, no Brasil, na década de 80, a pirâmide etária apresentava uma proporção, comumente esperada, sendo a base (crianças e jovens) um contingente muito maior que o de idosos (topo da pirâmide).

Segundo PNAD Contínua (2020-2021), o quociente entre o número de pessoas do sexo masculino e do feminino, indicou a existência de 95,6 homens para cada 100 mulheres residentes no país. Observado no Gráfico 2, o alargamento do topo da pirâmide (idades mais avançadas), bem como a redução da base (primeiros anos de vida), comprovando o atual envelhecimento populacional brasileiro.

Gráfico 2 - Pirâmide Etária – Brasil 2012/2021



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022).

Devido aos avanços tecnológicos relacionados a área da saúde na prevenção e cura de muitas doenças, e a redução da fecundidade no Brasil, a expectativa de vida tem

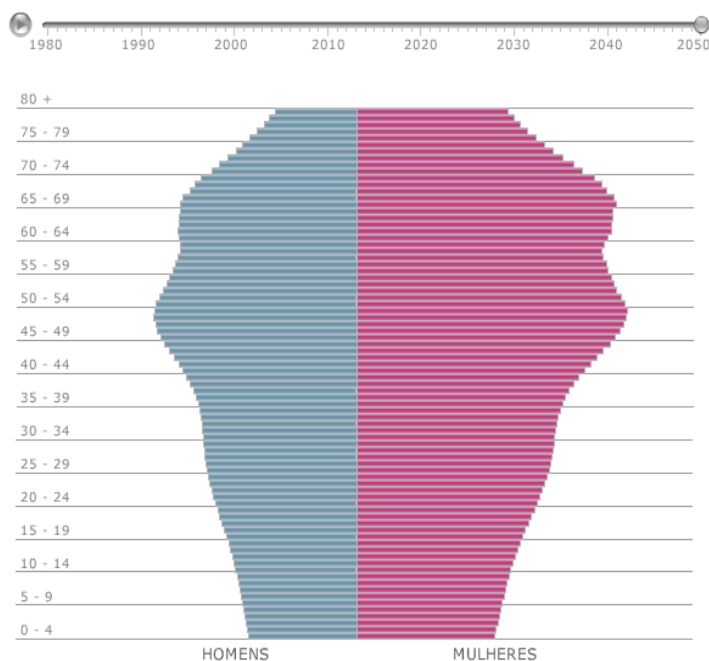
aumentado, e com isso, conseqüentemente cresce a população idosa, ressalta-se porém que grande parte da parcela populacional brasileira é de baixa renda, sendo assim, a velhice também pode estar inclusa na “questão social” (MENDES, *et.al*, 2005).

O envelhecimento enquanto expressão da “questão social”, em detrimento da exploração da força de trabalho do homem, que passa a ser “inútil” na velhice, quando não oferece condições para o trabalho, desencadeia a necessidade de políticas públicas específicas e que considerem o contexto sócio histórico desse grupo.

Como demonstram os dados do IBGE (2017), em 2050 (gráfico 3), para cada 100 crianças existirão 173 idosos, chegando a representar 30% da nossa população. A projeção demonstra claramente a inversão da pirâmide etária. Tal previsão tem relação com o aumento da expectativa de vida, ou seja, maior acesso a tratamentos de saúde e medicamentos, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, incentivo a prática de atividade física e alimentação saudável, acesso a recursos e benefícios, bem como aposentadoria e Benefício de Prestação Continuada (BPC), aumento da proteção e legislações que permitem os idosos a acessarem seus direitos, bem como será apresentado no próximo capítulo.

Ressalta-se também que a taxa de fecundidade também tem influenciado a inversão dessa pirâmide. O número de famílias que não tem filhos ou tem apenas um ou dois, tem aumentado significativamente e isso, tem uma grande relação com a inserção da mulher no mercado de trabalho.

Gráfico 3 - Pirâmide Etária – Brasil/2050



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2017).

A expectativa da classe trabalhadora é alcançar a aposentadoria para usufruir de um descanso e de uma renda digna. Conseqüentemente vislumbra-se aproveitar a vida na velhice, com boas condições físicas e mentais. Entretanto, grande parte da população não se prepara para envelhecer e comumente verifica-se a instalação de limitações que podem tornar a vida diária mais restrita, sobretudo, pela restrição funcional para algumas ou todas as Atividades Básicas de Vida Diária (AVDs), como alimentar-se, banhar-se, deambular, vestir-se, e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) compostas por ações mais complexas, bem como fazer compras, usar o telefone, dirigir, usar meios de transporte coletivo, entre outros.

As perdas e restrições da funcionalidade, além do declínio de saúde são alguns fatores que preocupam o idoso. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) a saúde do idoso refere-se à condição física, mental e bem estar social, além da manutenção da autonomia e independência para um envelhecimento ativo.

Outro conceito que precisa ser discutido é o de autonomia [...] e a promoção da independência da pessoa idosa como a base do protagonismo, pois a proteção tem sentido social e individual no desenvolvimento desta autonomia como escolha do modo de vida na relação com a família, com o Estado e com a sociedade. Por isso, o idoso pode ser considerado saudável se possui a autodeterminação (capacidade de o indivíduo poder exercer sua autonomia), mesmo que acompanhado de doenças crônicas. Sendo que para a manutenção da autonomia também é necessário manter a capacidade funcional, que significa a condição do indivíduo realizar AVD's e AIVD's (TORRES *et al.*, 2009; FALEIROS, 2008; VERAS, 2006 *apud* CAMPOS, 2011, p. 32).

Mediante o percurso acelerado do envelhecimento da sociedade nas últimas décadas, mesmo que não equiparado, as políticas públicas tem alcançado grandes conquistas, conforme será apresentado no próximo capítulo.

3. O PERCURSO HISTÓRICO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

A partir de 1930, iniciou-se no Brasil, um processo de institucionalização da proteção social. Segundo Camarano e Mello (2010), esta década pode ser considerada o marco inicial da institucionalização do sistema de proteção social brasileiro, assumindo como tal um sistema organizado a partir de uma articulação nacional e da regulação do Estado. No período compreendido entre os anos 30 e o final dos anos 80, esse sistema baseava-se em um princípio meritocrático, ou seja, a elegibilidade aos benefícios sociais vinculava-se à posição dos indivíduos no mercado de trabalho e à contribuição aos sistemas de previdência feita ao longo da vida produtiva, tendo sido denominada cidadania regulada, baseada na noção de que a cidadania se restringia aos trabalhadores com ocupações definidas e reconhecidas por lei.

A Constituição de 1934 trouxe dentro das questões de “Ordem Econômica e Social” a velhice em um documento a nível nacional e 1937, na Carta Constitucional foram instituídos “seguros de velhice, invalidez, de vida e para os casos de acidentes de trabalho” (BERTOLIN; VIECILI, 2014, p. 344).

Inserido sobre a aposentadoria, por idade na Constituição de 1946. Em 1967, em uma nova adequação a Constituição apresentou progresso relacionados aos trabalhadores “previdência social no caso de doença, velhice, invalidez e morte, seguro-desemprego, seguro contra acidentes do trabalho e proteção maternidade, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado” (BERTOLIN; VIECILI, 2014, p. 344).

Pode-se considerar ainda como um marco importante para as políticas de atenção ao idoso a realização da Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (AME), em 1982, em Viena, patrocinada pela Organização das Nações Unidas (ONU), que traçou o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento (PAME), tendo como objetivo guiar os estados nas crescentes demandas sobre o envelhecimento, apresentando recomendações em seções referentes à nutrição e saúde, habitação e ambiente, relações entre os idosos e a família, proteção social das pessoas idosas, segurança dos rendimentos e ao emprego e, ainda, à educação continuada dos idosos.

3.1 A Constituição Federal brasileira de 1988 (CF/88)

Com a promulgação da CF/88, há uma ampliação da preocupação com a proteção e o respeito aos idosos e no capítulo VII, da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso, o artigo 229, apresenta: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (BRASIL, 1988).

Adicionalmente, o artigo subsequente, 230, descreve: “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”. Também há de se destacar, em nível infraconstitucional a Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que elegeu a proteção à velhice como um de seus objetivos. Os direitos da pessoa idosa também são resguardados no artigo 203 da CF/88, que trata da Assistência Social:

Art. 203 - A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice [...]; V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Tal documento foi base e contribuição para a elaboração de várias leis que atendessem esta população, destacando a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI) e criação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI).

3.2 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)

A lei 8.742/1993, denominada como Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), foi idealizada como forma de regulamentar o disposto nos artigos 203 e 204 da CF/88, que aborda os princípios, diretrizes, organização e gestão, prestações e financiamento da Assistência Social.

A LOAS produz um novo significado para a assistência social enquanto política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, além de prevê um sistema de gestão descentralizado e participativo. Passa a ser criado o Conselho Nacional de

Assistência Social (CNAS), com composição paritária, deliberativo e controlador da política de assistência social, para que fossem aplicados os pressupostos da CF/88, cujo objetivo é a proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos.

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

A organização da Assistência Social é dada através de intervenções como: serviços, programas, projetos e benefícios. Destaca-se entre os benefícios mais concedidos pela LOAS, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que garante ao beneficiário, com perfil, uma quantia monetária de um salário mínimo mensal, podendo ser para idosos com mais de sessenta e cinco anos, cuja renda per capita familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo ou Pessoas com Deficiência (PCD) ou transtornos mentais graves que não possam prover pelo seu próprio sustento e de seus familiares.

Em dezembro de 2019 o então presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, vetou integralmente o projeto de lei que aumentava o limite de renda per capita familiar para o recebimento do BPC (PLS 55/1996). A proposta era modificar o critério per capita familiar de 25% do salário mínimo, para 50% do salário mínimo. A justificativa ao veto foi relacionada às novas despesas que seriam geradas, sem indicar uma fonte de custeio e sem demonstrar os impactos orçamentários (SENADO, 2019).

O BPC alcança uma parcela da população idosa que demanda, entretanto, faz-se necessário uma revisão do valor per capita, conforme já sugerido.

3.3 A Política Nacional do Idoso (PNI)

A PNI (Lei nº. 8.842/94), tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso como é estabelecido em seu primeiro artigo:

Art. 1º - A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994).

Regulamentada através do Decreto nº. 1948/96, de 3 de julho de 1996 e regida pelos seguintes princípios e diretrizes:

Art. 3º- A Política Nacional do Idoso rege-se-á pelos seguintes princípios:

- I – 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, bem-estar e o direito à vida;
 - II – O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
 - III – O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
 - IV – O idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
 - V - As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.
- Art. 4º. Constituem diretrizes da política nacional do idoso:
- I – Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
 - II – Participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
 - III – Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
 - IV – Descentralização político-administrativa;
 - V – Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
 - VI – Implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
 - VII – Estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
 - VIII – Priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
 - IX – Apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento (BRASIL, 1996).

Destaca-se o inciso III que garante a efetivação dos direitos dos idosos junto de seus familiares, de forma digna e confortável. Em casos de violação desse direito, o inciso VIII garante o fornecimento da prestação de serviços, assegurando e expressando os direitos do idoso como cidadão, sendo viabilizado tanto pela esfera governamental, quanto pela sociedade civil.

A PNI passou a ser coordenada pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa/MDH, criada através do Decreto nº. 6.800/2009 e tem por finalidade assegurar direitos sociais da pessoa idosa e criar condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Este processo reflete a ampliação do escopo das políticas públicas voltadas à pessoa idosa, partindo de um viés mais restrito à assistência e à garantia de renda e culminando numa visão integral dessa população como detentoras de direitos como a saúde, educação, emprego, lazer, moradia, entre outros.

As políticas de proteção social permaneceram restritas à oferta de serviços e programas de saúde pública. O Estado apresentou-se como parceiro pontual, com

responsabilidades reduzidas e atribui à família a responsabilidade maior dos cuidados desenvolvidos no domicílio, para o idoso frágil.

Neste processo em busca da conquista e garantia dos direitos do idoso, foi criado pela Lei nº. 10.741, em 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso, como proposta de respaldo às situações que, até então, não estavam previstas em lei.

3.4 O Estatuto do Idoso

Diante do aumento da expectativa de vida, no mundo e com foco no Brasil, a Lei nº. 10.741, em 1º de outubro de 2003, apresenta o Estatuto do Idoso à uma nação brasileira com mais de 15 milhões de idosos, apresentando princípios da proteção integral e da prioridade absoluta.

As normas registradas neste estatuto dispõem em seus 118 artigos os direitos que esse grupo específico passa a ter acesso. Inclusive o art. 1º apresenta como idosa todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

A partir desta lei, passa a ser crime os atos passíveis de punição, bem como: negligência, discriminação, violência de diferentes tipos (inclusive a financeira), ações de crueldade e opressão, contra os idosos.

Tal documento ampliou o acesso e a percepção dos idosos sobre seus direitos. Sendo uma iniciativa inovadora na garantia de direitos da pessoa idosa, fruto de forte mobilização da sociedade, abrangendo as seguintes dimensões: direito à vida, direito à liberdade; direito ao respeito; direito à dignidade; direito à alimentação; direito à saúde; direito à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Neste contexto, o Estado e a sociedade passam a ser exigidos, para que ambos possam proporcionar a população idosa, direitos simples, bem como: ir e vir, entrar nos logradouros públicos e espaços comunitários, liberdade para expressar suas opiniões, crenças e cultos religiosos, liberdade para a realização de esportes e lazer, convívio na vida familiar, comunitária, política e liberdade de auxílio e orientação.

Dentre as conquistas alcançadas, destaca-se: os benefícios em relação ao transporte coletivo urbano, interurbano e interestadual, disponível para os idosos com idade superior a 65 anos, que passam a ter acesso gratuito nos transportes públicos, com reserva de 10% dos assentos para este grupo.

Em relação à saúde, buscou-se extinguir a discriminação no âmbito de seu atendimento tornando universal e igualitário, com sua atenção integral por intermédio do

Sistema Único de Saúde (SUS) e principalmente incumbindo ao Poder Público o fornecimento de medicamentos, próteses, órteses e demais recursos voltados ao tratamento de idosos, de forma gratuita. Nos casos de internações hospitalares, tem-se o direito ao acompanhante, devendo o órgão de saúde buscar as melhores condições não apenas ao idoso, mas também ao seu acompanhante, no período internação.

Criado as medidas protetivas para os idosos vulneráveis, determinadas pelo Órgão Ministerial, visando à melhora social do idoso em violação de direitos por familiares, serviços públicos ou instituições, em prol do acompanhamento e avaliação da possibilidade de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Em relação à Seguridade Social seu orçamento a princípio foi deliberado ao Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) até que o Fundo Nacional do Idoso (FNI) fosse criado, para que os recursos adquiridos tivessem a finalidade de aplicação em programas e ações todos voltados aos idosos.

Em 2013, após 10 anos de Estatuto, foram visíveis alguns avanços, entretanto permanecendo alguns pontos que mereciam atenção por parte das políticas públicas. Por isso, nesse mesmo ano foi apresentado o decreto presidencial, Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, coordenado pela Secretaria dos Direitos Humanos e com a participação de doze ministérios, incluindo o Ministério da Saúde.

Em 2017, o então presidente Michel Temer sancionou a lei nº. 13.466/2017, que alterou o Estatuto do Idoso e estabelece prioridades às pessoas com mais de 80 anos, dessa forma, esse grupo passa a ter suas demandas atendidas com preferência em relação aos demais idosos. Ressalta-se que entre progressos e retrocessos, este mesmo presidente instituiu a emenda 95/2016 que congelou os gastos no âmbito das políticas sociais.

Os avanços e desafios para a efetivação da Lei nº 10.741, mais conhecida como o Estatuto do Idoso, são temas de grande relevância, uma vez que o envelhecimento populacional no Brasil vem aumentando com grande velocidade. Embora o Estatuto do Idoso tenha sido um marco importante, sua aplicação efetiva enfrenta desafios em alguns aspectos como a conscientização e participação da sociedade sobre os direitos dos idosos, a falta de recursos financeiros, entre outros. Sendo assim, para garantir que os direitos dos idosos sejam respeitados, é preciso que todos os setores da sociedade se esforcem para a efetivação do Estatuto do Idoso (CUNHA; JUSTINO, 2015).

O Estatuto do Idoso representa um marco importante nas políticas voltadas para os idosos no Brasil, mas sua efetividade depende da ação conjunta de governos, instituições

e sociedade para garantir que o direito e a proteção dos idosos sejam respeitados e aplicados. Para atingir o objetivo das políticas públicas, é necessário a implementação de algumas ações como: fiscalização e monitoramento por parte dos órgãos públicos, campanhas de conscientização sobre o direito dos idosos, educar a população sobre a importância do respeito e valorização do velho, facilitar o acesso dos idosos à justiça, fortalecimento da rede social, incluindo serviços de saúde, assistência social e lazer, investimento em centros de convivência, atividades culturais e esportivas, sensibilizar a sociedade no combate do preconceito relacionado à idade, valorizando a experiência e sabedoria dos mesmos (CUNHA; JUSTINO, 2015).

3.5 Política Nacional de Assistência Social (PNAS)

O modo de produção capitalista representa a exploração da força de trabalho da burguesia sobre a classe trabalhadora, definindo de forma específica a relação de competição produzida entre os homens, devido a posse privada dos meios de produção e a concentração das riquezas nas mãos de uma pequena minoria da sociedade (burguesia), bem como a exploração e alienação daqueles que não possuem os meios de produção e aquilo que produziram, gerando como consequência uma desigualdade social.

As ações assistencialistas iniciaram dentro da igreja Católica e, por conseguinte, o primeiro damismo passou a fazer parte dessa rede, que tinha como principal objetivo manter a classe trabalhadora sobre seu poder de manipulação, garantindo a dominação da classe burguesa (SANTOS; BRUN, 2016).

A seguridade social é definida pela CF/88, no artigo nº. 194, “como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988). É, portanto, integrante do sistema de seguridade social no Brasil, juntamente com as políticas de previdência social e de saúde, a assistência social, descrita no art. 203:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL,

1988).

Em 2004, a resolução nº. 145/2004 apresenta a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) na busca de incluir as necessidades da sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, afim de tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado (BRASIL, 2004).

Nesta resolução fica estabelecido a proteção social básica, destinada a prevenir situações de risco, além de fortalecer os vínculos familiares e comunitários. São acessados através do Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que tem o BPC como o principal benefício acionado pelos idosos, além do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF).

A proteção social especial é dividida em duas complexidades: média complexidade, atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitário não foram rompidos. Estes são ofertados principalmente pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). A alta complexidade garante a proteção integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias) e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

A PNAS juntamente com Sistema Único de Assistência Social (SUAS) seguiram o percurso de conquistas para a população idosa.

3.6 Norma Operacional Básica Do Sistema Único De Assistência Social (NOB/SUAS)

A resolução nº 130/ 2005 implanta a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) definindo a rede socioassistencial com um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas as unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial, e ainda por níveis de complexidade.

A NOB/SUAS define a rede socioassistencial que se organize a partir dos seguintes parâmetros:

- a) oferta, de maneira integrada de serviços, programas e benefícios de proteção social;
- b) caráter público de corresponsabilidade e complementaridade entre as ações governamentais e não-governamentais de assistência social evitando paralelismos, fragmentações e dispersão de recursos;
- c) hierarquização da rede pela complexidade dos serviços e abrangência territorial de sua capacidade em face da demanda;
- d) porta de entrada unificada dos serviços para a rede de proteção social básica e para a rede de proteção especial;
- e) territorialização da rede de assistência social, baseada na lógica da proximidade do cotidiano de vida do cidadão;
- f) caráter contínuo e sistemático, planejado com recursos garantidos em orçamento público, bem como com recursos próprios da rede não-governamental;
- g) referência unitária em todo território nacional de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados da rede de serviços, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais (BRASIL,2005).

Entretanto, apenas em 2011, com a Lei 12.435, o SUAS regulamenta os serviços por complexidade.

3.7 Sistema Único De Assistência Social (SUAS)

A Lei 12.435/2011 regulamenta o SUAS estabelece uma organização das ações da política de Assistência Social de acordo com a complexidade dos serviços.

O SUAS representa um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que possui a função de gestar o conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. Configura-se como o novo reordenamento da Política de Assistência Social na perspectiva de promover maior efetividade de suas ações.

O SUAS complementa a LOAS, através de objetivos e resultados que devem contemplar os direitos à cidadania e inclusão social. Prevê serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social que são reorganizados por níveis de proteção, sendo: nível de proteção social básica e proteção social especial.

Todos os serviços têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, a gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes, têm o papel efetivo na sua implantação e implementação.

O SUAS cria e coordena uma rede unificada, padronizada de serviços contínuos, por tempo indeterminado e fornece os pilares para a ação em direção à lógica do direito e não do favor. Nesse sentido, regula em todo o território nacional a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema de serviços, benefícios, programas e projetos de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público, sob critério universal e lógico de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil.

Em suma, neste breve resumo das principais legislações e regulamentações que visam defender os direitos dos idosos, demonstrou as conquistas alcançadas, entretanto, cabe ressaltar que ainda há um longo caminho a ser percorrido, tendo em vista que ainda não são todos os idosos que conseguem acessar os benefícios ofertados.

4. O ESTADO E O SERVIÇO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO

4.1 O Estado e o idoso

O envelhecimento populacional na contemporaneidade, é uma realidade em muitos países, incluindo o Brasil. Dessa forma, é fundamental e necessário fortalecer as políticas sociais, investindo em programas específicos e promover, com isso, uma visão positiva sobre o envelhecer (CUNHA; JUSTINO, 2015).

A população brasileira está envelhecendo em um ritmo acelerado. Por um lado, significa que as pessoas estão vivendo mais tempo, mas isso não determina que estão vivendo melhor. É preciso oferecer serviços específicos para esse público, ou seja, políticas públicas que invistam nas demandas dos idosos, sejam na saúde, esporte, lazer, cultura, educação, entre outros (CASQUEIRA, 2016).

Considerando o envelhecimento populacional, as políticas públicas para os idosos tem-se tornado cada vez mais relevantes. É importante que essas políticas sejam implementadas de forma efetiva para garantir que a necessidade da pessoa idosa seja atendida, a fim de proporcionar qualidade de vida para os velhos. Além disso, o monitoramento é fundamental para avaliar o impacto das políticas públicas, e, caso necessário fazer alguns ajustes (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Cabe ao Estado analisar e investigar as relações dos idosos na família e na sociedade, a fim de tornar as políticas sociais mais consistentes, para fornecer o suporte adequado, garantindo a esse grupo acessar os seus devidos direitos (MENDES *et.al*, 2005).

O Estado desempenha um papel importante na resposta às essas demandas, através das políticas sociais, incluindo programas de aposentadoria, cuidados de saúde, moradia acessível e apoio emocional, com o intuito de garantir que todos os idosos tenham acesso a serviços essenciais, como saúde, moradia e assistência social (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Goldman (2004 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015) informa que o sistema de aposentadoria brasileira é fundamental para garantir a subsistência dos idosos e suas famílias. Mas vivenciamos uma crise econômica e social gerada pelo Estado mínimo neoliberal. Ressaltando que os valores previdenciários são muito baixos e tornam as condições de vida dos aposentados bastante desafiadoras.

A aposentadoria é muito almejada pelas pessoas, tendo como expectativa o descanso, lazer e perspectivas de novos projetos. Em contrapartida, é comum que muitos idosos sintam-se “inúteis” após o processo de aposentadoria. Nessa fase de transição, muitos diminuem as relações sociais e os vínculos afetivos (LEITE, 1995; CATTANI, 2004 *apud* MENDES *et al.*, 2005).

Ressalta-se que essa inutilidade está relacionado à ausência de ser “útil” como trabalhador ativo. O sistema capitalista exerce a exploração da força de trabalho, no momento em que o trabalhador deixa de ter o perfil desejado pela classe dominante, este passa a compor o exército morto de reserva, ou seja, deixa de ser útil para o sistema.

Os processos materiais que produzem e reproduzem as refrações da questão social, dentre elas, às relativas ao envelhecimento do trabalhador, constituem os determinantes fundamentais dessa problemática social. Esses processos estão relacionados à ditadura do trabalho abstrato, produtor de mais-valia e de degradações sociais, no âmbito do capitalismo. Esse sistema produtor de mercadorias instaura uma relação desumanizada, coisificada, que reduz a força de trabalho à coisa, a ‘condição material de produção’ submetida ao imperativo da produção de riquezas para fins de valorização do capital, engendrando não apenas a desvalorização das qualidades e necessidades humanas, mas também uma sociabilidade que gera pobreza, populações excedentes, e os ‘inúteis’ para o capital, pela falta de valor de uso, de rentabilidade, principalmente, quando a força de trabalho está desgastada e envelhecida (TEIXEIRA, 2008, p. 41 *apud* MONTEIRO; ASSIS, 2019, p. 06-07).

As políticas públicas governamentais têm implementado programas, como os serviços: “Acolhimento Institucional e Proteção Social para pessoas idosas com deficiência”. Podemos destacar os Centros de Convivência, onde são desenvolvidas atividades diversas ao longo do dia, fortalecendo o convívio social e proporcionando lazer (NERI, 2000 *apud* MENDES *et al.*, 2005, p. 424).

O envelhecimento da população é um desafio para o Estado brasileiro que precisa tornar as políticas públicas mais eficientes e com mais qualidade nos serviços prestados. A falta de recursos financeiros para garantir uma vida digna e a falta de acesso a serviços de saúde em tempo hábil, são alguns desses questionamentos que o Estado precisa dar respostas (CASQUEIRA, 2016).

As políticas sociais Estatais devem reconhecer o papel dinâmico e diversificado dos idosos na sociedade contemporânea, pois este possui características variadas e peculiares. Para responder essa expressão social deve-se considerar os debates sobre o papel do idoso na sociedade contemporânea (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Para garantir que os idosos tenham acesso a serviços essenciais, como saúde, moradia e assistência social, o Estado desempenha um papel importante na resposta às

essas demandas, através das políticas sociais, incluindo programas de aposentadoria, cuidados de saúde, moradia acessível e apoio emocional (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Durante o processo de envelhecimento, a prevenção de doenças é fundamental para promover o bem estar e a qualidade de vida do idoso. O governo deve investir em prevenção, promoção da saúde e cuidados integrados, evitando assim uma sobrecarga nos sistemas de saúde (CASQUEIRA, 2016).

Conforme descrito no art. 3º do Estatuto do Idoso: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.” É uma responsabilidade coletiva e um compromisso que todos devemos assumir para construir uma sociedade mais inclusiva e justa (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Combater o preconceito e garantir os direitos das pessoas idosas são ações cruciais para construir uma sociedade com equidade e respeito, para tanto, o governo e a sociedade precisam atuar de forma efetiva.

Em suma, o Estado deve garantir ao idoso atendimento prioritário, com qualidade e em tempo hábil para suas demandas.

4.2 O Serviço Social e a velhice

O envelhecimento populacional também compõe a “questão social” na atualidade.

Para Mendes *et al.* (2005 *apud* CASQUEIRA, 2016) as mudanças que ocorrem durante o envelhecimento, variam de pessoa para pessoa, pois é um processo complexo que envolve mudanças físicas, como diminuição da flexibilidade, força muscular e equilíbrio, psicológicas relacionadas ao humor e personalidade, e mudanças na participação de atividades sociais.

Segundo Dias (2007 *apud* CASQUEIRA, 2016) o envelhecimento começa com mudanças de características ao longo do tempo; ou seja, de forma gradual. Cada pessoa tem sua própria maneira de envelhecer, tendo em vista que o corpo envelhece dia após dia. Portanto o envelhecimento é uma combinação de fatores que podem apresentar resultados positivos e/ou negativos.

Conforme Oliveira (1999 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015) é nítido o preconceito que a sociedade brasileira tem com relação às pessoas idosas. É importante que a sociedade

comece a valorizar as contribuições dos idosos e a reconhecer o que eles têm a oferecer. Além disso, falta suporte para a população idosa, no quesito da saúde, alimentação, lazer, cultura, educação, entre outros. Ainda há muito a ser feito para melhorar a situação do idoso, sendo necessário expandir as políticas públicas para garantir os direitos e promover a inclusão da pessoa idosa na sociedade.

A violação de direitos é outro grande desafio a ser enfrentado, além das diversas formas de violência praticada contra os idosos, tais como: violência física, psicológica, institucional, sexual, negligência, discriminação, abuso financeiro e patrimonial. Desta forma, deve-se fazer a denúncia dos casos às autoridades, isso faz toda a diferença para a proteção do idosos (CUNHA; JUSTINO, 2015).

A política voltada para os idosos muitas vezes se resume a medidas paliativas, e infelizmente, os critérios para assistência social atende apenas a população mais vulnerável. De acordo com a Secretaria Nacional dos Direitos Humanos e da Cidadania, a violência contra as pessoas idosas tem se tornado uma questão crítica. É fundamental a conscientização da população sobre as violações dos direitos da pessoa idosa, e a partir daí, relatar casos de violência contra os idosos, e encaminhá-los às autoridades competentes através de denúncia no Disque 100 (CUNHA; JUSTINO, 2015).

O serviço social está inserido nos serviços prestados pelo SUAS, além de também estar presente na saúde e nas ILPI's, sendo assim, sua intervenção junto à população idosa é contínua na busca da garantia de direitos dessa população.

O serviço social nas ILPI's atua na garantia de direitos, facilita a comunicação e promove o entendimento entre os membros da família, especialmente em situações de conflito ou dificuldade, ou seja, desempenha um papel de mediador, ampliando assim, o leque de alternativas na resolução de conflitos, a fim de buscar por soluções construtivas (CASQUEIRA, 2016).

Nas ILPI's, o assistente social realiza: o acolhimento, integração social, monitoramento relacionado ao desenvolvimento do idoso, suporte emocional, resolução de problemas, elaboração de projetos, relatórios sociais, visitas domiciliares, entre outros (CASQUEIRA, 2016).

O assistente social atua como um elo de comunicação, facilitando o entendimento mútuo, gerenciando conflitos, diminuindo as tensões para encontrar soluções, bem como, atua na garantia a efetivação dos direitos e deveres entre instituição, o idoso e a família, possibilitando a criação de uma rede de apoio social. Em resumo, o assistente social desempenha um papel fundamental na promoção da justiça social, equidade e bem-estar

de todos os envolvidos (CASQUEIRA, 2016).

Contudo o trabalho dos assistentes sociais é compreender de forma objetiva os vários formatos e denominações de família, analisando as particularidades de cada um de forma individual. Além de atuar na mediação entre a família, o Estado, a instituição, os serviços e com toda a rede de apoio idoso.

5. ONDE ENVELHECER?

5.1 O envelhecimento no seio familiar

O artigo 3º do Estatuto do Idoso apresenta os diversos direitos das pessoas com idade superior a 60 anos: “[...] à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2003), salvaguardando o idoso enquanto membro de uma família e cidadão de um Estado.

A discussão em torno do neoliberalismo enquanto pensamento estruturante da ordem social tem como agente de intervenção a comunidade e a família como dispositivo, devido ao apelo à descentralização, à privatização e à concentração dos programas sociais para setores menos favorecidos (SCHEINVAR, 2006, p. 51 *apud* CAMPOS, 2011, p. 58).

Considera-se que a inatividade acarreta uma profunda alteração ao estilo e ritmo de vida, devido à perda do papel profissional e pessoal junto da família e da sociedade, por sentir-se em desigualdade diante dos que trabalham.

Os imperativos capitalistas e neoliberais prejudicam a capacidade do idoso em manter sua vida laboral, sendo necessária uma mudança de conceitos na cultura de que o envelhecimento é sinônimo de inutilidade (BRAGA, 2010; LEÃO, ALVES 2010; CASTRO, 2011 *apud* CAMPOS, 2011, p. 58).

De acordo com o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária.

Em 2022, a Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022 altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente.

A família precisa ter uma série de cuidados com o idoso, dando suporte, especialmente quando este apresentar incapacidades e necessidades de dependência, a fim de proporcionar o bem estar do mesmo. Com relação ao idoso mais ativo, deve-se estimular a independência, para que ele realize as suas atividades diárias, bem como, a autonomia, através da qual, ele consegue tomar decisões (CASQUEIRA, 2016).

Para Souza (2004, p.171 *apud* CASQUEIRA 2016) as relações humanas tem se transformado com as novas tecnologias, repercutindo nas relações familiares, o que tem contribuído para o afastamento das pessoas fisicamente e socialmente.

A família tem passado por diversas mudanças em sua estrutura, ou seja, a família entrou num processo de transição, a partir daí, surge inúmeras organizações familiares alternativa. Com isso a realidade da composição familiar é bem diferente do modelo de família tradicional, devido ao aumento do número de separações e divórcios, redução da natalidade, diferentes formas conjugais, entre outros (CASQUEIRA, 2016).

Entende-se que a família é uma instituição em permanente mudança, portanto não é estática, ela pode ser moldável de acordo com a sociedade e reformulada de acordo com a necessidade do momento atual (CASQUEIRA, 2016).

Com o decorrer dos anos a família tem mudado de acordo com os vários modelos familiares que coexistem nas sociedades contemporâneas. Desta forma, propõe-se uma definição mais alargada de família, a qual assenta na existência de solidariedade e laços biológicos ou sociais, podendo estes últimos estar ou não oficialmente instituídos (CASQUEIRA, 2016, p.33).

Muitos consideram a família como apoio emocional e financeiro, ou seja, a família é onde as pessoas tendem a sentirem-se amadas e seguras, além disso é através da família que normalmente aprendemos a conviver com outras pessoas, e onde o laço familiar é a primeira experiência de laço social (CASQUEIRA, 2016).

Segundo Casqueira (2016) a família é considerada pela sociedade como a base da organização social, pois desempenha um papel importante na formação do desenvolvimento dos indivíduos, é ela quem transmite valores, normas, e tradições culturais.

Devido à crise econômica, muitos idosos tornam-se a pessoa de referência da família, contribuindo financeiramente com o valor recebido pela aposentadoria ou benefícios, cuidando dos netos para seus filhos trabalharem, entre outras demandas que surgem no seio familiar (CASQUEIRA, 2016).

A família precisa ter uma série de cuidados com o idoso, dando suporte, especialmente quando este apresentar incapacidades e necessidades de dependência, a fim de proporcionar o bem estar do mesmo. Com relação ao idoso mais ativo, deve-se estimular a independência, para que ele realize as suas atividades diárias, bem como, a autonomia, através da qual, ele consegue tomar decisões (CASQUEIRA, 2016).

Fernandes (1997 *apud* CASQUEIRA, 2016) destaca que a solidariedade com o idoso, é responsabilidade da família, pois é através dela que a pessoa idosa se sente cuidada, protegida, segura e amada.

Ressalta-se também que existem casos de laços afetivos rompidos que podem gerar o abandono dos idosos. Alguns dos fatores que ocasionam essa situação são: dificuldades financeiras, conflitos familiares, sobrecarga de responsabilidades, a saída de todos os membros da família para o mercado de trabalho, aparecimento de patologias, entre outros (CASQUEIRA, 2016).

Freitas (2002 *apud* CASQUEIRA, 2016) as mudanças significativas na estrutura das famílias, vem ocasionando a diminuição do apoio familiar aos idosos. Ao mesmo tempo que a família é um espaço de proteção, ela também pode ser um espaço de conflito, tensão e sofrimento.

A família é considerada extremamente importante na vida dos seus idosos, mas o convívio entre várias gerações pode gerar grandes conflitos e problemas, tornando-se necessário que os seus integrantes procurem entender o comportamento do seu idoso e, isso deve acontecer da mesma maneira com os outros membros da sua família. A desagregação das estruturas familiares e a mudança na forma de vida das sociedades industriais, a emergência de valores individualistas e o trabalho da mulher fora do lar, entre outros, fazem com que seja cada vez maior o número de idosos que não envelhecem no seio da família. (CASQUEIRA, 2016, pág.37).

Muitas famílias não possuem estrutura adequada para atender às necessidades físicas, emocionais e sociais do seu idoso. Por exemplo, quando os laços familiares estão rompidos, ou não são suficientes, amigos e vizinhos tendem a tornar-se a rede de apoio social, proporcionando assim, novos laços (CASQUEIRA, 2016).

A família pode ser entendida como uma rede social de apoio, e no envelhecimento, a família tem um papel ainda maior por conta do indivíduo se encontrar mais suscetível a precisar de suporte, seja ele funcional, financeiro ou emocional. A família também é a grande provedora de apoio ao idoso. Com o envelhecimento há um processo de transformação no qual os sentimentos ficam mais aflorados, o afeto e o amor da família se tornam mais intenso. Com isso a importância da família nessa etapa da vida concentra-se na prestação de suporte necessário para o idoso. A pessoa idosa na maioria dos casos, ainda que não seja dependente, possui a necessidade de estar com um familiar ou amigo para compartilhar os momentos e desejos.

O convívio familiar pode influenciar significativamente as características e o comportamento do idoso. Portanto, se a família respeita a autonomia e independência do idoso, o processo de envelhecimento será bem sucedido. Do contrário a desarmonia

familiar tem um impacto negativo na saúde mental e física do idoso (ZIMERMAN, 2000 *apud* MENDES *et al.*, 2005).

Além disso, ressalta-se que a família e as relações interpessoais fazem a diferença para o bem estar do idoso, ou seja, são fundamentais para a qualidade de vida desse grupo (MENDES *et al.*, 2005).

O desejável é que as famílias amparem seus idosos, principalmente em fases de carência e de enfermidade. Sendo de extrema importância que a família proporcione uma acolhida saudável ao idoso, a fim de estreitarem os laços afetivos (FRAIMAN, 1995).

Infelizmente, em alguns casos, a família pode ser responsável por abusos físicos, emocionais e financeiros contra os idosos, o que ocorre é que o Estado deveria assumir a responsabilidade de proteção aos idosos, para isso, precisa garantir leis e políticas eficazes. Com relação as políticas de saúde e educação, estas precisam ser mais abrangentes e preventivas. Além disso, apesar da cultura desempenhar um papel significativo na valorização e respeito aos idosos, os estereótipos negativos perpetuam o preconceito e a discriminação (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Nem sempre as famílias conseguem responder aos papéis que lhes são impostos com relação aos cuidados necessários ao seu idoso, a partir daí, surgem as respostas sociais, como o Serviço de Apoio Domiciliário; Centro de Convívio; Centro de Dia; Centro de Noite; Acolhimento familiar e por último as Estruturas Residenciais, com o objetivo de promover a autonomia, integração social e a saúde no processo de envelhecimento (CASQUEIRA, 2016).

Atualmente, a institucionalização do idoso tem sido uma necessidade e/ou escolha de algumas famílias. Seja por não conseguirem cuidar, não terem condições estruturais no domicílio, não haver pessoas na casa (todos saem para trabalhar ou estudar), condições de saúde do idoso, entre outros fatores. Ressalta-se que institucionalizar não significa abandonar. Existem famílias que, de fato, abandonam seus idosos nas ILPI's, mas a família que opta pela institucionalização e mantém-se presente e frequente na ILPI, muitas vezes conseguem prestar um melhor cuidado para os seus idosos.

5.2 A institucionalização da pessoa idosa

As ILPI's caracterizam-se como espaços aliados na tentativa de ofertar uma velhice mais digna às pessoas acima de 60 anos. As instituições oferecem atendimentos de cuidados e saúde, por meio de equipes multidisciplinares.

Essas instituições foram criadas em 2003 pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia para substituir o papel dos asilos na rede de assistência social ao idoso. Em sua grande maioria são pertencentes à rede privada, destinados à moradia, permanência fixa ou temporária, para pessoas a partir de 60 anos de idade. Segundo definição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2021), através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005 e revogada pela RDC nº 502, de 27 de maio de 2021, “as ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, propostos para ser domicílio coletivos para idosos, recebendo suporte familiar econômico, a partir de princípios de liberdade, dignidade e cidadania” (BRASIL, 2021).

Segundo Freitas (2002 *apud* CASQUEIRA, 2016) as famílias tem encontrado diversas dificuldades para dar o suporte necessário ao seu idoso, pois na maioria das vezes, os familiares não possuem recursos financeiros, que dificultam o acesso a cuidados, compra de medicamentos e alimentação adequada. No caso do aparecimento de patologias diversas, a família não possui conhecimento suficiente para prestar os devidos cuidados. Outro fator que merece destaque é a diferença de opiniões dos familiares, contribuindo assim para a geração de conflitos, e conseqüentemente, para o enfraquecimento dos laços afetivos. Não podemos esquecer que, além dessas questões mencionadas acima, a saída dos membros da família para o mercado de trabalho pode dificultar o cuidado com os idosos, especialmente se eles necessitarem de cuidados em tempo integral.

Com a falta de pessoas para cuidar do idoso, muitas famílias, não tem outra opção, a não ser institucionalizar seus idosos (CASQUEIRA, 2016).

Deve-se ressaltar que após a institucionalização do idoso, é fundamental que a família não os abandone, pelo contrário, é muito importante continuarem a cumprir seu papel familiar (CASQUEIRA, 2016).

Perlini (2007 *apud* CASQUEIRA, 2016) com certeza a visita dos familiares e amigos para o idoso que vive numa ILPI faz-se necessária, como prevenção do isolamento social.

As principais causas da institucionalização do idoso são: dificuldades financeiras, conflitos familiares, incapacidade física e cognitiva, entre outros. O idoso que tem grande propensão a ser institucionalizado são os que apresentam maior grau de dependência física funcional e motora, sintomas comportamentais e psicológicos da demência, ou seja, idosos agressivos, que recusam a higiene pessoal, ausência de adesão ao tratamento

medicamentoso, colocando em risco sua integridade física e a do outro (CASQUEIRA, 2016).

Ressalta-se que alguns idosos preferem permanecer no conforto da sua casa para receber assistência e cuidados, pois essa alternativa pode ser menos dispendiosa em comparação com as instituições, além disso, a conexão emocional e a familiaridade com as pessoas e os objetos são aspectos importantes para o seu bem estar. A casa representa um repositório de memórias, experiências e relações afetivas. Lembrando que a decisão da institucionalização deve ser tomada com base nas necessidades específicas do idosos e no seu bem-estar (CASQUEIRA, 2016).

Segundo Yamamoto e Diogo (2002) algumas das principais causas da institucionalização são a necessidade de ofertar diversos cuidados ao idoso, doenças com alterações mentais e mudanças comportamentais, ausência de estrutura residencial adequada, escassez de recursos financeiros, etc.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela portaria nº 2528, de outubro de 2006, estabelece que as práticas de cuidados destinadas às pessoas idosas exigem uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, levando em consideração a grande interação entre fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde delas, além da importância do ambiente em que elas estão inseridas (BRASIL, 2006).

Devido às mudanças físicas, mentais, emocionais e sociais, propiciadas pelo envelhecimento do corpo e maior vulnerabilidade à comorbidades, as pessoas idosas tendem a necessitar de mais cuidados e ajuda dos membros da família. Embora a família seja a principal fonte de suporte à pessoa idosa, por alguns motivos, podem passar a não ter condições de amparar o idoso, e uma das alternativas é a institucionalização.

Ao analisar o comprometimento das relações familiares, quando o idoso é institucionalizado, uma das tendências é a ausência dos membros da família o que pode trazer implicações negativas no apego pessoal da pessoa idosa, na intimidade emocional ou mesmo nos cuidados físicos e/ou psicológicos, quebrando assim o vínculo familiar.

A responsabilidade civil pelo abandono afetivo do idoso não está expressamente disposta no Estatuto do Idoso, razão pela qual se julga tal situação com base nos artigos 229 e 230 da CF/88, mas devido a tantas denúncias de maus tratos e abandono dos idosos foi elaborado um projeto de lei nº 4229, de 2019, que pretende acrescentar um dispositivo ao Estatuto do Idoso, regulamentando essa situação.

Todavia, o dever dos filhos de prestarem assistência afetiva aos pais idosos ainda é

alvo de grande controvérsia. Dessa forma, uma análise mais profunda da responsabilidade civil dos filhos perante os pais idosos por abandono material e afetivo faz-se necessária. A obrigação dos filhos em relação aos pais idosos é estabelecida legalmente, conforme o artigo 229 da Constituição Federal que define “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. O Estado responsabiliza a família pelos cuidados aos idosos, mas ressalta-se que a integridade e a vida do idoso precisam ser asseguradas em primeiro lugar, ou seja, se o seio familiar não garantir os cuidados e segurança ao idoso, o Estado precisa intervir através das políticas públicas sociais.

O aumento da proporção de idosos com incapacidades e fragilizados, a redução da disponibilidade de cuidado familiar e transferências intergeracionais, o alto custo do cuidado domiciliar, moradias com espaço físico reduzidos e/ou estruturas com riscos para quedas e a violência contra o idoso são considerados fatores que podem desencadear a institucionalização.

É necessário haver uma rede de apoio interligada: o Estado, a família e a sociedade, para que o cuidado deixe de ser uma mera ação pontual e técnica. A integração dessas esferas, cada uma com o seu limite de atuação, sem dúvida, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e das relações entre as gerações.

De acordo com Yamamoto e Diogo (2002), o novo perfil da população brasileira exigirá profissionais especializados na área gerontologia e geriátrica, a fim de atender à demanda crescente por esses serviços. Ressalta-se, também, a necessidade de que as instituições destinadas ao cuidado de idosos contem com pessoas qualificadas para tal assistência, visando atender às necessidades peculiares dos idosos, principalmente daqueles mais fragilizados e dependentes.

Desse modo, as ILPI's devem prestar atendimento por meio de uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos dentre outras especialidades. As ILPI's são fiscalizadas pela ANVISA e do Ministério Público.

A ANVISA adverte que as ILPI's não são estabelecimentos voltados à clínica e terapia, mas residências coletivas que buscam atender idosos com necessidades e cuidados prolongados.

Segundo Alcântara (2004), mesmo havendo tais instituições que oferecem os cuidados aos idosos, espera-se que os filhos adultos cuidem de seus pais quando estes

não tiverem mais autonomia. Entretanto, quando os filhos também não podem mais realizar esta tarefa de cuidar/amparar, a ILPI torna-se uma opção viável para a realização deste cuidado.

Alguns fatores que contribuem para a institucionalização estão relacionados aos idosos que apresentam condições de saúde mental, doenças crônicas ou debilitantes, quando a família não tem recursos para fornecer assistência adequada, falta de apoio social ou por se sentirem isolados. As ILPI's devem oferecer cuidados para idosos que necessitam de assistência (CASQUEIRA, 2016).

A colaboração entre instituições, famílias e comunidade é essencial para garantir que os idosos recebam cuidados adequados e se sintam apoiados. Para facilitar o processo de adaptação do idoso na instituição, é permitido que os residentes levem objetos pessoais, além disso, ajuda a tornar o ambiente mais familiar e acolhedor (CASQUEIRA, 2016).

A participação da família durante o processo de institucionalização é fundamental, pois é ela quem irá passar todas informações sobre as necessidades e preferências do seu ente querido, bem como ajudar na adaptação à nova realidade. Para tal, é necessário que as instituições e as famílias tenham uma comunicação aberta e colaborativa, com muito cuidado e respeito mútuo para essa transição (CASQUEIRA, 2016).

A presença de familiares e o convívio com a família são fatores importantes para o idoso institucionalizado, portanto, manter os laços afetivos contribui para o bem-estar do idoso, proporcionando conforto emocional e sentimento de pertencimento (CASQUEIRA, 2016).

É muito comum, a institucionalização de pessoas acima de 60 anos, contra a sua vontade, essa situação se torna angustiante e desafiadora, pois o idoso sente que está perdendo sua autonomia, bem como a sua liberdade de escolha. Em casos, como esses, muitos familiares deixam de visitar o idoso com frequência, deixando-o sob cuidados de profissionais da instituição. Mas deve-se ressaltar que nem todos os profissionais são capacitados, portanto não tem a sensibilidade para oferecer um ambiente acolhedor (CASQUEIRA, 2016).

A institucionalização pode beneficiar a pessoa idosa em diversos aspectos, proporcionando um ambiente de convivência, onde os indivíduos praticamente possuem a mesma faixa etária, o que contribui positivamente para o resgate da autoestima e a redução do sentimento de solidão. (CASQUEIRA, 2016).

Em suma, a institucionalização é uma opção para os idosos que tiveram seus direitos violados e também para casos que a família não consegue suprir todos os cuidados diários necessários. De toda forma, o mais importante é a frequência da família na instituição, a fim de não haver rompimento dos laços sociais e familiares.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto no presente estudo compreendemos os principais impactos gerados pelo envelhecimento na contemporaneidade. Envelhecer no Brasil significa enfrentar desafios, especialmente para as pessoas com baixo poder aquisitivo, pois o país não está preparado para lidar com essa realidade e as políticas públicas existentes, muitas vezes, não conseguem atender toda a população com a qualidade e atenção necessárias. Dentre as dificuldades enfrentadas pelos idosos no Brasil podemos destacar, o desrespeito, preconceito, dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade, violência urbana e familiar, entre outras. Faz-se essencial criar mais políticas públicas específicas para os idosos e tornar eficazes as já existentes (VERAS, 2003; FERNANDES; SANTOS, 2011 *apud* CUNHA; JUSTINO, 2015).

Na contemporaneidade o envelhecimento populacional é uma realidade em muitos países, incluindo o Brasil. Por isso, a necessidade de fortalecer as políticas sociais, investindo em programas específicos (CUNHA; JUSTINO, 2015).

Registramos o percurso das principais legislações e regulamentações, atualmente vigentes no país, sendo essas: CF/88, LOAS, PNI, estatuto do idoso, PNAS, NOB/SUAS e SUAS. Reconhecemos o avanço e a importância de todas essas conquistas, entretanto, reforçamos a necessidade de seguirmos na luta pela garantia de direitos de todos os idosos, através de políticas públicas e sociais adequadas, adaptadas e específicas.

O papel do Estado no envelhecimento é de garantir o acesso do idoso aos seus direitos de proteção social, serviços essenciais como saúde, moradia digna e assistência social, através da aprovação e implantação das políticas públicas.

O serviço social, juntamente com os demais órgãos e serviços competentes, deve buscar incessante a defesa dos direitos das pessoas acima de 60 anos, tendo em vista que esses, em sua maioria, migraram da classe trabalhadora para o exército morto de reserva e agora precisam implorar pelo direito de receber, ao menos, o mínimo para sobreviverem.

O assistente social tem a capacidade de fazer uma leitura crítica da realidade a qual o idoso está submetido, fazendo intervenções necessárias junto à rede de serviço socioassistenciais para melhor atender o público usuário e seus familiares. O trabalho realizado pelos assistentes sociais junto às famílias é precedido por meio de abordagem individual e coletiva, entrevistas, visitas domiciliares, acompanhamentos, orientações, acolhimento, estudo socioeconômico e a escuta qualificada. Esse arsenal de instrumentos

é utilizado em prol do bem-estar dos diferentes segmentos populacionais, tendo em vista que diante das desigualdades sociais provenientes de um sistema capitalista opressor, presente em nosso país e que infelizmente está sendo agravado devido à atual conjuntura.

Assim é papel da categoria profissional fazer alianças para a criação e desenvolvimentos de programas e projetos sociais que visam garantir melhores condições de vida, saúde e dignidade na velhice. Ademais, a categoria profissional precisa romper com as ideias que envolvem o envelhecimento exclusivamente com necessidade de mudanças de hábitos, que descaracteriza o papel das políticas públicas para os idosos.

O valor do homem, dentro da sociedade capitalista, dar-se-á a partir daquilo que ele produz. Tendo em vista, o idoso aposentado ou incapaz para o trabalho, afasta-se daquilo que construiu ao longo dos anos e acaba por deixar de ser “útil” para a sociedade.

O idoso não sofre apenas com perdas das capacidades funcionais, biológicas e físicas, a velhice vem acompanhada de mudanças psicológicas e sociais, as quais resultam na dificuldade de adaptarem-se aos novos papéis sociais. Devido a tantas mudanças, faz-se necessário dar a devida importância para a saúde mental, que pode gerar o isolamento social, perda dos laços familiares e sociais, além de questões clínicas (LEITE, 1995 *apud* MENDES *et al.*, 2005, p.424).

Para garantir que os idosos sejam respeitados, tenham acesso a seus direitos e, possam envelhecer com dignidade, é preciso reconhecer e combater o preconceito (CUNHA; JUSTINO, 2015).

A família desempenha um importante e fundamental papel no envelhecimento, por isso, envelhecer no seio familiar, com dignidade, atenção, afeto, harmonia, saúde, condições básicas de higiene, alimentação adequada, moradia adaptada, lazer, cultura, entre outros; é uma oportunidade única, entretanto, caso esses aspectos não sejam resguardados ou possíveis de serem prestados pela família, a ILPI passa a ser uma opção de lugar de atendimento especializado ao idoso que pode suprir as questões do âmbito dos cuidados, entretanto, em nenhuma hipótese conseguem suprimir ou substituir o afeto familiar.

A ILPI também consegue atender os idosos que tiveram seus direitos violados pela própria família, nestes casos, normalmente há o rompimento dos laços familiares e a instituição passa a ser um novo lugar de cuidados e até de afeto.

A sociedade precisa compreender e adaptar as mudanças demográficas, acolhendo e incluindo o idoso, que traz consigo uma bagagem histórica, de conhecimento e sabedoria para contribuir com a sociedade.

Portanto, o assistente social deve dar respostas objetivas às demandas recebidas pela população usuária dos serviços, fugindo de um caráter imediatista, exercendo o seu papel como profissional capaz de realizar intervenções qualificadas que atendam não somente o público usuário, mas a classe trabalhadora como um todo. Assim, seu dever como profissional é promover um atendimento que contribua na superação das necessidades do idoso, principalmente relacionadas às proteções básicas e especiais, sendo um processo interventivo que segue o projeto ético-político, os valores e princípios que regulamentam o exercício profissional.

REFERÊNCIAS

BERTOLIN, G.; VIECILI, M.. Abandono Afetivo do Idoso: Reparação Civil ao Ato de (não) Amar? **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI. v. 5, n.1, p. 338-360, 1º Trimestre de 2014. Disponível em: www.univali.br/ricc. Acesso em: 08 fev. 2024.

BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População brasileira envelhece em ritmo acelerado**. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1272>. Acesso em: 22 out. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/137569/Constituicoes_Brasileiras_v1_1824.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate Fome/MDS. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília, DF: MDS, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 28 out 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate Fome/MDS. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/web/arquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 06 jan 2024.

_____. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso (PNI)**. Brasília, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 23 jun. 2019.

_____. Lei nº. 10.741, em 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm. Acesso em: 23 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Dispõe sobre a aprovação da **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília; 2006. Disponível em: <http://www.datadez.com.br/content/legislacao.asp?id=32259>. Acesso em 01 dez. 2023.

_____. Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. **Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/web/arquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 05 jan. 2024.

_____. Ministério Da Saúde. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o **funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial**. Brasília; 2021. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/27647>. Acesso em 01 dez. 2023.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **PNAD 2020 - 2021**.

Brasília: Ministério do Planejamento, orçamento e gestão, 2020 - 2021. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>>. Acesso em: 11 fev. 2024.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Tendências atuais na geografia urbano-regional: teorização e quantificação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresmimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf> Acesso em: 24 ago. 2019.

_____. Agência Senado. **Bolsonaro veta elevação do teto de recebimento do BPC**. Brasília: 20 dez 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/12/20/bolsonaro-veta-elevacao-do-teto-de-recebimento-do-bpc>. Acesso em: 15 fev 2024.

_____. Senado. **Projeto de lei nº 4229, de 2019**. Brasília: 2019. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137919#:~:text=Projeto%20de%20Lei%20n%C2%B0%204229%2C%20de%202019&text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%2010.741,responsabilidade%20civil%20por%20abandono%20afetivo>. Acesso em: 15 fev 2024.

CALDAS C. P.. **Envelhecimento com dependência**: responsabilidades e demandas da família. Cadernos de Saúde Pública, v. 19, n. 3, p. 733–781, jun. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/X7kHTKz7SSxRwS7sGsmnfgD/?lang=pt#>. Acesso em: 15 fev 2024.

CAMARANO, A. M. (Organizadora). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

CAMPOS, V. S. P.. **A qualidade de vida no programa gerenciamento de casos crônicos**: a percepção de idosos, familiares/cuidadores e os custos/benefícios para a operadora de plano de saúde. 2011, 125f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2011.

CFESS. **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília, 1997. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2019.

ERMINDA, J. G.. **Os idosos**: Problemas e realidades. 1ª Ed. Editora Formasau, 1999.

FRAIMAN, A. P. **Coisas da Idade**. São Paulo: Gente, 1995.

FREITAS, E. V. **Demografia e epidemia do envelhecimento**. In: PY, L. *et al.* Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. 2ª ed. Holambra: Setembro, 2006. p. 15-38.

GARBIN, C. A. S.; SUMIDA, D. H.; MOIMAZ, S. A. S.; PRADO, R. L. do; SILVA, M. M. da.

O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Rio de Janeiro: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15 n.6, 2010.

IAMAMOTO, M. V.. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Editora Cortez, 2012.

MEISTER, J. A. F.. **As vinculações e a satisfação do Viver**. In: DORNELLES, Beatriz; COSTA, Gilberto José Corrêa (Orgs.). Investindo no envelhecimento saudável. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

MONTEIRO, Y. T. ASSIS, A. E. F.. **A velhice como questão social frente ao sistema capitalista: uma análise crítica**. UFMA: IX Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2019.

NASCIMENTO, M. M. A velhice segundo Simone de Beauvoir: considerações para uma gerontologia do envelhecimento. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, v. 25, n. 3, p. 237-250, set./ dez., 2021.

NETTO, M. P.. **Processo de Envelhecimento e Longevidade**. In: NETTO, M P; Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v.25, n. 4, p. 585- 593, 2008.

SANTOS, R; BRUN, A. B.. A política de assistência social no Brasil e os sistemas de proteções do sistema único de assistência social (SUAS). 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-politica-de-assistencia-social-no-brasil-e-os-sistemas-de-protecoes-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas/323125229>. Acesso em 13 fev. 2019.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para uma proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2008.

TEIXEIRA, P. **Envelhecendo Passo a Passo**. 2006. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0283.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

VERAS, R. P. *et al.* **Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 21: 225-33, 1987.

VERAS, R. P. **A longevidade da População: desafios e conquistas**. In: Serviço Social e Sociedade nº. 75. São Paulo: Cortez, 2003.

YAMAMOTO, A.; DIOGO, M. J. D.. **Os idosos e as instituições asilares do município de Campinas**. Ribeirão Preto: Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol.10 n.5, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Active ageing. 2007. Disponível em: < http://www.cdc.gov/aging/pdf/saha_2007.pdf>. Acesso em: 13 jan.2024.

