

FACULDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
GERONTOLOGIA

AS ORGANIZAÇÕES PARA IDOSOS EM
POÇOS DE CALDAS: PRESSUPOSTOS E PRÁTICAS

Autora: *Maria Eliane Catunda de Siqueira*

Orientadora: Prof.a. Dra. *Maria da Glória Marcondes Gohn*

Este exemplar corresponde à redação
final da *Dissertação* defendida por
Maria Eliane Catunda de
Siqueira
e aprovada pela Comissão Julgadora.
Data *10, 02, 2000*
Assinatura: *Maria da Glória Marcondes Gohn*
Orientadora

COMISSÃO JULGADORA

Maria da Glória Marcondes Gohn
Maria da Glória Marcondes Gohn
Maria da Glória Marcondes Gohn

2000

200016007

UNIDADE	80		
N.º CHAMADA:	T/UNICAMP		
	Si.750		
V.	Ex.		
TOMBO BC/	42798		
PROC.	16-278/00		
C	<input type="checkbox"/>	D	<input checked="" type="checkbox"/>
PREÇO	73811,00		
DATA	19/10/00		
N.º CPD			

CM-00147231-1

Si750

Siqueira, Maria Eliane Catunda de

As organizações para idosos em Poços de Caldas: pressupostas e práticas. / Maria Eliane Catunda de Siqueira. - Campinas, SP: [s.n.] 2000.

Orientadora: Maria da Glória Marcondes Gohn.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação.

1. Idosos. 2. Política social. 3. Organizações públicas. 4. Envelhecimento. 5. Sociologia. I. Gohn, Maria da Glória Marcondes. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título.

À minha mãe Oswaldina, à minha tia Olga e ao senhor Geraldo, avô de meus filhos. Exemplos de que a velhice pode ser um período de dignidade, coragem e alegria.

AGRADECIMENTOS

Todo trabalho concluído traz a marca de pequenas e grandes contribuições, refletindo assim o compromisso da amizade. Meus agradecimentos a todos aqueles que me apoiaram e acompanharam neste desafio.

Aos dirigentes, técnicos e voluntários das Organizações para idosos de Poços de Caldas, que, com boa vontade e disponibilidade, me acolheram e forneceram as informações necessárias a realização deste trabalho.

Aos meus amigos Sibelius, Cleusa, Paulo, Aldo e Alexandre, interlocutores constantes, plenos de sugestões, críticas e incentivos, acompanhantes diretos nas etapas desta jornada. De maneira especial agradeço à Iara pela presença assídua.

A meus familiares, Geraldo, Cândida e Flávio pela compreensão e carinho. À Moema sempre disponível em orientar e responder minhas indagações teóricas.

Aos mestrandos e doutorandos da primeira turma de Gerontologia da Faculdade de Educação da UNICAMP, que se fizeram amigos e com os quais pude compartilhar experiências profissionais e de vida.

Às estagiarias da Gerontologia, Sueli e Fabiana e à Nadir, Secretária da Pós Graduação, pelo auxílio constante nas questões burocráticas.

À Prof.a. Dra. Anita Liberalesso Neri, Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Gerontologia, pela dedicação, apoio e exemplo de competência profissional.

Em especial à minha orientadora, Prof.a Dra. Maria da Glória Gohn, pela contribuição decisiva para a realização desse trabalho, indicando-me assim novas e amplas perspectivas de estudo.

UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANT⁷

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
1.1 <i>Proposta e Justificativa do Estudo</i>	1
1.2 <i>Objetivos</i>	2
1.2.1. <i>Objetivo Geral</i>	2
1.2.2. <i>Objetivos Específicos</i>	3
1.3 <i>Relevância do Estudo</i>	3
1.4 <i>Poços de Caldas – “Salus et Vita”</i>	4
2. METODOLOGIA	13
2.1. <i>Referenciais Teóricos</i>	14
2.1.1 <i>Pressupostos sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento</i>	14
2.1.2 <i>As Organizações para Idosos</i>	15
2.2. <i>Método</i>	15
2.2.1 <i>Informações</i>	16
2.2.2 <i>Fontes de Informações</i>	16
2.2.3 <i>Coleta de Dados</i>	17
2.2.4 <i>Instrumentais</i>	22
2.2.5 <i>Tratamento dos Dados</i>	22
2.2.6 <i>Análise e Interpretação dos Dados</i>	22
3. FUNDAMENTAÇÕES TEÓRICAS	25
3.1. <i>Os Pressupostos sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento</i>	25
3.1.1 <i>As Teorias Sociais do Envelhecimento</i>	25
3.1.2 <i>Aspectos Estruturais da Velhice no Brasil</i>	60
3.1.3 <i>A Gerontologia Nacional</i>	64
3.1.4 <i>Demandas da População Idosa</i>	68
3.2 <i>As Organizações</i>	71
3.2.1 <i>A “questão social”</i>	71
3.2.2 <i>As Organizações de Políticas Públicas</i>	81
3.2.3 <i>As Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos</i>	104

3.2.4	Organizações Privadas Com Fins Lucrativos	112
4.	RESULTADOS E DISCUSSÕES DO ESTUDO	116
4.1	<i>Análise dos Documentos</i>	118
4.1.1	Documentos Analisados	118
4.1.2	Práticas Propostas	122
4.1.3	Pressupostos Identificados	125
4.1.4	Participação em Conselhos e Organizações Representativas	134
4.1.5	Informações Complementares	135
4.2	<i>Dados Numéricos</i>	135
4.2.1	Sistema de Coleta e Sistematização	136
4.2.2	Atividades Desenvolvidas por Áreas	137
4.2.3	Características da População Atendida	141
4.2.4	Fontes de Recursos	146
4.2.5	Outros Dados Relevantes para o Estudo	147
4.3	<i>Entrevistas</i>	148
4.3.1	Informações Factuais	149
4.3.2	Informações Opinativas	152
5.	ANÁLISES E CONCLUSÕES	189
5.1.	<i>A Natureza das Organizações</i>	189
5.2.	<i>Pressupostos Sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento</i>	203
5.3.	<i>O Envelhecimento – Questões Relevantes em Poços de Caldas</i>	215
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	219
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	223
8.	ANEXOS	233

LISTA DE QUADROS, FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS

1 – QUADROS

Quadro 1 - Cadastro das Organizações para idosos de Poços de Caldas por áreas de atuação	18
Quadro 2 – Amostragem do Estudo.....	21
Quadro 3 – Teorias Sociais na Gerontologia.....	28
Quadro 4 – Indicadores de Qualidade de Vida na Velhice.....	70

2 – FIGURAS

Figura 1 – Ações de Apoio à Pessoa Idosa.....	90
--	----

3 – TABELAS

Tabela 1 – Variações sobre os últimos Censos.....	7
Tabela 2 – Comparação entre os Índices de Condição de Vida Poços de Caldas e Minas Gerais 1970, 1980 e 1991.....	9
Tabela 3 - Número de Organizações para Idosos, atuantes em Poços de Caldas, conforme cadastramento.....	20
Tabela 4 – Peso da população de 60 anos e mais sobre o conjunto da população das regiões geográficas brasileiras	61

Tabela 5 - Modalidade e ano de elaboração dos documentos analisados	120
Tabela 6 – Práticas por áreas de atuação identificadas nos documentos analisados	123
Tabela 7 – Comparação entre as práticas propostas e executadas pelas <i>Organizações Públicas</i> estudadas.....	139
Tabela 8 – Periodicidade das práticas das organizações	140
Tabela 9 – Modalidade de atendimentos e número de idosos atendidos pelas organizações	141
Tabela 10 – Distribuição dos idosos atendidos pelas organizações por gênero e faixa etária.....	142
Tabela 11 – Distribuição dos idosos atendidos pelas organizações por gênero e estado conjugal.....	143
Tabela 12 – Distribuição dos idosos atendidos pelas organizações por gênero e situação de moradia	144
Tabela 13 – Distribuição dos idosos atendidos pelas <i>Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos</i> por gênero e faixa de renda.....	145
Tabela 14 - Ano de início de funcionamento dos Serviços/Programas para idosos nas organizações estudadas.	149
Tabela 15 - Tempo de ligação à organização e exercício do cargo dos entrevistados	151

Tabela 16 – Caracterização dos entrevistados por gênero e década de nascimento	
.....	151

Tabela 17 – Caracterização dos entrevistados por gênero e nível de escolaridade	
.....	152

4- GRÁFICOS

Gráfico 1 – Comparação entre Índice de Desenvolvimento Humano – IDH	8
--	---

Gráfico 2 - Total das práticas das organizações por áreas de atuação	124
---	-----

Gráfico 3 - Comparação entre práticas propostas e executadas	138
---	-----

LISTA DE ANEXOS

1 – Anexo A – Capa: “O Livro dos Velhos”.....	233
2 – Anexo B – Epígrafe do livro - “O Livro dos Velhos”.....	235
3 – Anexo C – Instrumental para cadastramento das Organizações para idosos de Poços de Caldas	237
4 – Anexo D – Roteiro de Análise de Documentos.....	239
5 – Anexo E – Roteiro de Coleta de Dados Numéricos	241
6 - Anexo F – Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada	245
7 – Anexo G – Lei n.º 12.666 – Política Estadual do Idoso – Minas Gerais.....	247
8 – Anexo H – Lei n.º 6.353 – Política Municipal do Idoso – Poços de Caldas	249
9 – Anexo I - Indicação n.º 11.015 – Câmara Municipal de Poços de Caldas.....	263

UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANTE

RESUMO

As transformações demográficas com o fenômeno do envelhecimento e o incremento de novas e diversas iniciativas voltadas para o atendimento das demandas da população idosa, constituem-se o ponto de partida deste estudo.

Procurando compreender as configurações dessas iniciativas em um município de porte médio e suas influências sobre a velhice e o processo de envelhecimento propõe-se o estudo das organizações para idosos em Poços de Caldas, sul do estado de Minas Gerais, seus pressupostos e práticas.

Se e como a natureza das organizações públicas ou privadas (com ou sem fins lucrativos) e as suas concepções moldam os pressupostos que orientam as práticas cotidianas dessas organizações, é a questão central para a qual volta-se o estudo.

Para análise das organizações esboça-se a trajetória histórica da “questão social” e como ela configura-se no contexto brasileiro no atual momento histórico. A partir daí traça-se a constituição das políticas públicas para os idosos, aborda-se com base no conceito de sociedade civil as ONGs e a emergência do terceiro setor e com fundamento na noção ampla de mercado, analisa-se o papel das organizações privadas com fins lucrativos no atendimento das demandas da população idosa.

Como referências teóricas na análise dos pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, toma-se as teorias sociais do envelhecimento. Complementando apresenta-se um breve histórico da produção de autores nacionais que contribuem na construção do corpo teórico da Gerontologia, aborda-se os aspectos estruturais da velhice brasileira e fundamenta-se o conceito de demandas da população idosa.

O estudo foi realizado em 14 (quatorze) organizações públicas e privadas (com e sem fins lucrativos), através da análise de documentos, da coleta de dados numéricos e de entrevistas com seus dirigentes ou gestores.

Espera-se que seus resultados possam colaborar na elaboração de referenciais teóricos nacionais e respaldar a Gerontologia na sua tarefa de orientar a implantação e encaminhamento das políticas públicas e das iniciativas privadas que procuram atender as novas e crescentes demandas da população idosa.

ABSTRACT

The demographic transformations along with the aging phenomenon and the development of new different actions towards the fulfillment of demands from the elderly, are starting point of this study.

In order to understand the characteristics of these actions in an average town and their influences over old-age process, a study of the organizations designed to assist the elderly in Poços de Caldas, south Minas Gerais State, its practices and assumptions is proposed.

Whether and how the nature of public or private organizations (with or without profit objectives) and their conceptions establish the principles that guide their routine practices are the central focus of this study.

In order to analyze the organizations, the historic course of the “social question” is mentioned and also how it is fit in the brazilian context in the present historic moment. From this point on, guides public polices to assist the elderly, puts in evidence the concept of civil society, refers briefly to ONGs and the emergence of the third sector, and based on the knowledge of market, reviews the role of private organizations laws, on fulfillment of elderly demands.

As theoretical indications during the analysis of assumptions over elderliness and its process, social theories referring to it are focused. Finally, a brief historic comprising the production of brazilian authors is presented to help in the construction of the theoretical body of Gerontology. Some structural aspects of the brazilian elderliness are presented as well as the concepts of the old population demands are explained.

The study was carried out in 14 (fourteen) public and private organizations (with or without profit objectives) through analysis of documents, research and interpretation of numerical data and interviews with their managers.

Hopefully its results might help in the formulation of national theoretical references and assist Gerontology in its task to orient the implementation and development of public polices and activities that meet the new and ever-increasing demand of the old population.



“Nem todos os idosos são sábios ou altruístas. Entretanto, mesmo com todas as nossas diferenças nós partilhamos algumas importantes características que nos diferenciam dos jovens. Nós temos uma longa experiência, a qual nos dá uma melhor compreensão das pessoas e dos acontecimentos. E nós temos um compromisso não só com o nosso bem-estar pessoal, mas com o bem-estar de nossos jovens e da sociedade em geral. Então provavelmente, nós temos uma mais longa e ampla visão social. A terceira importante vantagem é que nós temos uma certa liberdade para falar claramente e correr certos riscos sociais que as pessoas jovens são freqüentemente incapazes de correr.”

Bernice L. Neugarten

Documento apresentado na Conferencia da Casa Branca sobre o Envelhecimento, Washington, DC, novembro de 1981.

1. INTRODUÇÃO

1.1 *Proposta e Justificativa do Estudo*

As profundas transformações demográficas que ocorrem no Brasil nas últimas décadas e o fenômeno do envelhecimento populacional tornam-se visíveis e vêm sendo exaustivamente debatidas. A difusão de informações sobre as possibilidades de se envelhecer com saúde e retardar o processo de envelhecimento traz uma tomada de consciência sobre a questão da velhice que se explicita no aumento e na diversidade de iniciativas substantivas voltadas para novas áreas de atuação junto à população idosa. O enfoque se alarga para além do idoso empobrecido do sistema público de saúde e previdência para atender interesses de outros segmentos da população idosa, levando à implantação de iniciativas diversas, que ao lado das práticas tradicionais de abrigo e prestação de assistência social, voltam-se para o lazer, educação, cultura, medicina alternativa, defesa de direitos entre outras.

Este fenômeno traz de imediato demandas por serviços os mais diversos, exigindo medidas por parte do Estado, consubstanciadas em propostas e ações pelas *Organizações Públicas*. Abre oportunidades de novos negócios, aproveitados pelo mercado, através das *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*. Também obriga a novas iniciativas por parte das *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* - ONGs e do novo campo de ação que vem sendo denominado terceiro setor, que se dedicam tanto ao atendimento de necessidades básicas, de abrigo e assistência, como se organizam na busca de espaço de socialização, educação continuada e direitos de uma população envelhecida e em processo de envelhecimento.

A emergência dessas novas organizações suscitam-nos indagações sobre o significado das atuais práticas frente ao processo de envelhecimento, em que medida elas respondem às novas demandas da população idosa e se elas influenciam a prática das organizações tradicionais. Levam-nos também a indagar quais concepções moldam os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento que orientam as práticas e se pode haver relação entre esses pressupostos e a natureza das organizações.

Dentro desta perspectiva, ao observarmos em um município de porte médio (segundo classificação adotada pelo IBGE, municípios entre 100.000 e 300.000 habitantes) a reprodução tanto das mudanças demográficas ocorridas no país, como o incremento de iniciativas diversas voltadas para população idosa e em processo de envelhecimento, propomos o estudo das organizações para idosos em Poços de Caldas, suas práticas e pressupostos, levantando as seguintes questões:

- Quais são as mudanças mais significativas nas práticas das organizações para idosos, em Poços de Caldas, nos último 5 anos?
 - Há relação entre as práticas atuais e as novas demandas da população idosa?
 - Quais são os principais pressupostos sobre a Velhice e o Envelhecimento que orientam as práticas dessas organizações?
 - Há novos pressupostos emergindo nessas práticas e é possível identificá-los?
 - Há relação entre esses pressupostos e as proposições que integram o quadro referencial teórico da Gerontologia?
 - Há coerência entre os pressupostos expressos nas propostas originais (documentos de constituição das organizações públicas e privadas) e as práticas atualmente executadas no Município?
 - Há diferenças entre os pressupostos que orientam as práticas tradicionais e os pressupostos que orientam iniciativas mais recentes voltadas para a população idosa?
 - Há relações entre os pressupostos que orientam as práticas e a natureza das organizações?
 - Como se classificam as organizações dentro de atuais referenciais teóricos sobre políticas públicas e organizações não governamentais?
 - Quais os significados dessas organizações frente às demandas da população idosa?
- A partir das questões levantadas estabelecemos os objetivos do estudo.

1.2 Objetivos

1.2.1. Objetivo Geral

Identificar as práticas das organizações para idosos em Poços de Caldas, nos últimos 5 anos, e os pressupostos sobre a Velhice o processo de Envelhecimento que as orientam,

estabelecendo uma primeira aproximação analítica de como esses pressupostos se expressam em um contexto brasileiro e suas relações com a natureza das organizações.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Analisar as organizações para idosos de Poços de Caldas, de acordo com os atuais referenciais teóricos de organizações não governamentais, de organizações com fins lucrativos e de políticas públicas, mapeando as práticas mais significativas por elas desenvolvidas
- Identificar os pressupostos sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento que são preponderantes na prática dessas organizações.
- Associar esses pressupostos a referenciais teóricos da Gerontologia, verificando ou não a existência de correspondências.
- Associar esses pressupostos à natureza das organizações, verificando ou não a existência de correspondências.

1.3 *Relevância do Estudo*

Entendemos que o estudo apresenta relevância científica ao adequar-se ao enfoque atual da Gerontologia, que entende que as proposições teóricas sobre Velhice e o processo de Envelhecimento sofrem influências sócio-históricas do contexto onde foram produzidas. Sendo que a Gerontologia nacional encontra-se em processo de construção de seu quadro referencial teórico, apoiando-se ainda em teorias, modelos e perspectivas elaboradas em outros países, especialmente nos Estados Unidos, entende-se que ao identificar os pressupostos teóricos que orientam as práticas de organizações locais, estaríamos contribuindo para a construção desse quadro.

Associar esses pressupostos à natureza das organizações estudadas, busca contribuir para a compreensão da influência do momento sócio-histórico em moldar concepções sobre a velhice e o processo de envelhecimento.

Apreender como modelos teóricos elaborados em outros contextos são apropriados e como se adequam ao contexto local, como o transformam e são por ele transformados, se

essas primeiras aproximações podem ser validadas em contextos mais amplos é a proposta que se coloca. Os dados obtidos poderão colaborar na construção de referenciais teóricos próprios e fornecer subsídios que reflitam e se adequem ao nosso momento sócio-histórico.

A relevância social do estudo se justifica pela necessidade de contar a Gerontologia nacional com referenciais teóricos validados frente à prática, em um contexto local dentro da realidade brasileira.

Ao propormos um estudo de caso da realidade brasileira, buscamos aprofundar a compreensão do contexto local, permitindo generalizações mais amplas que possam contribuir para avanço do conhecimento e para a descoberta de novas informações e dados que, levantando outros questionamentos, possam se constituir objeto de futuros estudos.

Julgamos que referenciais teóricos produzidos localmente, agregados a referenciais em produção em outros contextos nacionais, poderão contribuir para a construção de referenciais mais amplos dentro do cenário brasileiro. Esses referenciais poderão respaldar a Gerontologia para subsidiar propostas de políticas públicas, bem como orientar as intervenções que estão sendo demandas pela população idosa e que estão sendo colocadas em prática pela iniciativa privada e por organizações não governamentais.

Apresentamos uma descrição sucinta do cenário local, destacando as questões da velhice e do envelhecimento que justificam o propósito do estudo e sua relevância científica e social.

1.4 Poços de Caldas – “Salus et Vita”

Ao propormos o estudo das práticas e pressupostos sobre a velhice e o envelhecimento nas organizações para idosos em Poços de Caldas, julgamos necessário explicitar características desse contexto que possibilitem relacionar os dados colhidos em pesquisa às suas especificidades e inferir possíveis correlações com outros contextos.

Poços de Caldas possui uma longa tradição como centro de cuidados com a saúde. Essa tradição é destacada no nome de sua padroeira “Nossa Senhora da Saúde” e no lema de sua bandeira “Salus et Vita”. O seu potencial turístico vem há anos sendo divulgado pelo slogan “Terra da Saúde e da Beleza”.

O município localiza-se na região sudoeste do Estado de Minas Gerais, do qual é o polo sócio econômico de maior expressão, fazendo divisa com o Estado de São Paulo.

A ocupação da região de Poços de Caldas teve início na segunda metade do século XVIII, por bandeirantes e desbravadores à procura de metais e pedras preciosas. Já em 1786 o Governador da Província de Minas Gerais tem notícias da “água santa” para fins medicinais, persistindo entretanto, por longo período, um tipo de ocupação rudimentar das terras em torno das fontes.

Somente em 1872 com a doação de 40 alqueires de terra pelo Major Joaquim Bernardes da Costa Junqueira, dá-se início à construção da futura cidade, denominada “Nossa. Senhora da Saúde das Águas de Caldas”

Neste século, a década de 30 é de importância fundamental para a cidade, com a construção do complexo termal formado pelas *Thermas Antônio Carlos* e *Balneário Dr. Mário Mourão*, além de hotéis e cassinos, firmando nacionalmente seu nome como estância hidro-termal.

O complexo termal, que continua em pleno funcionamento, atraindo visitantes de todas as regiões do Brasil, conta com uma das maiores salas de mecanoterapia do país com aparelhos alemães importados na década de 30.

A tradição da cidade como estância hidro-termal pode também ser observada como recurso de saúde para a população idosa. Em livro escrito pelo médico Dr. Mário Mourão, em 1945: “O Livro dos Velhos: a ciência de envelhecer depois dos 60 anos – elementos de geriatria brasileira”, consta no preambulo a seguinte citação: “Poços de Caldas, a água da juventude no Brasil, a fonte dos velhos, onde adquirem vitalidade, bebendo copos e copos de mocidade.” (*Anexos A e B*)

A história das organizações e dos programas voltados para a população idosa tem significado no atual perfil de atendimento a este segmento de população.

Em 1911 instala-se em Poços de Caldas, o Asilo e Centro Espírita *Vinha do Senhor*, destinado a prestar assistência e albergar pessoas carentes, entre elas, idosos.

Em 1913 funda-se a *Sociedade São Vicente de Paulo*, que funciona até 1918, tendo suas atividades paralisadas por motivos ignorados. Em 1932 as atividades são reiniciadas com a instalação do primeiro asilo vicentino no município. Expandido sua atuação na área de atendimento ao idoso, atualmente essa organização, que mantém um asilo e duas vilas vicentinas se empenha na construção do primeiro centro de atendimento ao idoso de alta dependência em Poços de Caldas

Em 1923, inaugura-se por iniciativa da Associação das Damas de Caridade, o Asilo São Vicente de Paulo.

Destacamos que todas estas organizações continuam em pleno funcionamento, dedicando-se prioritariamente a albergar idosos carentes.

Na final da década de 70, sob orientação da LBA¹ instalam-se os primeiros grupos de convivência junto a diversas organizações localizadas em bairros da periferia da cidade e é firmado o primeiro convênio de cooperação técnica com um asilo. Observa-se também por parte do SESC a implantação de atividades direcionadas à população idosa e intensas atividades da associação recreativa apelidada “Clube da Velha Guarda”.

Há muitos anos, nos finais de semana são realizados, em torno do coreto da praça central da cidade, bailes animados pela banda local com músicas do cancionero popular brasileiro, atraindo grande número de turistas idosos e idosos da própria cidade.

Em relação às políticas públicas observamos que em 1 de julho de 1988, data anterior à promulgação da Constituição de 88, é sancionada a Lei n.º 4.235, que determina:

“Art. 6º § 2º - Fica assegurado às pessoas com idade superior a 65 (sessenta e cinco) anos, com renda bruta mensal de até 3 (três) pisos-nacional de salário e residentes no Município, passe livre no serviço de transporte urbano de passageiros, na forma a ser estabelecida em regulamento.”

Desenvolvendo-se inicialmente com base na águas termais, Poços de Caldas apresenta hoje uma vocação econômica múltipla, mantendo sua vocação turística, desenvolvendo um setor industrial com base nas suas grandes reservas de minerais ferrosos, não ferrosos e radioativos, de fundamental importância para vários outros setores industriais do país e funcionando como um ativo polo de prestação de serviços que atende grande número de cidades dos estados de Minas Gerais e São Paulo.

Destaca-se nos últimos anos a instalação na cidade de duas Universidades – PUC-MG e UNIFENAS, transformando-a também em polo educacional.

¹ LBA – Legião Brasileira de Assistência – órgão federal que executava, financiava e supervisionava ações de assistência social em todo território nacional, extinto em 1995.

O município tem uma área de 545,36 km, grau de urbanização de 96,11%, densidade demográfica 224 habitantes/km.² e taxa de crescimento anual de 2,04%. (PRODEMGE, 1999).

A população estimada para 1999 é de 129.629 habitantes, sendo a população acima de 60 anos de 12.162 habitantes, representando 9,38% da população total. Dessa população, 1.337 são pessoas com idade acima de 80 anos, representando 1,03% da população total do município e 10,9% da população acima de 60 anos. (IBGE, 1999)

Tendo que a população acima de 60 anos representava em 1996 8,7% da população brasileira, 8,9% da população de Minas Gerais e 9,37% da população de Poços de Caldas, configura-se que a cidade possui uma porcentagem de população idosa superior à observada no estado e no país (IBGE, 1996).

Observamos o significativo crescimento da população acima de 60 anos no município, em estudo realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social em 1998.

Tabela 1
Variações sobre os últimos Censos

População	1991		1996	
	N.º	%sobre pop. total	N.º	% sobre pop. total
Até 14 anos	32.561	29,56	30.170	24,76
Acima de 60 anos	9.843	8,93	11.425	9,37

Fonte: Prefeitura Municipal de Poços de Caldas, SMAS, 1998

Em consulta a órgãos públicos municipais, estaduais e federais, que atuam em Poços de Caldas, constatamos que não existem dados disponíveis que permitam apresentar outros indicadores sobre a população idosa local, tais como nível de renda, escolaridade, situação conjugal.

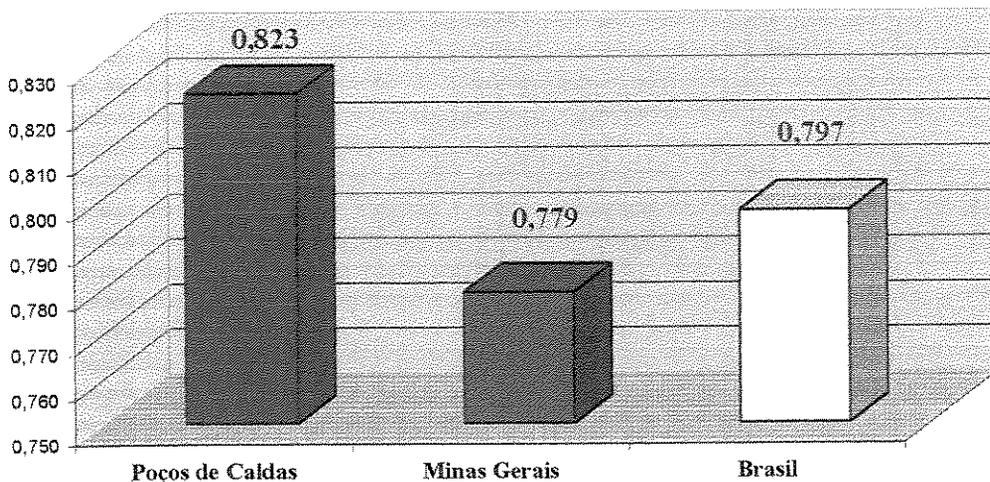
Dados disponíveis indicam 331 pessoas recebendo o Benefício de Prestação Continuada por idade, como previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, na micro-região de atuação da Agencia local do INSS, sendo 60% moradores em Poços de Caldas e 85 idosos aguardando vagas em asilos (Plano Municipal de Assistência Social, 1998).

Tomando-se para efeito de indicação das condições sócio-econômicas do município dois indicadores que medem o grau de desenvolvimento humano, o IDH² (Índice de Desenvolvimento Humano) e o ICV³ - (Índice de Condição de Vida) (IPEA, 1999), notamos que Poços de Caldas apresenta esses indicadores acima da média do estado e do país.

Em 1996 o Brasil ocupava o 68º lugar no ranking mundial, em relação ao IDH, situando-se entre os países considerados de médio desenvolvimento e Minas Gerais apresentava um IDH abaixo da média do país, colocando-se em 11º lugar entre os estados brasileiros. Comparando este índice temos:

Gráfico 1

Comparação entre Índice de Desenvolvimento Humano - IDH



Valor de referência: 0 – 1

Fonte: IPEA/PNUD, Relatório sobre Desenvolvimento Humano de 1996

2 IDH – O Índice de Desenvolvimento Humano é um índice sintético elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, com o objetivo de medir o progresso humano. Ele é composto por indicadores de três áreas: saúde, educação e renda.

3 ICV – O Índice de Condição de Vida elaborado pelo IPEA e Fundação João Pinheiro, baseia-se em adaptação de metodologia da ONU para medir o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Introduce outras variáveis adaptadas ao Estado de Minas Gerais, suas macro, micro regiões e municípios. Apresenta fatores relevantes para medir o desenvolvimento dos municípios.

Estudo comparativo do ICV, com base em dados oriundos de censos demográficos do IBGE mostra:

Tabela 2
Comparação entre os Índices de Condição de Vida
Poços de Caldas e Minas Gerais 1970, 1980 e 1991

Índices/ Indicadores	Poços de Caldas			Minas Gerais		
	1970	1980	1991	1970	1980	1991
Saúde	0,479	0,622	0,810	0,457	0,602	0,752
Educação	0,525	0,529	0,664	0,403	0,493	0,583
Criança	0,759	0,789	0,869	0,697	0,725	0,796
Renda	0,689	0,878	0,883	0,387	0,788	0,700

Fonte: Governo do Estado de Minas Gerais: Secretaria do Estado do Planejamento e Coordenação Geral: Fundação João Pinheiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Belo Horizonte, 1996

Destacando entre os indicadores que compõe o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) a esperança de vida, observamos que no Brasil em 1996 a expectativa de vida era de 69,27 anos e na Região Sudeste 64,5 anos, quando em Poços de Caldas em 1991 já tínhamos uma expectativa de vida de 72,99 anos. (IBGE, 1999).

Outros indicadores mostram 100% da população servida por energia elétrica, 99,74 % servida por água tratada e esgoto sanitário, bem como 99,8% da população urbana servida por coleta de lixo (Prefeitura de Poços de Caldas, Secretaria de Planejamento e Coordenação, 1998).

A rede de saúde do município é formada por 1 Policlínica Central, 5 hospitais, 21 postos de saúde distribuídos em bairros e zona rural, contando com 500 leitos hospitalares e 240 médicos em mais de 30 especialidades. (Prefeitura de Poços de Caldas, Secretaria de Planejamento e Coordenação, 1998).

Ressaltamos que mesmo com os indicadores acima citados, a cidade apresenta problemas sócio-econômicos que expressam as contradições estruturais da realidade brasileira.

Apesar de não haver nenhum tipo de estudo que identifique as causas do crescimento significativo da população idosa no Município, apresentamos com base em observações empíricas as seguintes pressuposições:

- As condições da cidade como beleza natural, clima ameno, indicadores de qualidade de vida, aliadas à proximidade de grandes centros urbanos e à tradição turística, fazem com que se torne escolhida para moradia por idosos de grandes centros urbanos em busca de melhores condições de segurança e conforto. Este fenômeno é observado em prédios residenciais do centro da cidade, em que a maioria dos moradores são idosos e oriundos de grandes centros urbanos, especialmente São Paulo e Campinas.
- Na região sudoeste mineira na década de 50 em consequência de grave crise na lavoura cafeeira, coincidente com o desenvolvimento e implantação da lavoura de café no norte do Paraná, ocorreu um grande surto migratório para esta nova fronteira agrícola, especialmente de famílias de trabalhadores e pequenos proprietários rurais. Hoje, com transformações na economia do Paraná, parcela dessa população migrante da década de 50 retorna envelhecida e em grande parte empobrecida à sua região de origem. Escolhe entretanto fixar-se preferencialmente em Poços de Caldas em vez de fixar-se em suas pequenas cidades de origem, pelas condições da cidade como polo regional de serviços. Observa-se esse fenômeno especialmente em asilos e grupos de convivência de Idosos localizados em bairros periféricos da cidade.
- A cidade, constituindo-se no principal polo econômico da região, atrai famílias de pequenos municípios vizinhos em busca de melhores condições de trabalho, educação e assistência à saúde. Essas famílias muitas vezes trazem consigo parentes idosos, que por precárias condições sócio-econômicas, demandam os serviços de organizações voltadas para o atendimento ao idoso carente.

Apesar da expressividade numérica da população idosa, não se conhece no Município estudos que caracterizem esse segmento populacional e levantem suas principais demandas.

Ao observarmos os indicadores do crescimento da população idosa no município e suas prováveis determinações, torna-se evidente a necessidade de uma tomada de posição da sociedade civil e do poder público, no sentido de preparar a cidade para o impacto dessas mudanças demográficas. Justifica-se também a importância de estudos que caracterizem esse segmento de população, suas demandas e os programas, serviços e equipamentos sociais adequados para atendê-las.

Uma abordagem sistematizada das organizações, mapeando suas práticas e tentando identificar os pressupostos que as orientam, é a proposta que se coloca no presente estudo no sentido de contribuir para o conhecimento de algumas das dimensões da velhice e do processo de envelhecimento na cidade de Poços de Caldas.

2. METODOLOGIA

A pesquisa em Gerontologia é incrementada a partir da década do 60 com o envelhecimento da população nos países desenvolvidos. Hoje, no Brasil, ela dirige-se à busca de informações sobre a garantia de bem-estar físico, psicológico e social no envelhecimento.

A pesquisa básica e aplicada em Gerontologia deve estar subordinada a teorias, métodos, técnicas e modelos das disciplinas comportamentais, especialmente da Psicologia, da Sociologia e também da Biologia.

Coloca-se como desafio vencer a pulverização de tópicos em várias disciplinas com diversos enfoques teóricos, desenvolvendo pesquisas com linguagem comum a essas diversas áreas, ao mesmo tempo que se atenta para a importância da especificidade. (Neri, 1997)

Ao delinear a proposta de estudo voltada para os aspectos sociais do envelhecimento, considerando sua inter-relação com aspectos biológicos e psicológicos, assumimos entre as proposições teóricas atuais da Gerontologia a importância da influência de fatores histórico-culturais e da contextualização.

Com esse enfoque propomos, através de estudo de caso, uma análise das estruturas que cercam o processo de envelhecimento, ou seja, de estruturas históricas, políticas e econômicas que moldam a construção social e as experiências diárias do envelhecimento em um dado contexto.

Considerando as referências metodológicas paralelas às questões formuladas, buscamos a elaboração de quadro referencial teórico e explicitação de método capazes de subsidiarem a proposta do estudo.

2.1. Referenciais Teóricos

Desenvolveremos nosso estudo enfocando duas categorias principais de análise:

- Pressupostos sobre a Velhice e o Processo Envelhecimento
- A Natureza das Organizações para Idosos.

Para fundamentarmos teoricamente essas categorias, buscamos subsídios em referenciais teóricos, assim discriminados:

2.1.1 Pressupostos sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento

- As Teorias Sociais do Envelhecimento, tendo suas proposições explicitando, sob influências sócio-históricas, o sentido da velhice e envelhecimento, fornecem o embasamento para análise dos pressupostos que emergem nas práticas das organizações. A revisão da literatura pertinente tem como base revisões teóricas efetuadas nos últimos 10 (dez) anos por autores americanos, que analisam, criticam e apresentam perspectivas das principais teorias sociais do envelhecimento utilizadas nos estudos e prática da Gerontologia. Considerando a abrangência do referencial apresentamos um panorama geral de como estas teorias colocam-se no campo da Gerontologia, bem como do atual potencial de emprego de cada uma delas e futuras diretrizes. A metodologia utilizada para apresentação tem por base classificação das Teorias Sociais do Envelhecimento realizada por Bengston, Burgess e Parrot. (1997). Após coleta dos dados, voltamos ao referencial, apresentando e analisando com mais profundidade aqueles pressupostos que emergirem como orientadores da prática das organizações. Complementando o referencial apresentamos:
 - Características estruturais da velhice no Brasil.
 - Contribuições de autores nacionais na construção de referenciais teóricos para estudo do processo de envelhecimento.
 - Fundamentação das demandas da população idosa com base em estudos de Lawton elaborados em 1983 e 1991.

2.1.2 As Organizações para Idosos

- Estudo das Organizações que atuam no setor de prestação de serviços e execução de programas para idosos, tomando por base Castel (1998), para um panorama sócio-histórico da “questão social”. A revisão de literatura baseia-se também em autores brasileiros, considerando-se como fundamental conhecer a configuração que essas organizações tomam na realidade brasileira.
- Tendo como referência o conceito atual de “sociedade civil” buscamos a fundamentação teórica sobre *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*. Utilizamos estudos classificatórios de organizações elaborados por autores brasileiros, capazes de fornecer subsídios para análise de suas práticas e de seus significados frente ao processo de envelhecimento em um contexto local.
- Para estudo das *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* tomamos como referencial o conceito amplo de organizações de mercado em uma sociedade capitalista e suas configurações frente às demandas da população idosa, com respaldo em Debert (1997).
- Para o estudo das *Organizações Públicas* elaboramos levantamento e sistematização da legislação brasileira atual sobre idosos na área de políticas públicas. Tomamos por base os princípios constitucionais consubstanciados na Lei n.º 8.842 - Política Nacional do Idoso e legislação complementar, federal estadual e municipal.

Na fase de análise, quando necessário, para maior compreensão dos dados levantados em pesquisa essas fundamentações poderão ser aprofundadas.

2.2.Método

Apresentamos o método adotado para a consecução do estudo proposto, esclarecendo que suas diversas fases serão detalhadas no Capítulo 4: Resultados e Discussões do Estudo.

2.2.1 Informações

As informações, que permitirão a partir de análises e interpretações, construir as possíveis respostas às questões que constituem-se como conjunto o problema de pesquisa, são sobre os pressupostos que orientam a prática das organizações para idosos e sobre as próprias práticas executadas pelas organizações.

Essas informações, que serão buscadas junto as organizações para idosos no Município de Poços de Caldas, podem ser classificadas (Luna, 1998) em:

- factuais, ou informações que são constituídas por dados objetivos, tais como modalidade das práticas executadas, sua periodicidade, número de idosos atendidos, características sócio-econômicas desses idosos e outros dados quantitativos possíveis de serem coletados;
- informações opinativas – referem-se a crenças, valores, sentimentos e opiniões, que constituem as concepções nas quais se baseiam os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, que orientam ou determinam as práticas.

2.2.2 Fontes de Informações

Com a delimitação do problema de pesquisa e explicitação das informações que se fazem necessárias, as informações serão buscadas nas organizações para idosos do Município de Poços de Caldas.

Essas organizações, como especificado no referencial teórico, se constituem em:

- organizações do setor público, responsáveis pela execução de políticas públicas no âmbito do município;
- organizações privadas com fins ou sem fins lucrativos.

Entende-se portanto que as informações podem ser buscadas em fontes diretas, assim especificadas:

- documentos – considerados como tais, legislação, estatutos, material informativo, projetos, registros e outras modalidades que oficializam e/ou formalizam as práticas das organizações;
- dirigentes e gestores das organizações, responsáveis pela execução de suas práticas.

2.2.3 Coleta de Dados:

Para estabelecermos com maior rigor o processo de coleta de dados, julgamos conveniente a realização de um cadastramento prévio das organizações de atendimento ao idoso em Poços de Caldas, que permitisse categorizá-las quanto a sua natureza (pública ou privada) e quanto às áreas abrangidas por suas práticas, com o objetivo de se ter parâmetros para a indicação de uma amostra significativa do universo do estudo.

O cadastramento (*Anexo C*) constituiu-se no levantamento de todas as organizações do Município de Poços de Caldas, que prestam serviços e/ou executam programas para idosos. Para esse levantamento nos baseamos em conhecimento empírico e informações de técnicos, organizações e órgãos públicos que atuam junto à população idosa.

Através do cadastramento, as práticas executadas pelas organizações foram agrupadas, para fins de estudo, nas seguintes áreas:

- a) Assistência social, compreendendo abrigo, cuidados especiais ao idoso dependente, fornecimento de alimentos, roupas, remédios e outros benefícios eventuais.
- b) Assistência à saúde, compreendendo assistência médica direta, convênios médicos, ações de medicina preventiva e medicina alternativa.
- c) Previdência, compreendendo aposentadorias, benefícios previdenciários, benefício de prestação continuada previsto no art.20 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993) e encaminhamentos/suporte para obtenção dos benefícios.
- d) Lazer e convivência social englobando atividades recreativas, esportivas, culturais e de conagraçamento.
- e) Defesa de direitos, incluindo assistência jurídica e ações de resgate e promoção de cidadania.
- f) Financiamento de ações assistências, de saúde, lazer, trabalho e educação.
- g) Trabalho, compreendendo cursos de capacitação, grupos e cooperativas de produção, capacitação de pessoal para trabalho junto a idosos.
- h) Educação, compreendendo cursos, palestras, seminários sobre temas diversos, informações e instrumentalização sobre o processo de envelhecimento.

Com o cadastramento, constatamos o funcionamento de 41 (quarenta e uma) organizações para idosos no Município, apresentando a seguir sua tabulação, de acordo com a natureza e áreas de atuação previamente definidas:

Quadro 1

Cadastro das Organizações para Idosos de Poços de Caldas -- 1999

Organizações	Natureza		Áreas de Atuação									
	Publica	Privada	C/S Lucro	A Social	A Saúde	Previdência	Lazer/Conv	D Direitos	Financiam	Trabalho	Educação	
S.O.S.		X	S	X	X	X	X			X		X
A.M.A.S.		X	S				X			X		X
O Ladeira		X	S	X	X	X						
Vinha do Senhor		X	S	X		X						
Casa São José		X	S	X		X				X		X
Lar dos Velhinhos		X	S	X	X	X				X		X
Clube União		X	S	X		X				X		X
FAM		X	S	X		X				X		X
Grupo N.		X	S	X			X					
Esperança												
Clube da Alegria		X	S	X		X				X		X
Galpão das Artes		X	S		X							
FUNGOTAC		X	S	X	X	X				X		X
ABACO		X	S	X	X	X				X		X
Asilo S. Vicente		X	S	X	X	X				X		
As. União Fraternal		X	S	X	X	X						
Vila V. Eiv Dias		X	S	X		X						
Vila V.N.S. Fátima		X	S	X		X						
INSS	X		S			X						
Min do Trabalho	X		S							X		
Sec. M. As. Social	X		S	X		X						
Sec. M. Saúde	X		S		X							

Quadro 1 - Continuação

Cadastro das Organizações para Idosos de Poços de Caldas - 1999

Organizações	Natureza		C/S Lucro	Áreas de Atuação							
	Pública	Privada		A Social	A Saúde	Previdência	Lazer/Conv	D Direitos	Financeira	Trabalho	Educação
Sec. M. Educ.	X		S						X	X	
SETASCAD	X		S						X	X	
Ass. Aposent.		X	S		X						
Clube Velha Guarda		X	S			X					
SESC		X	S			X					
UNIMED		X	C		X				X		X
CLIMEP		X	C		X						
Hospital S. Lúcia		X	C		X						
Clinica Senior		X	C	X	X						
Clinica Dinamarca		X	C	X	X						
Cl. Geriátrica 1		X	C		X						
Cl. Geriátrica 2		X	C		X						
Cl. Ortomolecular 1		X	C		X						
Cl. Ortomolecular 2		X	C		X						
Cons. M. As. Social		X	S					X	X		
Lions Clube		X	S	X					X		
Mim Público	X		S					X			
Inst. Apos. M.	X		S			X					
PUC Minas		X	C				X				X
ENAFI		X	C			X					X

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do Estudo, 1999.

C= Com Fins Lucrativos S= Sem Fins Lucrativos

Tendo em vista a amplitude do universo das organizações, torna-se necessário, para fins do estudo proposto, uma amostragem que contemple de forma significativa cada área (estrato), de tal forma que represente o universo geral das organizações existentes.

Apresentamos abaixo tabela elaborada com base no cadastramento tabulado, mostrando o número de organizações atuantes nas diversas áreas para, a partir dela, definirmos a amostra a ser estudada.

Tabela 3
Número de Organizações para Idosos, atuantes em Poços de Caldas,
conforme cadastramento

Áreas de Atuação	Natureza/N.º			Total
	Pública	Privada		
		C/ Fins Lucrativos	S/ Fins Lucrativos	
Assistência Social	1	2	10	13
Assistência à Saúde	1	9	5	15
Previdência	2	-	8	10
Lazer e Convivência	-	2	12	14
Defesa de Direitos	2	-	4	6
Financiamento	5	-	2	7
Trabalho	3	-	6	9
Educação	1	1	7	9
Total	15	14	54	83

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do Estudo, 1999.

Com base na Tabela 3 definimos a amostra do universo do estudo, dentro dos seguintes critérios:

- contemplamos o mínimo de 20% de cada estrato, incluindo sempre os que apresentam frequência unitária;

- considerando que diversas organizações exercem atividades em mais de uma área de atuação, serão pesquisadas 14 (quatorze) organizações que englobam a natureza e as áreas da amostra determinada, como abaixo apresentada;
- a amostragem tem caráter intencional, uma vez que elege como objeto de pesquisa dentre as organizações, respeitando os estratos representados no cadastramento, 14 (quatorze) organizações, cujas práticas têm maior visibilidade no contexto local.

Apresentamos abaixo a amostra representativa do universo do estudo, explicitando a natureza e as áreas de atuação abrangidas pelas Organizações a serem estudadas:

Quadro 2
Amostragem do Estudo

Organizações Áreas de Atuação	Natureza		
	Pública	Privada	
		C/ fins lucrativos	S/ fins lucrativos
Assistência Social	x	x	x
Assistência à Saúde	x	x	x
Previdência	x	-	x
Lazer/Convivência	-	x	x
Defesa de Direitos	x	-	x
Financiamento	x	-	-
Trabalho	x	-	x
Educação	x	x	x

Fonte: Siqueira, M.E.C. Dados do Estudo, 1999.

Das 14 (quatorze) Organizações a serem estudadas, 5 (cinco) são de natureza pública e 10 (dez) de natureza privada, sendo 5 (cinco) com fins lucrativos e as outras 5 (cinco) sem fins lucrativos.

2.2.4 Instrumentais

Os instrumentais utilizados para coleta das informações serão:

- Roteiro de análise de documentos – o roteiro proposto busca coletar as propostas de atuação, suas práticas e identificar se possível, os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento que as orientam; *(Anexo D)*
- Roteiro de coleta de dados quantitativos que tenham relevância na proposta geral do estudo e que serão coletados quando disponíveis; *(Anexo E)*
- Roteiro de entrevista semi-estruturada, através do qual procuraremos confrontar as informações documentais com a prática efetiva, novas práticas em execução e levantar possíveis outros pressupostos que orientem as práticas. Buscamos também ouvir as opiniões pessoais sobre as questões da velhice e do processo de envelhecimento. *(Anexo F)*

2.2.5 Tratamento dos Dados

Os dados serão sistematizados de forma a permitir:

- elaboração de tabelas dos dados quantitativos coletados;
- elaboração de tabela geral das práticas das organizações públicas e privadas de acordo com as áreas de atuação abrangidas;
- levantamento dos pressupostos sobre velhice e envelhecimento que emergirem na análise documental e nas entrevistas semi-estruturadas, utilizando o nível de mensuração nominal. Prevê-se que os pressupostos serão categorizados com respaldoado nas preposições das Teorias Sociais do Envelhecimento, para análises e interpretações posteriores.

2.2.6 Análise e Interpretação dos Dados

O material coletado será analisado à luz das teorias sistematizadas a seguir. De acordo com as questões que deram origem à proposta de estudo, objetivamos com as análises buscar responder à seguinte questão básica:

Se e como a natureza das organizações (pública/privada ou privada sem fins lucrativos) e suas concepções moldam os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento que as orientam e interferem na prática cotidiana de atendimento ao idoso no município de Poços de Caldas.

3. FUNDAMENTAÇÕES TEÓRICAS

3.1. Os Pressupostos sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento

Para respaldar a análise das questões da velhice e do processo de envelhecimento a serem levantadas no estudo, apresentamos a seguir as Teorias Sociais do Envelhecimento, a partir de suas raízes na Sociologia.

Complementando este referencial teórico e para termos melhor embasamento na análise dos dados, abordaremos as seguintes questões:

- O envelhecimento da população brasileira e suas características estruturais, nos permitindo a compreensão de suas especificidades.
- Retrospecto das contribuições teóricas de autores locais, destacando de acordo com interesse do estudo, as análises históricas, econômicas, etnográficas, sociais e culturais que marcam o desenvolvimento de uma proposta teórica sobre as questões da velhice e do envelhecimento no contexto brasileiro.
- Critérios teóricos que fundamentam o levantamento e análises quanto às demandas da população idosa.

3.1.1 As Teorias Sociais do Envelhecimento

Na recente história da Gerontologia muito esforço tem sido empreendido na construção de um corpo teórico para abranger os aspectos bio-psíquico-social da velhice e do processo de envelhecimento. Nesse cenário as Teorias Sociais do Envelhecimento emergem, nas últimas décadas, com base explícita nas principais tradições teóricas da Sociologia, como campo de análise de fenômenos históricos, econômicos, etnográficos e sociais.

Dentre a ampla literatura que aborda o tema em questão, tomamos como base para o estudo as principais revisões teóricas publicadas nos últimos 10 (dez) anos, destacando:

- Passuth e Bengston (1988), que analisam o desenvolvimento das teorias do envelhecimento, relacionando-as às principais correntes sociológicas;
- Fry (1992), que revisa as principais teorias sociais do envelhecimento, analisando suas propostas de intervenções práticas junto à população idosa nas áreas de prevenção, tratamento e reabilitação;
- Kart (1996), que apresenta sua revisão como contribuição à construção do corpo teórico da Gerontologia, ressaltando que esse corpo é criticado por enfatizar questões práticas e problemas do idoso, sem maiores preocupações com a fundamentação teórica;
- Bengston, Burgess e Parrot (1997), também com interesse no desenvolvimento teórico da Gerontologia, realizam uma revisão dos artigos publicados entre 1990 e 1994 em oito principais jornais norte-americanos da área da Gerontologia Social. A partir dessa revisão analisam as perspectivas teóricas mais frequentemente abordadas nos artigos publicados, relacionando-as às principais tradições das teorias das Ciências Sociais.

Os autores, em suas considerações iniciais, destacam a importância da construção de estrutura teórica, para dar respaldo a ampla gama de questões de pesquisa com as quais os cientistas são confrontados. Essas questões perpassam indagações como o que acontece socialmente com o homem quando envelhece, o impacto do envelhecimento populacional sobre as estruturas sociais, questões de políticas públicas, até o respaldo para intervenções profissionais nas áreas de prevenção, tratamento e reabilitação da população idosa. É ressaltado também o fato das diversas teorias não serem capazes de, isoladamente, abrangerem toda a complexidade do fenômeno do envelhecimento, dando destaque cada uma delas a um fator, tal como consenso, autonomia, conflito, uso da linguagem, entre outros. Apontam que algumas não podem em “*stricto sensum*” serem consideradas como teorias, mas sim como explicações gerais ou perspectivas de orientação. Entretanto, a ênfase dos autores é sobre o nível de análise das principais teorias.

Neste sentido Passuth e Bengston (1988) dividem as teorias entre aquelas que focalizam o nível macro-social - as condições estruturais, buscando explicações sobre o processo de envelhecimento e aquelas interessadas nas relações sociais imediatas do idoso, classificadas como teorias do nível micro social de análise.

Kart (1996), com referência ao nível de análise, divide as teorias em teorias que abordam o Indivíduo e o Envelhecimento e teorias que abordam o Indivíduo e a Sociedade.

Bengston, Burgess e Parrot (1997) retomam o trabalho de Passuth e Bengston (1988), aprofundando a discussão e subdividindo as teorias em níveis micro, micro- macro e macro social de análise. Distinguem as teorias do nível micro social como aquelas que focalizam o indivíduo e suas interações sociais.

Como teorias do nível macro social são classificadas aquelas que examinam as estruturas sociais e como elas influenciam experiências e comportamentos durante a velhice e o processo de envelhecimento. No nível micro-macro social classificam aquelas que abrangem os dois níveis de análise.

Esses autores classificam também as teorias em gerações, ressaltando a importância de se conhecer a história da construção das Teorias Sociais, a partir de suas origens intelectuais na Sociologia, para avaliar a adequação das proposições feitas e avançar em novas formulações teóricas, dividindo-as em :

1ª geração – compreendendo teorias elaboradas entre os anos 1949-1969

2ª geração – compreendendo teorias elaboradas entre 1970 –1985

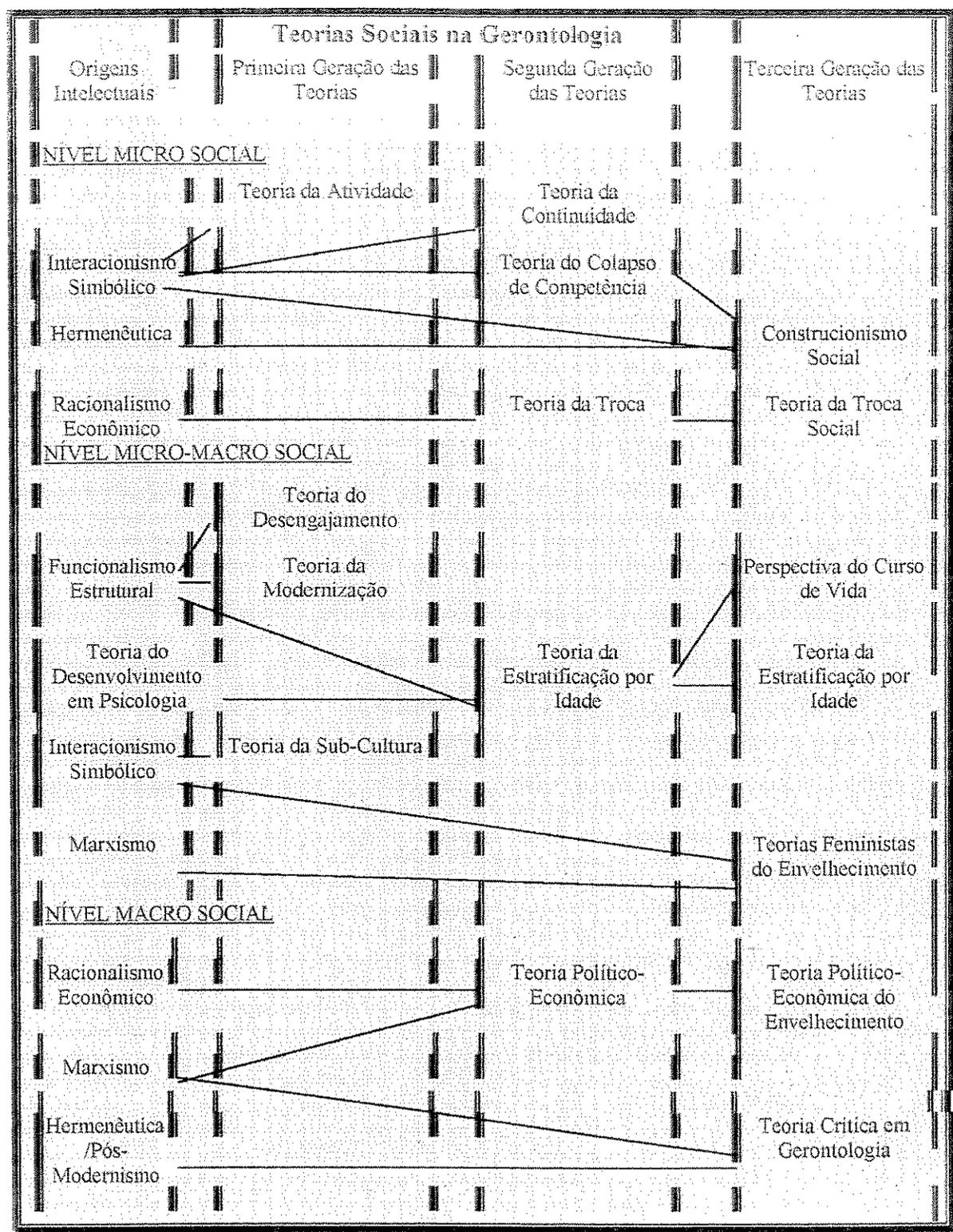
3ª geração compreende teorias elaboradas a partir de 1980, voltadas para reformulações e críticas às teorias anteriormente elaboradas.

Com base nos artigos de revisão selecionados para esse estudo, abordamos a seguir as Teorias Sociais do Envelhecimento apresentando:

- as origens intelectuais,
- os principais conceitos e proposições,
- as questões de pesquisa que tentam responder,
- as perspectivas atuais aplicadas nos problemas de pesquisa,
- contribuições e limitações,
- perspectivas futuras.

Usamos como recurso metodológico para apresentação das Teorias Sociais do Envelhecimento, esquema sistematizado por Bengston, Burgess e Parrot. (1997). Os autores as agrupam por níveis de análise e a partir de suas origens intelectuais as apresentam em ordem cronológica de elaboração, ressaltando a colaboração de cada teoria para construção das demais teorias.

Quadro 3



Fonte: - Bengston, Burgess e Parrot. Theory, Explanation and a third generation of theoretical development in Social Gerontology. *Journal of Gerontology*, V. 52 B, n.º 2, 1997.

➤ Origens Intelectuais

Nas teorias sociológicas e psicológicas que são as origens intelectuais das Teorias Sociais na Gerontologia, encontram-se os fundamentos de suas proposições e perspectivas.

Abordamos brevemente essas origens pontuando as proposições mais significativas que contribuíram na elaboração das Teorias Sociais que analisam a velhice e o processo de envelhecimento.

Interacionismo Simbólico – influente teoria sociológica sobre interação relacionada principalmente às proposições do filósofo e sociólogo George Herbert Mead (1934) e às contribuições de Herbert Blumer (1969). O Interacionismo Simbólico enfatiza o processo dinâmico e significativo da interação social, propondo que os indivíduos desenvolvem o senso do “eu” através da interpretação das respostas dos outros a seu comportamento.

Este significado é constantemente modificado através do processo contínuo de interpretação pelos indivíduos que participam da interação e deve ser compreendido dentro do contexto histórico, cultural e situacional em que ocorrem as interações.

Entre as Teorias Sociais na Gerontologia, a Teoria da Atividade, a Teoria do Colapso de Competência e a Teoria da Sub-Cultura foram, em variados graus, influenciadas pelo Interacionismo Simbólico.

Hermenêutica Pós-Hermenêutica – área da atividade e da indagação filosófica que se dirige à teoria e à prática da compreensão em geral e à interpretação do significado de textos e ações em particular.

Nas ciências sociais a influência da hermenêutica tem sido significativa principalmente em relação à formulação de métodos, nas questões da relação sujeito-objeto e na constituição significativa do objeto. Essas questões continuam hoje como seu campo de análise.

A partir da publicação da obra de Gadamer (1960) desenvolve-se a *Hermenêutica Crítica*, e com Lyotard (1979) a *Pós-Hermenêutica* que se preocupa com questões da heterogeneidade, pluralidade e determinação local.

Com contribuições diversas, como as de Heidegger (1927), Husserl (1937), da Escola de Frankfurt, representada por Habermas, Gadamer (1960) e Lyotard (1979), entre diversa outras, a *Hermenêutica* chama atenção para as limitações das formas de pensamento e da prática social. A intenção de seus formuladores e seguidores tem sido fomentar a

interação comunicativa, visando desenvolver formas humanitárias e racionais de convivência social.

A teoria do Construcionismo Social e a Teoria Crítica que hoje é destaque na Gerontologia, buscam na hermenêutica, respaldo para suas proposições.

Racionalismo Econômico. - o poder das teorias econômicas baseadas em pressupostos da racionalidade tem atraído as ciências sociais, citando-se Homan's (1961) e Blau (1964), que as utilizam para justificar interações sociais com base no cálculo de custos e benefícios.

Nesta perspectiva, a vida social consiste em uma coleção de indivíduos envolvidos em trocas sociais, sendo a ordem social submetida aos interesses do lucro individual. Na Gerontologia, a Teoria da Troca e a Teoria Político-Econômica do Envelhecimento são diretamente influenciadas pelo Racionalismo Econômico.

Funcionalismo Estrutural – Tendo como pioneiros Emile Durkheim na França e Herbert Spencer na Inglaterra, o Funcionalismo Estrutural torna-se uma importante influência na teorização do envelhecimento, pela sua importância na sociologia americana durante as décadas de 40 e 50 (Talcott Parsons, 1951).

A teoria preconiza que o comportamento social deve ser compreendido em termos de suas funções dentro da estrutura da sociedade, apresentando como conceitos básicos, normas, papéis e socialização.

Normas são valores e regras compartilhados sobre comportamentos apropriados e papéis, o conjunto de comportamentos que constituem um dado status social. A socialização é o processo pelo qual os indivíduos aprendem e internalizam as normas e valores da sociedade e que lhes dá condições de participar da ordem social e atender as necessidades do sistema. Este processo permite o funcionamento eficiente e homogêneo da sociedade.

Enfatizando os aspectos normativos da ordem social o Funcionalismo aponta o consenso e a conformidade, menos que o conflito, como as principais características para manutenção do equilíbrio do sistema social.

Na Gerontologia, as Teorias do Desengajamento e da Modernização e, em menor extensão, a Teoria da Estratificação por Idade, foram diretamente influenciadas pelas proposições do Funcionalismo.

Teorias Psicológicas do Desenvolvimento – Apesar da diversidade de enfoques existentes na Psicologia do Desenvolvimento, todos compartilham uma origem comum – a teoria de Darwin, que revolucionou as ciências naturais. O estudo científico dos padrões

complexos de mudança durante a vida do ser humano, abrangendo as diversas fases do desenvolvimento estabeleceu-se no século XX, expressando-se em várias concepções teóricas.

São relevantes as concepções organicistas de Stanley Hall consolidadas nas teorias de estágios de do desenvolvimento infantil que se estabeleceram até 1950 e nas dos estágios de vida adulta surgidas na década de 70. A contribuição da Psicanálise iniciada por Freud e Jung foi ampliada por Erikson, considerado o precursor da perspectiva do curso de vida em psicologia.

A concepção mecanicista remonta a Preyer e Galton, expressando-se no behaviorismo psicológico e nas teorias do aprendizado social. A concepção contextualista baseia-se em Pierce, James e Dewey, tendo como expressões mais recentes os estudos de Mead, Havighurst e Neugarten. Dentro da concepção dialética, no estudo da vida adulta e do desenvolvimento no curso de vida, destacam-se Riegel, Thomae, Goulet, Baltes e Nesselroade.

As teorias do desenvolvimento podem também serem analisadas, quanto à maneira, como abordam e consideram a natureza da progressão das mudanças evolutivas, expressando-se nas seguintes concepções: estabilidade, mudança ordenada, contextualista e flexível, ou dialética.

Destaca-se na história das Teorias Psicológicas do Desenvolvimento o interesse no estudo da vida adulta e do envelhecimento em razão das profundas transformações demográficas, como crescimento numérico da população idosa e o reconhecimento da necessidade do estudo interdisciplinar do desenvolvimento humano, durante todo o ciclo de vida, em suas interações no contexto sociocultural.

Na Gerontologia, as Teorias Sociais da Estratificação por Idade e a Perspectiva do Curso de Vida, são diretamente influenciadas, pelas Teorias do Desenvolvimento em Psicologia.

Marxismo – Teoria social e política baseada na obra de Marx e Engels, que se desenvolve como uma “visão de mundo” de amplo alcance. Entre os elementos da teoria social, distingue-se uma análise dos principais tipos de sociedade humana e sua sucessão histórica, em que se dá destaque à estrutura econômica, ou “forma de produção”, na determinação da forma completa da vida social.

Na análise do desenvolvimento do capitalismo, enfatiza as estruturas constringentes da ordem social, argumentando que a distribuição de poder e recursos numa sociedade capitalista é embasada dentro do contexto social, nas relações de produção. O modo como a produção é organizada e a natureza dos grupos que possuem os instrumentos de produção e dos que contribuem com o trabalho, permite oportunidades para alguns enquanto exclui a maioria dos outros (estrutura de classes). Os diferentes interesses de classe forçam a competição entre grupos na vida social.

Estes elementos da teoria marxista, colaboraram na formulação das proposições da Teoria Político-Econômica e Feministas do Envelhecimento.

➤ Teorias do Nível Micro–Social

❖ Teoria da Atividade - 1ª Geração

Passuth e Bengston (1988) apontam como formuladores iniciais da teoria Cavan, Burgess, Havighurst e Goldhamer em 1949, seguidos por Havighurst e Albrecht em 1953.

Dizem que nas formulações iniciais essa teoria não enquadrava-se explicitamente dentro da perspectiva do Interacionismo Simbólico, até ser desafiada a dar respostas à Teoria do Desengajamento.

Cavan (1962) citado por Passuth e Bengston (1988) aponta que análises posteriores ligam-na diretamente ao Interacionismo Simbólico, por enfatizar as interações sociais para o desenvolvimento do auto-conceito dos idosos.

Sua proposição básica é que o declínio em atividades físicas e mentais, geralmente associado à velhice, é fator dominante nas doenças psicológicas do idoso. O esforço para manter os mesmos níveis de atividade de estágios anteriores nos últimos estágios de desenvolvimento, contribui de forma importante para o envelhecimento bem sucedido.

De acordo com os autores de referência, para manutenção de um positivo auto-conceito, o idoso deve substituir os papéis sociais perdidos com o processo de envelhecimento por novos papéis sociais. Portanto bem estar na velhice é resultado do incremento de atividades relacionadas aos mais recentes papéis sociais.

Ao mesmo tempo que enfatiza a atividade como benéfica e necessária para satisfação com a vida na velhice, a teoria assume que todo idoso precisa e deseja altos níveis de atividade social.

A Teoria da Atividade propõe que o indivíduo, ao envelhecer, depara-se com as inevitáveis mudanças relacionadas às condições anatômicas, psicológicas e de saúde, embora suas necessidades psicológicas e sociais permaneçam as mesmas. O mundo social pode apresentar-se retraído, tornando difícil para ele satisfazer completamente suas necessidades. A pessoa que envelhece em boas condições é aquela que permanece ativa e consegue resistir ao desengajamento social.

Kart (1996) levanta como ponto central para a estrutura teórica da Atividade a hipótese formulada por Weiss (1969) sobre o que ele denomina “fundo de sociabilidade”, ou seja, que um grande número de interações sociais pode substituir as perdas de papéis sociais inevitáveis no processo de envelhecimento, como os decorrentes da aposentadoria, da viuvez e do “ninho vazio” – saída dos filhos da casa paterna.

Os autores de referência apontam com base em estudos diversos as limitações teóricas que consideram como mais significativas nas proposições dessa teoria:

- Para construção de uma estrutura teórica em termos do Interacionismo Simbólico, a teoria falha em não especificar as atividades como formais, informais, solitárias ou grupais.
- A proposição que o idoso controla as atividades e o cenário necessários ao desempenho de dos papéis sociais a que se propõe exercer, pode ser facilmente contestada. Contra argumentam, com base nas teorias do Desengajamento e do Abandono, que pobreza, exclusão social, declínio físico e mental, impossibilitam muitas vezes ao idoso a escolha de papéis sociais.
- A teoria incorpora valores da classe média americana. Valores que supõe que é sempre melhor ser ativo que inativo, que é melhor lutar contra a adversidade do que acomodar-se a ela.
- A teoria falha ao realçar a relação direta entre atividade e satisfação, não considerando as diversas circunstâncias e ambientes de vida dos idosos.
- A proposição básica da teoria de que o “bom envelhecimento” é estar ativo, resistir ao desengajamento social, encontrar substituto para papéis sociais, manter status e atividades, pode hoje ser vista como uma perspectiva “anti-envelhecimento”. Ressaltam também que a preocupação com a morte nunca é considerada nos enunciados dessa teoria.

- A teoria dá um tom evangélico ao poder do “pensamento positivo” ou “ação positiva”, que corresponde às noções do senso comum sobre envelhecimento bem sucedido.

Pesquisas e estudos diversos vêm sendo feitos a partir das primeiras propostas até o momento, enfocando a atividade e relacionando-a com satisfação com a vida, ajustamento ao envelhecimento, bem estar moral, saúde mental e felicidade do idoso. Um número significativo dessas pesquisas e estudos apontam uma relação positiva entre a variável atividade e as demais acima citadas.

Por isto essa teoria vem dando fundamentação a diversas intervenções e programas junto à população idosa, e apesar das discussões sobre suas limitações, continua sendo considerada como uma das mais adequadas perspectivas no campo social da Gerontologia.

❖ Teoria da Continuidade - 2ª geração

De acordo com autores de referência a teoria tem suas raízes teóricas no Interacionismo Simbólico. Foi formulada inicialmente como uma teoria geral do desenvolvimento em termos de estabilidade e continuidade, e hoje sua premissa central é na explanação de como pessoas de meia-idade e idosos tentam manter preexistentes estruturas internas e externas pelo uso da continuidade, aplicando estratégias já conhecidas em áreas familiares da vida.

Kart (1996) aborda a teoria com base em Atcheley (1989), ressaltando que:

- A continuidade interna engloba memória e tem como requisito a preexistência de uma estrutura de idéias, temperamento, afeto, experiências, preferências, disposições, e habilidades.
- A continuidade externa é mantida por pressões e atrações. Inclui a continuidade cognitiva como fundamental na manutenção de domínio, competência, senso de auto-integridade e auto-estima. A continuidade externa também pode ser motivada por necessidades humanas básicas como alimentação, abrigo, vestuário, e interação com outras pessoas. Continuidade externa envolve conhecimento do ambiente físico e social, das relações estabelecidas no exercício de papéis sociais e de atividades anteriormente exercidas. O idoso pode ser motivado a manter continuidade externa

pela expectativa de outras pessoas, pelo desejo de suporte social ou pela necessidade de enfrentar com saúde física e mental as mudanças nos papéis sociais, tais como “ninho vazio”, viuvez, ou aposentadoria.

• O indivíduo classifica o grau de continuidade em sua própria vida em três categorias: baixa, ótima ou excessiva:

- A baixa continuidade leva a insatisfação com a vida e dificuldade de adaptação às condições de mudança. As mudanças podem ser tão severas e imprevisíveis, que as habilidades prévias, as estratégias pessoais ou as experiências sociais são de pouca utilidade na adaptação a essas mudanças.
- O idoso apresenta ótima continuidade quando o ritmo da mudança é consistente com suas preferências e demandas sociais, numa linha que permite capacidade para enfrentar as mudanças. Nesse caso a personalidade individual, preferências anteriores, rede de relações e experiências sociais, contribuem para um bom ajustamento à mudança.
- O idoso que caracteriza sua vida como tendo excessiva continuidade, descreve-a como inconfortavelmente previsível. Estratégias prévias são adequadas, mas a vida é percebida como monótona, com ausência de novas e enriquecedoras experiências.

Diversos estudos e pesquisas que reforçam a perspectiva dessa teoria são apresentados pelos autores de referência, destacando-se entre eles:

- Neugarten (1974) com base em pesquisa sustenta que traços de personalidade estabelecidos anteriormente, tornam-se mais pronunciados para responder ao “stress” na velhice. Ela aponta ser evidente a relativa estabilidade durante o curso de vida do nível de atividade, autoconfiança e competência, bem como preferência por determinadas atividades.
- Morgan (1984) encontra em seu estudo, continuidade em padrões de interação familiar, após viuvez.

Os autores de referência argumentam que apesar do grande apelo dessa teoria, é necessário novas pesquisas para validá-la totalmente ou em parte.

Ressaltam também que a teoria focaliza principalmente nos indivíduos e nas suas relações com os outros, não questionando se fatores estruturais podem constranger, prevenir ou reforçar a continuidade, levantando as seguintes limitações:

- O conceito psicológico geral da continuidade inclui ampla noção de personalidade, estilo de vida e preferências por um lado, e por outro lado, abrange noções sobre atitudes específicas, crenças intra-psíquicas sobre si próprio e os outros;
- A teoria apresenta-se como determinista ao afirmar que traços de personalidade ou estilos de vida previamente adotados continuam em todos os estágios de vida até a velhice. Nessa visão as pessoas são programadas para envelhecer de maneira particular, sem alternativa de outras opções.

Apesar das restrições apresentadas, a teoria por enfatizar direções particulares para o ajustamento, em contrapartida às teorias da Atividade e do Desengajamento, vem sendo utilizada para auxiliar profissionais a atender a complexidade de ajustamentos ao envelhecimento nas sociedades contemporâneas.

A teoria ganha importância ao ressaltar que é significativo o número de idosos que, por desvantagens em estágios anteriores da vida, não desenvolvem as condições para a continuidade. Essas desvantagens são, entre outras, baixo nível educacional, baixa renda, poucas relações sociais, alta mobilidade geográfica, levando o idoso à descontinuidade e a enfrentar sem sucesso o envelhecimento.

❖ Teoria do Colapso de Competência ou do Rótulo – 2ª geração

Passuth e Bengston (1988) destacam que a teoria se remete ao Interacionismo Simbólico, para explicar os aspectos normais e problemáticos do envelhecimento, tendo como formuladores iniciais Kuypers e Bengston em 1973.

Segundo os autores de referência, essa teoria baseia-se também em outras tradições teóricas, destacando-se as teorias classificatórias em Sociologia e Psiquiatria e teoria da pressão ambiental em Psicologia, para explicar a interdependência entre as pessoas idosa e seus mundos sociais.

Seus formuladores julgam que os postulados da teoria são úteis para entender a competência social do idoso e as conseqüências negativas (colapso da competência) que podem acompanhar as crises que ocorrem com freqüência na idade avançada. Essas crises podem ser, entre outras, perda da saúde, perda do companheiro/a, levando a uma espiral de “feed back” negativo, que pode assim ser descrita:

- Um idoso já com auto-conceito vulnerável em consequência de perda de papel social ou estereótipos negativos em relação à velhice experimenta uma crise de saúde que leva esse idoso a:

- ser rotulado por profissionais ou parentes como dependente em relação ao ambiente social, contribuindo para:
- atrofia das competências e habilidades previamente existentes, fazendo com que esse idoso:
- adote o auto-conceito de doente, inadequado ou incompetente.

Esse ciclo pode se repetir aumentando a vulnerabilidade, com maiores consequências para a competência social e psicológica.

Os formuladores também sugerem que essa espiral do colapso de competência no idoso pode ser reversível. Através do que eles denominam “síndrome de reconstrução social”, que prevendo suporte ambiental para expressão de força pessoal, encoraje o aumento do senso de competência.

De acordo com Passuth e Bengston (1988), Bengston e Kuypers em 1986 adaptaram com base nessa perspectiva teórica, um modelo de intervenção, para atender os problemas familiares resultantes da dependência de seus membros idosos. O modelo objetivava identificar as tensões familiares e de cuidadores, propondo estratégias práticas para lidar com essa situação. A conscientização sobre a natureza cíclica das interações individuais e ambientais que afeta o senso de competência do próprio idoso, dos cuidadores e familiares, contribuiria para redução do senso de desamparo, que pode atingir a todos.

Os autores de referência ressaltam que esse modelo teórico necessita ainda ser suficientemente testado, para que se possa avaliar sua aplicação e a validade das suas proposições.

❖ Teoria da Troca – 2ª e 3ª geração

De acordo com os autores de referência, a Teoria da Troca foi delineada com base nas formulações clássicas de Homans (1961) e de Blau (1964), a partir de modelo econômico racional de decisão comportamental desenvolvido na década de 30, que apresenta a vida social como coleção de indivíduos envolvidos em trocas sociais. As razões individuais para as interações dependem de cálculos de custo e benefício que podem advir dessas

interações. Os indivíduos engajam-se em interações que são recompensadoras e se afastam daquelas que são prejudiciais, ou seja, procuram sempre a maximização do lucro nas interações sociais.

A teoria postula que o idoso tende a se afastar das interações sociais, porque possui poucos recursos em comparação com os mais jovens (baixa renda, baixo nível educacional, pior nível de saúde etc.), portanto, a continuidade na interação é onerosa para o grupo jovem. Somente o idoso que tem os recursos necessários continua mantendo interações sociais.

A teoria acrescenta uma nova dimensão ao estudo do envelhecimento ao considerar as interações sociais entre o idoso e outros grupos de idade. Suas proposições básicas são apresentadas através de normas formuladas por autores diversos, que podem ser assim explicitadas:

- “Norma de Reciprocidade”, que estabelece um conjunto de demandas e obrigações recíprocas para dar estabilidade ao sistema social, ou seja, as pessoas devem ajudar àquelas que as ajudam.
- “Norma de Justiça Distributiva”, que é definida em relação a ganhos e custos. A extensão do custo é relativo à extensão do ganho. As pessoas devem tentar atingir um equilíbrio ou proporcionalidade nas trocas sociais.
- “Norma de Beneficência” - na política de atendimento aos muito idosos, o princípio de beneficência estabelece que esses devem receber o que necessitam, independente do seu valor social atual. Essa norma aponta também que as trocas sociais entre o idoso e a sociedade refletem a dependência econômica e social do idoso, levando-o a gradual perda de poder até a completa obediência. Exemplo pode ser visto na aposentadoria como declínio de poder, ao substituir salário por pensão e benefícios na atenção à saúde.

Com a denominação de Teoria da Troca Social, esta proposição é classificada por Bengston, Burgess e Parrot (1997) na 3ª geração das Teorias Sociais do Envelhecimento, e vem sendo empregada em recentes estudos na sociologia do envelhecimento, destacando-se:

- Estudo de Schlesinger e Kronebusch (1994), que no nível macro-social analisa percepções de justiça social, valor do suporte social e tempo voluntário, dado e recebido entre grupos de idade.

- Estudo de Cartensen (1993), que no nível micro-social sugere que as razões para interações sociais e troca de recursos não materiais mudam durante o curso de vida, da necessidade de adquirir informações, para afirmação de auto-conceito e regulação de emoções. Este processo é denominado Teoria da Seletividade Socio-Emocional e explica a habilidade das pessoas idosas imporem sua vontade, reduzindo interações com algumas pessoas, enquanto aumentam a intimidade emocional com outras, tais como filho adulto ou parente também idoso.

As críticas levantadas pelos autores de referência em relação à Teoria da Troca podem ser assim resumidas:

- Ênfase na perspectiva econômica e racional ignorando que muitas interações são guiadas por motivações não racionais, como afeição, altruísmo e amor.
- As proposições são limitadas quando as situações de troca são recíprocas, sendo melhor compreendidas nas situações de desequilíbrio.
- Ao adicionar à análise das variáveis envelhecimento e troca, o desempenho de papéis e níveis de dependência durante o ciclo de vida, ressalta a utilidade das relações de troca, mas aumenta a complexidade de avaliação destas relações, das interações, bem como do custo e benefício.
- A teoria virtualmente ignora a qualidade e significado das trocas, realçando a perspectiva de cálculo e predição de comportamentos de troca em detrimento da interpretação dos eventos.
- A teoria trabalha essencialmente com categorias econômicas, baseadas na relação custo-benefício e é mecânica.

Colocam como vantagem sua formalização, permitindo aplicação em programas de políticas públicas, bem como contestação e reformulação por outros pesquisadores. Acrescentam que as reformulações serão mais importantes para a Gerontologia que a simples rejeição da teoria.

❖ Teoria do Construcionismo Social - 3ª Geração

Bengston, Burgess e Parrot. (1997) apresentam a teoria do Construcionismo Social como tendo sido recentemente reconhecida na Gerontologia e como uma das mais utilizadas nas recentes pesquisas no campo do envelhecimento.

Ela reflete uma longa tradição no nível micro-social de análises nas Ciências Sociais, com foco nas questões e comportamento do indivíduo dentro da ampla estrutura da sociedade.

Colocam que com base no Interacionismo Simbólico (Mead, 1934), na Fenomenologia (Berger e Luckmann, 1966) e na etnometodologia (Garfinkel, 1967), a Teoria do Construcionismo Social em Gerontologia, apoia-se também em Max Weber (1905/1955), utilizando abordagens hermenêuticas—ciência e métodos de interpretação.

Os conceitos principais dessa Teoria incluem as questões de significado social, realidades sociais e relações sociais no envelhecimento, atitudes frente à idade e ao envelhecimento, eventos de vida e “timing”. Dentro destes conceitos a teoria propõe:

- Enfatizar a compreensão e não só a explanação dos processos individuais de envelhecimento como influenciados por definições sociais e pela estrutura social.
- Estudar as características situacionais, constitutivas e emergentes do envelhecimento, examinando como os significados sociais e os autos-conceitos do envelhecimento emergem através de negociação e do discurso.
- Estudar como as realidades sociais do envelhecimento mudam durante o tempo, refletindo as diferentes situações de vida e papéis sociais que advêm com a maturidade.

De acordo com os autores, exemplos da aplicação das proposições da Teoria podem ser observados nos seguintes estudos:

- Gubrium (1993), sobre os significados subjetivos da qualidade do cuidado e da qualidade de vida em residentes de casas geriátricas. Focalizando em narrativas de vida, analisa como os próprios idosos constroem os significados da qualidade, com base em experiências anteriores. Para a interpretação de significados subjetivos utiliza escalas de mensuração pré-definidas.
- Kaufman (1994) examina como o conceito de fragilidade é socialmente produzido através da interação entre indivíduos idosos, seus cuidadores e profissionais de saúde. Focaliza seu estudo nas seguintes questões:
 - Como a experiência subjetiva da fragilidade é definida e interpretada na linguagem médica-social.
 - Como a fragilidade é moldada em termos de vigilância e independência.
 - Como as regras colocadas pela equipe profissional tornam-se verdades.

Segundo os autores de referência são diversas as contribuições da Teoria do Construcionismo Social no campo do envelhecimento:

- Reconhecimento de como os indivíduos participam ativamente da criação e manutenção de significados para suas vidas diárias. Este processo de interação é considerado como dialético, uma vez que o comportamento individual produz uma realidade, que por sua vez influencia a vida dos indivíduos.
- A teoria é adequada ao cenário multidisciplinar da Gerontologia, possibilitando pesquisas e estudos de uma ampla gama de questões.
- A teoria tem influenciado e contribuído com outras perspectivas atuais na área do envelhecimento, especialmente as teorias Feministas e Crítica.

As principais críticas à teoria podem ser assim resumidas:

- Focalizando o nível individual a teoria não dá a devida consideração a fatores macro-estruturais, tais como coorte, contexto histórico e estratificação por idade.
- Minimizando a atenção a estrutura social, a teoria também não considera com a devida ênfase as questões de poder.

Sendo hoje amplamente utilizada em pesquisas na Gerontologia, os autores de referência apontam que a teoria pode trazer grandes contribuições para o estudo do envelhecimento, principalmente quando empregada em articulação com a Teoria Político-Social do Envelhecimento e a Teoria Crítica.

➤ Teorias do Nível Micro–Macro Social

❖ Teoria do Desengajamento - 1ª Geração

Os autores de referência abordam a Teoria do Desengajamento, como a 1ª tentativa teórica de explicar o processo de envelhecimento e as mudanças nas relações entre o indivíduo e a sociedade, sendo a mais explícita aplicação do Funcionalismo Estrutural na análise da condição do idoso em termos de sua reação psicológica e social frente ao envelhecimento.

Foi formulada por Cumming e Henry em 1961, baseada em pesquisa realizada com 275 residentes de Kansas City, com idade entre 50 e 90 anos, física e financeiramente auto-suficientes. Os dados colhidos indicavam um nível decrescente em número e frequência

nas interações sociais, bem como um decréscimo no envolvimento emocional à medida que se envelhecia. O tempo de duração desse processo foi denominado como “os anos dourados”

Com base nesses dados a Teoria enfatiza o Desengajamento nos aspectos de funcionalidade, mutualidade, inevitabilidade e universalidade:

- Aponta a funcionalidade do processo, tanto para a sociedade como para o indivíduo, uma vez que possibilita à sociedade abrir espaço para as pessoas jovens e eficientes, enquanto dá ao idoso tempo para se preparar para o total desengajamento - a morte.
- Quanto ao aspecto mutualidade, a teoria postula que a sociedade afasta-se das pessoas idosas na mesma proporção que essas pessoas afastam-se da sociedade. Ou seja, o processo é normativamente dirigido com base na concordância dos envolvidos - idosos e sociedade.
- Indica a inevitabilidade do desengajamento apontando o processo como natural e espontâneo, reforçando que o decréscimo nas interações sociais é inerente ao processo de envelhecimento.
- O desengajamento é colocado como pré-requisito funcional para a estabilidade social. Todo sistema social, para manter equilíbrio, deve necessariamente promover o desengajamento de seus idosos. Dessa forma a teoria postula a perspectiva da universalidade.

As revisões teóricas indicam estudos que analisam as proposições da Teoria do Desengajamento ressaltando entre eles:

- Neugarten (1973), que aponta evidências que dá suporte à idéia que o idoso encaminha-se progressivamente para maior “interioridade”, afastando-se de envolvimento ativos na vida social.
- Baum e Baum (1980) ressaltam alguns aspectos que reforçam os postulados da Teoria:
 - O idoso e a sociedade preparam-se natural e voluntariamente para a morte inevitável do idoso, através do gradual, mútuo e satisfatório desengajamento.
 - Há um declínio de todos os tipos de envolvimento do idoso, em favor de um estilo de vida caracterizado por menores compromissos e atividades restritas.
 - Todos os idosos parecem agir uniforme e apropriadamente, não desejando colocar-se de maneira que desvie dos padrões da maioria.

Entretanto, desde sua emergência na literatura, essa teoria vem sendo sistematicamente criticada em nível teórico e empírico por diversos autores. As principais críticas ressaltam:

- O período de desengajamento, “anos dourados”, é um mito, e a teoria foi desenvolvida para desencorajar intervenções que auxiliariam o idoso a integrar-se em uma sociedade tecnológica de rápidas mudanças.
- A teoria enfoca o processo de envelhecimento na perspectiva das necessidades e requisitos da sociedade, enquanto o idoso é concebido como agente passivo do sistema social.
- A teoria foi elaborada com a intenção de resolver o dualismo cartesiano entre pessoa e ambiente, ao declarar que na velhice as exigências biológicas e sociais coincidem, produzindo homogeneidade de estilos de vida.

As principais críticas teóricas, entretanto, são formuladas por Hochschild citado por Passuth e Bengston (1988) agrupadas nas seguintes questões:

- “Cláusula de Escape”- denominação dada às justificativas apresentadas pelos formuladores em resposta às evidências contrárias aos dados por eles apresentados. Evidências mostram que número significativo de idosos não se desengaja da sociedade. Para os formuladores essas evidências não contrariam a teoria, uma vez que consideram os idosos que não se desengajam, como fora do tempo, como mal-ajustados ou participantes de elite biológica e social.
- “Variáveis Diversas” - crítica ao enfoque único dado pela teoria a mais de uma variável, velhice e desengajamento, sendo a velhice considerada como termo amplo que abrange o processo multi-facetado de mudanças psicológicas, declínio físico e mudanças sociais (aposentadoria, viuvez). O desengajamento é considerado como variável que inclui aspectos psicológicos e sociais, como a tendência a manter contatos sociais menos intensos e frequentes. Portanto, o uso de duas variáveis para explicar o ajustamento ao processo de envelhecimento obscurece os diversos aspectos que essas variáveis abordam.
- “Suposição de Intenção” refuta a afirmação da teoria sobre o desengajamento voluntário de idosos, alegando que os seus formuladores não apresentam dados que possam validar essa proposição.

A despeito de suas limitações, a teoria do Desengajamento teve profundo impacto no campo da Gerontologia. Mesmo tendo seus conceitos originais duramente criticados, elementos dessa teoria, especialmente a questão da exclusão de idosos de papéis sociais, vêm sendo revista e aplicada em novas pesquisas e intervenções práticas na área do envelhecimento.

A idéia de desengajamento diferencial, oposto ao caráter universal proposto pela teoria, vem ganhando aceitação de muitos gerontólogos e tornando-se um importante foco de pesquisa na literatura gerontológica.

A Teoria do Desengajamento encorajou, para refutação aos seus pressupostos, o desenvolvimento da Teoria da Atividade, voltada para enfatizar a “satisfação com a vida” ou “moral” do idoso”.

❖ Teoria da Modernização – 1ª geração

De acordo com Kart (1996), essa teoria com base no Estruturalismo Funcional é apresentada por Cowgill e Holmes, em 1972 e revisada por Cowgill, em 1974, descrevendo a relação entre modernização, mudanças nos papéis sociais e no status das pessoas idosas. A modernização é entendida como industrialização, que leva a mudanças estruturais nas sociedades, mudanças estas que se dão de maneira particular, considerando o contexto histórico e cultural.

A teoria argumenta que o status dos idosos está diretamente relacionado ao nível de industrialização da sociedade. Nas sociedades pré-industriais os idosos possuem alto status em razão do controle dos escassos recursos e do conhecimento da tradição, enquanto nas sociedades industrializadas a tendência é de perda de status.

São destacados quatro aspectos que interferem diretamente nas condições das pessoas idosas em uma sociedade em processo de modernização:

- Tecnologia científica aplicada na produção econômica - leva à criação de novas ocupações em contextos urbanos, absorvendo os jovens e tornando obsoletos os conhecimentos e aptidões das pessoas mais velhas. A falta de oportunidade para recapacitação leva à aposentadoria precoce, à perda de rendimentos e conseqüentes mudanças em papéis familiares e comunitários. Enquanto anteriormente os mais jovens eram dependentes dos mais velhos, agora os idosos tornam-se dependentes.

- Urbanização - incluindo a separação do trabalho da vida doméstica e distanciamento geográfico entre jovens imigrantes urbanos e suas famílias, trazendo mudanças profundas nas relações intergeracionais. A segregação residencial entre gerações enfraquece os laços familiares, aumenta a distância entre as gerações, contribuindo para a redução do status social dos idosos.
- Alfabetização e Educação Intensiva - gera uma situação na qual os jovens são mais capacitados que os mais velhos, ocasionando mudanças em papéis sociais, ocupando os jovens posições anteriormente reservadas aos mais velhos. Essas mudanças ampliam a distância entre as gerações, causando a segregação intelectual dos idosos. Como os jovens representam o progresso, os recursos sociais são a eles preferencialmente direcionados, acentuando o declínio no status dos idosos.
- Tecnologia de Saúde - incluindo ações de saúde preventiva, melhoria nos níveis de nutrição e novas tecnologias curativas e de reabilitação, afeta a estrutura demográfica das sociedades, diminuindo a taxa de mortalidade infantil e aumentando a perspectiva de vida. A teoria argumenta que estas mudanças levam a uma competição intergeracional por empregos, em consequência da qual os idosos são compelidos a abandonar o mercado de trabalho, com redução de renda, prestígio e status.

Os autores de referência destacam entre diversos estudos realizados com base nas proposições desta Teoria:

- Estudo de Palmore (1975) e Palmore e Maeda (1985) sobre a situação dos idosos na sociedade japonesa. No 1º estudo é destacado o alto nível de status dos idosos na sociedade tradicional japonesa e no 2º já constatado declínio nesse nível em decorrência do incremento da industrialização e da ocidentalização da cultura, apesar de serem destacadas diferenças entre a situação dos japoneses idosos e de idosos de outros países, especialmente dos Estados Unidos.
- Estudo de Hong e Keith (1992) realizado na Coreia do Sul, com o objetivo de constatar, se a absorção de padrões de modernização pelas famílias afeta o status dos idosos dentro dessas famílias. O estudo conclui que os idosos podem se prevenir contra os efeitos negativos da modernização, pela adoção dos seus padrões, tais como cuidados com a saúde, educação e atitudes modernas de comportamento.

A Teoria da Modernização recebe críticas diversas, que são assim apresentadas pelos autores de referência:

- A teoria presume uma “idade de ouro do envelhecimento” nas sociedades pré-industriais. Esta tese não pode ser comprovada, uma vez que estudos indicam, variações na situação dos idosos nestas sociedades, sendo que em algumas desfrutavam considerável poder e em outras sofriam segregação e perda de status.
- O processo de modernização ou industrialização não pode ser considerado um processo linear. Ele se dá em estágios, com diferentes durações, tendo cada um deles diferentes impactos no status dos idosos.
- O processo de modernização afeta de maneira diferenciada as diversas sociedades e os diferentes grupos de idade. Estas transformações não são comprovadamente preditivas de maior ou menor status da população idosa.

A Teoria da Modernização não é hoje tida como válida, considerando que novas análises enfatizam a necessidade de se incorporar variáveis como gênero, raça, etnicidade, classe social, localização geográfica e período histórico ao estudo do processo de envelhecimento.

❖ Teoria da Sub-Cultura do Envelhecimento – 1ª geração

A teoria é apresentada nas revisões teóricas como tendo um conceito funcionalista para normas sociais na formulação inicial de Rose (1965). Entretanto suas principais proposições a remetem ao Interacionismo Simbólico, ao enfatizar que as normas desenvolvem-se nas interações sociais.

A teoria afirma que na sociedade americana os idosos estão desenvolvendo uma cultura própria resultante de:

- suas próprias crenças e interesses comuns. (ex.: cuidados com a saúde);
- a exclusão de interações com outros grupos etários;
- o crescimento de interação dos próprios idosos entre si, como resultado de política pública segregacionista (ex.: aposentadoria, conjuntos residenciais para idosos).

Com a sub-cultura, os idosos criam normas e valores específicos, que se estabelecem acima de status distintivos como gênero, raça e classe social. Os grupos ativistas como os Panteras Grises e a Associação Americana de Aposentados são exemplos da sub-cultura do envelhecimento nos Estados Unidos.

A teoria propõe que mudanças demográficas, ecológicas e sociais contribuem para o desenvolvimento da sub-cultura. Essas mudanças incluem o aumento significativo de pessoas com mais de 65 anos, a segregação de idosos em cidades do interior e zonas rurais causada pela migração de jovens, o declínio de empregos para idosos e o aumento de serviços específicos para a população idosa. Reconhece também que nem todos os comportamentos que distinguem os idosos podem ser atribuídos à sub-cultura, mas considera que mudanças biológicas, expectativas sociais e diferenças geracionais contribuem para tornar o idoso mais segregado do que outras categorias. Acrescenta que a sub-cultura contribui para aumentar o conceito negativo do idoso, mas que por outro lado, pode estimular uma consciência de grupo com potencial para ação social e política na busca de direitos dessa categoria.

Entre estudos realizados com fundamentação na Teoria da Sub-Cultura destacam-se:

- Streib (1965), que conclui que os idosos se constituem grupo de consciência, o que pode ser medido em termos de padrão de voto e padrão de atitudes e valores.
- Longino et ali (1980), medindo participação social, preferências por interações com base na idade, percepção sobre velhice e auto-conceito, confirma parcialmente as proposições da teoria. Conclui que idosos aposentados sentem-se mais solitários e aborrecidos residindo em comunidades de aposentados ao mesmo tempo que sentem maior segurança em relação à satisfação de suas necessidades e quanto ao grau de atividades que podem desempenhar.

Nas análises e críticas apresentadas pelos autores de referência, Kart (1996) apoia as proposições da teoria, por reforçar que uma sub-cultura desenvolve-se quando membros particulares de uma sociedade interagem entre si mais do que com outros grupos dentro dessa sociedade e quando um grupo que tem interesses e/ou experiências comuns é excluído de interações com outros grupos. Afirma também que a teoria é útil ao clarear a natureza das relações entre os idosos e o restante da sociedade.

Passuth e Bengston (1988) ressaltam que uma teoria, com base no Interacionismo Simbólico, corrige a imagem estática e passiva do envelhecimento encontrada nas abordagens funcionalistas. Entretanto, falha ao enfatizar o nível micro social, pouco reconhecendo os componentes estruturais do comportamento social. Enquanto o envelhecimento é medido pela percepção dos outros, forças sociais que atuam sobre o comportamento social não são consideradas.

❖ Teoria da Estratificação por Idade – 2ª e 3ª geração

De acordo com Bengston, Burgess e Parrot (1997), esta teoria desenvolvida por Riley nos últimos 25 anos, é citada como integrante da 2ª e 3ª geração das Teorias Sociais, constituindo-se ainda, nos dias atuais, uma das mais influentes perspectivas na pesquisa social do envelhecimento. Suas raízes teóricas baseiam-se no Estruturalismo Funcional e nas Teorias Psicológicas do Desenvolvimento.

As principais proposições da Teoria da Estratificação por Idade são:

- Estudo do movimento das coortes de idade através do tempo para identificar similaridades e diferenças entre elas;
- Estudo da assincronia entre as mudanças estruturais e mudanças individuais através do tempo;
- Estudo da interdependência entre as coortes de idade e as estruturas sociais.

O modelo teórico examina o movimento de sucessivas “coortes” através do tempo, ou o fluxo das “coortes”. Cada coorte é única por ter suas próprias características (ex.: tamanho, composição de gênero, distribuição por classe social), e cada uma experimenta particulares eventos históricos, os quais afetam as atitudes e comportamentos de seus componentes. (ex.: crianças que cresceram durante a “Grande Depressão Americana” mantém certos valores quando adultos, independente de status econômico e gênero).

A estratificação por idade e estratificação por classe social são consideradas como tendo bases comuns e os conceitos de extrato por idade e envelhecimento são análogos aos conceitos de classe social e mobilidade social. Ou seja, a estrutura de papéis sociais por idade organiza a sociedade hierarquicamente, o que pode ser análogo à hierarquia de classe social. A teoria destaca que o lugar ocupado em uma estrutura de classe e em uma estrutura por idade engloba influência, oportunidade, poder social e recompensas.

São apresentados como dimensões usuais para localização de um indivíduo numa estrutura por idade de uma sociedade: a dimensão do curso de vida e a dimensão histórica:

- A primeira reflete a idade cronológica, um grosseiro indicador de experiências biológicas, psicológicas e sociais. Quer dizer que as pessoas possuem determinadas características biológicas comuns, bem como vivenciam os mesmos tipos de papéis sociais.

- A segunda dimensão se direciona para o período histórico no qual o indivíduo vive. Pessoas nascidas no mesmo período (coorte) partilham um momento histórico comum. (ex.: pessoas nascidas em 1920 e 1950 respectivamente, provavelmente vivenciaram a Guerra do Vietnã de forma bastante diferente).

O termo “coortecentrismo” é usado para explicar os comportamentos e atitudes associados a cada extrato de idade.

Recentemente Riley e associados (1994) citado por Bengston, Burgess e Parrot (1997) sugerem que suas pesquisas podem ser descritas sob o rotulo de “paradigma do envelhecimento e sociedade”, aplicando esta perspectiva no conceito de “atraso estrutural”.

O “atraso estrutural” ocorre quando as estruturas sociais não conseguem acompanhar as mudanças demográficas e como exemplo mais evidente temos o aumento de expectativa de vida da população acima de 65 anos e a falta de estrutura para acomodar suas demandas e utilizar o seu potencial.

Outra perspectiva atual da Teoria da Estratificação por Idade é a que Riley (1993) chama de “matriz latente de relação de parentesco” e vem sendo usada para estudo das influências da convivência intergeracional na dinâmica familiar, especialmente na manutenção de uma rede de suporte ao idoso.

Os estudos estão concluindo que, apesar das modificações na família nuclear com divórcios e recasamentos, o crescimento da convivência intergeracional vem possibilitando a criação de uma rede de suporte ao idoso, que pode ser acionada em casos de necessidade.

Os autores de referencia são unânimes em dizer que essa perspectiva avança em relação às teorias prévias na Gerontologia Social por:

- Trazer para o estudo do envelhecimento os principais instrumentos conceituais da Sociologia em particular aqueles da área de estratificação social e demografia.
- Mostrar que existem variações significativas entre pessoas idosas dependendo de sua “coorte etária”, sugerindo a necessidade de maior ênfase na análise de fatores históricos e sociais do envelhecimento.
- Enfatizar a diferenciação entre estratificação por idade e “coorte” na estrutura por idade da sociedade, permitindo distinguir entre mudanças desenvolvimentais e diferenças por coorte.

Entretanto, esse modelo traz alguns problemas básicos, que podem ser assim resumidos de acordo com os autores de referência:

- Sendo o conceito de “coorte” um poderoso instrumento para compreender o processo de envelhecimento, ele problematiza a questão da idade cronológica. Enfatiza a idade cronológica, ignorando as dimensões subjetivas da idade.
- A ênfase nas diferenças entre coortes resulta em falta de atenção para variações dentro de cada coorte, como os fatores classe social, renda, ocupação, raça, gênero e espaço geográfico.
- Apesar de focalizar o nível macro-social, não agrega adequadamente análise de poder, ignorando como as estruturas podem ser controladas por elites.

Como consideração positiva os autores de referência colocam que, por explorar a heterogeneidade do processo de envelhecimento e a perspectiva do envelhecimento e sociedade, essa teoria pode avançar e ser útil nos estudos da interação entre idade e coorte e nos estudos das diferenciações de raça, gênero e classe social.

❖ Perspectiva do Curso de Vida – 3ª geração

Tanto Passuth e Bengston (1988), como Bengston, Burgess e Parrot (1997), discutem se o Curso de Vida pode ser considerada como uma teoria, um modelo ou uma perspectiva, ficando a questão em aberto. Estas revisões concordam que representa uma estrutura conceitual com base na sociologia e na psicologia, permitindo a análise de processos nos níveis micro e macro social, de indivíduos e populações durante o curso de vida.

De acordo com esses autores suas origens intelectuais surgem no século XIX, com o trabalho do economista-social Rowntree (1901) sobre pobreza e estágios de vida na estrutura familiar. Evoluindo para a área do envelhecimento diversos estudos e pesquisas são realizadas, destacando-se no nível micro-social as contribuições de Elder (1974), Hagestad e Neugarten (1985) e de Elder e outros (1994).

No nível macro-social são consideradas como relevantes as contribuições de Clausen (1972), e O’Rand (1996).

As proposições principais do Curso de Vida são:

- O envelhecimento se dá do nascimento para a morte, distinguindo-as das perspectivas que focalizam exclusivamente na velhice.
- O envelhecimento é um processo social, psicológico e biológico.

- As experiências do envelhecimento são moldadas por fatores “coorte-históricos”.

Essas proposições vêm sendo usadas por pesquisadores diversos para análise das seguintes questões:

- A natureza dinâmica, contextual e processual do envelhecimento;
- transições relacionadas à idade e trajetórias de vida;
- como o envelhecimento é moldado pelo contexto, pela estrutura social e pelos significados culturais;
- como o tempo, período e coorte moldam o processo de envelhecimento, tanto para indivíduos como para grupos sociais.

Entre os estudos recentes os autores de referência citam:

- Kohli (1986), chamando a atenção sobre a crescente institucionalização do curso de vida.
- Neugarten e Neugarten (1986), que discutem essa perspectiva nas sociedades atuais, denominadas por eles sociedades de idosos, chamando a atenção sobre como nessas sociedades os idosos vêm sendo confrontados com novas complexidades, incertezas e ambigüidades. Essa nova realidade, “as sociedades pós-aposentadoria”, exige orientação para resolução de problemas e habilidades bem diferentes daquelas necessárias no passado. Portanto grande tolerância para ambigüidade, imprevisibilidade e para negociações interpessoais assumirão centralidade na interpretação do processo de envelhecimento.

A perspectiva do Curso de Vida inova e continua trazendo importantes contribuições para o estudo do envelhecimento ao:

- Interligar o nível micro e macro de análise, incorporando os efeitos históricos e da estrutura social aos significados sociais do envelhecimento, em único modelo analítico.
- Utilizar princípios e métodos multidisciplinares, procurando conciliar as diferentes abordagens das disciplinas acadêmicas, tais como as da Antropologia, Sociologia, Psicologia e História, ressaltando pontos comuns e complementares entre elas no estudo do curso de vida.
- Trazer para o estudo do curso de vida uma visão dinâmica, que permite focalizá-lo na sua totalidade, não se prendendo a fatores isolados, bem como permitir focar as trajetórias de vida que ocorrem de maneiras divergentes.

Sendo entretanto uma das mais utilizadas perspectivas em estudos e pesquisas na área do envelhecimento, o Curso de Vida recebe críticas, principalmente relacionadas às suas inovações e contribuições e que são assim resumidas pelos autores de referência:

- Seu caráter amplo e difuso não permitindo ser conceituada como teoria ou paradigma.
- Dificuldade para incorporar em análise única, as diversas variáveis que são conceitualmente identificadas. Os dados levantados pelos estudos realizados dentro dessa perspectiva não são capazes de testar os efeitos das variáveis idade, período e coorte no comportamento de indivíduos e grupos durante o tempo.

Novas tendências mostram que esta perspectiva está sendo considerada como uma estrutura teórica válida para análise de problemas que requerem estudos mais aprofundados. Diversos estudos mostram a pertinência da integração dessa perspectiva, com o a perspectiva do Construcionismo Social, para avançar nas análises do fenômeno do envelhecimento.

Os autores também destacam, que a Gerontologia vem dando pouca atenção à pesquisa nessa perspectiva, enquanto estudos diversos são realizados por investigadores de outras áreas. Entendem que a Gerontologia deve juntar-se a esses pesquisadores em novos esforços para entender os significados do envelhecimento em sociedades envelhecidas.

❖ Teorias e Perspectivas Feministas do Envelhecimento- 3ª Geração

Bengston Burgess e Parrot (1997) chamam atenção para o fato das proposições feministas na área do envelhecimento serem ainda tão difusas, que não é possível classificá-las em uma única tradição teórica, talvez por desafiarem as principais teorias sociais do envelhecimento ao relacionar gênero e envelhecimento e ao incorporar a questão da diversidade.

As teorias feministas na Gerontologia Social surgem na década de 70, refletindo o crescimento teórico das proposições feministas, na Sociologia e demais Ciências Sociais.

As proposições das teorias feministas do envelhecimento destacam as seguintes questões:

- Gênero deveria ser o principal enfoque nas tentativas de compreensão do envelhecimento e do idoso.
- Gênero é um princípio organizador para a vida social durante todo o curso de vida.
- As principais correntes e modelos teóricos do envelhecimento são insuficientes por não incluírem as relações de gênero e as experiências das mulheres no contexto do envelhecimento.

Essas teorias focalizam o nível micro social analisando a rede social, os cuidadores e as famílias de idosos, significados sociais e identidades no processo de envelhecimento. No nível macro social voltam-se para o estudo da estratificação por gênero, estrutura de poder e instituições sociais, preocupando-se, também, com a integração do nível micro e macro social de análise ao focalizar as ligações entre indivíduo e estrutura social e ao destacar as relações de poder, que influenciam o processo de envelhecimento.

Diversos estudos vêm sendo realizados com base nestas proposições de acordo com os autores de referência:

- Arber e Ginn (1991), propondo uma política econômica feminista, argumentam que as diferenças no acesso a bens materiais e recursos e a cuidados com a saúde alteram a experiência de envelhecimento de mulheres e homens.
- Stoller (1993) estuda o cuidado informal prestado ao idoso, destacando o significado do gênero para compreender a estrutura do trabalho não remunerado no cuidado ao idoso fragilizado.
- Calasanti (1996) analisa os conceitos de heterogeneidade e diversidade, destacando como a diversidade é significativa para se compreender as relações de poder e aprofundar o nível de pesquisa e teorização na área do envelhecimento.

A importância das teorias feministas no estudo do envelhecimento é citada pelos autores de referência, destacando que elas fizeram com que o gênero passasse a ser considerada na questão do envelhecimento, e chamaram a atenção para os preconceitos de gênero dentro das Ciências Sociais. Ressaltam entretanto que estas teorias estão abertas a críticas diversas, que podem ser assim resumidas:

- São consideradas como sectárias ou baseadas em valores prévios, uma vez que as teorias gerais feministas avaliam que toda a ciência social é baseada em prévio sistema de valor.

- Em grande parte as pesquisas feministas do envelhecimento ignoram as questões de gênero para homens e ao focalizar a “feminização do envelhecimento” desconsideram a questão da masculinidade e envelhecimento.

Entretanto, os autores de referência consideram que estas teorias continuarão trazendo novas contribuições para o estudo do envelhecimento por:

- Focalizarem em necessidades da maioria da população idosa - as mulheres - e ao mesmo tempo enfatizarem a importância de explorar-se outras formas de diferenças dentro do envelhecimento.
- Abordarem questões que são relevantes para a vida diária da mulheres, dando base para intervenções práticas junto à população idosa.
- Fornecerem modelos nos níveis micro e macro social, permitindo a ligação entre questões individuais e estruturais.
- Criticarem as principais teorias feministas que ignoram as questões de idade e desafiam os preconceitos de gênero das principais teorias sociais do envelhecimento.

➤ Teorias do Nível Macro-Social

❖ Teoria Político- Econômica do Envelhecimento – 2ª e 3ª geração

Abordada por todos os autores de referência essa teoria tem sua origem no marxismo, na Teoria do Conflito de Simmel e na Teoria Crítica, que será apresentada adiante, sendo desenvolvida como reação ao Estruturalismo Funcional.

Na área do envelhecimento reflete contribuições de autores diversos, desde o estudo de Estes (1979) até pesquisas recentes, tendo como conceitos chaves as explicações econômicas, incluindo estrangimentos estruturais, controle dos recursos sociais, marginalização e classe social e apresentando como proposições básicas:

- Explicar como a interação de forças econômicas e políticas determinam como serão alocados os recursos sociais e como estas influenciam o status e o tratamento dispensado aos idosos.
- Examinar como as restrições econômicas e políticas moldam a experiência do envelhecimento, resultando em perda de poder, autonomia e influência pelos idosos.

- Mostrar como as experiências de vida são influenciadas, não só pela idade, mas também por classe, gênero, raça e etnicidade.
- Mostrar que fatores estruturais, freqüentemente institucionalizados ou reforçados pela economia e pelas políticas públicas, constroem oportunidades, escolhas e experiências nos últimos estágios de vida.

Dentro dessa perspectiva teórica foram realizados estudos analisando o sistema de seguridade social nos Estados Unidos, a formação do sistema de pensão na Inglaterra e o sistema de bem-estar na França. Vem sendo aplicada também em diversas áreas, tais como as áreas de aposentadoria e pensões, propaganda e “marketing” direcionado à população idosa e na indústria de centros de internação para idosos dependentes.

São citados como estudos mais recentes dentro dessa perspectiva:

- Estudos de autores diversos sobre o complexo médico-geriátrico americano, demonstrando que esse por interesses econômicos, enfoca o envelhecimento como desengajamento da vida social, perda de independência, de autocontrole e redução de atividade. Os autores dos estudos chamam esse enfoque de bio-medicalização do envelhecimento, e ressaltam que o sistema de atenção à saúde americano prejudica as mulheres idosas e idosos pobres.
- Walker (1993) estuda a questão das relações intergeracionais e da equidade entre gerações, ligando o nível macro-social das políticas públicas ao nível micro-social dos cuidados das famílias com seus membros idosos, analisando como as políticas afetam as relações familiares.
- Keith e outros (1994), em amplo estudo inter-cultural analisam a influência de fatores econômicos e políticos sobre o bem estar e o status econômico de idosos. Conclui que mudanças estruturais não afetam igualmente todos os idosos.

As principais críticas à teoria Político-Econômica do Envelhecimento são assim explicitadas pelos autores de referência:

- Apesar da perspectiva expandir o estudo do envelhecimento abordando-o num amplo contexto social, generaliza a extensão do empobrecimento e desprivilégio do idoso nas sociedades industriais.
- Ao focalizar a estrutura social, a perspectiva não considera ambientes particulares, que permitem um conjunto específico de significados para as experiências vivenciadas

pelos idosos, bem como os considera como passivos e sem controle pelas próprias vidas frente ao determinismo das estruturas sociais.

- Estudos inter-culturais confirmam variações nos significados da idade e dependência em diferentes culturas, bem como atestam que nem toda dependência econômica é vista como negativa.

Os autores de referência são unânimes em afirmar que esta teoria apresenta um conjunto sistematizado de declarações que permitem orientar o estabelecimento de pesquisas e políticas para a velhice, e que perspectivas atuais apontam a validade da combinação de suas proposições com as proposições do Construcionismo Social e da Teoria Crítica para permitir avançar os estudos e pesquisas na área do envelhecimento.

Em artigo recente, Walker (1999) apresenta uma análise da relação das políticas públicas e as teorias sociais do envelhecimento, questionando a influência dessas políticas na construção social do envelhecimento.

Argumenta que mesmo de forma não consciente ou explícita as propostas de políticas públicas baseiam-se em um conjunto de perspectivas teóricas que orientam a configuração do “estado de bem estar social” nas sociedades industriais. Estas perspectivas fundamentam-se nas tradições liberais pluralistas, significando para a Sociologia, o funcionalismo, para a Ciência Política a democracia pluralista, e para a Economia, a teoria neoclássica.

Do funcionalismo estrutural emerge a noção que a industrialização e a urbanização criaram novos problemas sociais, subvertendo as demandas tradicionais por suporte social, moradia e saúde, que requerem respostas para a manutenção da ordem e do consenso.

Do pluralismo democrático em relação ao envelhecimento pressupõe-se que o crescimento da população idosa cria um novo grupo de interesse, que passa a exercer pressão, exigindo respostas a suas demandas.

Das teorias econômicas neoclássicas vem a noção que a aposentadoria dos idosos é um resultado natural e desejável das mudanças industriais e tecnológicas e das mudanças na divisão do trabalho que as acompanham.

O autor destaca a influência das tradições pluralistas liberais em projetar significados do processo de envelhecimento como declínio inevitável, desengajamento de atividades produtivas, inabilidade para ajustamento a mudanças tecnológicas e ônus econômico. Chama atenção que esta visão estende-se para além do domínio das políticas públicas, influenciando a ação das organizações privadas e dos próprios especialistas nas questões da velhice.

Ressalta que a perspectiva político econômica é criticada por excluir a possibilidade da ação individual do idoso na construção das experiências pessoais de envelhecimento. Pondera que o envelhecimento individual depende não só da localização nas estruturas de classe, renda gênero e idade, como da própria interpretação do processo de envelhecimento.

Informa que em resposta à inadequação das propostas liberais pluralistas em relação ao envelhecimento e às políticas públicas, emergem já no final da década de 70, tanto na Europa como nos Estados Unidos, novas perspectivas teóricas. Essas perspectivas buscam a explicitação de políticas públicas que considerem o envelhecimento como uma conquista social e não um ônus econômico, voltada para a promoção da inclusão e integração do idoso.

❖ Teoria Crítica – 3ª Geração

A Teoria Crítica em Gerontologia é apresentada pelos autores de referência como tendo sua base firmada em tradições teóricas européias, representada pela “Escola de Frankfurt”, com pensadores como Horkheimer e Adorno (1944) e mais recentemente pelo filósofo Jurgen Habermas (1981/1984), pelas perspectivas interpretativas dos filósofos alemães Husserl (1965) e Schultz (1967), pelas abordagens político-econômicas de Marx (1967) e pelo pós-estruturalismo de Foucault (1979).

As perspectivas da Teoria Crítica focalizam-se em duas dimensões distintas- a dimensão estrutural e a dimensão humanística, que estão refletidas em tendências diversas na Gerontologia contemporânea, tais como a Teoria Político-Econômica do Envelhecimento e as Teorias Feministas.

Os conceitos principais utilizados nas pesquisas com base na teoria são os conceitos de poder, ação social e significados sociais para examinar os aspectos sociais do envelhecimento, tendo como proposições:

- Teorização de aspectos subjetivos e dimensões interpretativas do envelhecimento.
- Focalização na praxis entendida como ações de envolvimento em mudanças (tais como em política pública).
- União entre acadêmicos e profissionais através da “praxis” para produção de conhecimento emancipatório.
- Crítica ao conhecimento, à cultura e à economia para criação de modelos positivos de envelhecimento que ressaltem a força e a diversidade do processo.

São citados pelos autores de referência como exemplos de estudos na perspectiva da Teoria Crítica em Gerontologia:

- Dannefer (1988), que examina a negligência com a variabilidade nas pesquisas sobre envelhecimento. Postula que o conceito de aumento da heterogeneidade dentro do processo de envelhecimento é negligenciado pelas diversas teorias, que enfatizam desenvolvimento e socialização, focalizando no envelhecimento normativo. O estudo conclui que a negligência com a variabilidade não é só uma questão de método ou oportunidade, mas sim um reflexo das limitações advindas da tradição teórica positivista na Gerontologia Social.
- Tornstam (1992), que aplica a perspectiva no estudo crítico da própria Gerontologia, argumentando que ela é fundamentada em noções positivistas de conhecimento e ciência, produzindo um modelo de envelhecimento baseado em problemas sociais. Propõe uma abordagem gerontológica de cunho humanístico, que permitiria aos próprios idosos definirem as questões mais significativas a serem pesquisadas.

As críticas principais apresentadas à Teoria Crítica em Gerontologia voltam-se para:

- Seu alto grau de abstração, pela fundamentação nas tradições filosóficas européias.
- A dificuldade de suas proposições serem empregadas por pesquisadores treinados nos paradigmas positivistas.

Entretanto, mesmo não citada ou bem compreendida, tem se tornado o espaço de diversos discursos teóricos na Gerontologia contemporânea, que questionam as principais correntes teóricas e chamam atenção para tradições humanísticas que podem ser relevantes nas questões do envelhecimento

Além das teorias Político-Econômica, Feministas e Construcionismo Social, de acordo com Bengston, Burgess e Parrot (1997), perspectivas atuais como a Diversidade (Calasanti, 1996) e a Gerontologia Humanística (Phillipson, 1996), incorporam proposições da Teoria Crítica na Gerontologia, considerando-as como muito úteis para interpretação de observações empíricas.

Ao concluirmos a apresentação das Teorias Sociais do Envelhecimento, faz-se necessário algumas considerações sobre o seu potencial teórico na análise dos dados a serem colhidos em pesquisa.

Não pretendemos, a priori, acrescentar críticas às suas proposições, já testadas, analisadas e reformuladas pelos próprios autores e por outros diversos pesquisadores.

Pretendemos levantar alguns questionamentos que deverão ser validados ou não pelos dados colhidos em pesquisa.

A maioria das estruturas teóricas apresentadas tiveram suas proposições iniciais elaboradas há mais de 40 anos podendo, portanto, não serem mais consideradas válidas como base para estudos e análises. Entretanto os autores utilizados como referência apresentaram suas condensações e críticas em período recente, de 1988 a 1996, mostrando que essas proposições teóricas ainda mantêm atualidade frente à questão da velhice e do envelhecimento, uma vez que novas proposições teóricas se apresentam como complementação, oposição ou revisão das proposições anteriores, dando continuidade ao processo histórico de construção do corpo teórico da Gerontologia.

As teorias tomam como base de análise o contexto norte-americano, com poucos estudos realizados em outros países, que possam validar integralmente a universalidade ou a possibilidade de adaptação de suas proposições a outros contextos sócio-econômicos-culturais.

Algumas teorias foram elaboradas tendo em vista determinado momento histórico ou questão social ou cultural específica, dificultando identificar se suas proposições se expressam em outras situações.

O enfoque que algumas teorias dão ao envelhecimento individual, pode dificultar a transposição de suas proposições para a prática das organizações que atendem idosos enquanto grupo populacional ou de idade.

Como colocado no início pelos autores, as teorias sociais têm suas proposições voltadas para aspectos específicos do envelhecimento, e algumas se apresentam como referencial para observações e análises, ao passo que outras direcionam suas proposições para intervenções práticas. Julga-se portanto que em uma única prática de atendimento à população idosa, poderão estar expressas proposições de diversas teorias.

Apreender se as proposições das principais teorias sociais do envelhecimento se explicitam nas práticas das organizações para idosos em um contexto brasileiro e compreender como elas se expressam nesse contexto, são propostas que se colocam na escolha do referencial teórico.

Como os autores tomados como referência nesse trabalho reforçam futuras direções na elaboração de estruturas teóricas, devem ser buscadas especialmente aquelas que enfatizam os aspectos multidimensionais e a contextualização do processo de envelhecimento.

3.1.2 Aspectos Estruturais da Velhice no Brasil

Estudos que analisam as transformações demográficas na sociedade brasileira apontam os principais aspectos do processo de envelhecimento populacional que moldam a configuração atual da velhice no país.

O fenômeno do envelhecimento da população brasileira está relacionado a conquistas sociais e na área de saúde, que contribuem para o declínio da mortalidade a partir da década de 40 e ao acelerado declínio na taxa de fecundidade observada a partir da década de 60.

Saad (1992) afirma:

“...com base nas previsões de que a fecundidade continuará decaindo nas próximas décadas, e que a esperança de vida seguirá sua tendência ascendente espera-se a curto e médio prazos, uma intensificação do processo de envelhecimento da população brasileira.”

Esse processo ocorreu em curto espaço de tempo, em cenário marcado por profundas desigualdades sociais, ao passo que nos países desenvolvidos transcorreu de forma gradual, em período de grandes transformações que trouxeram conquistas marcantes em relação às condições de vida da população. Note-se que nesses países o envelhecimento populacional deu-se num contexto de bem estar social e de igualdade na distribuição de bens e oportunidades sociais muito maior do que no Brasil.

É relevante apontar que a diferença temporal permitiu aos países desenvolvidos tomarem consciência do processo de envelhecimento, incluindo-o no processo global de planejamento, bem como o desenvolvimento da Gerontologia e da Geriatria.

Abordaremos a seguir alguns dos principais indicadores que mostram a configuração do envelhecimento populacional em nosso país:

Distribuição por Sexo – Em decorrência da mortalidade diferencial por sexo, que prevalece há muito na população brasileira, o ritmo de crescimento da população idosa feminina sobre a masculina vem se acentuando nos últimos anos. A diferença entre a esperança de vida de homens e mulheres gira em torno de 6 anos, levando ao fenômeno que Berquó (1996) denomina a “feminização da velhice.

Distribuição Espacial - É resultado da interação entre os componentes da dinâmica demográfica (queda da fecundidade – variações da mortalidade - migração) que determinam as diferenças de proporção de população idosa nas diversas regiões geográficas do país, bem como a sua concentração em área urbana ou rural.

Assim a população idosa apresenta atualmente o seguinte peso em relação à população total de cada região do país:

Tabela 4
Peso da população de 60 anos e mais sobre o conjunto da população das regiões geográficas brasileiras

Região	% sobre a população total brasileira	% de população idosa sobre população total
Sudeste	43	52
Sul	14	15
Norte	7	4
Nordeste	30	24
Centro-Oeste	6	5

Fonte: IBGE – Contagem de População, 1996

Em termos de distribuição urbana-rural, observa-se maior concentração de idosos na área urbana em todas as regiões do país. Berquó (1996) aponta que esta situação deve prevalecer, prevendo-se para o final do século 82% da população idosa vivendo em cidades.

Escolaridade - A população idosa brasileira ainda ressenete-se das condições do passado, onde o acesso à educação estava diretamente relacionado à classe social e gênero. Além desses fatores, influi também no índice de escolaridade dessa população o local de origem, observando-se maior grau de escolaridade entre homens oriundos de áreas urbanas e menor grau entre a população idosa feminina em geral, e mais acentuada entre idosas oriundas de áreas rurais.

Mesmo considerando que provavelmente as próximas gerações envelhecerão com melhores níveis de educação, a população idosa atual, especialmente as mulheres, em relação à escolaridade convive com situação de desvantagem para enfrentar os desafios de prover a própria sobrevivência, que se agravam com o processo de envelhecimento.

Atividade e Renda - Apesar de dispormos de poucos dados que meçam com precisão os índices de atividade econômica e os níveis de renda da população idosa, Saad (1992) aponta que a taxa de atividade deste segmento de população vem diminuindo significativamente no Brasil nas últimas décadas.

Diz que esta questão está diretamente relacionada ao processo de urbanização e introdução de novas tecnologias na sociedade brasileira ocorrido nas últimas décadas, observando que a população idosa rural masculina tende a permanecer mais tempo em atividade produtiva.

A variável renda é configurada pelos programas de previdência social, pela escolaridade e arranjos familiares da população idosa, apontando os estudos demográficos profundas diferenças entre as diversas regiões do país.

Bercovich (1992) destaca que em 1990, 60% das mulheres e 52% dos homens que moravam sozinhos contavam com renda total inferior ou igual a 1SM, enquanto se considerando idosos inseridos na família, a maioria residia em famílias com renda entre 1 e 3 SM

Arranjos Familiares - Os arranjos familiares configuram a situação conjugal e de moradia atual da população idosa, refletindo eventos sócio-econômicos, demográficos e de saúde ocorridos em etapas anteriores do ciclo da vida. Destaca-se também que as relações de gênero influenciam de forma distinta as trajetórias de vida de homens e mulheres.

Considerando que a estrutura familiar onde se insere o idoso é um fator que contribui do ponto de vista psicológico e sócio-econômico para determinar as condições de segurança ou vulnerabilidade em que se processa o envelhecimento, torna-se necessário o conhecimento desta estrutura na realidade brasileira

De acordo com Berquó (1996) na análise da evolução desta estrutura nos últimos 20 anos, devem ser destacados os seguintes aspectos:

- Aumento na proporção de pessoas idosas integrando famílias nucleares, declinando portanto o número dos que moram com filhos ou outros parentes.
- 75% dos homens com 65 anos e mais encontram-se chefiando famílias com ou sem filhos, contra 34% das mulheres na mesma faixa etária
- É portanto significativamente maior o número de idosas chefiando famílias monoparentais ou morando sozinhas.

- Normas sociais e culturais prevaletentes em nossa sociedade, bem como a maior longevidade das mulheres determinam os diferenciais por sexo quanto ao estado conjugal, configurando uma realidade em que $\frac{3}{4}$ dos homens idosos estão em união conjugal, enquanto mais da metade das idosas permanecem viúvas, além de 7,6% de mulheres que chegam solteiras à velhice.
- O envelhecimento não impede a maioria dos homens de optarem pelo “recasamento” em caso de viuvez ou divórcio, e nota-se maior tendência de idosos do sexo masculino acomodarem-se em casas de filhos ou parentes, quando não se encontram chefiando as próprias famílias, demonstrando maior grau de dependência.
- Os dados disponíveis quanto aos arranjos familiares da população idosa não permitem estimar o número de idosos residentes em asilos ou instituições similares.

Os aspectos acima abordados mostram a heterogeneidade do processo de envelhecimento da população brasileira, apontando entretanto questões que colocam-se como desafios e que são ressaltadas nos diversos estudos demográficos consultados:

- Deve-se considerar que grande contingente da população idosa viveu a juventude e fase adulta em condições sócio-econômicas desfavoráveis.
- O baixo nível de educação e renda desse segmento de população, somado às dificuldades crescentes de permanência em atividade econômica, contribuem para ampliar na velhice o grau de desigualdades sociais prevaletentes em nossa sociedade.
- O superávit de mulheres idosas continuará prevalecendo e será tanto maior, quanto mais avançada for a idade, requerendo atenção específica.
- A concentração de idosos em áreas urbanas chama atenção para a necessidade das cidades se prepararem e se adequarem para oferecerem recursos diversos demandados por uma população idosa.
- Se o aumento da longevidade da população representa conquistas no campo sócio-econômico e da saúde, por outro lado representa demandas por novos tipos de serviços e benefícios, que devem ser considerados nas formulações de políticas públicas e no processo global de planejamento.

Portanto a questão do envelhecimento da população brasileira, que vem ocupando a mídia e tornando-se tema do discurso neoliberal como uma das justificativas para os ajustes econômicos propostos, deve ser colocado em espaço de discussão com o conjunto da sociedade.

É fundamental a consciência de que o envelhecimento populacional, significando aumento de demandas específicas que passam a exercer pressão sobre o conjunto da sociedade, torna-se problema na medida que a capacidade de respostas a essas demandas não evolui em proporções equivalentes, e que as discussões e propostas devem ser encaminhadas na perspectiva de pacto entre gerações e na busca de transformações sociais e econômicas mais amplas da sociedade brasileira.

3.1.3 A Gerontologia Nacional

Às transformações sócio-econômicas, políticas, culturais e demográficas que ocorrem no Brasil nas últimas décadas, aliadas ao crescimento numérico da população idosa e sua visibilidade no conjunto da sociedade, deve-se o interesse pelas pesquisas e estudos sobre a questão da velhice e do processo de envelhecimento. Esse interesse é incrementado na década de 90 pelo movimento das escolas da 3ª idade e pelo movimento dos aposentados (Neri, 1996).

Sem pretender esgotar as contribuições que ao longo das últimas décadas somam-se na construção de referenciais teóricos para análise da velhice e do processo de envelhecimento no contexto brasileiro, referimo-nos ao trabalho de alguns autores que abordam as questões sociais do envelhecimento, permitindo acompanhar o desenvolvimento dos estudos dessas questões.

Esses autores, com diferentes formações acadêmicas na área social, trazem a representatividade de diferentes grupos de pesquisa e estudos nacionais e formas diferenciadas de olhar e analisar o fenômeno da velhice e do processo de envelhecimento na realidade contemporânea brasileira.

Bosi (1979) focaliza sua análise na interseção entre a memória e a velhice. Por meio do relato de histórias de vida, registra o passado de idosos, chamando atenção para a importância do seu papel de transmissor de cultura. Relaciona a perda deste papel às injunções da sociedade capitalista que, colocando o idoso à margem do processo produtivo, o isola como ser social.

Questiona as relações contraditórias entre a sociedade e seus idosos, difundindo como moral social o respeito e a solidariedade e ao mesmo tempo, na prática, os discriminando.

A produção de Salgado (1980, 1982, 1992) analisa as transformações demográficas da sociedade brasileira, as perdas de papéis sociais e as questões sócio-ecômicas advindas do envelhecimento e da aposentadoria.

Enfocando o crescimento da expectativa de vida observa a necessidade da revisão das estruturas sociais de forma a restabelecer espaço para o idoso e de uma política que objetive sua integração, no bojo de políticas mais amplas que contemplem o atendimento de necessidades de outras faixas etárias, diminuindo a questão da desigualdade.

Ressalta a responsabilidade da sociedade em redefinir sócio e culturalmente o significado da velhice e a importância da participação do idoso nessa reconstrução. Magalhães (1983) aborda as transformações demográficas, sócio-econômicas e culturais que contribuem para a exclusão do idoso.

Analisando a produção social de imagens da velhice, relaciona a perda da função social da memória na sociedade moderna como transmissora de experiências e valores à emergência de preconceitos e estereótipos em relação ao idoso.

Propondo ações do Estado e da sociedade para o resgate do idoso na sociedade brasileira, enfatiza a utilização da construção social da velhice, nesse contexto, como instrumento de marginalização do idoso.

Canoas em 1980, em sua dissertação de Mestrado na Escola de Serviço Social da PUC/SP – “*A condição humana do velho*”, estuda a produção teórica e prática sobre a velhice na cidade de São Paulo, propõe o lazer como alternativa de inserção social do idoso e questiona o conceito vigente da velhice como categoria improdutiva e passiva. Ouvindo também o idoso, através de entrevistas e relatos de histórias de vida, conclui:

- mesmo existindo poucos estudos sistematizados sobre a questão da velhice, cresce entre técnicos e instituições a preocupação com a fundamentação teórica de suas práticas;
- as atividades de lazer que tomam como referência as pessoas, e não as atividades, possibilitam o desenvolvimento das potencialidades do idoso e contribuem para melhoria da qualidade de vida;
- o conceito de velhice reporta-se ao sistema sócio-econômico vigente, levando à criação de uma cultura do velho, que reproduz as contradições desse sistema quanto ao caráter de opressão e marginalização de segmentos de população considerados economicamente improdutivos;

- a voz do idoso traduz que a maioria tem pouca consciência crítica quanto às suas condições sócio-econômicas, colocando-se na postura de esperar que os outros lutem em prol da melhoria de sua situação, propondo a autora ações que permitam aos idosos tornarem-se sujeitos da própria história.

A obra de Haddad (1985) “*Ideologia da Velhice*” apresentada como dissertação de Mestrado em Antropologia na USP contribui com uma análise marxista sobre as contradições do sistema capitalista e sobre a conjuntura brasileira que determinam a marginalização do idoso.

Estudando as proposições teóricas e práticas da ciência (Gerontologia) de uma organização da sociedade civil (SESC) e do Estado enquanto organizações que destacam-se frente à questão da velhice no Brasil, a autora enfatiza o caráter ideológico que permeiam essas proposições, contribuindo significativamente para moldar as formas de representação da velhice em nosso contexto.

As normas, valores, crenças e regras difundidas por essas organizações como instâncias de conhecimento autorizado, reproduzindo a ideologia e os interesses do sistema vigente, reforçam o padrão de tutela que instala-se e difunde-se nas ações preconizadas para a população idosa.

Debert, (1994, 1997a, 1997b) através da abordagem antropológica, traz significativa contribuição ao estudo da velhice e do processo de envelhecimento ao aprofundar as análises e colocar em debate as seguintes questões:

- a construção social da velhice e sua emergência no contexto brasileiro, chamando atenção para as abordagens da velhice que a enfocam somente como problema social e a importância do estudo da heterogeneidade do processo de envelhecimento;
- as transformações sócio-econômicas, políticas e culturais do contexto brasileiro que influenciam nas formas de gestão da velhice como questão pública ou privada;
- as influências das questões de gênero sobre o processo de envelhecimento;
- a Gerontologia, questionando-a como campo de saber específico e o risco de uma atuação prática que leve a homogeneização da velhice.

Neri (1985, 1988, 1991, 1993, 1995, 1996 e 1997), a partir de estudos sobre a perspectiva de curso de vida aplicada ao desenvolvimento adulto, volta-se para a questão da velhice difundindo a necessidade e orientando a sistematização de estudos e pesquisas na área do envelhecimento. Destacamos dentre a sua contribuição:

- Estudos sobre atitudes e crenças em relação a idosos, a velhice e ao envelhecimento, em que a autora chama atenção para riscos subjacentes a um enfoque preconceituoso da questão pelos próprios gerontólogos. Já em sua tese de livre docência de 1988 a autora destaca a necessidade de se considerar a heterogeneidade das experiências sociais e individuais de envelhecimento e velhice na sociedade brasileira. Mostra que, ao contrário do que se dizia, seus estudos não revelaram um predomínio de atitudes e crenças negativas entre pessoas não idosas. Estudos posteriores evidenciaram variabilidade de atitudes e crenças mesmo entre idosos;
- Revisão bibliográfica e análise da produção científica sobre a velhice em diversas áreas do saber, contribuindo para respaldo de novos estudos nesta área. Destacamos o levantamento da produção científica internacional sobre os diversos aspectos da qualidade de vida, no qual a autora acompanha as tendências da investigação e aponta necessidades de futuros estudos dentro da realidade brasileira. Também o trabalho sobre as perspectivas da pesquisa gerontológica brasileira, através da análise de teses e dissertações, destacando o crescimento da produção na área, as principais tendências e traços do discurso.
- Difusão do estudo da velhice na perspectiva do ciclo de vida enfatizando a importância de enfoque da velhice como processo, sua heterogeneidade e contextualização. Responsável pela orientação e organização de estudos sobre o idoso em relação ao trânsito, lazer, religiosidade, entre outros. Esses estudos avançam no conhecimento da heterogeneidade da velhice no Brasil e, aliando estruturas teóricas, abrem perspectivas para novos estudos e respaldam propostas de atuação junto à população idosa.
- Difusão da perspectiva multidimensional do envelhecimento, enfatizando a necessidade de estudos e pesquisas multidisciplinares que contemplem os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do processo.

Vemos que a literatura da década de 80 enfoca e analisa a velhice como desengajamento e perdas de papéis sociais, discriminação e exclusão social e propõe ações do Estado e da sociedade para a reinserção social do idoso. A importância da produção desse período é colocar a velhice em espaço de debate, explicitando as contradições do sistema em relação ao idoso e transformando-a em problema social a ser enfrentado por toda a sociedade.

O seu forte caráter de denúncia traz como resultados o desencadeamento de um processo de conquista de direitos, refletindo na promulgação de leis e decretos e no estabelecimento de políticas públicas para o idoso, consubstanciadas na Lei n.º 8. 842, de 1996.

A partir dessa produção, aprofunda-se o estudo do fenômeno da velhice, tendo a década de 90 como marco do crescimento da pesquisa gerontológica na universidade brasileira, com ênfase no estudo da heterogeneidade do processo, no enfoque multidisciplinar e na formação de pesquisadores e técnicos.

Portanto, notamos que o empenho dos autores citados, ao lado do esforço de outros pesquisadores e estudiosos, foi decisivo no desenvolvimento de proposições teóricas, que vêm contribuindo para respaldar e encaminhar ações práticas de atenção ao idoso, propostas de políticas públicas e orientar novos estudos e pesquisas.

Sabemos que as profundas transformações demográficas, sócio-econômicas, políticas e culturais em curso em nosso contexto e que influenciam e moldam o processo de envelhecimento da população brasileira, são desafios a serem enfrentados na construção de estruturas teóricas que atentem e incorporem as demandas da heterogeneidade do processo e da diversidade da velhice na realidade brasileira.

Entretanto o interesse de técnicos, pesquisadores e estudiosos comprometidos com a questão do idoso aponta perspectivas de avanço e aprofundamento do estudo da velhice e do processo de envelhecimento em nosso país .

3.1.4 Demandas da População Idosa

Entendemos como demandas da população idosa exigências de atendimento de necessidades biológicas, psicológicas e sociais, que constituem-se como indicadores da qualidade de vida na velhice.

Portanto, durante este estudo, para as referências e análises dessas demandas nos respaldamos em estudos de Lawton (1983, 1991) sobre as questões de bem-estar e qualidade de vida na velhice.

Tomamos como diretrizes as seguintes proposições do autor:

- O conceito de qualidade de vida está referenciado à análise das várias dimensões que podem assumir as interações das pessoas com o seu ambiente atual, levando-se em conta as condições existentes anteriormente e tendo como parâmetro as concepções

normativas e os ideais da sociedade. Entre os critérios de avaliação da qualidade de vida estão os de natureza pessoal e subjetiva e os socioculturais.

- Critérios intrapessoais referem-se a padrões internos e avaliações de vida idiossincráticos, não passíveis de serem medidos por padrões externos. Podem ser denominados indicadores subjetivos da qualidade de vida. Apesar de seu caráter idiossincrático, pode-se esperar certo grau de regularidade na natureza das opiniões e dos parâmetros pessoais para julgar a qualidade de vida, uma vez que as pessoas vivem em interação e respondem às ideologias e representações existentes na sociedade num dado momento histórico. Graças à ação de mecanismos sociais e psicológicos existe certa independência entre as condições objetivas da qualidade de vida e as avaliações subjetivas feitas pelas pessoas. Por exemplo, a pesquisa tem mostrado que os velhos se dizem mais satisfeitos com sua vida em geral ou com várias de suas condições do que os mais jovens.
- Critérios sócionormativos ou indicadores objetivos da qualidade de vida são aqueles que avaliam aspectos da vida passíveis de serem objetivamente medidos ou consensualmente avaliados por critérios econômicos (ex.: renda per capita), médicos (ex.: capacidade funcional), sociais (ex.: grau de escolaridade), bioquímicos (ex.: equilíbrio metabólico) ou psicológicos (ex.: desempenho em testes cognitivos).
- O sistema pessoa- ambiente expressa o postulado dinâmico e recíproco de que o ambiente afeta a pessoa e é por ela afetado. O ambiente afeta o bem-estar pessoal e não todos os ambientes são iguais em relação à qualidade de vida que o indivíduo deseja. As pessoas afetam o ambiente, elas o selecionam e moldam-no de acordo com suas necessidades.
- O aspecto temporal da qualidade de vida enfatiza a natureza dinâmica do sistema pessoa-ambiente. Qualidades do passado são tomadas como referência na avaliação da qualidade presente e futura, bem como as expectativas de qualidade futura condicionam as qualidades presentes.

Dentro destes pressupostos são os seguintes os indicadores objetivos e subjetivos da qualidade de vida mais mencionados na literatura gerontológica.

Quadro 4
Indicadores de Qualidade de Vida na Velhice

Indicadores Objetivos	Indicadores Subjetivos
➤ Longevidade	➤ Saúde percebida
➤ Saúde física e mental	➤ Integridade do Ego
➤ Status social	➤ Envolvimento
➤ Renda	➤ Senso de controle
➤ Rede de relações informais	➤ Capacidades de enfrentamento
➤ Continuidade de papéis	➤ Controle cognitivo
➤ Competência Social	➤ Satisfação

Fonte: Lawton, M. P. Environment and others determinants of well being in older people. *The Gerontologist*, V. 3, nº.4, 1983.

Julgamos que estes indicadores oferecem critérios para levantar e analisar as demandas dos idosos, sabendo que pela natureza do trabalho proposto estaremos nos referenciando em maior parte à indicadores objetivos.

Considerando também que a qualidade de vida é dimensionada em termos da interação dinâmica e recíproca entre pessoa- ambiente, outras demandas além das citadas nos indicadores acima poderão ser agregadas de acordo com as especificidades do contexto do estudo.

Os autores tomados como referência na elaboração desse referencial teórico reforçam que futuras direções na elaboração de estruturas teóricas devem ser buscadas, especialmente aquelas que enfatizam os aspectos multidimensionais e a contextualização do processo de envelhecimento.

Incorporando as considerações sobre o contexto brasileiro e as contribuições de autores nacionais, tomamos como principais referências para a análise dos dados coletados as proposições da Perspectiva do Curso de Vida, do Construcionismo Social e da Teoria Crítica em Gerontologia. Julgamos que as proposições dessas teorias são capazes de contribuir para uma análise que compreenda o envelhecimento na perspectiva de desenvolvimento ao longo do curso de vida e leve em conta a heterogeneidade e multidimensionalidade do processo. Julgamos também que suas proposições fornecem os

elementos necessários para a contextualização, destacando aspectos políticos, econômicos e sociais que dimensionam a diversidade do processo de envelhecimento.

Com esse enfoque, uma abordagem mais ampla e aprofundada das teorias que terão suas proposições identificadas, bem como críticas que se fizerem pertinentes, deverão ser apresentadas na análise dos dados colhidos em pesquisa.

3.2 *As Organizações*

3.2.1 A “questão social”

Para apreender e compreender o significado das organizações para idosos em um dado contexto e momento histórico, retomamos a trajetória histórica do social-assistencial.

A retomada dessa trajetória dá-se pela leitura de Castel, (1995), destacando-se conceitos e fatos considerados relevantes para a configuração atual das organizações e da questão social.

À contradição entre a organização jurídico-política de uma sociedade fundamentada sobre os direitos do cidadão e a sua organização econômica que atenta contra estes mesmos direitos dá-se o nome de “questão social”. Essa contradição lança para a sociedade o desafio de se manter coesa e evitar a sua ruptura, tornando-se campo específico do social-assistencial.

O social-assistencial é entendido como um conjunto de práticas destinadas ao atendimento aos carentes, com função protetora e integradora, e que no decorrer da história, também torna-se preventiva.

O social-assistencial está relacionado à sociabilidade secundária em contrapartida à sociabilidade primária, entendida como apoio e proteção recebida diretamente do grupo familiar, da vizinhança ou do grupo de trabalho, sem a mediação de instituições específicas e que se dá no interior de sociedades que a Antropologia Histórica classifica como “sociedades camponesas”.

Quando os laços da sociabilidade primária tornam-se mais frouxos ou a estrutura da sociedade torna-se mais complexa, impossibilitando respostas às carências, emerge o social-assistencial analógicamente colocado como sociabilidade secundária por deslocar-se de grupos familiares, de vizinhança e de trabalho.

As características que definem e situam o social-assistencial podem ser assim resumidas:

- resulta da intervenção da sociedade sobre si mesma, diferentemente das instituições voltadas para a tradição e os costumes;
- apresenta esboços de especialização, uma vez que deve ser executado por indivíduos ou grupos designados para tais fins;
- apresenta esboços tecnológicos mínimos, entendido que os seus executores são obrigados a avaliar e selecionar quem merece auxílio e definir categorias para orientar a ação;
- localização – entendida como a emergência de local institucional, adaptado às necessidades das ações, que não podem mais se dar no nível do domicílio;
- pertencimento comunitário - entendido como critério de prestação de assistência preferencialmente aos membros do próprio grupo;
- inaptidão para o trabalho ou “teoria da desvantagem” categorizando e elegendo como destinatários da assistência aqueles que não podem suprir a própria subsistência pelo trabalho.

É portanto na passagem da sociabilidade primária para a sociabilidade secundária que, emergindo o social-assistencial, emerge também o caráter constitutivo das organizações sociais, que acompanhando as transformações históricas, chegam hoje às políticas públicas de proteção e inserção e às organizações não governamentais, voltadas a grosso modo para o atendimento aos carentes, defesa de direitos, questões de cidadania e questões ambientais.

A construção histórica do campo assistencial não caracteriza-se por oposição entre o público e o privado, mas sobretudo por um sistema de colaboração e de encaminhamentos entre as duas instâncias, sem excluir evidentemente resistências e tensões.

O papel do Cristianismo na gênese do campo assistencial é fundamental. Ele retoma e ratifica as categorias de inaptidão para o trabalho e a questão da localização, dando atendimento preferencial àqueles que se inscrevem nas redes de participação comunitária.

A conjuntura econômica e social do início do século XVI, marcada por grande expansão demográfica e crises de abastecimento, subemprego, reestruturação agrária e crescimento anárquico das cidades, faz com que fatores de desagregação acumulados há pelo menos dois séculos acentuem-se.

Testemunha-se então um amplo debate público sobre a pobreza, alimentado pelas controvérsias do Renascimento e da Reforma, com o advento de uma “nova política social”. Entretanto essa “nova política social” nada mais é do que a sistematização do social-assistencial, há muito executado nas instâncias laicas e religiosas.

Emerge na primeira metade daquele século conjunto coerente de medidas, consubstanciadas em políticas municipais, retomadas por legislações nacionais, implementando os princípios de exclusão de estrangeiros, proibição de mendicância, recenseamento e classificação dos necessitados e prestação de auxílios diferenciados de acordo com as categorias dos beneficiados.

O século XVII caracteriza-se no campo assistencial pela reclusão de mendigos, que representa uma fase posterior de organização. Essa nova organização mantendo coerência com os princípios da política de assistência do século anterior, volta-se para responder às questões trazidas com o desenvolvimento das cidades e as conseqüentes distensões da sociabilidade, procurando, através da reclusão, restaurar o pertencimento comunitário.

No século XVIII acontece a arrancada econômica representada pelo desenvolvimento do comércio, das finanças e sobretudo da indústria, e o controle das grandes epidemias acabando com o equilíbrio demográfico representado pela regulação através da morte. Criam-se as condições para uma grande expansão demográfica, com crescimento significativo do proletariado, e o enriquecimento dos financistas e mercadores.

As contradições e desequilíbrios, advindos desta conjuntura, trazem para o campo social novas questões:

- A consciência da pobreza como fenômeno de massa, ou seja, a consciência sobre a “vulnerabilidade”, não só daqueles que não são aptos para o trabalho, como também daqueles que trabalham. Por vulnerabilidade compreende-se uma zona de instabilidade que abrange a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes da sociabilidade primária. A sociedade passa a perceber a natureza do risco, não mais representada por uma pobreza que não cria problemas se permanece estabilizada, mas por uma condição de privação que pode levar à violência e tornar-se uma questão que afeta a própria sociedade como um todo.
- O trabalho é reconhecido como fonte de riqueza social. O valor do trabalho ultrapassa sua função econômica, para inserir-se num conceito “antropológico”, que comporta

também as dimensões moral, religiosa e social e que define a condição popular em oposição às condições privilegiadas.

A necessidade de expansão de produção para conquistas de novos mercados própria do produtivismo mercantilista, enquadra-se perfeitamente com a concepção religiosa do trabalho como resgate e com a concepção moral para combater vícios e más inclinações. Inaugura-se então o período de organizações disciplinares em espaço fechado, promotoras do trabalho forçado, apropriadas ao atendimento e recuperação moral de indigentes e inválidos.

As profundas transformações do final do século XVIII trazem para o campo social-assistencial questão que permanece atual e aberta a novas colocações – o papel do Estado frente à questão social.

O Iluminismo em sua essência propondo que a sociedade não se refere mais a uma ordem transcendente, mas encontra em si mesmo o princípio de sua organização, lança um novo olhar sobre as massas desfavorecidas, e em nome do interesse da coletividade nacional e dos abastados, torna imperioso que se instale novas políticas no campo do social-assistencial. Continua entretanto operando o conceito de validade e invalidez para o trabalho e do pertencimento comunitário que vão definir a assistência prestada e o papel do Estado:

- para os não aptos para o trabalho e que comprovem domicílio, propõe-se assistência financiada e organizada pelo Estado e prestada como uma prerrogativa da cidadania;
- para a grande maioria dos desfavorecidos, aptos para o trabalho, o papel do Estado deve ser o de remover obstáculos (monopólios, corporações) para garantir o livre acesso ao trabalho, sem entretanto se responsabilizar diretamente por garantir o emprego. A interferência do Estado é vista como podendo influir negativamente na relação trabalhador-empregador e nas próprias relações de mercado.

A incapacidade de perceber a possibilidade de desequilíbrio estrutural entre oferta e demanda de trabalho e o antagonismo entre patrão e empregado engendra os fatores que comporão a questão social, que acompanhará todo o século XIX.

A história social do século XIX suscita uma nova questão social – o pauperismo, condição forçada de grande parte da população, que tende a aumentar progressivamente em razão do processo de industrialização. Essa nova condição torna-se uma ameaça à vida política e social, apresentando as seguintes características:

- relaciona-se diretamente às condições de organização do trabalho – instabilidade do trabalho e ausência de qualificação da mão de obra;
- ao lado da miséria material, agrega-se profunda degradação moral.

Neste cenário o social-assistencial configura-se sob novas formas e expressa-se pela:

- diminuição da presença do sistema público de amparo e reconstituição das antigas estruturas de assistência confessional;
- mobilização das elites e ênfase no paternalismo patronal, para exercício da beneficência e para o exercício de papel tutelar junto à população carente;
- propostas de reformas sociais para amenizar a miséria, através de ações de reabilitação da classe trabalhadora “gangrenada” pelo pauperismo;
- propostas de ações preventivas contra os males da indigência que inscrevam no presente a preocupação com o futuro, representadas pela instalação das caixas econômicas e das sociedades de auxílio mútuo.

Entretanto, mudanças tecnológicas demandadas pelo processo de industrialização, exigindo no lugar do clientelismo a promoção de relações formais de trabalho, a conscientização do operariado contra a tutela da filantropia, a sua capacidade de organização em modelos alternativos de trabalho, através de associações que partem do princípio de interdependência entre indivíduos iguais, esgotam a capacidade de atuação do paternalismo patronal. A incapacidade das redes de proteção e de regulações morais darem conta das aspirações e das precárias condições de vida da maioria indigente, traz a questão de como o Estado pode intervir na questão social e lança as bases do “Estado Social”, também denominado “Estado Providência”.

A proposta do Estado Social coloca-se como inovadora ao propor a idéia que a sociedade moderna forma um conjunto de condições sociais desiguais e interdependentes e o reconhecimento das “leis da solidariedade”, ou seja, os vínculos de dependência recíproca entre os seres humanos. O Estado Social é concebido, como um espaço de mediação que dá um novo sentido ao social, trazendo como proposta negociar compromissos entre posições diferentes, superando o moralismo da filantropia e o distributivismo das posições socialistas.

Portanto, com a proposta do Estado Social inicia-se a implantação do sistema de seguros, pensões e aposentadorias, concebido como seguro solidário de todos os cidadãos contra o conjunto de riscos da vida comum – doenças, acidentes, desemprego involuntário,

velhice como condição necessária para o desenvolvimento tranquilo da sociedade e como objeto necessário do dever social.

É em torno da condição assalariada que se coloca o cerne da proteção social, constatando-se que a consolidação do emprego permite seu desenvolvimento, ao passo que a precarização do trabalho é responsável pela sua contração.

É fundamental destacar que a implantação de programas e ações advindas da concepção do Estado Social deram-se paulatinamente nas diversas nações. Toma-se como exemplo que seguros contra doença, acidentes e proteção da velhice passaram a vigorar na Alemanha em 1885, o seguro desemprego vigora na Inglaterra a partir de 1910 e na França a partir de 1958.

É na análise das relações e da organização do trabalho, comandadas pelas novas exigências tecnológicas-econômicas da evolução do capitalismo moderno, que configura-se a nova questão social, com a mesma amplitude e centralidade da questão do pauperismo no início do século XIX.

Essa nova questão social pode ser resumidamente caracterizada por:

- desestabilização dos estáveis, representada pela insegurança de trabalho para classe operária e assalariados da classe média;
- instalação na precariedade representada pela impossibilidade de retomada do emprego pela grande maioria dos desempregados e pelo caráter temporário e inseguro do emprego para os jovens que ingressam na força do trabalho;
- déficit de lugares ocupáveis na estrutura social, entendendo-se por lugares posições às quais estão associadas utilidade social e reconhecimento público.

Para acompanhar a partir de então o significado do social-assistencial frente à nova questão social, torna-se necessário acompanhar e diferenciar os conceitos e a passagem de práticas das políticas de integração para políticas de inserção.

As políticas de integração partem do princípio da existência de parcela de população vulnerável e inadaptável, incapacitada para acompanhar a dinâmica da sociedade salarial, propondo o acesso de todos aos serviços públicos e à instrução. Propõe também a redução das desigualdades sociais, uma melhor divisão das oportunidades, o desenvolvimento das proteções e a consolidação da condição salarial.

O Estado tem papel preponderante nessas políticas, através de legislações, de criação de estabelecimentos especializados, de regulamentação e controle profissional, bem como de promoção da colaboração entre os setores público e privado.

Quando delinea-se um novo perfil de população, que não pode ser enquadrada nos registros da deficiência, desvantagem e anormalidade, sem garantia de emprego e na qual as trajetórias problemáticas de vida não decorrem de fatores individuais de inadaptação é que emergem as políticas de inserção. Elas começam a tomar forma com o reaparecimento da precariedade do trabalho, aparecendo em conjuntura específica no final da década de 1970.

Elas, ao dirigem-se àqueles invalidados pela atual conjuntura, inovam tanto em relação às políticas clássicas de assistência social que atuam a partir de um déficit da clientela, quanto das políticas de integração com seu caráter universalista.

As políticas de inserção, propondo a recomposição dos métodos e das tecnologias de intervenção social, operam através da localização e centralização de suas ações sobre objetivos específicos, parcerias, novas relações entre o poder público central e local.

A proposta básica das políticas de inserção, ou seja, a integração das populações em vias de exclusão pelas conjunturas de emprego, não tem sido alcançada. Os programas da políticas de inserção tendem a perder seu caráter provisório e se tornarem permanentes frente ao desmoronamento da sociedade salarial, permanecendo sua clientela em uma zona intermediária entre a exclusão e a integração.

Esboçando a trajetória histórica do social-assistencial buscamos compreender como ele emerge e como se configura na conjuntura brasileira, para entendermos as atuais propostas das políticas sociais e o papel desempenhado pelas organizações, públicas e privadas que as executam.

O social-assistencial foi visto no Brasil até os idos de 1930, como responsabilidade de grupos religiosos, sendo as questões sociais, muitas vezes, enfrentadas pelo Estado como questão de polícia.

A constituição de um sistema de proteção social delinea-se no período que vai de 1930 a 1943, quando ocorre o reordenamento do Estado nacional, época marcada pela passagem do modelo de desenvolvimento agro-exportador para o modelo urbano industrial. A partir de então o Estado assume a regulação ou provisão direta de bens e serviços nas áreas de saúde, educação, previdência, transporte, habitação, saneamento entre outras. (Silva e Silva, 1997).

Ressalta-se que o sistema de proteção social no Brasil organizou-se originalmente para atender o trabalhador assalariado do meio urbano, forjando o que Santos (1987) denomina "*cidadania regulada*".

Esse sistema expande-se e consolida-se durante a década de 70, década marcada pelas políticas compensatórias promovidas pelo regime militar.

A Constituição de 1988 incorpora demandas sociais apresentadas por movimentos sociais, sindicatos e partidos políticos que legitimaram-se na luta contra a ditadura militar, introduzindo o conceito de seguridade social, representado pela saúde, assistência social e previdência, como um direito de cidadania.

A crise da economia capitalista que se aprofunda no final dos anos 80, e que se expressa por um lado na competitividade das economias apoiadas em novas tecnologias e na globalização financeira, e por outro lado, na transformação produtiva e nos acelerados graus de redução do tempo de trabalho (Draibe, 1997) inviabiliza o processo de incorporação das novas demandas sociais, que avançava no âmbito da redemocratização da sociedade brasileira.

Silva e Silva (1997) destaca o caráter meritocrático do “estado de bem-estar –social”, e sua histórica subordinação à política econômica, apontando a forma como ele delinea-se nos anos 90:

“..com um sistema de proteção social marcado por superposições de objetivos, competências, clientelas-alvo, agencias e mecanismos operadores; instabilidade e descontinuidade de programas sociais; insuficiência e ineficiência, com desperdício de recursos; distanciamento entre formuladores de políticas e beneficiários; ausências de mecanismos de controle e acompanhamento de programas.”

Tomando como referência Draibe (1997) e Sposati (1977) em suas análises da configuração das políticas neoliberais nos países latino-americanos, enfocamos as propostas de descentralização, privatização e focalização, que encontram-se no cerne do debate dos programas sociais, e que refletem a configuração da “questão social” no atual momento histórico brasileiro.

Para abordarmos as atuais propostas de programas sociais adotamos a classificação de Sposati (1997) de social-democrata ou progressistas, para nos referirmos ao setor

representado por partidos políticos, sindicatos, associações de classe, movimentos sociais e outros que apresentam propostas opostas às propostas neoliberais.

As questões da descentralização, privatização e focalização dos programas sociais devem ser vistas no contexto das propostas de ajustamento econômico preconizadas pelo neoliberalismo para os países latino-americanos.

Para os neoliberais, o agravamento dos níveis de pobreza e carência resultantes dos ajustamentos econômicos, que se traduzem em desemprego, baixos salários e recessão, devem ser enfrentados com programas sociais caracterizados como de emergência, que funcionariam como mecanismos de alívio de tensões sociais e forma de prevenção de convulsões sociais mais amplas e profundas.

Por outro lado, reconhecendo a gravidade da situação social e a ineficácia das propostas de políticas compensatórias propostas pelo modelo neoliberal, correntes progressistas propõem radical programa de erradicação da pobreza.

Nessas duas propostas, as questões da descentralização, privatização e focalização colocam-se como instrumentos de ação com enfoques distintos, que traduzem diferentes concepções filosóficas e políticas da questão social.

Do ponto de vista neoliberal a descentralização, entendida como a distribuição de encargos e responsabilidades entre as diversas esferas do governo, justifica-se para aumentar a eficiência e a eficácia do gasto, ao aproximar problemas e gestão. Visa possibilitar a interação, no nível local, de recursos governamentais e não governamentais, para financiamento dos programas sociais, a utilização de formas alternativas de produção e a melhor organização dos serviços na esfera municipal.

Os progressistas, ao proporem a descentralização, chamam atenção para a necessidade de mecanismos eficientes de repasse de recursos e organismos centrais preocupados em reduzir desigualdades individuais, sociais e regionais, que podem acentuar-se no processo de descentralização.

A questão da privatização, ou seja, o repasse da produção de bens e serviços públicos para o setor privado com fins lucrativos, coloca-se para o neoliberalismo como resposta à crise fiscal, justificando-se pela necessidade de evitar-se a má utilização dos recursos em decorrência da gratuidade, bem como para aumentar a progressividade do gasto público, ao evitar que setores de maior poder apropriem-se de benefícios de maneira não proporcional à contribuição efetivada.

Em relação aos programas sociais, outras formas de privatização indireta são usadas pelo neoliberalismo, tais como a transferência da responsabilidade da produção de bens e serviços públicos ao setor privado não lucrativo, composto por associações filantrópicas, organizações comunitárias ou novas formas de organizações não governamentais e a suspensão ou redução de programas públicos entre outras.

Propostas dos setores progressistas preconizam a privatização na busca de mecanismos mais ágeis e eficientes para atender as demandas sociais por bens e serviços públicos. Experiências diversas, que incorporam parcerias entre o Estado e o setor privado lucrativo, envolvendo os próprios beneficiários e ampla rede de organizações não governamentais, expressam novas formas de sociabilidade, e indicam um reordenamento nas relações entre o Estado e a sociedade, permitindo a ampliação da autonomia de setores organizados da sociedade. Entre as práticas que demonstram estas novas formas de “solidariedade social”, encontram-se iniciativas de ajuda mútua, participação de grupos de vizinhança na solução de problemas comuns, como cuidados de crianças, questões habitacionais, coleta e processamento de lixo.

A focalização entendida pelos neoliberais como o direcionamento dos recursos públicos a programas e segmentos de população específicos, escolhidos pelo grau e urgência das demandas sociais que apresentam, baseia-se nas seguintes justificativas:

- a presença do Estado deve concentrar-se exclusivamente e residualmente no campo da assistência social;
- como os mais necessitados não são em princípio os efetivamente beneficiados do gasto social, deve-se redirecionar este gasto, priorizando os setores mais pobres da população.

À focalização e seletividade, os setores progressistas contrapõem a proposta de universalização das políticas sociais, confrontando-se nestas duas propostas distintas concepções de justiça social.

Entretanto, a concepção universalista das políticas sociais recebe também críticas no que se refere a inflexibilidade para o estabelecimento de prioridades nas questões sociais e por sua associação a altos graus de burocracia, estatismo, institucionalização e principalmente corporativismo.

A política social neoliberal, que expressa a focalização e seletividade através de programas emergenciais (cestas básicas, frentes de trabalho) e programas voltados para os

denominados grupos de risco, especialmente o segmento materno-infantil e idoso, vem mostrando sua ineficácia na melhoria das condições de vida da população pobre.

A proposta social-democrata, ao endossar a necessidade de programas emergenciais para atendimento da população carente, vai além, propondo que a política de ajustamento econômico deve-se voltar para as questões estruturais de produção da pobreza. Propõe uma forma mais ampla de conceber a focalização e seletividade das políticas sociais, resguardando o caráter de universalidade dos programas de saúde e da educação básica.

A “questão social”, ao questionar a sociedade apontando seus conflitos e problemas, reflete principalmente seu caráter democrático ou excludente e o desafio atual da existência dos “supranumerários”, que emergem da crise da sociedade assalariada, mostrando que os desafios, que permeavam o social-assistencial em suas origens, tornam-se intrínsecos e permanecem atuais.

Entendemos que a questão da velhice e do processo de envelhecimento, como problema social, remete-se fundamentalmente a questões estruturais do contexto brasileiro, que refletem as contradições do sistema capitalista. Tomamos portanto, como princípio norteador para as análises do estudo, os diferentes enfoques sobre as propostas de encaminhamento da questão social no atual momento histórico. Assim, nos propomos abordar os dados colhidos em pesquisa analisando o caráter transformador ou emergencial das propostas de ação das organizações estudadas e a as perspectivas apontadas para a velhice e o envelhecimento.

Apresentamos a seguir a trajetória das políticas públicas brasileiras a partir da década de 30, configurando o quadro atual das políticas para a população idosa, bem como delineamos a configuração das organizações não governamentais com e sem fins lucrativos voltadas para o atendimento ao idoso.

3.2.2 As Organizações de Políticas Públicas

➤ Retrospectiva Histórica

Para abordarmos as organizações governamentais responsáveis pela execução das políticas públicas para o idoso, identificamos o quadro geral das políticas públicas brasileiras

a partir de 1930 e levantamos e sistematizamos posteriormente a legislação pertinente nas esferas, federal, estadual e municipal.

Acompanhando ao lado das iniciativas laicas e populares, o quadro das políticas públicas que configuram o quadro assistencial no Brasil e identificando sua agenda a partir 1930, é possível delinear o atual quadro das políticas voltadas para o idoso.

Melo (1998) apresenta a evolução da agenda pública brasileira, dividindo-a nos seguintes períodos:

- Primeira era Vargas (1930-1945) - a concepção teórica da proposta das políticas públicas articulava-se em torno das idéias de incorporação e integração social de grupos ocupacionais reconhecidos e regulados pelo Estado, como demandantes legítimos de direitos. Essas políticas não se definiam contudo como redistributivas, compensatórias ou de organização do mercado de trabalho.
- Populismo (1945-1960) - este período caracteriza-se pela submissão das políticas públicas à lógica e interesses da política partidária, do clientelismo e corporativismo que permitiram a industrialização. Dentro desta lógica colocam-se discussões sobre crescimento *versus* equidade e previdência *versus* assistência e na prática as políticas sociais confundem-se com questões sindicais e demandas pela fixação do salário mínimo.
- Crise do Populismo (1960-1964) - nas políticas públicas esse período caracteriza-se pelo debate entre a corrente socialista e a corrente conservadora. A primeira propunha reformas estruturais que, superando os estrangulamentos do sistema produtivo, permitissem o desenvolvimento econômico e impedissem as baixas taxas de bem estar social. A corrente conservadora propunha ações compensatórias voltadas ao atendimento de necessidades básicas como moradia e saneamento, buscando deslocar a questão social da esfera das relações capital-trabalho e romper a suposta interdependência com as reformas estruturais.
- Autoritarismo Burocrático (1964-1967 – 1967-1973) - o período caracteriza-se pelo enfoque nas políticas públicas como instrumento de modernização conservadora. As políticas públicas estão colocadas no eixo do debate desenvolvimento *versus* distribuição de renda, sendo que a política social propriamente dita, não é entendida como política pública. A constituição de complexos empresariais de provisões de bens e serviços sociais, é entendida pelos críticos como a dimensão da política social

fora das políticas públicas. Essa orientação acompanha o comando ideológico do Banco Mundial que prega a fórmula de “redistribuição com crescimento econômico”.

- **Distensão e Transição (1974-1985)** - Nesse período a política social adquire centralidade, como opção moderadamente redistributiva. Apesar da criação de ministérios e conselhos da área social, bem como da priorização e crescimento do gasto social o enfoque é sobre a eficiência gerencial e eficácia das políticas e não sobre eficiência na alocação de recursos e equidade. A crítica principal à política social desse período dirige-se não ao montante de recursos alocados, mas a incapacidade de se atingir a população alvo (segmentos sociais mais carentes), bem como os custos significativos da manutenção das estruturas organizacionais criadas para sua implementação.

- **Nova República (1985-1990)** – o princípio de participação dos destinatários das políticas públicas na sua gestão e o princípio da descentralização administrativa marcam o novo referencial consagrado na Constituição de 1988. Como princípio democrático a participação torna-se um pré-requisito para o aperfeiçoamento e eficiência das ações das políticas públicas. Entretanto, a crise fiscal e a fragmentação da coalizão política que viabilizou a Nova República e as próprias demandas potencializadas pela mudança de regime, inviabilizam a plena implantação do projeto reformador das políticas públicas de natureza social. Deve ser ressaltado neste período o papel da Igreja Católica e o surgimento de movimentos da sociedade civil, que expressam e mobilizam a participação dos segmentos mais carentes da sociedade em prol da consecução dos direitos sociais advindos com a nova Constituição.

- **Período Collor (1990-1992)** – a questão política com a necessidade de cooptação visando a sustentação de seu governo está na base do esvaziamento das políticas públicas, evidenciadas de forma exemplar na política habitacional e de atenção à saúde. Entretanto, ao lado de reestruturação das políticas públicas voltadas para focalização e seletividade, já desenha-se o debate sobre o papel do Estado, frente a essas políticas, que será aprofundado no próximo período.

- **Governo FHC (1994-)** - o foco principal das políticas públicas é o caráter compensatório dos custos sociais da estabilização econômica. A difusão internacional de uma nova agenda para o Estado coloca-se na propostas de restauração das bases fiscais das políticas públicas e do debate sobre o papel do setor público e privado na sua implementação.

A redefinição do papel do setor público e privado passa pela redução da intervenção do Estado na oferta de bens e serviços de natureza social. Caberia ao Estado uma ação direcionada aos grupos sociais impossibilitados economicamente de acionar o mercado para provimentos desses serviços e ao setor privado se responsabilizar por incrementar serviços simplificados e de baixo custo que possibilitasse maior abrangência e maior eficácia frente à relação custo benefício. Nota-se um chamamento constante da participação da sociedade civil para assumir ações da política social, inclusive com o fortalecimento do chamado terceiro setor, representado por organizações da sociedade civil, o qual teria papel fundamental na inserção de novos segmentos da população no mercado consumidor via política de integração. Por outro lado emergem grupos de pressão, exigindo uma ação efetiva do Estado através de política de inserção consubstanciada nos Programas de Renda Mínima.

Tanto a política de integração, quanto a política de inserção vêm sendo desafiadas pela lógica de mercado, via processo de globalização, colocando-se como questão social atual e urgente a exclusão pelo desemprego.

➤ As Políticas Públicas para o Idoso

Abordaremos as atuais políticas públicas para os idosos no Brasil, através do levantamento da legislação pertinente, federal, estadual e municipal, que respalda as propostas e práticas das organizações.

❖ Âmbito Federal

A política atual que rege a ação governamental frente à população idosa começa a delinear-se na *Constituição de 1988*:

◆ Título VIII - DA ORDEM SOCIAL – Capítulo II = Da Seguridade Social – Seção II – Saúde –

• Art. 203- A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente 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.

◆ Título VIII – DA ORDEM SOCIAL – Capítulo VII - Da Família, da Criança, do Adolescente e do *Idoso*

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

- § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.
- § 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

Em 1993 é promulgada a *Lei n.º 8.745 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)*, demandada por grupos representativos de associações comunitárias, entidades assistências e profissionais da área social. Esta lei, regulamenta o artigo 203 da Constituição de 1988 e incorporando os princípios de universalização, participação e descentralização, destaca o papel dos municípios e dos usuários na sua implementação.

A LOAS, assegurando os direitos estabelecidos no artigo 203 da Constituição, propõe:

- Art. 2º - A assistência social tem por objetivos:
 - I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à *velhice*.
- Artigo 12º- Compete à União:
 - I - Responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no art. 203 da constituição Federal.
- Art. 20º - O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao *idoso* com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família.
 - § 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou *idosa* a família cuja a renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.
 - § 4º A situação de internado não prejudica o direito do *idoso* ou do portador de deficiência ao benefício.

A LOAS prevê a gestão descentralizada e participativa da política de assistência social, através de conselhos paritários com representação de organizações da sociedade civil.

Esses conselhos categorizados como temáticos institucionalizados formados para implementar os preceitos da Constituição de 1988, em relação ao tripé da seguridade social – saúde, previdência e assistência social e organizados por categorias ou área de gestão, são espaços de democratização da coisa pública e de exercício de cidadania por parte da população. (Gohn, 1995)

Os Conselhos de assistência social, em cada nível de gestão, têm como funções principais aprovar a política proposta para área, avaliar e acompanhar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais dos programas e projetos desenvolvidos e zelar pela efetividade do sistema descentralizado e participativo da assistência social.

Apesar de representar uma conquista significativa, a implementação da LOAS e de seus conselhos é dificultada pela inexistência de uma cultura de participação, por entraves burocráticos, pela falta de vontade política para criação de conselhos, pela falta de apoio técnico para orientar o processo de municipalização e pela diminuição significativa dos recursos destinados à área social.

Mesmo com as limitações acima citadas, os conselhos de assistência social abrem espaço para a representação e participação das organizações da área do idoso, na implementação da política de assistência social, nas esferas federal, estaduais e municipais.

Raichelis (1998), analisando a participação dos usuários da assistência social nos Conselhos aponta a recente e frágil organização do idoso, a qual o coloca em desvantagem frente às enormes carências de outros segmentos de população, especialmente crianças e adolescentes.

A autora diz que as transformações demográficas levando, a crescentes taxas de envelhecimento da população, apontam para necessidade de medidas que possibilitem o acesso a bens e serviços e equipamentos sociais por parte de toda a população idosa. Essas medidas, ainda que tímidas no contexto nacional, são baseadas na perspectiva da equidade e consideradas como democratizadoras e civilizatórias.

Ressalta, entretanto, que a participação do segmento do idoso nos Conselhos de Assistência Social, enquanto instâncias implementadoras de política pública, deve priorizar os interesses do idoso pobre. Contrapõe ao princípio da universalidade a proposta da “política de ação afirmativa”, que coloca como princípio democrático que igualdade é tratar desigualmente

aqueles que são desiguais. Aponta a importância de se estabelecer dentro da política de assistência social os “mínimos sociais” e os direitos ao lado dos programas e serviços preconizados.

No caso específico do idoso pobre ressalta a urgência no encaminhamento de discussões que estabeleçam esses direitos na política de assistência social e nas demais políticas públicas.

O decreto n.º 1.744 de dezembro de 1995 regula a concessão do benefício de prestação continuada previsto na LOAS, estipulando para o idoso a idade de 70 anos o não exercício de atividade remunerada e ratificando o critério de carência.

Em janeiro de 1994 é promulgada a *Lei n.º 8.842, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso*. Essa Lei foi regulamentada em julho de 1996 pelo *decreto nº1.948*.

Com base nos princípios da Constituição de 1988 a Lei coloca como finalidade da Política assegurar direitos como condição para a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, considerando como tal as pessoas maiores de 60 anos. Seus princípios baseiam-se em:

- divisão de responsabilidade entre Estado, família e sociedade para assegurar direitos constitucionais;
- processo de envelhecimento como questão de interesse de toda a sociedade;
- idoso como agente e destinatário da política;
- reconhecimento de diferenças econômicas, sociais, regionais e entre o meio urbano e rural na aplicação da Lei.

Suas diretrizes estabelecem:

- incentivo à integração intergeracional;
- priorização do atendimento ao idoso pela própria família e responsabilidade do Estado pelo atendimento ao idoso desabrigado e sem família;
- participação do idoso através de associações representativas na formulação, implementação e avaliação dos planos, programas e projetos da Política;
- descentralização político-administrativa;
- apoio a pesquisas e estudos sobre o processo de envelhecimento e capacitação e reciclagem de recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia;
- implementação de sistemas de informação e divulgação sobre a Política e o processo de envelhecimento.

A organização e gestão com base na descentralização político-administrativa prevê:

- coordenação da Política no nível federal, estadual e municipal de governo, com participação de conselhos, nos três níveis de gestão;
- conselhos permanentes, deliberativos e paritários, com a participação em igual número de representantes da área governamental e de organizações da sociedade civil ligadas à área do idoso.

A lei estipula as ações governamentais, discriminando-as nas seguintes áreas: assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, e justiça, sem discriminação da responsabilidade da cada nível de gestão. O decreto n.º 1.948 estabelece as competências dos órgãos e entidades públicas federais com a colaboração dos estados e municípios. São discriminadas as ações que competem a cada Ministério e órgãos federais, prevendo programas e ações preventivas, de tratamento, assistência e reabilitação.

Para implementar a Política Nacional do Idoso a Secretaria de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social lança em 1997 o *“Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso”* em integração com sete outros ministérios, com a colaboração de entidades representativas da sociedade civil como a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, a Associação Nacional de Gerontologia, o Serviço Social do Comércio – SESC/São Paulo, e com assessoria da Universidade de Brasília, e Universidades Federais de Goiás e Santa Catarina.

O Plano apresenta como justificativas para sua elaboração e implementação:

- O aumento absoluto e relativo da população adulta e idosa na sociedade brasileira.
- Os marcantes contrastes existentes no Brasil, que o coloca entre as primeiras economias do mundo, apresentando indicadores sociais equiparados aos da sociedade afro-asiática.
- Grande percentual de população com acumulação sucessiva de deficiências sociais ao longo do curso de vida, agravadas com o avançar da idade.
- Tradição de hierarquização das questões sociais, levando à secundarização da questão social da velhice.
- Ausência de condições de apoio familiar, pobreza material e inexistência de programas e serviços de instituições sociais, levando o idoso à marginalidade social, acentuando as fragilidades naturais do envelhecimento.

- Carência na sociedade brasileira de programas preventivos nas questões do envelhecimento e de serviços que tratem os problemas dos idosos sob o ponto de vista físico, psíquico e social.
- Investimentos em programas de institucionalização, prejudicando investimentos em modelos de intervenção com menores custos e melhores resultados sociais.

Coloca como princípio norteador das políticas sociais de atenção à velhice, manter o idoso fora do ambiente institucionalizado, sempre que suas condições bio-psico-sociais permitam. O Plano aponta como objetivo geral a promoção de ações setoriais integradas de forma a viabilizar a implementação da Política Nacional do Idoso e como objetivos específicos:

- Definir ações e estratégias para cada órgão setorial;
- Negociar recursos financeiros entre as três esferas de governo;
- Acompanhar, controlar e avaliar as ações.

O Plano consubstancia propostas de trabalho de oito ministérios, através de órgãos a eles subordinados, e com a apresentação das ações definidas por cada um é possível notarmos sua abrangência.

As ações propostas pelos os diversos ministérios e órgãos federais, são reunidas no que o Plano denomina “Ações de Apoio à Pessoa Idosa”, discriminando diversas atividades e modalidades de atendimento.

Apresentamos a seguir figura ilustrativa dessas ações, que mostra através das áreas abrangidas a amplitude do atendimento prevista no Plano, discriminando as principais ações que cabem a cada Ministério e órgão da área federal.

Figura 1
Ações de Apoio à Pessoa Idosa



Fonte: MPAS, *Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso*, 1997.

O Ministério da Previdência e Assistência Social pela Secretaria de Assistência Social-SAS, propõe:

- coordenação e das ações integradas setoriais;
- coordenação do benefício de ação continuadas;

- formulação de políticas específicas, diretrizes e normas concernentes à pessoa idosa, bem como ao desenvolvimento das ações integradas setoriais;
- repasse de recursos aos Fundos de Assistência Social, Estaduais, do Distrito Federal e Municípios para apoio e desenvolvimento de ações;
- controle, acompanhamento e avaliação do desempenho setorial pertinente ao desenvolvimento das ações conjuntas, da aplicação dos recursos destinados às ações voltadas a esta área e das ações desenvolvidas e serviços prestados destinados à pessoa idosa.

Através do Instituto Nacional de Seguro Social:

- operacionalização a concessão do Benefício de Ação continuada;
- estímulo a órgãos públicos, empresas e instituições de natureza social a criarem e manterem programas de preparação para a aposentadoria.
- atendimento preferencial os idosos nos Postos de Seguro Social;
- adequação da estrutura física dos Postos de Seguro Social às condições de mobilidade dos idosos;
- incentivo aos idosos usuários de Previdência Social a utilizarem recursos e participarem de programas/projetos de assistência social ao idoso oferecidos por organizações governamentais e não governamentais, entidades de classe e outras organizações da sociedade civil.

Através da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento:

- apoio a SAS no acompanhamento e avaliação das ações integradas setoriais concernentes à política Nacional do Idosos, verificando a adequada implementação desta e seus impactos, de forma a gerar informações úteis e revisões de estratégias adotadas.

Através da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento – SPO:

- desenvolvimento de indicadores para avaliação dos desempenhos das ações setoriais integradas, dos recursos financeiros, do desempenho das ações das diversas modalidades de atendimento, do atendimento prestado ao usuário do benefício de ação continuada e dos treinamentos para capacitação de mão de obra nesta área;
- levantamento de dados genéricos no que diz respeito à população idosa no Brasil;
- criação de um banco de projetos de experiências de sucesso nesta área;
- implantação de sistema que permita a contabilização e a apropriação do custo efetivo da prestação de serviços ao usuário do setor público, inerente à área do idoso (relação custo/benefício).

O *Ministério da Cultura* propõe:

- coordenação das ações voltadas para a pessoa idosa no âmbito do Ministério;
- incentivo às instituições culturais a desenvolverem programas e atividades que possam contar com a participação dos idosos, tanto na sua condição de público como na de produtores;
- facilidade de acesso da pessoa idosa aos locais e eventos culturais mediante a negociação de redução de preço;
- valorização do registro da memória e de transmissão de informações e habilidades dos idosos aos mais jovens como meio de garantir a continuidade e a identidade culturais;
- contribuição para a divulgação de uma imagem positiva da pessoa idosa, sobretudo através dos meios de comunicação e do material didático;
- elaboração de política de recursos humanos na área cultural que incorpore a pessoa idosa em atividades compatíveis com sua condição.

O *Ministério da Educação* através da Secretaria de Educação Superior – SESU, propõe:

- apoio à criação de Centros de Referências nas universidades, integrados aos sistemas de saúde;
- viabilização da criação de universidades Abertas à terceira idade, bem como prestação de apoio às instituições de ensino superior que mantenham tais programas;
- desenvolvimento de programas educativos voltados a profissionais de diversas áreas, aos idosos, família e comunidade, sob diversas formas: meios de comunicação, ensino à distância, cursos, palestras, seminários etc.;
- coordenação de estratégias para a introdução de programas de pós-graduação em geriatria e Gerontologia sob a forma de cursos especializados, residência médica, mestrado e doutorado;
- apoio a estudos e pesquisas voltadas para os aspectos prioritários do envelhecimento.

O *Ministério da Justiça* propõe:

- incentivo à participação dos idosos em todos os seminários de direitos humanos do Ministério;
- apoio à SAS na formação e desenvolvimento de políticas de valorização e respeito ao idoso, a partir de Organizações governamentais e não governamentais no que diz respeito à área da Justiça;

- desenvolvimento de indicadores objetivando a avaliação da prestação de serviço à pessoa idosa, por parte dos órgãos de segurança pública;
- viabilização de uma política voltada para a defesa da cidadania da população idosa a ser realizada em conjunto com os Conselhos Estaduais do Idoso (SP, RS, SE, SC, DF).

O *Ministério da Saúde* através da Secretaria de Assistência à Saúde propõe:

- desenvolvimento de formas de cooperação entre os demais Ministérios, secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes multiprofissionais, de forma a capacitar continuamente os profissionais da saúde nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência ao idoso;
- apoio e realização de estudos epidemiológicos para detectar os agravos à saúde do idoso, com vistas ao desenvolvimento de um sistema de informação sobre a população idosa para subsidiar o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, tratamento e reabilitação;
- estruturação de Centros de Referência de acordo com as normas específicas do Ministério;
- adoção e aplicação de normas de serviços geriátricos hospitalares e de serviços geriátricos ambulatoriais;
- criação de serviços alternativos de saúde do idoso na rede de serviços do SUS, tais como: Unidades de Cuidados Diurnos (Hospital Dia, Centro Dia), atendimento domiciliar.

Ao *Ministério do Trabalho* compete:

- garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho;
- apoiar programas de reinserção da pessoa idosa na vida sócio-econômica das comunidades.

Cabe ao *Ministério Extraordinário dos Esportes*:

- coordenação de cursos de capacitação técnica destinados aos agentes multiplicadores envolvidos nas ações de resgate das atividades lúdico-desportivas voltadas para a terceira idade;
- organização de eventos desportivos que priorizem a participação das pessoas idosas;

- elaboração de material de divulgação da política Nacional do Idoso no setor esportivo, buscando sensibilizar a população-alvo a desenvolver atividades lúdico-desportivas e recreativas;
- coordenação das ações voltadas para a pessoa idosa no âmbito do Ministério.

O *Ministério do Planejamento e Orçamento* através da Secretaria de Política Urbana propõe:

- estabelecimento de critérios a serem observados nos programas habitacionais e de infra-estrutura e equipamentos urbanos de uso público, com recursos da União ou por ela geridos de modo a garantir o acesso e a utilização das habitações e equipamentos urbanos pela população idosa;
- incentivo, promoção e divulgação, em articulação com outros Ministérios setoriais, de estudos e pesquisas que visem aprimorar as condições de habilidade, dos equipamentos urbanos de uso público e da infra-estrutura urbana para os idosos, questionando sua aplicação aos padrões vigentes;
- apoio às demais esferas de governo que detêm responsabilidade compartilhada nas questões referentes ao desenvolvimento urbano, especialmente o nível municipal que é o responsável pelas ações no âmbito local, para normatizar sobre questões que favoreçam o acesso dos idosos aos equipamentos e serviços públicos.

Compete ao *Ministério da Indústria, Comércio e Turismo* através da Empresa Brasileira de Turismo – EMBRATUR:

- promoção de ações direcionadas a possibilitar que populações marginalizadas no mercado turístico, seja por motivo econômico ou contingencial, tenham acesso ao turismo doméstico. Estas ações possibilitam a incorporação de novo contingente ao mercado turístico, a melhoria da qualidade de vida destas populações e servirão de estímulo para que mais brasileiros conheçam seu país, sua gente;
- apoio ao trabalho da Associação Brasileira dos Clubes da Maior Idade (ABCMI-NACIONAL), das suas Regionais e Estaduais;
- mobilização para participação no Programa Clube da Maior Idade, de instituições federais, estaduais, municipais e entidades afins;
- sensibilizar o “TRADE” turístico a participar, oferecendo programas específicos, a preços reduzidos, na baixa estação;
- cadastramento, em âmbito nacional, dos prestadores de serviços turísticos interessados no segmento maior idade;

- acompanhamento da operacionalização dos programas de viagens;
- divulgação e promoção, em colaboração com os órgãos do sistema oficial de turismo, do programa Clube da Maior Idade.

No Plano são apresentadas também por cada Ministério e Órgão responsável as estratégias para viabilização das ações propostas e as metas numéricas a serem atingidas.

Quanto aos recursos financeiros para implementação da Política, nota-se que só o Ministério da Previdência e Assistência Social prevê recursos orçamentários para financiamento das ações propostas, sendo que 89% dos recursos destinam-se a pagamento do “Benefício de Ação Continuada” e 11% para transferências aos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social para financiamento de ações em parcerias com entidades não governamentais.

O Ministério do Trabalho lista os recursos do Programa de Geração de Emprego e Renda – PROGER, sem destacar qualquer dotação específica para implementação da Política Nacional do Idoso.

Deve-se destacar também que o Plano apresenta um cronograma de execução das ações propostas, considerando ações de curto prazo as que serão realizadas até 1996, as de médio prazo as ações a serem realizadas em 1997 e as de longo prazo aquelas previstas para serem executadas a partir de 1998.

Lei n.º 9.790 de 23 de março de 1999 que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria.

Esta lei em seu artigo 3º discrimina os objetivos sociais ou finalidades de interesse público, que conferem a qualificação, nos quais se enquadram as Organizações sem fins lucrativos de atendimento ao idoso.

A Lei também define cláusulas obrigatórias para os estatutos e normas que regem as Organizações da Sociedade Civil de interesse Público e as providências para obtenção do título.

Institui o Termo de Parceria instrumento passível de ser firmado entre o Poder Público e as Organizações para cooperação fomento e execução de atividades consideradas de interesse público.

O decreto n.º 3.100 de 30 de junho de 1999 regulamenta a lei e institui e disciplina o Termo de Parceria.

❖ Âmbito Estadual

No Estado de Minas Gerais a política do idoso começa a delinear-se na Constituição Estadual promulgada em 21 de setembro de 1989 que estabelece:

- ◆ Título I - Disposições Preliminares
 - Art. 2º - São objetivos prioritários do Estado - parágrafo VII: garantir a educação, o ensino, e a assistência à maternidade, à infância, à adolescência e à *velhice*.
- ◆ Título III – do Estado – Capítulo IV – do Município - Seção I – da competência do Município
 - Art. 171 – ao Município compete legislar – Inciso II – sobre os seguintes assuntos, entre outros, em caráter regulamentar, observadas as peculiaridades dos interesses locais e as normas gerais da União e as suplementares do Estado: d) – proteção à infância, à juventude, à gestante e ao *idoso*.
- ◆ Título IV – da Sociedade – Capítulo I – da Ordem Social
 - Seção VIII – da Família, da Criança, do Adolescente, do Portador de Deficiência e do *Idoso*:
 - Art. 221 – A família receberá proteção do Estado na forma da lei.
 - Parágrafo único – O Estado, isoladamente ou em cooperação, manterá programas destinados à assistência à família, com o objetivo de assegurar:
 - IV – o acolhimento, preferentemente em casa especializada, de mulher, criança, adolescente e *idoso*, vítimas de violência no âmbito da família ou fora dela
 - Art.225 – O Estado promoverá condições que assegurem amparo à pessoa idosa, no que respeite à sua dignidade e ao seu bem estar.
 - § 1º - O amparo ao idoso será, quanto possível exercido no próprio lar.
 - § 2º - Para assegurar a integração do idoso na comunidade e na família serão criados centros diurnos de lazer e de amparo à velhice e programas de preparação para a aposentadoria, com a participação de instituições dedicadas a essa finalidade.
 - Art.226 – Para assegurar a efetiva participação da sociedade, nos termos do disposto nesta seção, será criado o conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente, do Portador de Deficiência e do *Idoso*, composto de representantes dos respectivos segmentos e do poder Público, na forma da lei.

◆ Título V – das Disposições Gerais

- Art. 260 – As diretrizes para a atuação estatal de que trata o Título IV serão definidas conjuntamente pelo Estado e pela sociedade civil por meio de órgãos colegiados que serão criados em lei.

◆ Ato das Disposições Constitucionais Transitórias

- Art. 89 – No prazo de noventa dias contados da promulgação da Constituição do Estado, será instituído o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente, do Portador de Deficiência e do Idoso.

Em novembro de 1997 é promulgada a *Política Estadual do Idoso* pela Lei n.º 12.666.

(Anexo G)

A Lei ratifica quase integralmente a Lei federal, especificando algumas ações de acordo com a realidade do Estado:

◆ Capítulo II Dos Princípios e Diretrizes

- Art. 4º - São princípios da política estadual de amparo ao idoso:
 - § 2º - O Poder Executivo desenvolverá com a participação de instituições públicas e privadas dedicadas ao atendimento ao idoso, programa especial destinado à criação nos municípios, de centros de lazer e amparo à velhice, conforme previsto no artigo 225, § 2º, da Constituição do Estado.

◆ Capítulo III – Das Ações Governamentais

- Art. 5º - Na implementação da política estadual de amparo ao idoso, compete aos órgãos: e entidades estaduais:
 - III - na área de educação :
 - a) possibilitar a criação no âmbito das escolas estaduais, de cursos abertos ao idoso com a finalidade de propiciar-lhe o acesso continuado ao saber: apoiar a criação de cursos na Universidade Estadual de Minas Gerais – UEMG – e na Universidade de Estadual de Montes Claros – UNIMONTES - abertos para o idoso, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas de saber
 - IV – na área do trabalho e recursos humanos:
 - b) facilitar o acesso do idoso aos benefícios sociais oferecidos pelo poder público estadual.

◆ Capítulo IV – das Disposições Gerais e Transitórias

- Art. 7º - Fica instituído o dia 27 de setembro como o Dia Estadual do Idoso.

- Parágrafo único – Na data a que se refere o “caput” deste artigo, os órgãos públicos estaduais promoverão eventos com o objetivo de valorizar e ressaltar o trabalho e a importância do idoso para o Estado, nos termos desta Lei.
- Art. 9º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

A Lei ainda não foi regulamentada e em 20 de janeiro de 1999 é promulgada a Lei n.º 13.176 que cria o *Conselho Estadual do Idoso*.

O Conselho é previsto como órgão deliberativo e controlador das políticas e ações voltadas para o idoso no âmbito do Estado e funcionalmente subordinado à Secretaria de Estado do Trabalho, da Assistência Social, da Criança e do Adolescente.

Entre suas competências destaca-se incentivar e apoiar as ações dos municípios, das universidades, das entidades civis e dos conselhos municipais para o desenvolvimento de programas de atendimento ao idoso.

De composição paritária entre o poder público e a sociedade civil, são representados no Conselho os seguintes órgãos públicos estaduais: Secretaria da Casa Civil e Comunicação Social, Secretaria da Educação, Secretaria da Saúde, Secretaria de Esportes, Secretaria da Cultura, Secretaria da Justiça e de Direitos Humanos, Secretaria da Fazenda, Secretaria dos Transportes e Obras Públicas, órgão governamental com assento em conselho municipal do idoso. O poder legislativo é representado através de um membro da Assembléia Legislativa do Estado.

A sociedade civil é representada por: entidade não governamental com assento em conselho municipal do idoso, clubes de serviços e similares, serviços sociais de entidades patronais e similares que desenvolvam atividades voltadas para o idoso, universidades que desenvolvam trabalho na área de Gerontologia e geriatria, trabalhadores de instituições que prestam atendimento ao idoso, asilos e instituições similares que prestam atendimento ao idoso, usuários de serviços de assistência ao idoso, profissionais da área de geriatria e ciências afins, profissionais da área de Gerontologia e ciências afins, instituições civis de defesa de direitos do idos, entidades religiosas.

O assessoramento e apoio administrativo ao Conselho deverá ser prestado pela Secretaria de Estado do Trabalho, da Assistência Social, da Criança e do Adolescente, sendo previsto cessão de servidor da administração direta ou indireta do Estado, bem recursos financeiros na lei de orçamento anual do Estado para implantação e manutenção.

A Lei que institui a Política Estadual do Idoso aguarda regulamentação e a Lei que cria o Conselho Estadual prevê em 60 dias o prazo para início do processo para sua implantação.

❖ Âmbito Municipal

A *Lei Orgânica do Município de Poços de Caldas*, promulgada em 21 de março de 1990 estabelece:

- ◆ Título IV – da Sociedade – Capítulo I – da Ordem Social
 - Seção II – da Saúde
 - Art. 131 – O Município celebrará convênios com órgãos federais e estaduais, visando a promover, proteger e integrar o *idoso* à sociedade.
 - Seção IV – da Assistência Social
 - Art. 140 – A assistência social é direito do cidadão e será prestada pelo Município, prioritariamente, às crianças e adolescentes de rua, aos desassistidos de qualquer renda e benefício previdenciário, à maternidade desamparada, aos desabrigados, aos portadores de deficiência, aos idosos, aos desempregados e aos doentes.
 - Seção IX – da Família, da Criança, do Adolescente, do *Idoso* e do Portador de Deficiência
 - Art. 186 – O Município promoverá condições que assegurem amparo à pessoa idosa, no que respeite à sua dignidade ao seu bem-estar.
 - § 1º - O amparo do idoso será, quando possível exercido no próprio lar.
 - § 2º - Para assegurar a integração do idoso na família e na comunidade, o Município criará centros de convivência e lazer e de amparo à velhice e igualmente se incumbirá, através de instituição adequada, da preparação de programas de pré aposentadoria.
 - Art. 187 – O Município, isoladamente ou em cooperação criará e manterá: II- centro de orientação à comunidade, formado por equipes multidisciplinares, que atenderão, especialmente, a menores abandonados, adolescentes, *idosos* e deficientes físicos nas áreas de: trabalho; família; sexo; drogas; saúde e direito em geral.

A Lei Orgânica da Assistência Social de Poços de Caldas – Lei n.º 6.097 de 4 de dezembro de 1995 que dispõe e cria o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS,

o Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS e dá outras providências estabelece:

- ◆ Capítulo II –da Criação do Conselho Municipal de Assistência Social
 - Seção III – da Estrutura
 - Art. 5º - O CMAS é composto por 12 (doze) membros, sendo:
 - I – 06 (seis) membros do Poder Público Municipal, sendo um de cada uma das seguintes secretarias: Saúde, Educação, Planejamento, Fazenda, Assistência Social e Assessoria Jurídica ou seus órgãos equivalentes.
 - II – 06 (seis) membros representantes das entidades e organizações de assistência social, sendo um de cada uma das seguintes áreas: idoso, criança e adolescente, deficiente, defesa dos direitos, associações comunitárias e profissionais do CRESS.

Em 19 de novembro de 1996 é sancionada a Lei n.º 6.353, que dispõe sobre a *Política Municipal de Assistência ao Idoso* e cria o Conselho Municipal. (*Anexo H*)

A Lei segue o modelo da Lei federal n.º 8.842, que dispõe sobre a Política e cria o Conselho Nacional do Idoso, estabelecendo em seu artigo 1º os objetivos da Política Municipal do Idoso e define em parágrafo único, como idoso, toda pessoa maior de 60 anos.

Diferentemente da lei nacional e posteriormente da lei estadual, a lei municipal define a política municipal do idoso, como política municipal de assistência ao idoso.

O artigo 2º engloba em propósitos e princípios, princípios e diretrizes que deverão orientar a implementação da Política Municipal do Idoso.

O artigo 3º define a competência da Divisão de Bem Estar Social da Secretaria Municipal de Saúde, atualmente Secretaria Municipal de Assistência Social, para exercer a coordenação geral da política municipal de assistência ao idoso.

O artigo 4º cria o *Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso* como órgão permanente, paritário (não esclarece a paridade) e deliberativo e define sua composição.

São indicados para comporem o Conselho representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Família e Bem Estar Social, Secretaria Municipal de Educação e Cultura, Secretaria de Esportes, Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil, Serviço de Obras Sociais, União das Sociedades Amigos de Bairros – USAB, Lions Clube, Rotary Clube Sociedade São Vicente de Paulo.

Presume-se que os 5 (cinco) primeiros indicados, representem o poder público municipal e os demais a sociedade civil.

O artigo 5º define como competência do Conselho, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política municipal do idoso, em clara discordância com o artigo 4º, que o define como órgão deliberativo e não executivo.

O artigo 6º retorna à competência do município na implementação da política municipal do idoso, definindo o papel da Secretaria Municipal da Saúde, Família e Bem Estar, como órgão coordenador.

Entre as atribuições previstas, além da coordenação, são citadas atribuições também já definidas para o Conselho, como formulação e avaliação da política municipal.

Cabe-lhe também, no exercício da coordenação, a promoção da articulação necessária entre os órgãos municipais para implementação da política e a elaboração de proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social, que deve ser submetida ao Conselho.

O artigo 8º define a competência dos órgãos e entidades públicas municipais na implementação da política por área de atuação. Estas áreas, são as áreas de promoção e assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer, tendo sido suas competências integralmente copiadas da Política Nacional do Idoso.

O artigo 9º, como na lei federal, estabelece que todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

O artigo 10º prevê a consignação de recursos financeiros no orçamento anual do município, para implementação da política e o artigo 11º, estabelece que a lei deve ser regulamentada em um prazo de 60 (sessenta dias).

Em 23 de dezembro de 1997 é promulgada a *Lei n.º 6.584*, que acrescenta dispositivo ao inciso II da *Lei n.º 6.353*, anteriormente citada. Esse dispositivo garante ao idoso residente na Estância (Poços de Caldas), o livre e gratuito acesso aos serviços termais e de mecanoterapia do município, junto às *Thermas Antônio Carlos*.

A *Lei n.6.353*, que estabelece a política e cria o Conselho Municipal do Idoso, apresenta diversas incorreções, além das acima já destacadas. Entre elas, chama a atenção a indicação de determinadas entidades da sociedade civil para comporem o conselho, em vez de indicação por segmento e a falta de previsão de uma forma democrática da escolha desta representação.

Esta lei não foi até a presente data regulamentada, não tendo ainda sido implementada a política e implantado o conselho Municipal do Idoso. Ressalta-se que ela foi redigida e

encaminhada à aprovação, sem a participação das organizações que atuam no município, inclusive as que são por ela citadas.

Inicia-se agora um movimento entre as organizações atuantes na área do idoso, visando a regulamentação e modificações nesta lei, para posterior implementação. Neste sentido a Câmara Municipal, por um de seus vereadores, elaborou a *Indicação n.º 1015* de 4 de novembro de 1999, (*Anexo I*) solicitando gestão do poder executivo para regulamentação e execução da referida Lei.

Portanto, não dispondo o Município de uma Política do Idoso, as ações nesta área seguem as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social. O poder executivo através de seu órgão competente - a Secretaria Municipal de Assistência Social, apresenta anualmente ao Conselho de Assistência Social um plano de ação - "*Plano Municipal de Assistência Social*", que sendo aprovado, constitui a proposta de trabalho da área assistencial. Para 1999 o Plano já aprovado, destaca na área do Idoso:

- crescimento significativo da população idosa no Município;
- as necessidades especiais desse segmento de população;
- os problemas sociais que atingem parcela da população idosa do Município;
- importância de ações preventivas, coordenadas entre as diversas políticas públicas municipais.

E propõe:

- Incentivo à implantação do conselho Municipal dos Direitos do Idoso, visando conscientizar a comunidade sobre as questões do envelhecimento populacional e estimular a implantação de ações previstas na Política Nacional do Idoso;
- Reformulação do trabalho desenvolvido pelos grupos de Convivência, objetivando além da prestação de serviços assistências, programas/ações educativas sobre o processo de envelhecimento, participação comunitária e resgate da cidadania do idoso;
- Implantação, com as Obras Sociais conveniadas em atendimento asilar, de padrões de qualidade de atendimento, como determinado pela Política Nacional do Idoso, com as devidas adequações à realidade local;
- Incentivo à implantação de Grupos de Convivência em bairros periféricos, priorizando ações que contribuam para a permanência do idoso no núcleo familiar.

O Município dispõe ainda de legislação complementar, que regulamenta dispositivos constitucionais e atendimentos previstos na Política Nacional do Idoso, através das seguintes leis:

- *Lei n.º 5.658* de 17 de agosto de 1994, que dispõe sobre o atendimento preferencial ao idoso, à gestante e ao portador de deficiência física nos locais que especifica e dá outras providências.
- *Lei n.º 6.784* de 4 de novembro de 1998, que institui o Dia Municipal de Vacinação do Idoso, cria o Programa de vacinação em idosos e dá outras providências.
- *Decreto n.º 5.268* de 29 de junho de 1995, que regulamenta o passe-livre no transporte coletivo urbano no município, às pessoas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos.

A efetividade das políticas públicas para o Idoso e sua explicitação no nível municipal, só poderão ser analisadas após a coleta de dados. Entretanto, em uma análise inicial de toda a legislação acima citada, nota-se:

- Uso de expressões diversas quando se referenciam ao idoso: pessoa idosa, terceira idade etc., não permitindo notar-se um nivelamento conceitual, além da idade cronológica de 60 anos, sobre a velhice e o processo de envelhecimento, que possa orientar uma prática coordenada das políticas nos três níveis de administração: federal, estadual e municipal.
- Apesar de se pautar pelo princípio de descentralização e participação, a Política Nacional do Idoso não esclarece as competências, bem como se dará a integração dos três níveis administrativos na implementação das ações propostas, notando-se no nível estadual e municipal uma repetição das mesmas propostas colocadas à nível federal.
- A Lei n.º 8.842 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, prevê em seu preâmbulo a criação do Conselho Nacional do Idoso, sem esclarecer no seu corpo como essa proposta se concretizará. Nota-se que até a presente data não foi instalada esse Conselho.
- Reforçando a falta de definição quanto ao nível de competência, tanto a política federal como a estadual, não deixam claro a quem cabe encaminhar as ações de estímulo à implantação de conselhos no nível municipal, bem como ações de capacitação de pessoal para atuarem como agentes multiplicadores.
- Em todos os níveis de administração não são explicitadas claramente as fontes orçamentárias para a concretização das propostas apresentadas.

Encerrando a apresentação da principal legislação que regula o atendimento ao idoso, temos a observar que a partir da promulgação da Lei nº. 8.842 – Política Nacional do Idoso, novas leis, decretos e portarias vêm sendo elaboradas e promulgadas no âmbito federal, estadual e municipal, no sentido de operacionalizar as propostas desta Política.

Julgamos entretanto que somente a ação da sociedade, com a participação da população idosa, através de movimentos populares e dos conselhos temáticos, poderá efetivar a legislação já disponível, em busca dos direitos e de melhores condições de vida para o idoso brasileiro.

Carvalho (1998) chama a atenção que a propriedade de qualquer política para a população idosa se relaciona à concepção de velhice adotada, ressaltando que concepções fragmentadoras ou segregacionistas, dirigidas a aspectos pontuais do envelhecimento e da velhice estão fadadas ao fracasso.

Destaca, dentro da realidade brasileira a necessidade de políticas que atendam as demandas crescentes da população idosa, através de programas orientados pelo princípio da totalidade.

Entende que a concepção da velhice como totalidade implica em reconhecer o peso de determinadas dimensões frente às demais, ressaltando que para localizar-se essas dimensões é necessário que se faça ouvir a voz dos próprios idosos.

3.2.3 As Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

No Brasil conhece-se que iniciativas de proteção aos indigentes já eram prestadas por ordens religiosas, dentro dos princípios de inaptidão para o trabalho e pertencimento comunitário no período colonial. Inclui-se portanto já ai, as primeiras iniciativas de atendimento ao idoso fora do núcleo familiar.

Em 1873 instala-se aqui, a Sociedade São Vicente de Paulo (Fernandes, 1997), organização laica de orientação católica, fundada na França por Frederico Ozanan, dedicando-se às praticas assistências com base nos ideais de caridade cristã pregados por São Vicente de Paulo. Esta associação inaugura o atendimento institucional à população idosa carente, exercendo até hoje relevante papel junto a estes segmento de população.

Tendo como referência o trabalho assalariado, na segunda metade do século XIX, surgem as “sociedades de auxílio mútuo”, como forma de associação do operariado, movimento anterior ao sindicalismo, conhecido como mutualismo e que sobreviveu até 1930.

Essas associações, ao lado da promoção de interesses econômicos, culturais e recreativos de seus filiados, exerceram papel relevante no campo assistencial, através de prestação de auxílios a viúvas, inválidos e idosos e pela construção de creches, abrigos, hospitais e orfanatos. (Gohn, 1995)

Nesse rápido esboço histórico é possível levantar o papel desempenhado pela sociedade civil frente à trajetória da questão social na realidade brasileira e para compreendermos a configuração atual dessa questão e o papel das Organizações não Governamentais sem fins lucrativos, faz-se necessário a retomada do seu conceito.

É indispensável nos reportarmos ao conceito de sociedade civil para termos elementos que possibilitem categorizar as organizações não governamentais para idosos e distinguir as organizações de mercado das organizações sem fins lucrativos.

De acordo com Bobbio, Matteucci e Pasquino (1995) o termo “sociedade civil” teve na história do pensamento político significados diversos, sendo que o conceito corrente atual é oposto e totalmente diferente do conceito original. Em sua concepção original na doutrina política tradicional e em particular na doutrina jusnaturalista, sociedade civil contrapõe-se à sociedade natural, sendo sinônimo de sociedade política e portanto de Estado.

Para esses autores, na linguagem de hoje entende-se “sociedade civil” em contraposição ao Estado, como a esfera das relações entre grupos, entre classes sociais, que se desenvolvem à margem das relações de poder que caracterizam as instituições estatais.

Para Fernandes (1997), o conceito clássico corrente a partir do século XVIII, designava um plano intermediário de relações entre a natureza pré-social e o Estado, onde se completaria a socialização pela obediência a leis universalmente reconhecidas. Nesse, incluía-se a totalidade das organizações particulares que interagem livremente na sociedade (entre as quais empresas e seus negócios), limitadas e integradas, contudo, pelas leis nacionais.

Ressalta ainda que o conceito de sociedade civil foi recuperado no processo de luta contra o autoritarismo na América Latina e no Leste Europeu, nas décadas de 70 e 80, tendo como base o conceito resgatado e revitalizado por Antônio Gramsci (1929-1935) na primeira parte desse século, fundamentado na teoria hegeliana.

O conceito atual traz uma transformação fundamental em relação ao conceito clássico ao definir que a sociedade civil expressa-se através de organizações, que por um conjunto de características, distingue-se não apenas do Estado, mas também do mercado.

A difusão do conceito de sociedade civil no Brasil coincide com a resistência ao regime militar e Costa (1997), em revisão teórica, reforça a definição que:

“... a categoria se refere ao conjunto de formas organizativas que se distinguem de outros grupos de interesse atuantes na esfera da política (partidos, lobbies etc.) e da economia (sindicatos, empresas).”

Como se evidencia, o conceito de sociedade civil expressa-se através de organizações, sendo necessário que se delineie o que se entende por organização. Nos reportamos novamente à Bobbio, Matteucci e Pasquino (1995):

“Organização é um sistema, uma realidade cuja as partes se dispõem obedecendo a relações sistêmicas, sendo constituídas de pessoas. São portanto experiências humanas realizadas no âmbito de estruturas orgânicas, caracterizadas por uma rede de relações prescritas por uma autoridade, por valores mais ou menos amplamente interiorizados, conquanto sempre setoriais e específicos, por processos de socialização e de diferenciação dos participantes e, particularmente, por funções que tendem a ser minuciosamente circunscritas, relativamente estáveis e explicitamente definidas tanto quanto à dimensão hierárquica, como quanto à dimensão da especialização individual.”

Retomando a conceituação de Costa (1997), a distinção entre organizações da sociedade civil e organizações da esfera política e econômica se fundamentam nos seguintes aspectos:

- Base de recursos- as possibilidades de influência política dos atores da sociedade civil baseiam-se na sua capacidade de canalizar as atenções públicas para suas campanhas e pleitos, enquanto os demais grupos dispõe de instrumentos imediatos de poder (acordos com elites, recursos financeiros e organizacionais etc.)
- Base de constituição dos grupos – enquanto os demais grupos organizados de interesse podem ser classificados a priori, a partir de sua localização prévia em

determinado campo funcional, a identidade da sociedade civil é constituída “ad hoc”, no contexto das próprias ações coletivas.

- Natureza do recrutamento dos membros – a vinculação à associações da sociedade civil é em geral voluntária e livremente arbitrada, enquanto nos demais grupos organizados o pertencimento fundamenta-se em comprometimento legal.
- Natureza dos interesses representados – os demais grupos visam a concretização de demandas constituídas a partir das esferas da política e da economia, enquanto as associações da sociedade civil apresentam questões que emergem no mundo da vida.”

Fernandes (1997), reforçando o conceito de sociedade civil que diferenciando-se do Estado e também da lógica do mercado, caracteriza-se pela promoção de interesses coletivos, introduz o conceito de terceiro setor:

“O terceiro setor é composto de organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase na participação voluntária, num âmbito não governamental, dando continuidade às práticas tradicionais de filantropia e do mecenato e expandindo o seu sentido para outros domínios, graças sobretudo, à incorporação do conceito de cidadania e de suas múltiplas manifestações na sociedade civil”.

Os autores de referência destacam que o conceito de sociedade civil em desenvolvimento no século XX, incorporando a concepção de cidadania e participação, e busca de interesses coletivos exige para sua construção e consolidação:

- a vigência de direitos civis básicos (liberdade de organização, expressão etc.), indispensáveis à formação de associações voluntária;
- a existência de espaço público que permita a atuação dos atores da sociedade civil e que seja permeável a difusão dos conteúdos simbólicos e das visões de mundo diferenciadas, trazidas por esses atores.

Do conceito de sociedade como espaço de atuação fora da esfera estatal e do mercado emerge, portanto, o conceito de “organização não governamental sem fins lucrativos”.

Autores que se dedicam ao estudo das organizações não governamentais são unânimes em afirmar que a noção desse conceito só pode ser compreendida na sua historicidade.

Gohn (1997) aponta que o termo ONG – Organização Não Governamental - foi criado pela ONU na década de 40, para designar entidades de acordo com sua estrutura jurídica, não governamentais, que recebiam subvenções financeiras para a execução de projetos sociais, dentro de uma linha de desenvolvimento de comunidade.

Scherer-Warren (1995) identifica que o termo vem dos países do Norte (Non Governmental Organizations) referindo-se a agências de cooperação financeira a projetos assistencialistas ou de desenvolvimento em favor de populações carentes do Primeiro e do Terceiro Mundo. As entidades mediadoras e responsáveis pela execução dos projetos nos países do Terceiro Mundo passaram a ser denominadas como ONGDs (Organizações Não Governamentais de Desenvolvimento), sendo entretanto conhecidas por seus atores e por suas bases como “centros populares”. O termo ONG populariza-se face à conotação que essas entidades receberam em relação à ECO-92, para simbolizar o espaço de participação da sociedade civil organizada. Hoje é um conceito fluido que permite incluir associações de natureza e fins diversos, como entidades filantrópicas, recreativas, de desenvolvimento, de defesa de direitos e ambientalistas.

Thompson (1997), levantando elementos históricos para entender o fenômeno das ONGs que surge com força nas décadas de 60 e 70 em países da América Latina, aponta características que as tornam inovadoras:

- formas de ação política que se opunham ao autoritarismo;
- núcleos de energia social que destinavam-se a favorecer a participação de excluídos, dotadas de forte identificação com setores populares;
- total autonomia em relação ao Estado e independência do poder político;
- capacidade de fazer política de maneira diferente, através de estreita vinculação com os novos movimentos sociais emergentes, como de mulheres, direitos humanos, ecológicos e outros.

Na década de 80 dá-se o início do processo de democratização política na América Latina, acompanhado, entretanto, por políticas econômicas que trazem redução de programas sociais, aumento do desemprego e inflação. Com as mudanças político-econômicas começa a confundir-se e desvanecer-se aquela percepção de um “terceiro setor” formado por dois blocos preponderantes de instituições: um histórico, tradicional e conservador, integrado pelas organizações de caridade e beneficência, voltadas para o serviço social, e outro, as

novas ONGs, guiadas por uma lógica política alternativa, opositora, moderna e voltada para o desenvolvimento social sustentável.”

Portanto, é no atual momento histórico que ganha força o conceito de terceiro setor, que além do mercado e do Estado incorpora os dois tipos de organização, centrado mais numa percepção funcional do que político-ideológica.

Scherer-Warren (1995) e Gohn (1997) apresentam classificações das ONGs coincidentes em diversos pontos e que são capazes de englobar as diversas realidades dessas organizações.

De acordo com Scherer-Warren (1995) as ONGs podem se classificadas em tipos que indicam cronologia quanto ao surgimento e que podem se combinar na observação empírica:

- Assistencialistas – resultante das recomendações do Concílio Vaticano II para as igrejas cristãs, exercem trabalho de ajuda aos desprivilegiados socialmente e de combate à miséria no Terceiro Mundo. As igrejas cristãs são suas principais representantes.
- Desenvolvimentistas – atuam com base no pressuposto utopista de desenvolvimento, propondo que as questões sócio-econômicas do Terceiro Mundo podem ser minoradas por meio de processo educacional, do efeito demonstração e da introdução de tecnologias apropriadas. Contam com apoio financeiro de fundações privadas tais como Inter-American Foundation, USAID, Ford, Kellog e agencias européias e japonesas.
- Democratizantes – desenvolvem projetos que visam a construção de direitos de cidadania, a partir de grupos comunitários, abrangendo questões de gênero, étnicas, sociais, de saúde, de meio ambiente e outras. São apoiadas por entidades filantrópicas do Primeiro Mundo, vinculadas aos movimentos sindicais e da social democracia européia, sensibilizadas com a escalada do autoritarismo na América Latina e o conseqüente desrespeito aos direitos humanos e civis.
- Neoliberais – surgem em momento mais recente, com base na concepção neoliberal que a transferência de recursos governamentais para a sociedade civil é uma estratégia válida para enfrentar a crise de desenvolvimento, expressa pelo aumento da miséria e da degradação ambiental.

Gohn (1997) aborda o perfil das ONGs atuantes no Brasil na década de 90 destacando a diminuição de ONGs de militância política e o incremento de ONGs voltadas para trabalhos em parceria:

- Caritativas- voltam a ter grande expansão no cenário urbano brasileiro, prestando assistência a categorias específicas como menores, idosos e mulheres. Destaca as políticas de convênio criadas para mediar as relações entre essas ONGs e o setor público e que as políticas públicas, desenvolvidas nos anos 80, por exigência constitucional, diminuíram o espaço de atuação dessas entidades filantrópicas.

- Desenvolvimentistas - tendo como marco mais significativo a ECO-92, crescem e se expandem a partir de propostas de intervenção no meio ambiente.

Com propostas de desenvolvimento auto-sustentável, articulam-se em redes internacionais, atuando em áreas de barragens, reservas ecológicas, reservas indígenas e na produção alternativa para o mercado popular.

- Cidadãs voltam- se para a reivindicação de direitos de cidadania, principalmente através de campanhas educativas e de denúncias de violação dos direitos sociais. Atuam no espaço urbano, tanto no campo popular, como no não popular. No campo popular promovem e desenvolvem programas e serviços sociais básicos e emergenciais e no campo não popular atuam junto a minorias discriminadas. Essas ONGs destacam-se pela atuação junto aos canais de comunicação, pelo fornecimento de subsídios e fiscalização da aplicação das políticas públicas e pelas pressões exercidas para obtenção de direitos de categorias específicas, como idosos e deficientes.

- Ambientalistas - destacam-se no cenário urbano pelas suas campanhas, estudos e diagnósticos. Atuam sob as premissas do desenvolvimento auto-sustentável e da cooperação internacional, contribuindo para mudanças no perfil das cidades brasileiras, principalmente na recuperação do patrimônio histórico.

A autora assinala que o fenômeno das ONGs nos anos 90 reafirma as teses e discussões acerca da importância da sociedade civil e do espaço que ocupam entre o mercado e o Estado.

Thompson (1997), colocando a diversidade das ONGs englobadas no terceiro setor, destaca como ponto comum dessas organizações o de colocar no centro do cenário social as pessoas consubstanciadas nas necessidades humanas e em certa utopia em relação ao social.

Aponta como grande desafio para o terceiro setor frente à sua posição entre o mercado e o Estado, atuar para que a partir do social o mercado possa ser reinventado para atender as necessidades de bens e serviços da maioria da população. E também atuar para que o

Estado possa ser reinventado, para que enquanto extensão de um contrato social, coloque as pessoas no centro das preocupações políticas.

Os elementos que dão condição ao terceiro setor de exercer esse papel, são os que dão um caráter diferente às organizações da sociedade civil:

- transparência nas finanças e nas ações;
- interesse e defesa de interesses comuns da sociedade e do público;
- voluntariado, solidariedade e filantropia, como uma nova cultura que enfatiza a doação de tempo, recursos e talentos para o bem comum ;
- cidadania participativa e responsável.

Esses elementos, constituindo-se em uma nova ética deverão orientar as relações com o mercado e o Estado, reafirmam o caráter não governamental e a natureza não distributiva de lucro do terceiro setor.

Fischer e Falconer (1998) colocam que o termo ONG, usado para designar as organizações que compõe atualmente o terceiro setor na conjuntura brasileira, não seja mais explicativo da diversidade de elementos componentes do universo que abrange:

- Não se define uma organização por aquilo que não é. Sua caracterização como não pertencente à esfera não governamental, não a coloca em nenhum outro espaço da vida social e política.
- As organizações que inicialmente receberam a denominação de “não governamentais” por atuarem em oposição ao governo nas décadas de 70 e 80, buscam hoje estabelecer relações de complementaridade e parceria com o Estado. Isso se deve principalmente à escassez de financiamento de organismos internacionais.
- As organizações sem fins lucrativos ligadas a grupos empresariais, apesar de não se interessarem em identificar-se com órgãos governamentais, não se colocam como oponentes de nenhum governo, a qualquer tempo.
- A chamada “crise do Estado” que afeta os países pobres e desenvolvidos desde o final da década de 80, reformula o conceito de “welfare state”, colocando obstáculos intransponíveis para manutenção do estado provedor. Portanto, para o próprio Estado é essencial ampliar o número e as formas de articulações com o terceiro setor.

Gohn (1998) chama a atenção que as políticas de desativação das atividades do Estado encontram hoje, em muitas ONGs, interlocutores dispostos a implementar novas orientações. Essas ONGs passam a enfatizar parcerias e cooperação com o Estado no

sentido de alargar o espaço público no interior da sociedade civil, democratizar o acesso dos cidadãos a políticas públicas e contribuir para a construção de uma nova realidade social, criando canais de inclusão dos excluídos do processo de trabalho.

Dentro das perspectivas colocadas pelos autores de referência,, procuraremos analisar os dados colhidos em pesquisa, identificando características das ONGs que as classifiquem dentro dos tipos acima citados, bem como o papel desempenhado enquanto organizações da sociedade civil, e o significado de suas práticas frente às perspectivas previstas para o terceiro setor e as demandas atuais da população idosa.

3.2.4 Organizações Privadas Com Fins Lucrativos

Como o conhecimento empírico indica que no contexto do estudo atuam também *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* - organizações de mercado ou do Segundo Setor, faz-se necessário algumas considerações sobre a ação do mercado frente ao processo de envelhecimento, que possam constituir-se em referencial para análise dos dados a serem colhidos.

De acordo com Outhwaite e Bottomore (1996), conceitua-se mercado como:

“... a instituição social na qual as pessoas trocam livremente mercadorias (bens, recursos e serviços), em geral usando como meio o dinheiro, o mercado pressupõe uma divisão social do trabalho e a propriedade privada dos meios de produção”.

Debert (1997), ao colocar em discussão a construção do conceito de “terceira idade” relacionando-o ao processo de socialização crescente da gestão da velhice e do atual processo de sua reprivatização, fornece elementos para a compreensão de como essa questão abre novos campos para articulação de demandas políticas e para a constituição de mercados de consumo.

Colocando que o conceito de terceira idade não se refere a uma idade cronológica específica, mas sim a uma forma de tratamento das pessoas de mais idade que não adquiriu ainda conotação depreciativa, a autora apresenta quatro condições em relação às novas representações sobre o envelhecimento e a construção da terceira idade. Através dessas condições julgamos que é possível perceber a expressividade do mercado frente ao processo

de envelhecimento e o significado de suas organizações em relação às demandas da população idosa:

- Os aposentados não podem ser considerados o setor mais desprivilegiado da sociedade, quer nos países de capitalismo avançado, quer em países como o Brasil. Estudos comparativos sobre renda, grupos etários e ciclos de vida em sociedades ocidentais contemporâneas rediscutem a idéia de que a pauperização caracteriza a experiência da aposentadoria. Esses estudos apontam que a universalização das aposentadoria e pensões garantiria aos mais velhos direitos sociais dos quais é excluída a população em outras faixas etárias, sobretudo os jovens.

Exemplificando esta questão na realidade brasileira, reporta-se a Veras (1996) citado por Carvalho (1998):

“Homens feitos durante o milagre econômico, nos anos 70, aproveitaram o país do pleno emprego e do BNH. O resultado é que segundo uma pesquisa recente realizada em dez regiões metropolitanas, mais de 70% dos velhos têm pelo menos uma casa. Segundo a SEADE, com base em dados do IBGE, as famílias chefiadas por homens ou mulheres com mais de 60 anos na Grande São Paulo têm renda per capita de quase quatro salários mínimos – meio salário a mais que as famílias encabeçadas por homens de até 44 anos”.

Frente à situação atual de desemprego e subemprego, vê-se também a mídia divulgando constantemente o que representa o salário dos aposentados para a subsistência familiar e a manutenção do comércio em regiões pauperizadas do nordeste brasileiro:

- O modo pelo qual as concepções sobre o corpo e a saúde são reelaboradas nas sociedades ocidentais contemporâneas. A cultura do consumidor prende-se a uma concepção preservacionista do corpo, reforçada pela burocracia estatal, preocupada em reduzir os gastos com saúde. Agrega-se também nessa concepção a noção de que o corpo é um veículo do prazer e da auto-expressão, encorajando a auto-vigilância da saúde corporal e da boa aparência. Essas concepções são divulgadas e reforçadas

pela publicidade, por especialistas em saúde, por manuais de auto-ajuda e pela indústria do rejuvenescimento;

- Mudanças no aparelho produtivo levaram à ampliação de camadas médias assalariadas e à novos padrões de aposentadoria que englobam entre os aposentados um contingente cada vez mais jovem. Essa questão indica transformações na maneira como a vida adulta vem sendo periodizada, mostrando que a descronologização da vida caracteriza a experiência contemporânea, redefinindo formas de consumo e o caráter de demandas políticas relacionadas com a aposentadoria. Assiste-se à proliferação de etapas intermediárias de envelhecimento, como a meia-idade, terceira-idade, aposentadoria ativa, caracterizadas não como período intermediário entre a idade adulta e a velhice, mas como estágio propício para a satisfação pessoal, o prazer e a concretização de sonhos adiados em outras etapas da vida.

Essa experiência de descronologização das etapas da vida cria novas demandas em áreas de manutenção corporal, medicamentos, alimentação saudável e lazer, desestabilizando expectativas e imagens tradicionalmente relacionadas ao envelhecimento.

- A criação de etapas intermediárias entre a idade adulta e a velhice é acompanhada de um interesse crescente na complexificação de outros momentos da vida adulta. Pela a análise de literatura contemporânea a autora identifica, além da criação de diversos períodos dentro do curso de vida adulto, como anteriormente ocorreu com a infância e a adolescência, os significados atribuídos a esses novos períodos.

A questão é enfocada como sombria, pois o adulto é ameaçado por dupla precariedade, de um lado a juventude interminável e de outro a aposentadoria precoce, constituindo-se o adulto ativo, cada vez mais um ideal e cada vez menos uma realidade.

Por outro lado a questão é apresentada como emergência de períodos propícios a descobertas de novas potencialidades, exercício de novos papéis sociais e realização de novos projetos.

Conclui a autora colocando que cada uma dessas novas etapas esta aberta a um número ilimitado de significações, se constituindo por isso um mecanismo eficiente na constituição de novos mercados de consumo e de atores políticos.

A autora destaca também o papel da mídia na propagação do envelhecimento como um novo mercado de consumo. A mídia incentiva a criação de um novo ator social, definindo

um mercado de consumo que oferecendo novas formas de lazer, vestuário, relações sociais, cuidados com o corpo, sublinearmente embute a promessa da eterna juventude.

Mesmo quando a velhice é apresentada como situação de fato, procura-se mostrar que esse é um período especial para a realização individual.

A mídia, quando enfoca as condições de miséria e vulnerabilidade da velhice, como os problemas de atendimento nos postos do INSS ou a precariedade da situação dos asilos, contrapõe de imediato a situação de outros velhos que mesmo em idade avançada redefiniram suas vidas ou apresentam militantes de movimentos de aposentados bem articulados e capazes de responder a preconceitos e discriminação.

O texto de Debert destaca os aspectos positivos das novas imagens do envelhecimento, que acompanham a construção da terceira idade no contexto contemporâneo brasileiro:

- Revisão dos estereótipos pelos quais as etapas mais avançadas da vida são tratadas;
- Quadro mais positivo do envelhecimento, que passa a ser concebido como experiência heterogênea;
- Abertura de espaço para que novas experiências possam ser vividas coletivamente, permitindo buscar auto-expressão e explorar identidades, de um modo que era exclusivo da juventude;
- Transformação do idoso em ator político, que se insere na agenda dos desafios a serem enfrentados pela nação;
- Transformação do idoso em ator que participa na definição de novos mercados de consumo.

Chama entretanto a atenção que a promessa da eterna juventude é um mecanismo fundamental de constituição de mercados de consumo. Destaca que essa nova imagem associada ao envelhecimento não oferece instrumentos para se lidar com as questões da velhice avançada e da velhice empobrecida, desafiando a Gerontologia na sua tarefa de combinar estudos rigorosos dos problemas da velhice com a defesa dos direitos e dos interesses dos mais velhos.

Dentro da ótica apresentada pela autora, propõe-se a análise das organizações de mercado que atuam junto à população idosa, em um contexto brasileiro.

Delineado o quadro das organizações de atendimento ao idoso, julgamos pertinente propormos identificar nas diversas propostas e práticas a serem estudadas as questões da descentralização, privatização e focalização dos programas sociais, bem como sua orientação

enquanto proposta neoliberal ou progressista. Esta identificação incorporada às análises próprias da questão da velhice e do processo de envelhecimento, nos permitirão aprofundar a compreensão do papel das diversas organizações que se voltam para o atendimento ao idoso no atual momento histórico brasileiro.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES DO ESTUDO

Ao apresentarmos os dados colhidos em pesquisa, torna-se necessário retornamos brevemente ao método proposto, para explicitarmos e detalharmos a consecução de suas diversas fases:

Informações - Obtivemos tanto opiniões factuais como opinativas, constituindo-se as primeiras, em dados sobre as Organizações, seus dirigentes e gestores, idosos atendidos, bem como práticas propostas e executadas. As informações opinativas colhidas voltam-se prioritariamente para as concepções sobre a velhice e o processo de envelhecimento, permitindo identificar e categorizar os pressupostos delas emanados.

Fontes de Informações – Como previsto, as fontes de informações constituíram-se de documentos diversos fornecidos pelas Organizações, bem como informações de seus dirigentes e gestores, através de entrevistas.

Quanto aos documentos, das *Organizações Públicas* destacamos a análise de legislação, com ênfase pertinente à população idosa, projetos e programas. Nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* os principais documentos analisados foram estatutos, projetos, planejamentos e relatórios de atividades. Nas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* a análise foi efetuada principalmente em folhetos informativos e de divulgação e projetos.

Destacamos que entre as *Organizações Públicas* estas fontes foram secretários municipais e gestores de órgãos estadual e federal. Nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, as informações foram colhidos junto a coordenadores dos programas de idosos, diretores e presidente e nas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* diretamente junto aos proprietários responsáveis pela execução dos programas.

Coleta de Dados – De acordo com a amostra estabelecida, a coleta foi efetuada junto a 14 (quatorze) organizações, sendo 4 (quatro) públicas e 10 (dez) privadas. Das organizações privadas, 5 (cinco) sem fins lucrativos e 5 (cinco) com fins lucrativos.

Para a coleta de dados, realizamos cadastramento prévio das organizações e das práticas executadas, agrupando estas práticas por áreas. Durante a coleta constatamos a proposta e/ou execução de outras práticas, não arroladas no cadastramento. Estas práticas foram agrupadas nas áreas previamente definidas, que passam assim a englobar:

- a) Assistência social: compreendendo abrigo (com cuidados integrais de saúde, higiene e alimentação), cuidados especiais ao idoso dependente, fornecimento de alimentos, roupas, remédios, auxílio moradia e outros benefícios eventuais.
- b) Assistência à saúde: compreendendo assistência médica direta, convênios médicos, ações de medicina preventiva e medicina alternativa.
- c) Previdência: compreendendo aposentadorias, benefícios previdenciários, benefício de prestação continuada (Lei n.º 8.742,- LOAS, 1993) e encaminhamentos e suporte para obtenção dos benefícios.
- d) Lazer e Convivência Social: englobando atividades recreativas, esportivas, culturais e de conagraçamento.
- e) Defesa de direitos: incluindo também assistência jurídica e ações de resgate e promoção de cidadania. Compreende também defesa de direitos e interesses profissionais dos especialistas nas áreas de Geriatria e Gerontologia.
- f) Financiamento de ações assistências: de saúde, lazer, trabalho e educação, acompanhamento e supervisão dos programas financiados.
- g) Trabalho: compreendendo cursos de capacitação, grupos e cooperativas de produção, capacitação de pessoal para trabalho junto a idosos, trabalho voluntário prestado por idosos pertencentes às organizações estudadas.
- h) Educação: compreendendo cursos, palestras, seminários sobre temas diversos, informações e instrumentalização sobre o processo de envelhecimento. Estudos e pesquisas realizadas pelas organizações estudadas sobre a velhice e o processo de envelhecimento.

Instrumentais – Foram utilizados os instrumentais previstos: roteiro de coleta de dados numéricos, cujo preenchimento foi efetuado de acordo com a disponibilidade de dados coletados e sistematizados por cada organização estudada; roteiro de análise documental e roteiro de entrevista semi-estruturada.

Tratamento dos Dados – Os dados colhidos por cada instrumental foram separadamente sistematizados para, com base neles, elaborarmos as análises pertinentes, respaldadas nos referenciais teóricos. Apresentamos portanto, a seguir, a sistematização efetuada.

4.1 Análise dos Documentos

Apresentamos a análise efetuada nos documentos fornecidos pelas diversas Organizações de acordo com o roteiro utilizado para coleta.

4.1.1 Documentos Analisados

Considerando a diversidade dos documentos analisados e a relevância de elaboração dos mesmos para a finalidade do estudo, apresentamos a tabela abaixo, discriminando os números e as modalidades de documentos analisados, de acordo com a natureza das organizações.

Tabela 5
 Modalidade e ano de elaboração dos documentos analisados

Ano de elaboração	Modalidade													Total	
	Estatutos	Leis	Decreto	Plano	Projeto	Programas	Normas e regulamentos	Folhetos	Roteiro de avaliação	Hino	Textos didáticos	Regimento Interno	Contrato Social		Relatório de Atividade
1980	01														01
1991									01						01
1992	01			01											02
1994											01				01
1995	01														01
1996			01	01			01	01			01		01		06
1997		01		01	01		01				01			02	07
1998	01			02	03		02	07						01	16
1999		01			03	01	01	11	01			01		01	20
Total	04	02	01	05	07	01	05	19	01	01	03	01	01	04	55

Fonte: Siqueira, M. E. C., 1999. Dados do estudo, 1999.

➤ Discriminação dos documentos analisados

Organizações Públicas

- Lei: 2 (1997 - 1999)
- Decreto: 1 (1996)
- Plano: 2 (1997 - 1998)
- Projeto: 2 (1997 - 1998)
- Normas: 1 (1999)
- Folheto informativo e de divulgação: 5 (1998 - 1999)
- Programação de atividades: 1 (1999)
- Roteiro de Avaliação de Programas: 1 (1999)

Organizações Privadas:

Sem Fins Lucrativos

- Estatuto: 4 (1980 - 1992 - 1995 - 1998)

Obs.: Estatutos de 1995 e 1998 são atualizações de Estatutos anteriores

- Relatório de atividades/programações mensais: 3 (1997 - 1998 - 1999)
- Plano de Trabalho: 3 (1992 - 1996 - 1998)
- Hino: 1 (1991)
- Folhetos informativos: 3 (1996 - 1998 - 1999)
- Textos didáticos que orientam as atividades: 3 (1994 - 1996 - 1997)
- Regimento Interno: 1 (1999)
- Normas e regulamentos: 2 (1997 - 1998)
- Projeto: 1 (1998)

Com Fins Lucrativos

- Contrato Social: 1 (1996)
- Projeto: 4 (1998 - 1999)
- Normas e regulamentos: 3 (1996-1998-1999)
- Relatório de atividades: 1 (1997)
- Folhetos de divulgação e informação: 10 (1998 - 1999)

Observamos, em relação aos documentos analisados:

- As *Organizações Públicas* de âmbito estadual e municipal baseiam a maior parte dos documentos por elas produzidos, na Lei n.º 8.842 – Política Nacional do Idoso;
- Essa Lei é utilizada também como referência, em menor escala, por *Organizações Privadas Com e Sem Fins Lucrativos*.
- As *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* apresentam menor número de documentos que se caracterizam como planos, projetos e programas, direcionando a produção de documentos para a divulgação de suas atividades e disseminação de informações à sua clientela.
- Prevalência nas Organizações de todas as naturezas de documentos produzidos na década de 90 e um crescimento significativo de documentos produzidos a partir de 1998.
- As nomenclaturas: – Plano – Programa – Projeto, não obedecem critérios metodológicos, sendo utilizadas pelas Organizações para diversos tipos de planejamento de ações.

Apesar das análises efetuadas seguirem roteiro previamente elaborado, a diversidade da documentação estudada, dificultou a sistematização dos dados coletados.

4.1.2 Práticas Propostas

Apresentamos abaixo tabela sobre as práticas propostas, identificadas nos documentos analisados, classificando-as nas áreas de atuação previamente definidas pelo do cadastramento das organizações.

Tabela 6

Práticas por áreas de atuação das Organizações estudadas,
identificadas nos documentos analisados

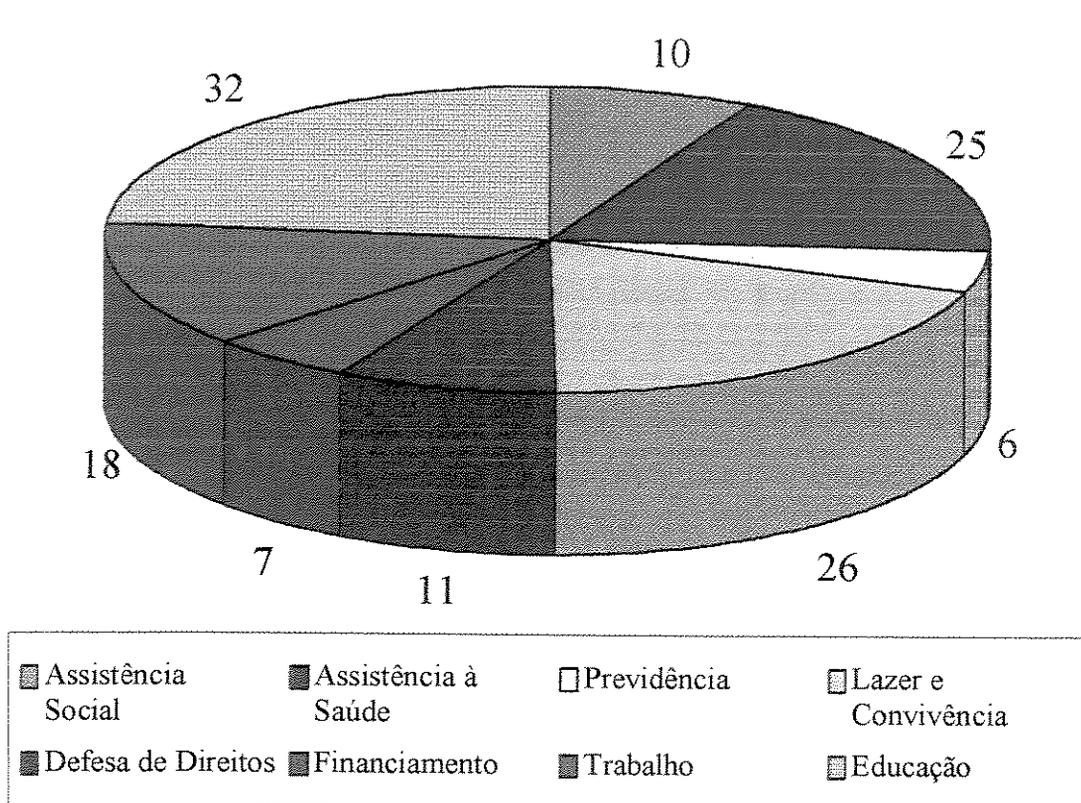
Áreas	Natureza das organizações						Total de Práticas por Área
	Pública		Privada S/F Lucrativo		Privada C/F Lucrativo		
	Nº Organiz	Nº Práticas	Nº Organiz	Nº Práticas	Nº Organiz	Nº Práticas	
Assistência Social	03	06	02	03	01	01	10
Assistência à Saúde	01	06	03	09	04	10	25
Previdência	01	04	02	02	-	-	06
Lazer e Convivência	-	-	05	21	01	05	26
Defesa de Direitos	01	05	02	06	-	-	11
Financiamento	02	07	-	-	-	-	07
Trabalho	03	08	03	08	02	02	18
Educação	04	10	05	13	04	09	32
Total		46		62		27	135

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Apresentamos também gráfico que permite visualizar a incidência das práticas executadas nas referidas áreas de atuação:

Gráfico 2

Total das Práticas executadas por áreas de atuação



Fonte: Siqueira, M.E. C. Dados do estudo, 1999.

Observa-se, quanto às práticas identificadas:

- Atividades educativas são propostas por todas as Organizações, sejam elas públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, exceto uma - *Privada Com Fins Lucrativos*, que se dedica ao atendimento ao idoso de alta dependência.
- As *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* voltam-se prioritariamente para atividades nas áreas de Assistência à Saúde, Educação e Lazer e Convivência Social.
- Somente uma *Organização Pública* e duas *Privadas Sem Fins Lucrativos* propõem práticas na área de Defesa de Direitos.

- Na área do Trabalho observa-se:
 - em *Organização Privada Sem Fins Lucrativos* a proposta de prestação de serviço voluntário pelo idoso;
 - em *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, propostas de capacitação de pessoal para atuação junto à população idosa.
- Nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* preponderância de propostas de práticas nas áreas de Lazer e Convivência Social, Assistência à Saúde e Educação e número significativamente menor de práticas na área de Assistência Social.
- A prática de Assistência Social proposta por organização *Privada Com Fins Lucrativos* volta-se para o atendimento de idosos pagantes de alta dependência em clínica geriátrica.

4.1.3 Pressupostos Identificados

Na documentação estudada, levantamos 72 (setenta e dois) pressupostos, que serão transcritos como foram identificados nos documentos analisados. Esses pressupostos podem ser agrupados, para fins de análise, de acordo com as concepções que expressam, nas seguintes categorias:

- ❖ Pressupostos quanto às concepções atuais da Velhice e do processo de envelhecimento
Esses pressupostos expressam basicamente duas concepções:

A primeira: Velhice como perdas econômicas, perdas de papéis sociais, perdas físicas e psicológicas, marginalidade, desengajamento da família e da sociedade e o envelhecimento como problema social.

Organização Privada Sem Fins Lucrativos

“As necessidades psicológicas básicas de qualquer pessoa incluem o respeito, a segurança, a auto-estima e a necessidade de sentir-se apreciada e valorizada pelas outras pessoas. A pessoa idosa torna-se vulnerável ao estresse emocional e mental em decorrência de um grande número de perdas: perdas por

morte do cônjuge, dos filhos e de outros entes significativos; perda das funções e ligações sociais – a pessoa pode afastar-se e retirar-se dos principais acontecimentos do dia a dia; perdas sócio-econômicas – renda diminuída, inflação. Afetam a qualidade da assistência à saúde, e a auto-estima; perda das atividades produtivas – causa uma sensação de inutilidade, de não participação.”

Fonte: — Textos didáticos que orientam as atividades, 1996

Organização Pública

“O Serviço Social através de sua atuação profissional depara-se com os problemas vivenciadas pela população idosa, dentre os quais destacam-se:

Dependência de terceiros nos aspectos físicos (locomoção), financeira e emocional;

Abandono;

Carência de recursos financeiros para acesso a : tratamento médico, medicamentos, equipamentos ortopédicos e higiênicos;

Comprometimento no exercício da cidadania com delegação do direito ao recebimento do benefício previdenciário a terceiros mediante aumento indiscriminado da violência urbana;.....”

Fonte:– Projeto de atuação do Serviço Social, 1998

A segunda a velhice como período privilegiado do ciclo de vida, que permite viver para satisfação própria, propício e direcionado para o lazer e o ócio e a busca da felicidade pessoal.

Organização Privada Com Fins Lucrativos

“Encontro Nacional da Feliz Idade – o grande encontro da terceira idade.

*Você tem um encontro marcado com a Felicidade.
Agora, é brincar de viver.”*

Fonte:– Folheto de Divulgação e Informação, 1998

Organização Pública

“Contribuir para a preparação dos segurados da 3ª idade para ingressarem na fase de aposentadoria de maneira prazerosa, estimulando as empresas, órgãos públicos e instituições de natureza social a criarem e manterem programas voltados para esse fim.”

Fonte:– Plano de Ação, 1997

❖ Pressupostos quanto às causas que moldam as atuais concepções da Velhice e do processo de envelhecimento.

As causas apontadas para moldar as atuais concepções sobre a Velhice e o processo de envelhecimento são o envelhecimento populacional, com aumento de demandas por serviços, e as transformações sociais da modernidade que levam o idoso à perda do papel produtivo, da respeitabilidade e importância que gozavam nas sociedades tradicionais.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

“Dois fatos básicos deflagram a “questão” do idoso: aumento quantitativo de pessoas idosas a partir da ampliação da esperança média de vida, requerendo crescentes investimentos públicos nos campos previdenciários e de saúde; e as modificações das relações sociais e familiares no meio urbano e nos seus correspondentes padrões culturais, alterando papéis e status da pessoa idosa enquanto detentora de uma respeitabilidade intrínseca nas sociedades tradicionais e enquanto guardiã de valores e costumes.”

“ o fato de que também nas camadas médias da população a velhice é uma questão envolvida pelo fator ideológico e econômico. Se a discriminação/marginalização tem sua face de maior aviltamento nas classes menos favorecidas, ela não deixa de atingir os idosos de forma quase universal em função de uma visão distorcida das lentes dos estereótipos , que impedem que se encare a velhice e o envelhecimento na sua real natureza: o envelhecimento é um processo que atinge todos os indivíduos.”

Fonte: - Proposta de Trabalho, 1992

“A maior perda para o indivíduo é a de um papel significativo. Eles podem ter, muitas vezes ajuda para participar de atividades significativas, o que é importante para manter um sentimento de utilidade e preservar seu orgulho. Desse modo a perda da dignidade e do amor próprio pode ser evitada

Fonte:– Material Informativo, 1994

❖ Pressupostos quanto ao papel do idoso frente ao processo de envelhecimento:

Esses pressupostos destacam a questão da reprivatização da velhice, colocando-a como responsabilidade pessoal. O idoso deve conscientizar-se sobre essa responsabilidade e agir adequadamente em busca da qualidade de vida na velhice. Destacam que problemas advindos com o processo de envelhecimento, são conseqüências de comportamentos anteriores.

Emergem também, traços da perspectiva do próprio idoso estar construindo novas concepções da velhice a partir de sua visão e atitudes frente ao processo de envelhecimento, ainda que intermediada pela ação das Organizações.

Organização Pública

“ Muitos problemas de saúde da meia idade e da velhice, inclusive pressão alta, endurecimento das artérias, doenças do

coração e derrame, são causados pelo modo que a pessoa viveu, pelo que comeu e bebeu quando era jovem.”

Fonte: - Semana Cultural, 1999

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

“...3ª idade é a idade do repouso, mas não da inércia. Podemos substituir o mito da “velhice tranqüila” por uma velhice participante!

Algumas pessoas dizem: - “não se pode ensinar papagaio velho falar”. Talvez isso seja verdade quanto a papagaios velhos, mas um homem e uma mulher idosos criados à imagem de Deus, pode aprender, recomeçar, reestruturar.

Faça exercícios, faça caminhadas, faça natação, leia, escreva, conte casos e histórias antigas, cante e dance, faça teatro, participe de cursos, invista em si mesmo, atualize suas roupas, compartilhe o Evangelho de Jesus Cristo e reparta a esperança, são alguns itens que trarão contribuição à saúde do corpo, da mente e do espírito.

Fonte:– Texto didático que orienta as atividades, 1996

“Os indivíduos deverão ir se adaptando às alterações da vida em busca de objetivos e de auto-estima; procurando ser úteis, consideradas e respeitadas como autênticas fontes de experiências vividas, não só no seio de sua própria família como na comunidade em que vivem. Assim procedendo, com toda certeza, deixarão de lado a face amarga da velhice: A solidão, que representa o maior drama da 3ª idade, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos em desenvolvimento”

Fonte:– Plano de Trabalho, 1998

❖ Pressupostos quanto aos papéis das Organizações frente à velhice e o processo de envelhecimento. Aponta-se como papéis a serem exercidos pelas diversas organizações: intermediar as demandas dos idosos e lutar pela prevalência de seus direitos, bem como conscientizá-los, prepará-los e ajudá-los a obter um envelhecimento com qualidade de vida.

Organização Privada Com Fins Lucrativos

“Objetivos Específicos:

Permitir a pessoas idosas o acesso a informações quanto ao cuidado e prevenção das questões do envelhecimento. Estimular a reinserção social dessa clientela, em especial aposentados, de modo a sair de seu isolamento e valorizar sua contribuição efetiva na sociedade. Possibilitar a criação de oportunidades para o desenvolvimento de potencialidades e possibilidades culturais e/ou ocupacionais, visando ao resgate e à valorização da pessoa da 3ª idade.

Fonte: -Projeto de implantação de programa educacional e recreativo, 1999

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

“A obra tem por finalidade precípua, o amparo às pessoas da chamada 3ª idade, fazendo com que as mesmas se sintam úteis dentro da comunidade em que vivem, que sejam consideradas e respeitadas como autênticas fontes de experiências vividas e que sobretudo encontrem a alegria de viver demonstrando que embora a mocidade tenha se acabado, a vida não fenece.”

Fonte: - Estatuto, 1980

“A Associação tem por finalidade estatutária: o estudo e a solução dos problemas que envolvem os Aposentados, Pensionistas e Aposentáveis, visando a busca e ao

encaminhamento de suas reivindicações e direitos constitucionais”

Fonte:– Estatuto, 1992

Organização Pública

“ Art. 1º - O Estado manterá política estadual de amparo ao idoso com o objetivo de assegurar-lhe os direitos sociais e promover sua integração e participação efetivas na sociedade ”

Fonte:– Lei que regulamenta proposta de Política Pública para o Idoso, 1997

Pressupostos quanto ao papel dos profissionais frente à velhice e o processo de envelhecimento. Legitimam o papel do especialista como fonte de conhecimento e competência para orientar adequadamente as questões da velhice e do envelhecimento na perspectiva da qualidade de vida.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

“ Desta forma, o acesso à informação, as discussões dentro de grupo, com a mediação dos profissionais da Entidade ou, eventualmente, com especialistas de várias áreas, devem ser propiciados e estimulados, visando levar a um conhecimento sempre em expansão das circunstâncias reais – físicas, pessoais, sociais, etc.. que cercam o envelhecimento e a velhice. ”

Fonte:– Plano de Trabalho, 1992

“Setor de Psicologia: Tem por objetivo levar o indivíduo a ter uma velhice saudável. Para isso contamos com a participação conjunta da equipe multidisciplinar e na medida do possível da família.

Fonte:– Projeto de Atividades Anuais, 1998

Organizações Privadas Com Fins Lucrativos

“Longevidade, Envelhecimento e Plenitude. Foi o tema abordado pelo renomado médico geriatra Dr. Ele é presidente do....., entre muitas outra atividades voltadas para o público da feliz idade.

O Salão Nobre do Palace Casino estava repleto. Dr. começou a falar aos poucos – um poema aqui, uma fábula ali – e foi conquistando a platéia com a simpatia e o profissionalismo de um jovem médico que tem dedicado sua vida a causas tão nobre como esta”

Fonte: - Folheto de Divulgação e Informação, 1998

“Definição de papéis

A inserção do especialista em Geriatria na assistência à saúde populacional, nos dias atuais deve conduzir a três vertentes básicas, no que tange à prática profissional:

1-Atendimento supra-especializado do adulto idosos por profissionais teoricamente formados para tal;

2-Reorganização da instituições já existentes ou daquelas em implantação, visando atender às nuances exclusivas do paciente asilado/institucionalizado

3-Reformulação dos critérios de remuneração daqueles profissionais especialmente vinculados aos planos de saúde, gerenciados por empresas médicas de grupo.”

Fonte:– Relatório Anual, 1997

❖ Pressupostos quanto à futuras direções da velhice e do processo de envelhecimento

Com base na análise da realidade, referente ao momento em que foram produzidos, estes pressupostos apresentam diretrizes de ações e projetam perspectivas para a velhice e o processo de envelhecimento no contexto brasileiro.

Organizações Públicas

“ Chamamos a atenção para o significativo crescimento da população idosa no município, acima da média de crescimento dessa população no estado e no país. Considerando as necessidades especiais dessa população, agravadas por questões sociais, se faz urgente programas de caráter preventivo na áreas de competência das diversas Políticas Públicas.”

Fonte:– Plano Anual de Trabalho, 1998

“A queda da fecundidade e da mortalidade são fatores fundamentais que explicam a redução da taxa de crescimento e a mudança da estrutura etária da população. Estes dados da população brasileira também são evidentes no estado de Minas Gerais de acordo com estatísticas de 1970, 1980, e 1991 da Fundação João Pinheiro. [.....]

A partir da realidade apresentada surge a necessidade da atuação dos vários segmentos da sociedade civil organizada, criando meios que propiciem transformações favoráveis à situação atual.”

Fonte:– Projeto de atuação na área do idoso, 1998

Organização Privada Sem Fins Lucrativos

“O que se coloca hoje como questão, pelo que oferece de inédito na História e pelo despreparo ao nível social, econômico e cultural para ser vivido individual e coletivamente num futuro próximo, será o eixo de uma nova composição social,..... Para esta nova composição, a par dos aspectos ligados à necessidade de aumento de produtividade da economia que assegurem os recursos públicos e privados necessários à manutenção de uma

numerosa população de idosos, torna-se de extrema importância todo um trabalho de preparação para se viver esta nova ordem ao nível cultural, social e psicológico.”

Fonte: - Plano de Trabalho, 1992

Organização Privada Com Fins Lucrativos

“Projeto – Programa de Atendimento ao Idoso – uma parceria:

- Objetivos gerais:

Constituir uma oportunidade de consolidação dos objetivos da Política Nacional do Idoso (art. VIII) através da iniciativa privada em um trabalho interdisciplinar

Atender a demanda crescente na realidade nacional nas questões do envelhecimento e quanto as implicações do processo”

Fonte: Projeto de atuação, 1999

4.1.4 Participação em Conselhos e Organizações Representativas

Os documentos analisados permitiram também identificar a participação das organizações estudadas em organizações representativas de suas respectivas áreas de atuação ou do segmento do idoso.

Das 4 (quatro) *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, 3 (três) participam do Conselho Municipal de Assistência Social, sendo que o dirigente de uma delas é o representante do segmento do idoso no referido Conselho, com direito a voto.

Uma *Organização Privada Sem Fins Lucrativos* – Defesa de Direitos articula-se com Organizações congêneres em nível estadual e nacional. Essa mesma Organização integra o Conselho Municipal de Previdência Social

Entre as *Organizações Públicas*, 2 (duas), do âmbito municipal, integram o Conselho Municipal de Assistência Social pela área governamental e 1 (uma) delas também integra o Conselho Municipal de Saúde.

Uma *Organização Pública*, de âmbito estadual, integra o Conselho Municipal do Trabalho e 1 (uma) de âmbito federal o Conselho Municipal de Previdência Social.

Entre as *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, 1 (uma), da área de convênios de saúde, articula-se com organizações congêneres em nível estadual e nacional e 1 (um) dirigente de outra organização é filiado à associação estadual da área de geriatria e Gerontologia.

4.1.5 Informações Complementares

Todos os documentos analisados foram fornecidos pelas próprias organizações, o que atesta a pertinência e confiabilidade dos mesmos. Entretanto, as organizações governamentais fornecem alguns documentos de instância administrativa superior, justificando diretrizes emanadas do governo estadual e/ou federal.

Além dos documentos analisados foram-nos fornecidos relatórios de atividades, dados estatísticos, fotos, fichas de inscrição de idosos em programas, formulários de acompanhamento e avaliação das atividades realizadas, entre outros. Estes documentos permitiram comprovar as práticas executada, e muitos deles reforçam os pressupostos identificados nos documentos analisados.

4.2 Dados Numéricos

Propusemo-nos coletar dados sobre as práticas em execução e características da população atendida, levando em consideração a partir do conhecimento empírico do contexto do estudo, as limitações quanto à disponibilidade desses dados por parte das Organizações.

De acordo com a proposta, a coleta de dados numéricos das Organizações objetivava:

- levantar as práticas efetivamente executadas, possibilitando confrontá-las com as práticas propostas nos documentos analisados;
- levantar dados sobre a população atendida, matriculada ou associada, possibilitando caracterizá-la quanto ao gênero, à faixa etária, ao estado conjugal, à renda e à situação de moradia.

Os dados, agregados às informações obtidas através do estudo de documentos e entrevistas com dirigentes e gestores, poderiam nos fornecer maior embasamento para as análises propostas no estudo.

Os dados foram coletados de agosto a outubro de 1999, paralelamente ao estudo de documentos das Organizações e entrevistas com seus dirigentes e gestores.

Foram fornecidos diretamente pelos dirigentes/gestores das Organizações e mantivemos também contato com funcionários administrativos para operacionalização do recebimento dos mesmos.

Apresentamos, portanto, os dados obtidos, com observações e considerações que julgamos pertinentes.

4.2.1 Sistema de Coleta e Sistematização

Todas as 14 (catorze) Organizações estudadas acompanham as práticas em execução, disponibilizando dados sobre a periodicidade e sobre o total de idosos atendidos, matriculados ou associados.

Observamos que:

- 6 Organizações (2 *Públicas* e 4 *Privadas Sem Fins Lucrativos*) totalizam dados de atendimento por cada prática executada;
- outras 6 (2 *Públicas*, 3 *Privadas Com Fins Lucrativos* e 1 *Privada Sem Fins Lucrativos*) totalizam dados somente do atendimento em algumas práticas e do atendimento global;
- 2 (*Privadas Com Fins Lucrativos*) só totalizam dados do atendimento global.

Quanto a dados de caracterização da população atendida, observamos:

- 2 Organizações *Privadas Sem Fins Lucrativos* já sistematizavam dados de caracterização da clientela;
- outras 5 Organizações (2 *Privadas Sem Fins Lucrativos* e 3 *Privadas Com Fins Lucrativos*) contavam com estes dados e os sistematizaram após nossa solicitação;
- 4 *Organizações Públicas* não coletam dados de caracterização da população atendida;
- 2 Organizações *Privadas Com Fins Lucrativos* e 1 *Privada Sem Fins Lucrativos*, informam possuírem os dados, mas não terem condições de sistematizá-los.

Quanto à Modalidade de Coleta e Sistematização, observamos:

- O sistema de coleta de dados varia em cada Organização, constituindo-se a sistematização do acompanhamento das atividades e totalização do atendimento global prestado em relatórios e formulários. Esses relatórios ou formulários ficam arquivados na própria Organização sendo encaminhados, quando pertinente, à instância superior do sistema ao qual pertence a Organização ou a órgãos públicos, em cumprimento a normas de convênios.
- Os dados de caracterização da população atendida são coletados por ocasião do ingresso do idoso na Organização, sendo atualizados periodicamente ou por ocasião de desligamentos ou novas matrículas.
- São utilizados modelos de relatórios e formulários estatísticos previamente elaborados.

Quanto à periodicidade da coleta e sistematização dos dados:

- Variável em cada Organização, observando-se periodicidade mensal, trimestral ou semestral. A periodicidade também pode variar em razão do tempo de duração de uma atividade, ocorrendo a coleta durante sua execução e a sistematização dos dados por ocasião do encerramento.

Quanto à fidelidade dos dados, apesar de não utilizarmos parâmetros técnicos para validá-los, julgamos, por observações empíricas, que correspondem aos serviços prestados ou programas desenvolvidos pelas Organizações.

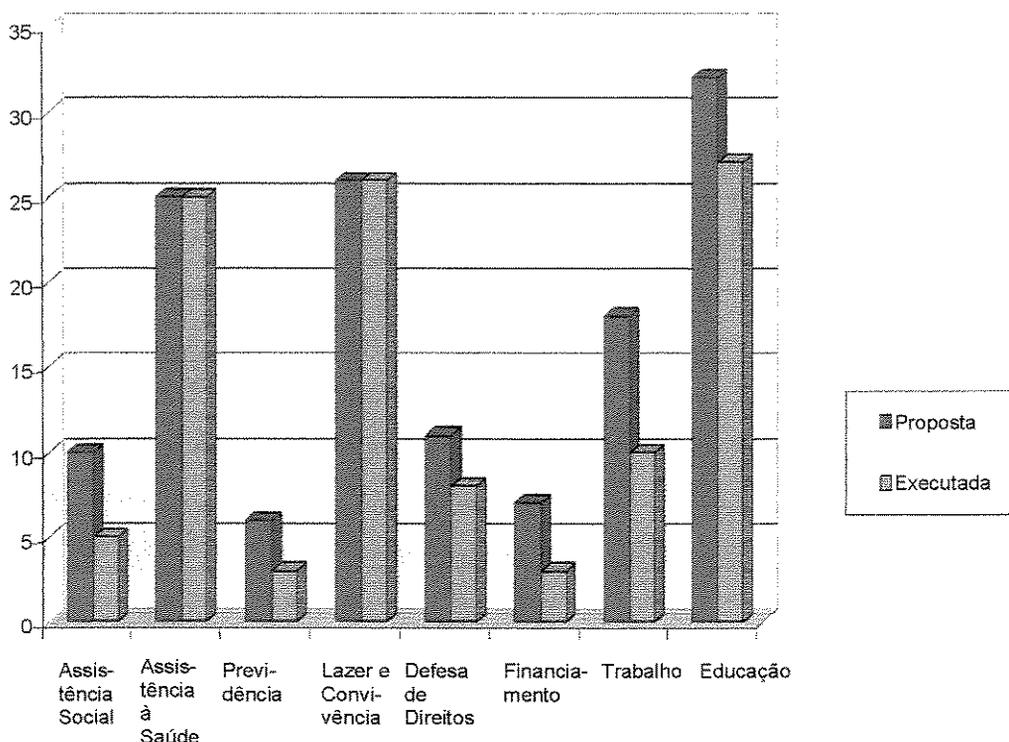
4.2.2 Atividades Desenvolvidas por Áreas:

Da mesma forma que sistematizamos as práticas propostas nos documentos analisados agrupando-as pelas áreas previamente definidas no estudo, sistematizamos as práticas constatadas nos dados numéricos disponibilizados pelas Organizações.

Apresentamos a seguir gráfico que permite a comparação entre o número de práticas propostas nos documentos analisados e o número das práticas efetivamente constatadas como executadas nos dados numéricos coletados.

Gráfico 3

Comparação entre Práticas Propostas e Executadas



Fonte: Siqueira, M.E.C. Dados do estudo, 1999.

Observamos:

- As práticas propostas nos documentos analisados perfazem um total de 135 e os dados numéricos indicam 109 práticas como efetivamente executadas.
- A maior discrepância ocorre nas *Organizações Públicas*, conforme será especificado na tabela abaixo apresentada.
- Constata-se nas *Organizações Privadas* somente a ocorrência de mais uma prática- *Organização Privada Com Fins Lucrativos* atuando na área de Defesa de Direitos, voltando-se para a defesa dos profissionais da Gerontologia e Geriatria (Advocacy).

Apresentamos também tabela específica das práticas das *Organizações Públicas*, considerando ter sido nas organizações dessa natureza, onde constatamos as maiores discrepâncias entre as práticas propostas e executadas.

Tabela 7
Comparação entre as Práticas Propostas e Executadas pelas
Organizações Públicas estudadas

Áreas de Atuação	Organizações Públicas	
	Práticas Propostas	Práticas Executadas
Assistência Social	06	01
Assistência à Saúde	06	06
Previdência	04	01
Lazer e Convivência	-	-
Defesa de Direitos	05	01
Financiamento	07	03
Trabalho	08	02
Educação	10	05
Total	46	19

Fonte: Siqueira, M.E. C. Dados do estudo, 1999.

Observamos:

- São significativas as divergências entre as práticas propostas nos documentos analisados e as práticas efetivamente executadas pelas *Organizações Públicas*.
- Somente uma *Organização Pública* de âmbito municipal, que atua na área de Assistência à Saúde, executa integralmente as práticas propostas nos documentos analisados.
- A divergência mais significativa pode ser vista na área de Assistência Social, onde somente uma Organização atua, executando 1 (uma) prática entre as 6 (seis) propostas nos documentos.
- Em todas as demais áreas podem ser constatadas divergências, tanto entre o número de *Organizações Públicas* não atuando em áreas propostas nos documentos, como em relação ao número de práticas que deixam de executar.

- Entre as *Organizações Privadas* constata-se coerência entre as práticas propostas nos documentos analisados e as praticas efetivamente executadas.

Quanto à periodicidade das praticas executadas, temos:

Tabela 8
Periodicidade das Práticas das Organizações estudadas

Periodicidade	Natureza das Organizações		
	Públicas	Privadas	
		S/ fins lucrativos	C/ fins lucrativos
Ininterrupta	-	02	01
Diária	04	01	03
Semanal	-	02	-
Outra	-	-	01

Fonte: Siqueira, M.E. C. Dados do estudo, 1999.

Observações:

- Consideramos, em periodicidade ininterrupta: 2 (duas) *Organizações Privadas*, 1 (uma) *Com Fins Lucrativos* e 1 (uma) *Sem Fins Lucrativos*, que atendem idosos em regime de internato. Foi agrupada também nesta categoria, 1 (uma) *Organização Privada Sem Fins Lucrativos*, que executa atividades diariamente e também aos sábados e domingos.
- Agrupamos em periodicidade diária: todas as *Organizações Públicas*, 3 (três) *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* e 1 (uma) *Privada Sem Fins Lucrativos* que atuam de segunda a sexta feira em horário comercial.
- Em periodicidade semanal foram agrupadas 2 (duas) *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, que atuam de 2 a 4 vezes por semana.
- Em outra consideramos: 1 (uma) *Organização Privada Com Fins Lucrativos*, que executa atividades semestrais, com duração de uma semana.

4.2.3 Características da População Atendida

Apresentamos as características da população idosa iniciando com o total de população atendida, pelas organizações, considerando que este dado é coletado e sistematizado por todas elas.

Pelos dados das organizações, constatamos 2 (duas) modalidades de atendimento:

- Atendimento direto — serviço prestado diretamente com a população idosa.
- Atendimento Indireto – modalidade de atendimento prestado por Organizações Públicas à população idosa, através de organizações, conveniadas,

Tabela 9
Modalidade de atendimento e número de idosos
atendidos pelas Organizações estudadas

Modalidade de atendimento	Natureza das Organizações					
	Pública		Privada			
	N.º de Org	N.º idosos atendidos	S/ fins lucrativos		C/ fins lucrativos	
			N.º de Org	N.º idosos atendidos	N.º de Org	N.º idosos atendidos
Direto	02	11.424	05	2.048	05	4.836
Indireto	02	960	-	-	-	-
Total	04	12.384	05	2.048	05	4.836

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999

Observamos:

- O número de idosos considerados como atendidos extrapola o número de habitantes acima de 60 anos no município - 11.425 habitantes. (IBGE, 1996)
- Esse número reforça as observações do estudo e as informações prestadas pelas Organizações quanto à participação dos idosos em diferentes Organizações, dada a natureza dos serviços prestados e dos programas desenvolvidos nas diferentes áreas de atuação.

- É relevante o número de atendimento direto prestado pelas *Organizações Públicas*, sendo que esse se dá prioritariamente nas áreas de Assistência à Saúde e Previdência.
- Nota-se também que o número de atendimentos prestados pelas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* ultrapassa o numero de atendimentos prestados pelas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*.
- Ressalta-se que atendimentos prestados pelas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* é maior nas áreas de Assistência à Saúde e Lazer e Convivência Social, enquanto o das *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* volta-se, principalmente, para as áreas de Defesa de Direitos e Lazer e Convivência Social.

Como já informado acima, ressaltamos que somente 7 (sete) Organizações (4 *Privadas Sem Fins Lucrativos* e 3 *Privadas Com Fins Lucrativos*) sistematizaram e nos apresentaram dados sobre características da população. São estes os dados, que apresentamos a seguir.

Tabela 10
Distribuição dos Idosos das Organizações estudadas
por Gênero e Faixa Etária

Gênero/ Faixa Etária	Organizações Privadas				Total
	C/ fins lucrativos		S/ fins lucrativos		
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
60 a 64 anos	48	32	71	12	163
65 a 69 anos	53	29	49	13	144
70 a 74 anos	77	49	35	30	191
75 a 79 anos	45	25	31	12	113
80 anos e +	78	54	32	19	183
Total	301	189	218	86	794

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999

Observamos:

- Maior número de mulheres participando dos serviços/programas das diversas Organizações. Pressupõe-se a prevalência de mulheres em relação com a mortalidade diferencial entre sexos, amplamente enfocada em estudos demográficos e

gerontológicos, que faz com que a proporção de mulheres em relação a homens cresça, quanto mais alta seja a faixa etária, fenômeno este que Berquó (1996) denomina a “feminização do envelhecimento”.

- Crescimento do número de homens atendidos na faixa etária de 70 a 74 anos. Pressupõe-se que este crescimento possa estar relacionado à saída do mercado de trabalho e conseqüente procura dos serviços/programas de Lazer e Convivência Social das *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* e dos serviços de medicina preventiva das *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*.
- Crescimento do número de idosos de ambos os sexos na faixa etária de 80 anos e mais, relacionado principalmente ao atendimento prestado por uma *Organização Sem Fins Lucrativos* e uma *Organização Com Fins Lucrativos* a idosos de alta dependência, em regime de internato. A questão do aumento do grau de dependência do idoso é amplamente enfocado em estudos gerontológicos que apontam que, quanto maior seja a longevidade do idoso, maior seu grau de dependência (Néri, 1997).

Tabela 11
Distribuição dos Idosos das Organizações estudadas
por Gênero e Estado Conjugal

Gênero/ Estado Conjugal	Organizações Privadas				Total
	C/ fins lucrativos		S/ fins lucrativos		
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
Solteiro	48	25	41	10	131
Casado	87	78	66	36	260
Viúvo	121	32	96	21	276
Divorciado	36	23	12	04	75
Amigado	09	31	03	15	52
Total	301	189	218	86	794

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Observamos:

- De acordo com costumes culturais do contexto do estudo, o termo “amigado” foi utilizado para designar união conjugal não legalizada.

- Maior número de mulheres solteiras, viúvas ou divorciadas, em relação a mulheres casadas e amigadas.
- Preponderância do número de homens casados e amigados, sobre o número de homens solteiros, viúvos ou divorciados.
- Em relação ao estado conjugal da população idosa, dados demográficos indicam maior número de mulheres viúvas e descasadas em relação a homens casados e recasados. As diferenças por sexo, quanto ao estado conjugal, são consequência das maiores taxas de mortalidade da população masculina e de valores culturais que levam os homens a não ficarem sozinhos e se unirem a mulheres mais jovens do que eles. (Berquó, 1996)

Tabela 12
Distribuição dos idosos das Organizações estudadas
por Gênero e Situação de Moradia

Gênero/ Mora com/em	Organizações Privadas				Total
	C/ fins lucrativos		S/ fins lucrativos		
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
Sozinho	118	14	60	08	200
Esposo/Companheiro	89	105	67	42	303
Filhos	40	34	39	06	119
Parentes/Amigos	26	16	11	03	56
Asilo/Casa Geriátrica/Hotel	28	20	41	27	116
Total	301	189	218	86	794

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Observamos:

- Predominância de mulheres morando sozinhas em relação aos homens, que contam em maior proporção com a companhia e apoio de esposas, companheiras, filhos, parentes ou amigos.
- Estudos demográficos (Berquó, 1996) indicam que, fatores como a mortalidade diferencial entre os sexos, viuvez, migrações, condições de saúde, tamanho da prole,

celibato, separações, renda entre outros, vão determinando, ao longo do ciclo da vida, distintos tipos de arranjos familiares e domésticos.

- Nas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, temos um número de idosos agrupados em Asilo/Casa Geriátrica/Hotel. Informações das Organizações nos mostram entre esses idosos, alguns residindo em hotéis. Relacionamos este fato à questão da mudança de idosos, de maior nível de renda de grandes centros urbanos para a cidade, optando pela residência em hotéis como forma de segurança e suporte.

- Nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* o número de mulheres morando em Asilo/Casas Geriátrica/Hotel, refere-se às residentes em asilos.

As informações sobre renda da população atendida, foram fornecidas somente pelas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*.

Tabela 13

Distribuição dos idosos das *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* estudadas por Gênero e Faixa de Renda

Gênero/Renda	Organizações Privadas Sem fins lucrativos	
	Feminino	Masculino
Sem renda própria	11	03
1 Salário Mínimo	74	26
Acima de 1SM a 3 SM	48	22
Acima de 3 SM a 5 SM	42	20
Acima de 5 SM a 10 SM	32	10
Acima de 10 SM	11	05
Total	218	86

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Observamos:

- Que em proporção, os homens situam-se em faixas de renda mais alta que as mulheres. Entre as mulheres 38,9% situam-se nas faixas sem renda própria e até 1 Salário Mínimo, contra 33,7% de homens nas mesmas faixas de renda.
- De acordo com as Organizações, os idosos sem renda própria são aqueles que não

preenchem requisitos legais para a aposentadoria e nem idade para requererem o Benefício de Prestação Continuada, previsto na Lei n.º 8.742 – LOAS.

- Que as *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* atendem também uma população idosa, que não pode ser caracterizada como carente. Pressupõe-se que, este atendimento esteja relacionado aos programas desenvolvidos nas áreas de Educação e Lazer e Convivência Social.

4.2.4 Fontes de Recursos:

Nos dados numéricos coletados observa-se algumas informações quanto às fontes de recursos das organizações:

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos:

- 1 (uma) - Organização Assistencial, recebe recursos da área federal e municipal através de convênios e conta com outras fontes de recurso tais como: doações, promoções;
- 1 (uma) - Organização Assistencial, mantém-se por meios de promoções e contribuições de associados;
- 1 (uma) – Organização de Defesa de Direitos, mantém-se somente com mensalidades dos associados;
- 1 (uma) Organização de Lazer e Convivência Social é subvencionada por organização classista da área do comércio, cobra mensalidade de seus associados e terceiriza algumas modalidades de serviços.

Organizações Privadas Com Fins Lucrativos:

- Os documentos analisados não fornecem dados sobre a situação financeira das Organizações, nem sobre preços dos serviços por elas prestados.

Organizações Públicas

- Nos documentos analisados constatamos, para a área do idoso, recursos repassados pelo município ao Fundo Municipal de Assistência Social para convênios com organizações asilares.

4.2.5 Outros Dados Relevantes para o Estudo:

- As *Organizações Privadas* que não forneceram dados de caracterização da população, (1 *Sem Fins Lucrativos* e 2 *Com Fins Lucrativos*) informam, por observação empírica, que aproximadamente 60% dos idosos atendidos, matriculados ou associados a seus serviços e programas, são mulheres.
- Contata-se a existência de idosos aguardando vaga/inscrição ou matrícula, somente em 1 *Organização Privada Sem Fins Lucrativos*, que presta atendimento ao idoso carente e/ou dependente em asilo. Este número, em setembro de 1999, era: 16 (dezesesseis) homens – 8 (oito) mulheres
- Todas as *Organizações Privadas*, apesar de não apresentarem dados, ressaltam o crescimento do número de idosos atendidos, matriculados ou associados, na faixa etária acima de 80 anos.

Mesmo ressaltando que os dados numéricos coletados sofrem restrições quanto a:

- terem sido fornecidos pelas Organizações, sem que dispuséssemos de parâmetros técnicos para validá-los;
- diversidade de modalidades de coleta utilizadas pelas organizações, limitando as possibilidades de sistematização e análises dos dados;
- os dados que permitem a caracterização da população terem sido fornecidos por somente 50% do universo do estudo,

julgamos que os mesmos, agregados às informações obtidas nas análises dos documentos e nas entrevistas realizadas, nos fornecem elementos que podem complementar e aprofundar as análises finais do estudo.

Consideramos como relevante durante esse processo a oportunidade de orientar as Organizações estudadas, por solicitação delas próprias, quanto à importância da coleta e sistematização de dados que possam subsidiá-las no planejamento e avaliação de suas atividades, bem como aprofundar o conhecimento sobre o contexto onde atuam e a população atendida.

Como resultado da orientação prestada, 4 (quatro) *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* e 2 (duas) *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* organizam-se para implantarem coleta e sistematização periódica de dados.

4.3 Entrevistas

As entrevistas foram realizadas, conforme proposta do estudo, com dirigentes/gestores de 14 (quatorze) *Organizações Públicas e Privadas* que desenvolvem/prestam programas e/ou serviços ao idoso.

Foram entrevistados dirigentes/gestores de 4 (quatro) *Organizações Públicas*, sendo 1 (uma) de âmbito federal, 1 (uma) de âmbito estadual e 2 (duas) de âmbito municipal e 10 (dez) dirigentes de *Organizações Privadas*, sendo 5 (cinco) *sem fins lucrativos* e 5 (cinco) *com fins lucrativos*.

As entrevistas foram realizadas de 9 de setembro de 1999 a 20 de outubro de 1999, nas sedes das Organizações estudadas, exceto uma, com dirigente de *Organização Privada Sem Fins Lucrativos*, que foi realizada em sua casa. A duração média de cada entrevista foi de 45 minutos.

De acordo com a proposta do estudo, através das entrevistas, buscamos informações factuais e opinativas, visando:

- Levantar o grau de conhecimento dos dirigentes/gestores sobre os documentos analisados, para aferir a relação dos mesmos com a prática das Organizações.
- Obter dados de identificação dos entrevistados, para possíveis correlações com as opiniões emitidas.
- Colher informações sobre as práticas em execução, mudanças ocorridas nestas práticas nos últimos 5 anos e suas razões.
- Identificar o idoso que busca os serviços da organização, suas motivações e demandas.
- Detectar demandas por novas práticas e avaliar do ponto de vista das Organizações os demais serviços/programas existentes, na área do idoso, no contexto do estudo.
- Apreender as questões da velhice e do processo de envelhecimento que colocam-se como desafios a serem enfrentados pelas Organizações.
- Conhecer a opinião pessoal dos dirigentes e gestores sobre a velhice e o processo de envelhecimento.

4.3.1 Informações Factuais:

De acordo com o previsto no método, apresentamos as informações factuais levantadas através das entrevistas, observando o roteiro seguido na sua realização.

O quadro abaixo, indica os anos em que tiveram início os serviços/programas para idosos em cada Organização.

Tabela 14
Ano de início de funcionamento dos Serviços/Programas
para o idoso nas Organizações

Ano de Início Programa/Serviço	Natureza da Organização		
	Pública	Privada	
		S/ Fins Lucrativos	C/ Fins Lucrativos
1932		01	
1980		01	
1987		01	
1992		01	02
1995		01	
1996			01
1997	03		
1998	01		02
Total	04	05	05

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo. 1999.

Observações:

- O quadro mostra o número de Organizações que iniciaram serviços/programas para idosos, de acordo com o ano.
- Constata-se que a maioria das Organizações iniciaram os serviços e programas a partir de 1992 e que as *Organizações Públicas* consideram o início de suas atividades na área do idoso, após a promulgação do Decreto n.º 1.948 de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei n.º 8.842 - Política Nacional do Idoso.

- As *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* começam funcionar em anos mais recentes

As entrevistas foram realizadas com os seguintes representantes das Organizações:

- *Organizações Públicas*
 - 2 (dois) Secretários Municipais
 - 1 (um) Coordenador de Programa da área Federal
 - 1 (um) Gerente Regional da área Estadual
 - 1 (um) Técnico Coordenador de Programa da área municipal
- *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*
 - 1 (um) Presidente
 - 2 (dois) Diretores
 - 2 (dois) Coordenadores
 - 1 (um) Administrador
- *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos:*
 - 4 (quatro) Proprietários/ Coordenadores e/ ou Executores dos programas
 - 1 (um) Presidente

Observações:

- Em 1 (uma) *Organização Pública*, além do Secretário Municipal, foi entrevistada 1 (uma) Assistente Social Coordenadora do Setor de Atendimento Emergencial. Em 1 (uma) *Organização Privada Sem Fins Lucrativos*, foi entrevistada além da Presidente, a Coordenadora do Programa de Idosos.
- A entrevista com a segunda pessoa de cada Organização foi sugerida pelo primeiro entrevistado como indispensável para maiores esclarecimentos sobre os programas e a Organização.

O tempo que os entrevistados estão ligados às organizações e o tempo de exercício no cargo de direção, são discriminados na tabela abaixo.

Tabela 15
Tempo de ligação à Organização e exercício
do cargo dos entrevistados

Tempo de Exerc. do Cargo	Tempo que estão ligados à Organização					Total
	30 anos	17 a 19 anos	10 a 14 anos	5 a 8 anos	2 a 4 anos	
+ de 10 anos	01	01	-	-	-	02
De 3 a 5 anos	-	02	02	01	01	06
De ½ a 2 anos	-	-	-	02	03	05
- de 1 anos	-	-	01	02	-	03
Total	01	03	03	05	04	16

Fonte: Siqueira, M.E. C. Dados do estudo, 1999.

Observações

- Todas as pessoas com 17 (dezessete) anos ou mais tempo na Organização pertencem a *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*.
- 50% dos entrevistados estão há menos de 2 (dois) anos no exercício do cargo, mas todos têm 2 (dois) anos ou mais de tempo de ligação com a Organização onde atuam.

Apresentamos dados das pessoas entrevistadas que possam caracterizá-las em aspectos relevantes dentro da proposta do estudo.

Tabela 16
Caracterização dos entrevistados por gênero e década de nascimento

Gênero	Década de nascimento				Total
	30	40	50	60	
Feminino	02	03	03	01	09
Masculino	01	01	03	02	07
Total	03	04	06	03	16

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Tabela 17

Caracterização dos entrevistados por gênero e nível de escolaridade

Gênero	Escolaridade			Total
	1º grau incompl.	Média	Superior	
Feminino	-	02	07	09
Masculino	01	-	06	07
Total	01	02	13	16

Fonte: Siqueira, M. E. C. Dados do estudo, 1999.

Observações:

- Solicitamos aos entrevistados que indicassem a década de nascimento para estabelecermos, nas análises do estudo, possíveis correlações entre este dado e os pressupostos sobre a velhice e o envelhecimento levantados nas entrevistas.
- O entrevistado do sexo masculino com nível de escolaridade de 1º grau incompleto é nascido na década de 30 e as duas mulheres, de escolaridade média, nasceram nas décadas de 40 e 50.
- A pessoa mais idosa entrevistada nasceu em 1930 e a mais jovem em 1965.
- As pessoas entrevistadas nascidas na década de 30 são todas de *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* e as nascidas na década de 60, todas de *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*.
- Entre os entrevistados de nível superior, temos: 4 (quatro) Médicos, 3 (três) Pedagogos, 2 (dois) Assistentes Sociais, 1 (uma) Enfermeira, 1 (um) Engenheiro Civil, 1 (um) Professor de Educação Física, 1 (uma) Advogada.

4.3.2 Informações Opinativas

As informações opinativas também serão apresentadas seguindo o roteiro utilizado na entrevista, destacando-se a natureza da organização à qual pertence o entrevistado. Utilizamos para essa apresentação a transcrição de trechos dos diálogos mantidos de acordo com os itens abordados e a relevância da “fala” do entrevistado no contexto do estudo.

➤ Grau de conhecimento sobre as Organizações

Todos os dirigentes das *Organizações Privadas com e sem fins lucrativos* mostraram amplo conhecimento sobre a Organização na qual atuam, independente do tempo a que estão a ela ligados ou atuando em cargo de direção.

Esse conhecimento engloba os objetivos da Organização, sua história, sua ação nos últimos 5 (cinco) anos, as práticas atualmente executadas e características e demandas da população atendida.

Observa-se também amplo conhecimento sobre os documentos analisados, com observações sobre participação na elaboração dos mesmos, reformulações já efetuadas, necessidade de novas reformulações e emprego das diretrizes emanadas dos documentos na prática diária das Organizações.

Organização Privada sem fins lucrativos

E: Nos documentos que o senhor forneceu sobre a “sua Organização”, vejo que ela começa a funcionar em Poços de Caldas em 1909, não é?

ENT: Ela começou em 1909, funcionou até 1918, depois parou. Daí foi reativada em 1932.

Organização Privada com fins lucrativos

E: De acordo com os documentos analisados, o 1º convênio firmado pela sua Organização foi com a Associação X?

ENT: Sim, foi o 1º convênio empresarial, firmado em 1992. Este convênio marca o início do trabalho da “Organização com idosos e vem sendo renovado todos os anos

Nas *Organizações Públicas* nota-se que o conhecimento sobre a Organização é maior por parte dos entrevistados que ocupam cargos técnicos e significativamente menor por parte de gestores que ocupam cargos de natureza política.

Tomando como referência a Lei n.º 8.842 – Política Nacional do Idoso, que orienta e define as ações de políticas públicas em todos os âmbitos do governo, observa-se maior desconhecimento de sua diretrizes, quanto mais longe situa-se a Organização em relação ao poder central.. Assim, o conhecimento da Política Nacional do Idoso é maior na *Organização Pública* de âmbito federal e progressivamente decrescente nas Organizações de âmbito estadual e municipal estudadas.

Ressalva-se que 1 (uma) *Organização Pública* de âmbito municipal, apesar de apresentar pouco conhecimento sobre a Política Nacional do Idoso, apresenta amplo conhecimento das diretrizes federais e estaduais em relação à ações para a população idosa na sua área de atuação – Saúde.

Quanto às diretrizes emanadas de documentos analisados– Lei nº 12.666 – Política Estadual do Idoso, e Plano Municipal de Assistência Social, que propõe ações da política municipal de Assistência Social, observa-se total desconhecimento por parte das *Organizações Públicas* estudadas – 1 (uma) de âmbito estadual e 1 (uma) de âmbito municipal da área de Assistência Social.

Organização Pública

E: Dr...., como estávamos conversando, gostaria de saber os programas que a sua “Organização” vem realizando na área do idoso. Tomei como referência de estudo sobre os programas dessa “Organização” o Plano Municipal de Assistência Social para 1999.

ENT: Nós temos na realidade na “Organização” um convênio com o asilo X e acho que também como o Y. Acho que é isso que estamos fazendo quanto ao idoso. A “técnica” pode te informar melhor. Eu não conheço bem este Plano.

- As práticas realizadas atualmente pelas Organizações

Esta questão nos permitiu avaliar o grau de conhecimento do dirigente/gestor e também confirmar as informações obtidas nos documentos analisados e nos dados numéricos levantados sobre as práticas em execução pelas Organizações.

Nas *Organizações Privadas, com e sem fins lucrativos*, observa-se tanto o conhecimento como o acompanhamento, pelos dirigentes, das práticas em execução. Confirma-se em todas as entrevistas realizadas com dirigentes dessas Organizações que as práticas propostas nos documentos analisados e apresentadas em dados estatísticos, são efetivamente executadas.

Observa-se também, através das entrevistas, a preocupação com o planejamento das atividades, que obedecem a um cronograma de execução previamente definido. O grau de formalidade e detalhamento do planejamento, varia em relação ao tipo de atendimento prestado, sendo mais rigoroso nas Organizações que prestam atendimento diário e contam com técnicos em seu quadro funcional.

Organização Privada sem fins lucrativos

UNICAMP

BIBLIOTECA CENTRAL

SEÇÃO CIRCULANTE

E: Gostaria que você me relatasse as principais atividades que são executadas atualmente na "Organização"

ENT: Diariamente temos as atividades de ginástica e hidroginástica. A cooperativa de trabalho funciona três vezes por semana e duas vezes por semana temos bingo. Quinzenalmente fazemos reuniões com os vários grupos e palestras sobre temas diversos, geralmente com um geriatra, assistente social, psicólogo ou nutricionista. Depende dos que os grupos levantaram como temas de interesse. Nos finais de semana as dependências da "Organização" estão disponíveis para todos, que podem frequentar todas as atividades em programação. É também realizado um baile toda sexta-feira para os grupos de idosos. O jantar dançante festivo é uma vez por mês. As excursões e passeios fora da cidade são planejados com antecedência e

acontecem em média de dois em dois meses. Agora os ensaios do grupo de teatro e de seresta também acontecem toda semana.

Nas *Organizações Públicas*, conforme pode ser observado na tabela n.º 7 a discrepância entre as práticas propostas nos documentos analisados e as efetivamente executadas, se dá tanto quanto a áreas de atuação, quanto ao número de práticas.

Esta divergência é reafirmada nas entrevistas, observando-se que a execução das práticas propostas nos documentos, ficam submetidas à disponibilidade financeira e de pessoal do órgão público responsável, bem como a injunções políticas.

Organizações Públicas

E: E os demais programas? A “Organização” vem implementando programas de preparação para a aposentadoria, adequação de postos de serviços, atendimento preferencial ao idoso?

ENT: A “Organização não tem se mobilizado para atender essas questões, apesar de estar previsto no Plano (Plano integrado de ação governamental para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso). Dentro dessa nova estrutura, fala-se que vai ter um atendimento melhorado em todos os sentidos, mas isso ainda é só uma proposta.

E: Quer dizer que na prática, a “Organização”, em relação ao idoso, só vem se responsabilizando em Poços de Caldas pela concessão do Benefício de Prestação Continuada?

ENT: É, e tem o acompanhamento do atendimento nos bancos que tem convênio para pagamento dos benefícios. Um funcionário da “Organização” acompanha as filas nos bancos, mas não sei se tem tido repercussão, apesar de estar acontecendo.

E: A “Associação de Defesa de Direitos dos Idosos” reclama do atendimento bancário, apesar da responsabilidade de sua Organização e da legislação municipal.

ENT: Não é que a questão do idoso não apresente uma demanda

grande. É que nós vamos continuar tendo somente 1 assistente social para atuar numa área de abrangência maior.

E: Porque a “Organização” não está ainda implementando as diretrizes do Plano estadual do Idoso? O Plano já está pronto.

ENT: Com a mudança de governo o Plano esta sendo submetido a algumas modificações. São questões políticas, mas logo estaremos divulgando e iniciando algumas atividades.

Observamos também, pelas informações obtidas nas entrevistas, o caráter pontual e descontínuo das práticas e a transferência de responsabilidades entre os níveis de gestão. O envolvimento da sociedade civil, “comunidade”, não se dá no sentido de parceria e legitimação do trabalho, mas sim no sentido também de transferência de responsabilidade e do ônus político que pode advir de medidas de caráter técnico.

Organizações Públicas

E: No ano passado sua “Organização” realizou em Poços de Caldas, em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, um curso de capacitação para cuidadores de idosos. Este programa está tendo continuidade?

ENT: Não. Depois que eu assumi a chefia esse ano, sobre a área do idoso, tomei conhecimento sobre algumas coisas, como livretos, folders, como esse material que veio do Ministério da Saúde “Viva mais e melhor”. Organizamos também a “Caminhada de abraço ao mundo” para finalizar o Ano Internacional do Idoso.

E: O Plano Municipal de Assistência Social apresenta 3(três) propostas para 1999, na área do idoso – o acompanhamento técnico dos convênios, a definição de padrões mínimos de qualidade para o atendimento prestado pelos asilos e a implantação de grupos de convivência em bairros. Vocês estão

encaminhando estas propostas?

ENT: A Secretaria é mais uma porta que a gente tem. Temos que levar esta questão dos padrões de qualidade para ser discutida no Conselho (Conselho Municipal de Assistência Social). O Conselho também está acompanhando, quando esta proposta foi feita, a X do Conselho, ficou preocupada. Então existe essa preocupação do conselho fiscalizar as entidades. Então está sendo feito por nós e por eles. Está sendo bem mais produtivo os dois juntos.

Por falta de verba e de pessoal não estimulamos a criação de grupos de convivência. Só funcionam os que já existiam, do modo antigo, só com assistência, alguns trabalhos manuais e recreação. Vamos ver se as Entidades podem abrir novos grupos.

Observamos que uma *Organização Pública* da área da Saúde vêm colocando em prática propostas da Política Nacional do Idoso emanadas de órgãos federais, com base em dados da realidade local:

Organização Pública

E: Como está sendo realizado este programa de “Mutirão da Saúde”?

ENT: Estamos aproveitando o incentivo do nível federal para atender os problemas de saúde que mais afetam o idoso na nossa região. A procura por cirurgias de catarata é muito grande, mas ela é cara em termos de SUS e temos poucos profissionais para realizá-las. Aproveitamos o mutirão e já realizamos mais de 100 cirurgias em Poços de Caldas.. Agora estamos começando o mutirão de cirurgias de próstata para homens acima de 50 anos. O atendimento da demanda reprimida por cirurgias eletivas além de melhorar a qualidade de vida do idoso, vai nos permitir incrementar ações na área de prevenção e de conscientização.....

E: Que critérios técnicos foram utilizados na implantação da Campanha de Vacinação do Idoso?

ENT: No primeiro ano fizemos a campanha em asilos, porque acompanhando a estatística de internação e morte de idosos asilados, vimos que a mortalidade no inverno era significativa. Tivemos um bom resultado no primeiro ano e no segundo ano estendemos a campanha para os grupos de convivência e os hospitais. Agora estamos integrados à Campanha Nacional, vacinado todas as pessoas acima de 60 anos.

➤ Mudanças observadas nas práticas

As respostas a esta questão enfocam as mudanças nas práticas, observadas nos últimos 5 (cinco) anos, relacionando-as a:

- Transformações demográficas no contexto local, levando ao aumento da demanda por programas e serviços na área do idoso.
- Difusão de informações sobre as questões da velhice e do processo de envelhecimento e sobre os programas e serviços existentes para o idoso.
- Aumento do grau de conscientização do idoso quanto a suas demandas e direitos e conseqüente pressão por novos serviços e programas.
- O crescimento da população idosa, trazendo a necessidade de novos serviços e programas, constituindo-se portanto como potencial e novo mercado de trabalho.

E: O Sr que vem há 20 anos dirigindo um asilo, pode nos dizer se houve mudanças na prática de sua Organização nos últimos anos?

ENT: Nós já estamos introduzido modificações há mais ou menos uns 5 anos, apesar das dificuldades. Tivemos esta preocupação porque o espaço físico era pequeno e o que se via era o seguinte: o idoso sentado nos corredores, sem nenhuma atividade. Então o que era o asilo antes das mudanças? Um depósito de velhos, onde o idoso levantava, tomava café da manhã, esperava o

almoço, almoçava, café da tarde, jantava e ia dormir. Não tinha um lazer, não tinha uma atividade, não tinha nada. O que a gente estava fazendo para o idoso, a não ser ele esperar a morte? Graças a Deus conseguimos uma área de 40.000 m² e construímos as novas instalações com condições adequadas. Por exemplo não temos escadas, só rampas e os idosos moram em chalés com quarto para duas pessoas. Depois que acabamos a construção contratamos técnicos para atuar em período contínuo, 4 h diárias de 2^a a 6^a feira. A melhora no atendimento prestado foi muito grande.

Organizações Privadas Com Fins Lucrativos

E: Como foi e por que você começou este trabalho de medicina preventiva?

ENT: Sabe quando você chega num impasse profissional? Eu senti que o curativo não dava resultado, que o idoso precisava de outro tipo de atendimento. Eu sentia isso com a minha própria mãe.

Tive então que trabalhar minha clínica médica toda de novo, reformar, refazer a clínica para atender adequadamente o adulto. Foi fantástico, porque na medicina preventiva, você tem retorno emocional no seu trabalho. Você trabalha o paciente como um todo. Já sinto necessidade, para atender melhor as necessidades do idoso, de estar trabalhando em conjunto com outros profissionais – psicólogo, assistente social, nutricionista.

E: Porque a “Organização” vem se voltando mais para a área do idoso nestes últimos anos?

ENT: Porque este usuário dá uma utilização grande para o médico da “Organização”.....e uma das funções da “Organização” existir é dar serviço para o seu cooperado. O idoso dá serviço para o cardiologista, para o ortopedista, para

o clínico, para o geriatra. Enquanto na “Organização” nacional a massa média de idoso gira em torno de 7%, na “Organização” Poços de Caldas, temos uma massa de 27% de idosos.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

E: Que outras mudanças observou, neste últimos 5 anos?

ENT: Houve um aumento muito grande de frequência de pessoas mais jovens, a partir de 55 anos. Está havendo também muita procura pelos serviços da “Organização”, por idosos que se mudam de cidades maiores para Poços de Caldas, especialmente de São Paulo. Estes idosos estão acostumados com vida agitada, tem cabeça mais aberta e querem saber de atividades constantes. Tem outra coisa, eles estimulam os idosos da cidade a participar. Quando começamos a Hidroginástica, poucos participavam e o professor teve que dar muita aula fora da piscina. Este ano, no término do verão, haviam 55 idosos na Hidroginástica. Inclusive idosos com seqüelas de derrame, que tiveram ótima recuperação.

E: A Sra. tem observado mudanças nas práticas e serviços prestados pela “Organização” nos últimos anos? Que mudanças a Sra. tem notado?

ENT: Mudaram as reclamações. No começo reclamavam do SUS, depois dos preços dos remédios. Fizemos o convênio médico e abrimos a farmácia. Depois reclamam da falta de atividades para idosos. Estamos construindo um pesqueiro e fazendo um convênio com a PUC e Unimed para reuniões semanais – palestras e atividades. Agora já começam reclamar da falta de oportunidade de trabalho. Mas digo que ainda tem que aumentar o nível de conscientização. Eles querem tudo mas não devem esperar que alguém faça por eles.

- Quem são os idosos que procuram/freqüentam as organizações

O perfil dos idosos que procuram os serviços e programas varia de acordo com a área de atuação da Organização.

As *Organizações Públicas* caracterizam os idosos atendidos diretamente em seus serviços ou através de entidades conveniadas, como procedentes de famílias pobres ou sem vínculos familiares, com problemas de saúde, abandono, violência e que demandam serviços básicos de assistência social, abrigo e atenção à saúde.

Emerge também uma demanda da classe média para o atendimento ao idoso de alta dependência.

Organizações Públicas

E: Quem é o idoso que vem procurando os serviços desta “Organização”?

ENT: É um idoso de família pobre, de idade bastante avançada, que basicamente a família não tem condições de cuidar. Ele nos chega com problemas decorrentes da pobreza, do abandono e da violência contra o idoso. Aquele senhor que internamos recentemente no Lar, é um exemplo disso. Mas tem também o idoso de nível médio, a família procura quase sempre por internação. Não tem condições de pagar clínica geriátrica e não tem condições de mantê-lo em casa.

E: Estes idosos são principalmente de Poços de Caldas ou de outros municípios? E os idosos de outros programas?

ENT: Estes idosos na sua maioria são de Poços de Caldas. Aparecem alguns problemas de idosos de famílias que mudaram recentemente para a cidade.

Agora, nos Grupos de Convivência, a maioria, também é bastante pobre, vive de aposentadoria e muitos contam ainda com suporte das famílias. Os que não tem famílias, são amparados pelo

próprio grupo – cesta básica, auxílio para aluguel etc.. Enquanto eles ainda tem saúde, tudo bem. O problema é quando se tornam dependentes.

E: Dr...., como o Sr. caracteriza o idoso que procura os serviços da “Organização”?

Ent: Olha, todos são idosos pobres e que não tem condições de ingressarem em convênios de saúde. Procuram o atendimento médico básico. Mas o idoso, mesmo pobre, está mais consciente da necessidade de manter cuidados com a saúde. Estamos com muita procura nos programas preventivos e de acompanhamento, Programa de Controle da Diabetes, de Controle da Hipertensão. Nas campanhas de vacinação, a procura é maciça. Na divulgação destes programas, o papel da mídia tem sido importante.

Nosso problema maior é no atendimento em saúde mental. A saúde mental está voltada para problemas, que eu julgo que estão ligados a questões sociais e econômicas, alcoolismo, desemprego. Desta forma estamos deixando de lado o paciente que tem dificuldade de raciocínio, esclerose, demência, que são problemas patológicos próprios da idade avançada. Temos que rever este atendimento e apoiar a família para manter seu idoso em casa”.

Nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, observa-se um público diferenciado em termos de condições sócio-econômicas e de demandas.

E: E quem é o idoso que procura a “Organização”?

ENT: Olha, não são os velhos que procuram o asilo, geralmente é a família que procura. A maioria vem aqui, por pobreza mesmo. São pessoas que já trabalharam em fazendas, na extração de minério, que estão doentes e com aposentadoria de R\$ 130,00. Não dá para pagar o aluguel, comprar remédio e se a gente não traz para cá, ele morre.

E: E estes idosos que estão chegando à “Organização”, são, em sua maioria homens ou mulheres?

ENT: A procura maior é de vagas para homens, que não tem famílias. Homens solteiros ou que abandonaram a família e agora na velhice não tem quem cuide. Muitos desses homens são válidos, não precisam de asilo, mas não conseguem se manter e temos que aceitá-los.

As mulheres quando chegam aqui, estão em piores condições. Viúvas ou solteiras, elas permanecem com as famílias enquanto podem trabalhar – lavar roupa, cuidar de criança. Quando ficam muito doentes ou demenciadas, a família traz, não tem condições de cuidar, precisam trabalhar.

E: Quem são os idosos que procuram os programas da “Organização”?

ENT: Os idosos que freqüentam a “Organização”, na grande maioria são mulheres, viúvas ou solteiras. Os homens solteiros, viúvos ou descasados, freqüentam pouco as atividades, quase só os bailes, jantares e excursões. Notamos também a freqüência de casais, muitos formados aqui mesmo. Os homens freqüentam mais, acompanhando as parceiras.

E: Gostaria de saber a condição socioeconômica desses idosos e porque procuram os programas da “Organização”.

ENT: Quando a “Organização pede o preenchimento da ficha com informações, notamos resistência principalmente no quesito renda. Sabemos que a grande maioria dos nossos idosos é de classe média.

Eles procuram nossos programas em primeiro lugar pelo problema da solidão, buscando companhia, convivência. Procuram também por necessidade de lazer e pela importância que vem sendo dada às atividades esportivas, para a manutenção da saúde. O idoso está muito preocupado com a qualidade de vida.

Entre as *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, observa-se um público de renda mais alta, que demanda serviços e programas diferenciados.

E: Quem é esse idoso que chega até você, qual é a demanda quando ele lhe procura?

ENT. Eu acredito que todos eles estão dentro da realidade sócio-econômica de Poços de Caldas, são idosos de classe média e classe média alta, que procuram uma assistência à saúde diferenciada.

A grande demanda do idoso que procura a clínica é qualidade de vida, não é a quantidade. Todos querem estar bem, querem ter vitalidade.

A maioria de meus pacientes são mulheres, mas vem aumentando consideravelmente a presença de homens. Os homens estão tão interessados em se tratar, quanto as mulheres.

Vem aumentando também o número de pessoa mais jovens, a partir dos 40 anos, já procurando tratamento.

Constata-se também nas entrevistas opiniões que apontam que os idosos buscam nas Organizações informações quanto a seus direitos e sobre questões do envelhecimento, tais como nutrição, sexualidade, convivência intergeracional. (*Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*).

São apontadas também a procura por atividades de lazer e educacionais por idosos de classe média e classe média alta, com maior grau de escolaridade. (*Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*)

➤ Opiniões sobre as demandas do idoso

Dando continuidade ao diálogo com os entrevistados, com base nas demandas apresentadas pelos idosos quando procuram as Organizações e na vivência dos dirigentes/gestores com as questões do envelhecimento no contexto do estudo, colhemos opiniões a respeito da necessidade de novos serviços e programas.

A questão que mais preocupa os dirigentes das Organizações tanto Públicas como Privadas, diz respeito ao idoso de alta dependência. As sugestões, em sua maioria, são para implantação de programas que apoiem a manutenção do idoso na família.

Organização Privada Sem Fins Lucrativos.

E: Quais os novos serviços que o Sr. julga necessário implantar para atender as demandas da população idosa?

ENT: Eu acho que um trabalho que poderia ser feito com o idoso, ao invés de internação em um asilo, implantar uma cantina⁴. Acho que isso aliviaria as famílias que não teriam que ficar se desculpendo: “Não posso ficar com ele, porque tenho que trabalhar.”

E: Essa “cantina” que o Sr. mencionou, seria um tipo de Lar-Dia?

ENT: Sim, um lar-dia que o idoso viesse de manhã e passasse todo o dia. Teria alimentação, controle de saúde, médico fisioterapia, toda a assistência que temos aqui. Não ficaria tão pesado para a Instituição e poderíamos até exigir uma contribuição da família.

Eles teriam atividades, passariam um dia preenchido e não ficariam sozinhos em casa. A família traria de manhã e levaria à tarde.

Eles não se desligariam da família, porque é uma judiação a gente ver o idoso se queixar e chorar, porque a família descarta, despreza e ele sente muito isso. Quer dizer, ele estaria sempre junto à família. Eu acho que isso seria uma prioridade para a assistência ao idoso.

⁴ Em Poços de Caldas, quando da implantação do Programa de Creches, elas eram denominadas “Cantinas Pré-Escolares”. Este termo ainda é empregado na área assistencial para denominar programas que atendem em regime de semi-internato.

Organização Privada Com Fins Lucrativos

E: Vê necessidade de introdução de novas práticas, novos serviços em Poços de Caldas?

ENT. Sim, principalmente para o idoso de alta dependência. Nós aqui na “Organização”, precisamos investir mais no Home-Care. Não só quando o idoso se hospitaliza, mas preventivamente também, porque além de melhorar a qualidade de vida do idoso, mantendo-o junto à família, reduz os gastos da “Organização”.

Nesse sentido acho importante começar a trabalhar o cuidador. Acho que a X, assistente social, deveria estar te procurando para conversar sobre isso. Saber com quem mora, quem é o cuidador, trabalhar estas questões que interferem na qualidade de vida do idoso.

É importante que todas as “organizações” se preocupem com programas para manter o idoso junto à família, o idoso carente também. A presença da família é fundamental para um bom envelhecimento.

Organização Pública

E: Como estávamos conversando, dentre os programas que deveriam ser implantados, qual considera prioritário?

ENT: A gente percebe que quando o idoso fica mais velho e mais dependente, é um problema. A família cresce, os filhos tem esposa e filhos, outras atividades, que às vezes impedem que dêem assistência. Também tem a questão da pobreza.

Hoje se fala numa alternativa, que se chama lar-dia. O idoso seria um semi-interno, teria assistência médica, lazer, atividades ocupacionais. A família trabalharia, poderia lhe dar apoio e ele não perderia o vínculo familiar.

A questão das mulheres envelhecendo sozinhas é destacada como prioritária por uma das Organizações Privadas sem fins lucrativos:

E: Que programa ou serviço a ser implantado consideram prioritário para o idoso?

ENT: Aqui na nossa igreja temos um número grande de mulheres viúvas e solteiras. A gente nota que o homem vive menos e que essas mulheres chegam a idade avançada, sozinhas.

Então tem problema com empregadas, sobrinhos que não podem dar assistência, quedas. Tem também a questão dos casais sem filhos. Então pensamos a construção de um lar, mais um lar nos moldes mais modernos.

Não pode ser asilo, tem que ser um lar onde ele se sinta à vontade, possa sair, receber visitas, cozinhar quando tiver vontade. Mas tem que ser numa área central, para que o idoso não se sinta isolado e os parentes e o pessoal da igreja possam dar companhia.

Queremos que continue a presença muito forte do idoso na nossa igreja e que nesse lar ele possa continuar convivendo com outras gerações.

Serviços e programas que possibilitem a convivência e o lazer são enfatizados como condições para o envelhecimento com qualidade de vida. São citados também programas educacionais que permitam ao idoso receber informações sobre o processo de envelhecimento e contribuam para o desenvolvimento de suas potencialidades como indispensáveis para mantê-los socialmente integrados e para melhor convivência intergeracional.

No sentido de manter também a integração social, são sugeridos programas de recolocação e recapacitação para o trabalho, de acordo com as limitações da idade e que contribuam para a complementação de renda do idoso.

A questão da atenção à saúde do idoso é destacada tanto na área de prevenção, como no atendimento preferencial pelos serviços públicos de saúde.

Uma *Organização Privada Sem Fins Lucrativos*, voltada para defesa de direitos, cita ainda como importante a adequação do espaço urbano e prédios públicos às necessidades do idoso, como direito a cidadania e requisito para participação na vida comunitária.

➤ Desafios a serem enfrentados pela Organização frente as questões da velhice e do processo de envelhecimento.

Os desafios citados a serem enfrentados pelas Organizações frente às questões da velhice e do processo de envelhecimento, apontam como causa principal o aumento da população idosa. Esse aumento, enfatizado como mais expressivo no contexto do estudo, leva a novas e maiores demandas por serviços e programas nas mais diversas áreas e coloca em pauta o problema de conflito de interesses entre gerações por recursos e oportunidades.

As demandas apontadas voltam-se para serviços públicos nas áreas de saúde, assistência social e previdência, oportunidades de trabalho, espaço para lazer e convivência social e para o atendimento ao idoso de alta dependência.

Os conflitos de interesse entre gerações são citados em relação às oportunidades de trabalho, à convivência intergeracional no contexto da cidade e na alocação de recursos públicos para atendimento das diversas faixa etárias.

São apontados também como desafios, a integração das políticas públicas para permitir a implantação de programas que atendam as necessidades bio-psico-sociais do idoso, a capacitação de pessoal para atuar nos diversos programas e serviços voltados à população idosa e a atuação integrada das organizações não governamentais no sentido de explicitar as demandas existentes e exigir a consecução das políticas públicas, já aprovadas para a área do idoso.

Coloca-se também como desafio a implantação de programas educacionais e de lazer, que atendam ao idoso de maior nível cultural.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

E: Qual, a seu ver, o grande desafio a ser enfrentado frente às questões da velhice e do processo de envelhecimento em Poços de Caldas?

ENT: A meu ver é a criação de programas, que estimulassem a participação do idoso na vida comunitária. Se houvesse grupos de convivência no bairros, os idosos não precisariam recorrer tão cedo aos asilos. A “Organização” está com um espaço no Country Clube onde pode funcionar um grupo de convivência. Agora, tem que haver a colaboração da Prefeitura, sozinha a entidade não dá conta. A Prefeitura tem que colaborar com algum recurso e principalmente com orientação técnica.

Veja, no meu clube a procura é tão grande, que tenho idosos da Chácara Alvorada, da Vila Cruz, Vila Rica, Conjunto Habitacional, Parque Pinheiros, alto da rua Assis e outros bairros. O atendimento aos idosos no bairros é para mim hoje, o principal desafio.

E: Então o que a Sra. julga que será o grande desafio para o país e para o município frente à questão do envelhecimento?

ENT: O trabalho. Se nós temos avanço na medicina, avanço tecnológico, vamos ter mais saúde e mais disposição. E aonde vamos colocar toda essa energia? Aqui, como já disse, eles começam a reclamar da falta de oportunidade de trabalho. Agora, e o número de jovens que sai todos os dias das faculdades, dos cursos profissionalizantes para procurar o primeiro emprego? Como compatibilizar os interesses das diversas gerações? É uma coisa que me preocupa e me choca.

E: Para a “Organização”, quais são os desafios frente às questões da velhice e do processo de envelhecimento?

ENT: Eu vejo dois grandes desafios. O primeiro é estar adequando a “Organização”, para atender o número sempre crescente de idosos, procurando as atividades. Com o programa de terceirização esta questão poderia se enfrentada. O difícil é encontrar pessoal capacitado, profissionais com conhecimento na área do idoso.

Portanto este é o segundo desafio. Não temos pessoal preparado para atender as demandas do idoso, em relação às questões do envelhecimento. Hoje o idoso é mais preparado, exige mais informações, agora com a mídia, com a Internet, vai exigir muito mais.

Não conheço a realidade de São Paulo, mas em Minas, todas as unidades estão apontando a necessidade de contar com pessoal capacitado para trabalhar com o idoso. Até agora, trabalhamos com a boa vontade, agora não dá mais.

Organizações Privadas Com Fins Lucrativos

E: X, na sua opinião, qual o grande desafio para aqueles quem vêm trabalhando as questões da velhice e do envelhecimento em Poços de Caldas?

ENT: Eu acho que temos que começar pela questão populacional que existe aqui. Temos uma média de população idosa, acima da nacional. Então eu acho que o grande desafio é unir todos aqueles que trabalham com idosos, deixando de lado as vaidades pessoais. Com pessoas interessadas da Puc, da Unimed, das organizações não governamentais poderíamos iniciar um trabalho dentro de parâmetros técnicos, que servisse de referência, até para o poder público do município. Poderíamos com este trabalho, estar levantando uma lanterna. Acho que em uma cidade com mais de 130.000 habitantes e com este número expressivo de idosos, poderíamos estar montando este trabalho. O desafio é unir as pessoas.

E: Dra. X, qual desafio julga que enfrentará no seu trabalho, em relação à velhice e ao processo de envelhecimento?

ENT: Para mim o grande desafio que temos a enfrentar em Poços de Caldas é criar programas que possam desenvolver as

potencialidades do idoso. Tem pacientes que chegam para mim e dizem: Eu estou bem de saúde, e agora o que vou fazer? Nesta terra não tem o que se possa fazer.

Dar ao idoso uma atividade intelectual é muito importante. Temos aqui duas faculdades, temos que criar nelas espaço para o idoso e fazê-los conviver com os jovens.

Na mesma linha, o trabalho com o idoso de periferia, deveria ser mudado, não é porque é carente que não tem potencial. Temos que parar de tratar o idoso com criança e criar espaço onde possa continuar desenvolvendo todo seu potencial.

E: Frente a esta sua experiência de trabalho, qual vai ser o grande desafio a ser enfrentado em relação ao processo de envelhecimento?

ENT: O grande desafio é estarmos preparados para dar um suporte a essa sociedade que esta envelhecendo e que já convive com o problema do idoso de alta dependência. Na “Organização”, estou preocupada em adequar e expandir o espaço físico, em ter pessoal capacitado. Estou também preocupada em abaixar os custos, para poder estar atendendo idosos de famílias de renda média, que precisam dos serviços da casa, mas não tem recursos. Acho que a questão do idoso de alta dependência é mais sério para a classe média, do que para famílias carentes, que podem contar com asilos. Temos que nos preparar para essa questão.

Organizações Públicas

E: Para a “Organização”, qual o grande desafio frente às questões da velhice e do processo de envelhecimento?

ENT: Para a previdência a questão do envelhecimento populacional é um grande desafio. O país esta envelhecendo,

então essa briga pela questões das aposentadorias e dos benefícios é uma briga que todos nós vamos ter que comprar. Eu acho que é um desafio para as instituições, para a sociedade e para todos nós.

E: Dr., na sua área, como responsável pela política municipal de saúde, qual vai ser o grande desafio frente à população idosa?

ENT: Eu acho que o grande desafio vai ser conseguir fazer programas integrados.

Eu acho que deveria haver um entrosamento entre as secretarias de saúde, assistência social, educação, esporte., porque tem que trabalhar em conjunto, porque não é só a doença do idoso. A doença nós tratamos e depois? .

Estamos todos isolados, então fica difícil fazer alguma coisa na área do idoso. Não adianta formar um sistema para atender o idoso se você não atender a família.

Portanto um grande desafio para o atendimento ao idoso é a questão do entrosamento entre as secretarias.

E: O Sr levantou também um outro desafio, em relação ao envelhecimento da população de Poços de Caldas.

ENT: Nós estamos com uma população idosa em Poços de Caldas, relativamente maior que em outras cidades. A questão que se coloca agora e a convivência do jovem com o idoso. Com as faculdades está chegando um número grande de jovens e a população de Poços de Caldas, não está preparada para receber esse pessoal. Então existe uma dificuldade muito grande. O jovem não vem preparado para conviver com o idoso, o idoso não foi preparado para receber a população jovem.

Na Prefeitura tudo que se vai fazer, tem sempre a dúvida: Será que não vai criar mais problemas do que trazer benefícios? Ontem mesmo, numa reunião sobre as festividades de final de ano, uma das preocupações foi essa.

Carnaval aqui, todo ano dá problema, porque se você não faz um evento para o jovem, você está penalizando uma área. Se você faz, está atrapalhando a convivência.

Para falar a verdade, eu acho que falta entrosamento entre as gerações. É preciso trabalhar, preparando a população para essa convivência.

E: X, a seu ver, qual o grande desafio, para a "Organização", frente às questões do envelhecimento?

ENT: O grande desafio é conscientizar e sensibilizar o poder público municipal para a questão do idoso. A questão da criança e do menor de rua, chama muita atenção e a questão do idoso é muito séria e fica escondida. O município ainda não tomou consciência do que representa em termos de demandas o crescimento da população idosa em Poços de Caldas. É preciso direcionar recursos, não só na área de assistência social, mas para a saúde, para a preparação do espaço urbano para a população idosa. Mas o grande desafio é a conscientização do poder público e da própria sociedade

➤ Opiniões sobre outros serviços e programas desenvolvidos para idosos em Poços de Caldas.

Os dirigentes/gestores entrevistados foram solicitados a expressar opiniões quanto ao significado dos serviços prestados e programas desenvolvidos por outras organizações, em relação às questões da velhice e do envelhecimento, no contexto do estudo.

Foram questionados sobre quais programas deveriam ser incrementados ou desestimulados e especialmente como consideravam os serviços prestados por asilos.

As respostas enfatizam a necessidade de alguns programas e serviços considerados essenciais e, em grande parte, apesar de reforçarem a importância da permanência do idoso junto à família, colocam o asilo como indispensável na realidade sócio-econômica atual.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

E: Quais os programas e serviços para o idoso existentes em Poços de Caldas você considera que devam ser desestimulados e quais devem ser incrementados? Dê também sua opinião em relação aos asilos.

ENT: Acho que devam ser incrementados programas que visem a difusão de informações sobre as questões do envelhecimento, principalmente informações sobre saúde, nutrição, aspectos psicológicos. Acho que mesmo entre a classe média é baixo o nível de informação e o setor público deveria se preocupar com isso.

Quanto aos asilos, sabemos que alguns são depósitos e outros de ótima qualidade, como o Lar. Mas, considerando a situação das famílias carentes, o asilo é uma alternativa, da qual não podemos abrir mão. O asilo é uma segurança para o idoso carente.

Organização Privada Com Fins Lucrativos

E : O Sr. acha que em Poços de Caldas alguns serviços e programas em funcionamento deveriam ser desestimulados e outros incrementados? E o que o Sr pensa em relação aos asilos?

ENT: Acho que cada um faz a sua parte. A maioria dos programas atingem mais o idoso pobre. Acho que além de recreação, deveriam incrementar o aspectos de informação sobre o envelhecimento, sobre a prevenção de doenças. Penso que o asilo sempre vai existir, porque está muito ligado à questão da pobreza. Sinto que o idoso de melhor condição social não tem o atendimento necessário. Há alguns anos uns médicos, tentaram abrir uma casa geriátrica naquele hotel na Bortolan. Você conhece. Na época não deu certo. Acho que agora teria procura. Também na área de lazer e educacional não há alternativa para o idoso de classe média e classe média alta.

Um entrevistado discorda totalmente da necessidade dos serviços prestados por asilos, pelas razões abaixo destacadas.

E: E qual sua opinião sobre o funcionamento de asilos e casas geriátricas?

ENT: Eu sou contra. Eu acho que orfanato e asilo é uma droga. Porque a coisa mais linda que eu tive na minha vida foi o meu avô. Se eu não tivesse tido o meu avô, eu não teria a visão que tenho hoje da vida. Ele contava histórias e quando foi envelhecendo, a gente ajudava ele a descer escadas. Então tá certo, na hora de dormir, separa, na hora de comer, cada um come uma coisa, mas tem que viver junto. Porque a criança alegre o ambiente do velho e o velho ensina a criança a se portar. Esta é a realidade da vida, os programas tem que integrar as gerações e não contribuir para a segregação.

Entre as *Organizações Públicas*, uma destaca a necessidade de asilos, talvez por atuar no âmbito municipal e receber diretamente as demandas da população. Todas, entretanto, enfatizam a importância de programas de conscientização e mobilização da sociedade civil e do poder público frente à questão do idoso.

E: Com a sua experiência de trabalho, que programas acha que deveriam ser estimulados? E o que pensa do atendimento em asilos?

ENT: Pela demanda por internações, que recebemos diariamente, acho que deveriam ser construídos asilos menores, distribuídos em diversos bairros. Mas conscientizar a população e o poder público para os problemas do idoso, penso que é prioritário.

E: X, quais programas acha que deveriam ser estimulados em Poços de Caldas?

ENT: Antes de pensarmos em novos programas, penso que deveríamos mobilizar a comunidade para discutir a questão do idoso.

O que você acha? Estou pensando em chamar as Entidades, a Associação de Aposentados e as Secretarias da Prefeitura para discutirmos. Talvez até para levarmos à frente a questão do Conselho do Idoso, que não saiu do papel.

➤ Opiniões pessoais sobre a velhice e o processo de envelhecimento

As concepções emitidas expressam valores, crenças, experiências de vida, medos, antevisões do futuro e normas e regras para um bom envelhecimento. Essas concepções moldam pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento.

A velhice é considerada como período natural dentro do ciclo de vida, como inevitável, como etapa de preparação para a morte e como detentora de sabedoria e experiências, devendo o idoso exercer o papel de conselheiro e de transmissor de valores.

O processo de envelhecimento é visto como período de desengajamento e como processo de perdas e ganhos.

Os medos em relação à velhice e ao envelhecimento voltam-se para perdas e transformações físicas, para inseguranças quanto a cuidados por parte de familiares e quanto à capacidade da sociedade estar apta a assistir e conviver com uma população envelhecida.

As visões positivas expressam otimismo quanto às conquistas sociais e tecnológicas que permitirão o envelhecimento com melhor qualidade de vida e as possibilidades de uma convivência intergeracional mais compensatória para todas as faixas etárias.

A qualidade de vida é enfatizada como sinônimo de bom envelhecimento, bem como destacada a responsabilidade pessoal na construção de uma boa velhice.

As experiências pessoais de convivência com familiares e outros idosos reforçam a visão de que o envelhecimento se dá da forma como foram vivenciadas etapas anteriores do ciclo da vida.

As normas e regras para o bom envelhecimento destacam os cuidados com a saúde, a boa convivência com as gerações mais novas, a integração em atividades emocionalmente gratificantes e a aceitação da velhice.

São emitidas também opiniões, sobre a velhice como estado de espírito e sobre o mascaramento das transformações físicas, numa perspectiva de negação do processo de envelhecimento.

Sistematizamos essas opiniões, categorizando-as em pressupostos que expressam as concepções acima enfocadas:

- ❖ Velhice como processo – A velhice é vista como processo ontogenético, como etapa natural do ciclo da vida e como inevitável.

ENT: Para mim é algo tão natural, é um processo. Eu não sei se porque eu fui muito apegada aos meus avós, de compartilhamento, de sentir, conversar, de participar junto com eles, que não é nada que assusta, porque o natural da vida é isso aí.

ENT: Processo de envelhecimento é algo que eu não penso muito. Talvez pela minha faixa etária. É qualidade de vida. A partir do momento que nascemos, já estamos envelhecendo e isto é inevitável.

- ❖ Envelhecimento como processo de desengajamento – ênfase nas perdas da capacidade física, necessidade de aceitação das limitações advindas da velhice e de preparação para a morte.

ENT: ... Eu acho que na vida tudo é uma coisa a ser conhecida, experimentada. Mas existe uma expectativa e a expectativa que a gente tem, historicamente e culturalmente da velhice, é de uma coisa que está nos levando ao fim.

ENT: ... A gente tem que compreender as mudanças físicas. No meu caso que era atleta, sempre joguei futebol, passei para a peteca e agora só faço caminhadas. Essas mudanças físicas são inevitáveis, mas me preocupam muito. Temos que aprender a conviver com nossos limites.

ENT: ...A única coisa que eu sinto pena é que as pessoas não estão preparadas para a morte. A educação ocidental não prepara a gente para a morte. Então o que eu vejo é o medo das pessoas de morrer. A gente tem que ver a velhice achando que tem uma vida depois, senão não teria justificativa, essa vida aqui.

- ❖ Envelhecimento como processo de perdas e ganhos - O diálogo a seguir resume as opiniões emitidas de acordo com essa perspectiva

ENT: O envelhecimento assusta às vezes, mas eu acho que à medida que você vai experimentando e vem chegando aos poucos, vai tirando esse susto. Você vai descobrindo uma coisa que você não via, que é muito mais importante que aquele medo que você tinha. Na verdade a gente perde muita coisa, mas a gente ganha muita coisa que a gente não esperava. A gente vai descobrindo aos poucos que vai tendo ganhos, às vezes muito melhores que as perdas.

- ❖ Velhice como resultado de como foram vivenciadas etapas anteriores do ciclo da vida. A velhice bem sucedida é vista como resultado de vivências positivas nas etapas anteriores do ciclo de vida.

ENT: . Eu tive um senhor aqui, que vinha passar as tardes. Viveu uma vida super boa, era uma pessoa super ativa, uma gracinha de pessoa e estava com Alzheimer. E mesmo com a doença, ele mantinha aquela firmeza, aquela educação e eu achava isso lindo. Então quem vive uma vida boa carrega toda essa coisa boa, mesmo que tenha as perdas, ele chega no final, com essa coisa boa..

ENT: . Eu tenho um tio, que fez agora 97 anos. Ele mora em..... Sempre foi ativo, alegre e cheio de entusiasmo pela vida. É uma pessoa maravilhosa e não parece ter a idade que tem. Eu acho, como o médico dele mesmo falou, que o remédio melhor que ele

tem tomado durante a vida, chama-se amor. Então se a gente tiver amor, participar, tiver alegria e entusiasmo, com certeza envelheceremos bem.

- ❖ Velhice como problema - Emergem inseguranças e medos em relação à capacidade da família estar dando o suporte necessário, a sobrecarga do idoso para a família e as questões sociais do envelhecimento.

ENT: Eu tenho um bom relacionamento com meus pais, que ainda são vivos, e já estão com mais de 75 anos. A gente nota que realmente é um idade muito especial. As pessoas se tornam extremamente carentes de afeto, de palavras, de uma companhia . E nós mais jovens temos que nos encher de paciência, porque realmente é difícil lidar com as pessoas depois de uma certa idade. Principalmente porque eles sentem uma insegurança muito grande, por que eles não tem certeza: Será que eu vou continuar sendo assistida pelos meus filhos?

ENT: ...Não vejo problema com a velhice, para mim é um processo natural. Convivo bem com o idoso e acho importante as experiências de vida que tem para nos transmitir. O que me preocupa é a pobreza aliada ao envelhecimento. As necessidades do envelhecimento são maiores, o idoso necessita de maior atendimento médico e social. Quando estas questões não são atendidas é que se dá o abandono e o asilamento. Acho que vamos ter problemas sérios em Poços de Caldas, porque nem o poder público nem a sociedade está consciente do que significa uma população envelhecendo. Acho que é urgente levar esta questão para discussão com toda a sociedade.

- ❖ Negação da Velhice –. São expressas opiniões sobre a velhice como estado de espírito e necessidade de mascaramento do processo de envelhecimento.

ENT: ...Eu acho que a velhice está na cabeça da pessoa. A pessoa pode ter 90 anos e ser jovem. Se ela tem uma vida de atividades não vai envelhecer.

ENT: ...Eu encaro da seguinte maneira: na minha turma, eles não sentem a idade chegar. Se você olha no espelho e vê que seus cabelos estão embranquecidos, compra uma tinta e pinta. A sua cara está ficando mais enrugadinha, dá um jeito, faz uma plástica e vai em frente. Porque eu acho que o amor à vida é tudo. Se você não ama a vida, você não pode viver. Eu acho que isso é muito importante. Eu acho que todas as pessoas deveriam ser assim. Tem pessoas muito preconceituosas, que ficam pensando: “Eu tenho muita idade, não posso fazer isso, fazer aquilo”.

- ❖ Normas para um bom envelhecimento – A velhice com qualidade de vida é enfatizada como responsabilidade pessoal. É passível de ser obtida mediante ações e atitudes assumidas no sentido de preparação para essa etapa do ciclo da vida. Manter-se ativo é pressuposto para um envelhecimento bem sucedido.

ENT: ... Para envelhecer bem temos que procurar a companhia de todas as idades. Eu tenho amigos crianças, amigos jovens, amigos velhos. Como eu tenho um espírito muito brincalhão, gosto de contar piadas, então atrai jovens e velhos. Eu adoro a solidão, como adoro companhia, nunca me sinto só...

Quando assisto televisão, não assisto só por prazer, eu assisto para saber o que está acontecendo, para que serve aquilo, o que influencia a cabeça do jovem e saber coisas novas. Então eu gravo, reuno as pessoas para ver o que elas acharam do programa. Participar e se manter atualizado com certeza, trarão uma velhice melhor.

ENT: ...Agora, o processo é gradual, como a vida vai passando a gente tem que saber, se hoje tenho 60, eu não tenho a mesma força que eu tinha com 20 anos. Então eu tenho que aceitar isso e principalmente a velhice. A gente tem que aceitar que um dia corria 200m em tanto tempo e se hoje se for correr, talvez não vai agüentar. Eu tenho que aceitar. Se eu levar dessa maneira não vou ter problemas na velhice, porque a gente vai aceitando à medida que o tempo vai passando.

ENT: ...Temos que envelhecer com qualidade, fisicamente mentalmente e emocionalmente.

Tem que prevenir e trabalhar para isso. Trabalhar o físico, manter uma boa alimentação, controlar as patologias degenerativas. Trabalhar também o potencial intelectual e manter relações sociais e emocionais compensatórias.

ENT: A “Organização” trabalha no sentido de manter o idoso sempre ativo e atuante. Aquele que participa de atividades físicas, se preocupa em estar em constante interação com outras pessoas, através de passeios, festas, recreações, a gente percebe que envelhece melhor.

Recomendamos sempre ao idoso, atividade e participação são as chaves para a velhice com qualidade de vida.

- ❖ Velhice e Sabedoria – Diversas opiniões ressaltam as experiências de vida dos mais velhos apontando para a importância do papel de conselheiro e de exemplo.

ENT: Acho que o idoso deve saber conviver com os mais jovens. Vejo muito o caso do meu filho X, estou por perto, passando experiência mas sem querer me impor. Aqui na “Organização”, a mesma coisa. Quando me chamam, mesmo não sendo mais do Conselho, estou presente e participo. Mas, sou assim, primeiro

gosto de ouvir, gosto de falar no final. Acho que o idoso deve agir assim, não se impor, se tem muita contribuição, deve dar quando solicitado. Deve se preocupar em dar espaço para os mais jovens. O idoso que sabe agir assim, não vai ter problemas, vai ser respeitado. Eu me preocupo em estar agindo assim.

ENT: ...Idoso lembra sempre para mim, experiência de vida. A Bíblia mesmo fala para gente aproveitar a experiência do idoso, que é muito útil.

Eu sempre leio com eles, mais de uma vez, aquele texto de Paulo, capítulo 2, que Paulo fala dos idosos. Fala das mulheres idosas que tem que saber aconselhar os mais jovens e com os maridos ter um linguajar adequado. Os homens idosos tem que serem pessoas respeitáveis, conselheiros. É a própria palavra de Deus que nos traça o perfil ideal do idoso.

- ❖ **Perspectivas da velhice e do processo de envelhecimento** – São emitidas opiniões sobre as perspectivas futuras da velhice e do processo de envelhecimento, destacando conquistas tecnológicas que permitem envelhecer com melhor qualidade de vida e mudanças sociais que se traduzem por maior aceitação do idoso e melhor convivência intergeracional.

ENT: .A minha visão pessoal ainda é otimista, pelo fato de ainda ter 39 anos. Acho que vamos ter problemas a enfrentar, principalmente do ponto de vista biológico e político social como crescimento da população idosa. Mas eu acho que cada dia se vive melhor e temos cada vez mais condições, com as novas tecnologias, de estar tratando os pacientes precocemente. Acho que podemos ter uma visão mais otimista do envelhecimento.

ENT: Há uns anos atras uma pessoa de 60 anos era considerada improdutiva. Eu acho que hoje a perspectiva é melhor, além de

viver mais, acho que nos próximos anos o idoso vai ter um atendimento melhor. Acho também que a sociedade cada vez mais está abrindo espaço para que o idoso possa dar a sua colaboração.

ENT: Eu tenho notado na sociedade são os jovens gostando de velhos e os velhos gostando de jovens. Acho que o aumento da população idosa tem feito os jovens conviverem mais com idosos. O que sinto é que está existindo mais preconceito do idoso contra o jovem do que o contrário. Os idosos em casa se afastam dos jovens, porque escutam música alta. Pô, escuta também. Põe a sua ópera alta. A convivência maior entre gerações pode se tornar cada vez mais produtiva. Eu ensino meu sobrinho história e a gostar de ópera, ele me ensina a mexer no computador. Acho que esta é a noção de família que teremos no futuro, composta por jovens, velhos e crianças.

➤ **Opinião pessoal e objetivos da Organização**

Esta questão não foi considerada relevante para os entrevistados, tendo sido, na maioria das vezes, englobada na resposta anterior. Levantamos como razão da pouca relevância, desta questão no contexto da entrevista, a importância dada tanto pelo entrevistado como entrevistador à questão anterior, bem como os conteúdos emocionais investidos nas suas respostas.

Destacamos também a falta de significado da mesma para as *Organizações Privadas com fins lucrativos*, uma vez que foram entrevistados proprietários e dirigentes que imprimem suas próprias visões nos programas/serviços prestados ou desenvolvidos por suas Organizações.

As respostas obtidas destacam a experiência de atuação na Organização levando a uma nova visão da velhice e do processo de envelhecimento, bem como a necessidade de sua transformação para atender a novas demandas da população idosa.

Nas Organizações Públicas, emerge a consciência da necessidade de se colocar em prática as propostas de políticas públicas, já aprovadas.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

E: A sua opinião sobre a velhice e o processo de envelhecimento coincidem com a “Organização”?

ENT: Eu penso que sim. Por experiência familiar eu tinha uma visão negativa da velhice. Depois que comecei a trabalhar na “Organização” e especificamente como idoso, mudei. Hoje, como a “Organização”, eu acredito que devemos estar investindo no potencial do idoso e estimulando sua participação. O idoso tem muito a contribuir com a sociedade e se ele se mantiver ativo e participante, terá um envelhecimento com uma boa qualidade de vida.

E: Sr. X, sua opinião pessoal sobre a velhice e o envelhecimento coincidem com a “Organização”?

ENT: Os asilos surgiram numa situação que abrigar era a alternativa que se tinha e a visão que todos achavam certo. Agora, acho que a “Organização” tem que se abrir mais. Está muito fechada. Acha que tem que socorrer, socorrer e não pensa que o asilo é a última alternativa para o idoso. Nós não podemos mais ficar só dando abrigo e alimentação e não dar mais nada, aí não está completo. A “Organização” tem capacidade para fazer outros tipos de programas. Nós temos que dar é vida para o idoso.

E: X, você acha que sua visão da velhice e do envelhecimento coincide com a da “Organização”?

ENT: Eu concordo com a proposta, só que ela não está sendo posta em prática. Sozinho não posso fazer nada. Se a Política Nacional do Idoso fosse efetivamente implantada, eu acho que seria um avanço muito grande, porque na verdade o idoso não tem tido a atenção que ele deveria ter em nosso país.

➤ Outros comentários, informações e opiniões emitidas

Nessa questão, os entrevistados que quiseram se pronunciar ressaltaram especialmente a falta de explicitação e a ineficácia das políticas públicas na área do idoso.

São colocadas preocupações quanto à necessidade das Organizações estarem aprofundando conhecimento sobre as questões sócio-econômicas e culturais que moldam o processo de envelhecimento. Neste sentido, entrevistados na faixa etária de 30 e 40 anos apontam o papel a ser desempenhado pela sua geração frente às questões do envelhecimento e a necessidade de mobilização política do idoso.

Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos

ENT: O meu comentário seria criticar os poderes públicos, porque só falam, falam, falam. Daqui um pouco o número de idosos vai ser muito maior, mas as autoridades não estão olhando para isso. Se estão olhando, estão olhando de uma maneira muito displicente, porque não estão procurando fazer um trabalho nesse sentido. E um pouco mais de apoio das autoridades para ajudar aqueles que querem fazer alguma coisa.

ENT: Eu acho que estamos muito no começo, não só na “Organização”, mas de uma maneira geral. Então a gente vê que tem muita coisa ainda que saber sobre o envelhecimento. Ainda temos muita coisa a fazer sobre a velhice no Brasil.

Organizações Privadas Com Fins Lucrativos

ENT: Apesar de uma visão pessimista quanto aos problemas sócio-econômicos do envelhecimento da população, é possível mudanças positivas, mas o idoso tem que se organizar melhor politicamente. Nós que vamos ser idosos daqui 30 anos, nós temos que nos organizar politicamente, até para exigir algum direito.

ENT: Conhecer o idoso, os aspectos do envelhecimento na cidade onde trabalhamos é importante. Acho que conhecendo o idoso, podemos nos preparar melhor, trabalhar aspectos que interferem na qualidade de vida deles.

Organizações Públicas

ENT: Acho que deveríamos discutir a questão das mudanças na previdência. Devolver esta questão para quem está operando a nível de legislação. A gente está vendo a tendência no mundo que as questões da existência, estão a reboque das questões econômicas. O reflexo dessas mudanças será em vários setores de nossa vida, mas serão piores para aqueles que estão em processo de envelhecimento.

ENT: Agora esses dados estatísticos sobre a população idosa de Poços de Caldas, são preocupantes. Acho que em termos de município temos que olhar o problema do idoso com maior atenção.

ENT:...E nos somos intermediários, nós estamos vendo os problemas do idoso tentando ajudar de certa forma e tendo consciência que temos que preparar os mais jovens. E temos ao mesmo tempo que nos ajudar, para poder conviver com os dois lados.

Com essa sistematização tentamos destacar, dentro do material coletado, os dados e informações mais significativas para as questões que constituem-se o *conjunto* do problema da pesquisa.

Julgamos que eles nos respaldam para, à luz do referencial teórico adotado, respondermos às questões que deram origem à proposta do estudo.

5. ANÁLISES E CONCLUSÕES

Para a análise dos resultados do estudo julgamos necessário delinear, com base nos referenciais teóricos adotados, alguns aspectos que consideramos fundamentais.

Tomamos como referência inicial a proposição atual da Gerontologia, que enfatiza a importância da contextualização e dos fatores históricos para a compreensão da velhice e do processo de envelhecimento, entendendo como fatores históricos as estruturas políticas, econômicas e culturais, que moldam a construção social e as experiências diárias do envelhecimento em um dado contexto (Neri, 1997).

Nos propomos conjugar o significado da natureza das organizações estudadas, com os pressupostos e dados sobre a velhice e o envelhecimento detectados, na tentativa de responder à pergunta que engloba as diversas questões que deram origem à proposta do estudo:

Se e como a natureza das organizações (pública/privada ou privada sem fins lucrativos) e suas concepções moldam os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento que as orientam e interferem na prática cotidiana de atendimento ao idoso no município de Poços de Caldas.

As análises e conclusões são apresentadas em tópicos, abordando a natureza das organizações estudadas, os pressupostos sobre a velhice e as questões apontadas como relevantes sobre o processo de envelhecimento no contexto do estudo.

5.1. A Natureza das Organizações

Dados do estudo nos possibilitam uma retrospectiva histórica, mostrando que as *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, vêm há anos atuando na área do idoso em Poços de Caldas.

Iniciando o atendimento em asilos que configuravam-se como albergues de desassistidos, entre eles idosos, chega-se ao momento atual, quando convivem lado a lado as práticas tradicionais e modalidades de atendimento voltadas para as novas demandas da população idosa.

Atuam no município, asilos tradicionais que podem ser caracterizados como albergues, asilos que procuram atender às mais recentes recomendações da Gerontologia, grupos de convivência voltados tanto para o idoso carente como para o idoso de classe média, prioritariamente para o atendimento a mulheres que envelhecem sozinhas. Atuam também organizações que se caracterizam como do terceiro setor, representando a ação social de entidades empresariais e movimentos sociais voltados para defesa de direitos dos idosos.

Das *Organizações Públicas*, tivemos uma ação direcionada ao idoso desenvolvida pela LBA, nas décadas de 70 e 80, que não constituindo-se em proposta de política pública, iniciou a parceria entre o poder público e a sociedade civil, representada pelas organizações privadas sem fins lucrativos, por ela financiadas, através de convênios.

Com as propostas de políticas públicas emanadas da Constituição de 1988, consubstanciadas, entre outras, na Lei Orgânica da Assistência Social (1993), o segmento do idoso passa a ser representado no Conselho Municipal de Assistência Social instalado em Poços de Caldas em 1995.

As atuais propostas de políticas públicas baseiam-se na Lei n. 8.842 de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e orienta a elaboração de legislação e a ação de órgãos federal, estadual e municipais que atuam junto a este segmento de população, no contexto do estudo.

A primeira *Organização Privada Com Fins Lucrativos* instala-se em Poços de Caldas em 1992, voltada para convênio de saúde, colocando atualmente, por injunções econômicas, o idoso no centro de suas preocupações e interesses. Novas organizações emergem na década de 90, atendendo demandas pelo atendimento ao idoso de alta dependência, por atendimento médico especializado, com instalação de clínicas voltadas para atendimento geriátrico e medicina alternativa. Mais recentemente, nova organização procura, através do aproveitamento do potencial turístico da cidade, responder às demandas por lazer e atividade física do idoso, caracterizado como da terceira idade.

Esta retrospectiva nos permite observar que a atuação das diversas organizações, tanto públicas como privadas, podem ser analisadas tomando como referência a “questão social”, entendida por Castel (1995) como a contradição entre a organização jurídico-política de uma sociedade fundamentada sobre os direitos do cidadão e a sua organização econômica que atenta contra estes mesmos direitos, e que constitui-se campo específico do social-assistencial, na tentativa de manter a coesão e evitar os riscos da ruptura social.

Para abordar a ação das *Organizações Públicas*, tomamos como referência os princípios e diretrizes da Política Nacional do Idoso em correlação a análise de Draibe (1997), que nos fornece critérios sobre aspectos que configuram, no atual momento histórico, as políticas neoliberais – a focalização e a descentralização.

Com a promulgação da Política Nacional do Idoso em 1994, através da Lei n.º 8.842, a preocupação com a problemática do envelhecimento populacional expande-se para estados e municípios, com a elaboração de suas respectivas políticas para a população idosa.

Apesar da Política Nacional do Idoso chamar atenção, entre seus princípios, para a importância de se considerar as diferenças sócio-econômicas e culturais na implementação de suas propostas, observa-se nas legislações estadual e municipal a transcrição quase totalmente literal da política federal, sem qualquer adaptação crítica à realidade regional ou local.

Pela análise dos documentos, vemos que na área federal, através do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso de 1997, a atuação de cada Ministério e órgão público desta esfera de governo é amplamente detalhada. Entretanto, entrevista com técnico de órgão do governo federal deixa claro que o processo de reforma administrativa que vem sendo levado a efeito inviabiliza a execução das ações que caberia a este órgão executar, dentro da Política Nacional do Idoso. De acordo com Melo (1998), em estudo sobre os períodos da política pública brasileira, esta reforma insere-se no atual momento político, Governo FHC, dentro da proposta mais ampla de redução do papel do Estado na oferta de bens e serviços de natureza social.

A única ação desenvolvida sistematicamente pelo órgão federal no município, o pagamento do Benefício de Prestação Continuada, reporta-se a garantia prevista na LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social, 1993), portanto, anterior à promulgação da Política Nacional do Idoso.

No âmbito estadual, a política do idoso já foi promulgada, aguardando regulamentação, ainda não efetivada, de acordo com entrevista, por questão política, em decorrência de mudança de governo. O plano de ação que detalha o papel de cada órgão estadual no encaminhamento da política do idoso, elaborado no governo anterior, está sendo revisto, sem definição de prazo, para ser colocado em prática.

Nota-se a execução de ações pontuais, exemplificadas em curso para cuidadores de idosos em 1998, sem previsão de continuidade como previsto em seu planejamento e em ação isolada - organização da “Caminhada de Abraço ao Mundo”⁵ em 1999.

Observa-se ao lado dessas ações, o acompanhamento de convênios da área federal, em cumprimento ao princípio de descentralização da LOAS, entre eles convênios para atendimento à população idosa, em asilos e grupos de convivência. Este acompanhamento não constitui assessoria técnica, que deveria, de acordo com a política estadual do idoso, ser prestada às organizações conveniadas, por não contar o órgão estadual local, com equipe técnica capacitada para esta função.

Na área municipal, temos a atuação de duas secretarias responsáveis pela política de saúde e de assistência social. Observa-se uma atuação efetiva da Secretaria de Saúde, desenvolvendo ações previstas no Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, detalhadas no Programa de Atenção à Saúde do Idoso (Ministério da Saúde, 1997), e executada em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde.

Quanto à Secretaria de Assistência Social, observa-se atuação através de atendimento emergencial e encaminhamentos a recursos da comunidade e o acompanhamento dos convênios firmados com asilos e grupos de convivência, em cumprimento à diretrizes da descentralização da LOAS.

As ações propostas no Plano Municipal de Assistência Social, como prioritárias para a área do idoso, não estão sendo postas em execução.

Ressalta-se também o desinteresse do município em implementar uma política pública para a área do idoso, pela falta de regulamentação da Lei Municipal n.º 6.353, (1996) que dispõe sobre a política municipal de assistência ao idoso e cria o Conselho Municipal do Idoso. Essa regulamentação possibilitaria as necessárias reformulações na lei e a participação efetiva da sociedade civil.

A descentralização, posta como princípio norteador da implementação das políticas públicas na Constituição de 1988 e como uma das diretrizes básicas da LOAS e

⁵ “Caminhada de Abraço ao Mundo” evento global, organizado pela Organização Mundial da Saúde, objetivando chamar atenção mundial para a questão do idoso, considerando que 1999, foi estabelecido como o Ano Internacional do Idoso.

posteriormente da Política Nacional do Idoso, deve ser entendida de acordo com a perspectiva social-democrata como estratégia fundamental de avanço democrático. Essa estratégia permitiria, ao implementar ações em nível local: a participação direta do cidadão na tomada de decisão, a adequação dos programas à realidade de cada comunidade e maior controle e transparência do gasto público, funcionando como mecanismo de avanço no desenvolvimento da justiça social.

Por outro lado temos, na ótica neoliberal, a descentralização, entendida como distribuição de encargos e responsabilidades entre as diversas esferas do governo, para aumentar a eficiência e a eficácia do gasto ao aproximar problemas e gestão (Draibe, 1997).

Vemos entretanto as *Organizações Públicas* deixando de efetivar ações que lhes são pertinentes, transferindo encargos e responsabilidades entre as diversas esferas de governo, não atingido portanto os objetivos de eficiência e eficácia preconizados próprias pelas políticas neoliberais.

A inexpressividade das políticas públicas para a área do idoso, no contexto do estudo, dificulta a análise da questão da focalização. Notamos, tanto nos documentos analisados como nas entrevistas, que o crescimento da população idosa e a maior visibilidade de suas demandas pressionam a proposição de ações, que se pautam pelo princípio da focalização. Esse princípio, de acordo com Draibe (1997), expressa a proposta neoliberal de direcionamento de recursos públicos a segmentos de população, escolhidos pelo grau de urgência de suas demandas, em contrapartida a propostas de setores progressistas, que se voltam para as causas estruturais da produção da pobreza e vulnerabilidade.

Dentro desta ótica, vemos que o idoso, mesmo tendo suas demandas enfatizadas pelos representantes das diversas organizações entrevistados, não constitui ainda um segmento de população prioritário para merecer a atenção do poder público. Essas demandas, percebidas como problemas sociais, não tornaram-se suficientemente visíveis à sociedade como um todo para merecerem uma ação emergencial das políticas públicas. Nota-se a preocupação com outros segmentos populacionais, mais aptos a mobilizarem a opinião pública, por explicitarem de forma mais contundente as contradições do sistema econômico, especialmente o segmento de menores de rua.

Ressalvando a efetiva execução da política de saúde para o idoso no município, sem dispormos de dados quanto à sua abrangência e eficácia, podemos, em relação às políticas públicas para o idoso em Poços de Caldas, respaldarmos em Silva e Silva (1997):

“ Chega-se aos anos 90, com um sistema de proteção social marcado por superposições de objetivos, competências, clientela-alvo, agenciais e mecanismos operadores; instabilidade e descontinuidade de programas sociais; insuficiência e ineficiência, com desperdício de recursos; distanciamento entre formuladores de políticas e beneficiários; ausências de mecanismos de controle e acompanhamento de programas.”

Observamos nas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* a prestação de atendimento tradicional ao idoso, através de ações que englobam abrigo e assistência social (auxílio alimentação, vestuário, medicamentos etc..) tomando como referência primordial a “teoria da desvantagem” que categoriza e coloca como destinatário da assistência, aqueles que não podem prover a própria subsistência, os não aptos para o trabalho. Essas organizações consideram também como referências para atuação a localização, entendida como local institucional adaptado às necessidades da ação, que não se dá mais no nível do domicílio e o pertencimento comunitário, entendido como atendimento preferencial aos membros do próprio grupo, no caso aos residentes no município.

Temos portanto explicitadas nesse atendimento as características que definem em sua origem o social-assistencial (Castel, 1995) e que permanecem atuais como princípios norteadores da ação dessas organizações.

Notamos, entretanto, que apresentam-se a elas novas demandas que explicitam-se no aumento do número de idosos de alta dependência exigindo cuidados especiais, no envelhecimento de mulheres sozinhas, com urgência em programas específicos para atendimento de suas necessidades, na busca por informações sobre o processo de envelhecimento, na procura por programas de atividades físicas e lazer, nas reivindicações de participação social e espaço no mercado de trabalho.

Essas demandas represam as contradições intrínsecas, que continuam moldando a “questão social” e exigem para a compreensão de seus significados, que se agregue fatores, que são considerados hoje, por diversas teorias sociais do envelhecimento, como fundamentais na análise do processo e no encaminhamento de ações voltadas para o idoso. Esses fatores são a heterogeneidade própria do processo de envelhecimento e a diversidade desse processo nas sociedades atuais.

A heterogeneidade constitui-se atualmente um dos principais enfoques teóricos da Gerontologia, sendo abordada, entre outras, nas teorias sociais da Estratificação por Idade, na Teoria Crítica e na Perspectiva do Curso de Vida. (Bengston, Burgess e Parrot, 1997). De acordo com Goldstein e Siqueira (1999) temos:

“... a heterogeneidade é fenômeno que traduz as diferenças entre as pessoas em razão de suas distintas histórias de vida. Estas diferenças são moldadas com base na interação entre a história de vida individual, a personalidade e as experiências sociais que os indivíduos compartilham com seus semelhantes (pertencentes, assim, à mesma coorte). Como a heterogeneidade diz respeito a experiências individuais que são únicas e construídas durante todo o ciclo de vida, é forçoso admitir que ela se acentua à medida que as pessoas envelhecem. Ou seja, ao contrário do que muitos pensam os velhos não só não são todos iguais, como também tendem a ser muito diferentes entre si.”

A diversidade associa-se à posição que os indivíduos e grupos ocupam na estrutura social, referenciando-se às questões de etnicidade, gênero, classe social, idade entre outras, definindo as relações de poder e usufruto de bens e oportunidades entre os membros de uma sociedade (Calasanti, 1996).

As Teorias Político-Econômicas e a Teoria Crítica são, entre as Teorias Sociais do Envelhecimento, aquelas que destacam a questão da diversidade, chamando atenção sobre a influência de fatores estruturais em moldar diferentes experiências de envelhecimento (Bengston, Burgess e Parrot, 1997).

Essas teorias ressaltam o significado das questões de diferenças de gênero, etnicidade, classe social e apontam a inter-relação entre a heterogeneidade e a diversidade, mostrando que estes dois fatores devem ser conjuntamente considerados para compreensão das estruturas que cercam o processo de envelhecimento em um dado contexto, bem como de suas demandas.

Portanto, percebemos que as *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, no contexto do estudo, estão sendo demandadas por questões que se reportam às contradições básicas da “questão social” e que, atingindo diversos segmentos da população brasileira,

expressam-se na população idosa pela procura por serviços que atendam as necessidades básicas de uma população empobrecida e considerada como clientela prioritária do social assistencial, por se incluir entre os não aptos para o trabalho.

Ao mesmo tempo, as organizações confrontam-se com novas demandas que se reportam ao crescimento numérico da população idosa, ao aumento da expectativa de vida, ao envelhecimento com melhores condições físicas e psicológicas. Este fenômeno que Neugarten (1996) denomina “sociedades de idosos” vem ocorrendo mundialmente como em nenhum outro período da história humana e traz para a sociedade novas complexidades, ambigüidades e desafios.

Complementando a análise do papel das *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, cabe-nos abordar suas configurações frente às classificações adotadas pelos autores de referência para organizações não governamentais (ONGs), e como se inserem no conceito atual de terceiro setor.

Thompson (1997), aponta que na década de 80 inicia-se o processo de democratização da América Latina, acompanhado por políticas econômicas que se traduzem na redução de programas sociais, no aumento do desemprego e da inflação. Com estas mudanças político-econômicas começam a confundir-se e desvanecer a percepção de um terceiro setor formado por dois blocos preponderantes de instituições: um histórico, tradicional e conservador, formado por organizações de caridade e beneficência e outro, as novas ONGs, guiadas por uma lógica política alternativa, opositora, moderna e voltada para o desenvolvimento social sustentável.

Portanto, no atual momento histórico, sob a ótica do modelo econômico neoliberal, emerge um conceito de terceiro setor, demandando a atuar em linha mais funcional que político-ideológica, cabendo nesta perspectiva a análise do papel exercido pelas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, que atuam no contexto do estudo.

Adotando a classificação de Scherer-Warren (1995) e Gohn (1997) teríamos no contexto local claramente definidos três tipos de organizações não governamentais:

Assistencialistas ou Caritativas - Voltadas à prestação de assistência a categorias específicas, entre elas idosos, no intuito de combater a miséria e subsidiadas pelas políticas de convênio do governo. Observamos a atuação destas ONGs, incorporando ações de defesa de cidadania da população idosa, atendendo demandas dessa população que se inscrevem fora das necessidades básicas de sobrevivência e questionado o próprio papel exercido frente às questões do processo de envelhecimento.

Algumas ações e proposições que mostram esta nova realidade das ONGs caritativas, podem ser vistas em dados do estudo que mostram:

- *Organização Asilar*, com preocupação em adaptar-se técnica e funcionalmente para prestação de serviços de qualidade ao idoso. Desenvolve ações que se inscrevem fora do círculo de cuidados básicos de abrigo, alimentação e saúde, no sentido de inserir o idoso na sociedade e resgatar o seu direito de cidadania. Questiona o próprio papel do asilo dentro da questão mais ampla do processo de envelhecimento, apresenta propostas de novas modalidades de atendimento que mantenham o idoso junto à família e exige a atuação do poder público no encaminhamento de ações de atenção ao idoso de alta dependência.
- *Grupo de Convivência*, privilegiando o atendimento de idosos de idade avançada (acima de 80 anos) e mulheres sozinhas, procurando atender demandas do envelhecimento que colocam-se independentes de questões de pobreza.
- *Grupo de Convivência de atendimento ao idoso carente*, privilegiando ações de cidadania. Entre elas: a oportunidade dos próprios idosos assumirem a direção da organização, encaminhando propostas por eles definidas como prioritárias e o incentivo à participação ativa na vida de suas comunidades.

Cidadãs ou Democratizantes - Voltadas para reivindicações dos direitos de cidadania, abrangendo questões de gênero, étnicas, sociais, de saúde, meio ambiente, entre outras.

Observamos, no contexto do estudo, uma organização atuante neste sentido, agindo na busca do cumprimento dos direitos previdenciários e de saúde dos idosos. Mas ao mesmo tempo que exige estes direitos, busca atender necessidades imediatas de seus associados, aliando-se, por pressão dessas necessidades, à *Organização Privada Com Fins Lucrativos* para viabilizar atendimento à saúde, desobrigando assim o Estado de cumprimento de direito constitucionalmente estabelecido.

Filantrópicas-Empresariais - Podem ser comparadas à classificação das “Neoliberais”, empregada pelos autores de referência. Atuam com base na concepção neoliberal de parceria entre o poder público e a sociedade civil, como estratégia para enfrentamento da crise de desenvolvimento do atual modelo econômico vigente no país. Expressam também, dentro desta mesma concepção, a cidadania empresarial participativa, que vem atuando no chamado terceiro setor.

Temos no contexto do estudo, organização atuante nesta concepção, utilizando critérios apontados por Melo Rico, (1998) como orientadores da ação filantrópica

empresarial: gestão empresarial, auto sustentação financeira e direcionamento para problemática social apontada pela comunidade, no caso em pauta, o idoso.

Fischer e Falcone (1998), em análise das organizações que compõem o terceiro setor na atual conjuntura brasileira, apontam que as organizações sendo ligadas a grupos empresariais não se interessam em identificar-se com órgãos governamentais, porém não colocando-se como oponentes de nenhum governo, a qualquer tempo.

Entretanto, a organização atuante no município, representando a ação empresarial n terceiro setor, atua como um dos principais grupos de pressão, dirigindo sua ação na luta pela explicitação das políticas públicas para o idoso e pela a melhoria dos serviços públicos prestados a este segmento de população.

Constatamos portanto, que as *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* estudadas atuam em linha de ação mais funcional que político-ideológica. Julgamos que a adoção dessa linha se dá em decorrência dos seguintes fatores:

- tentativa de responder às demandas decorrentes do processo de envelhecimento populacional, acentuadas pelos fatores da heterogeneidade e diversidade;
- necessidade de resposta às pressões da “questão social”, que crescem em função direta das contradições do modelo político-econômico vigente;
- a expressividade numérica da população idosa no contexto do estudo, acentuando os fatores acima citados.

Para abordarmos a atuação das *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, torna-se necessário relacionar a emergência dessas organizações às transformações advindas com o crescimento da população idosa e o momento histórico.

Vemos que a primeira organização de mercado instala-se para atender as necessidades da população na área de saúde. Essa organização atende à proposta neoliberal de privatização, ou seja, a transferência da produção de bens e serviços públicos para o setor privado como resposta à crise fiscal, que expressa a crise econômica do capitalismo, e que se aprofunda no final dos anos 80, inviabilizando o atendimento das demandas sociais que avançavam com o processo de redemocratização da sociedade brasileira. (Draibe, 1997)

No contexto do estudo atende aos interesses de uma população idosa, numericamente significativa e constituída em sua maioria por aposentados interessados em contar com serviços de saúde de melhor qualidade dos que os oferecidos pela rede pública. De acordo com Debert (1997), estudos comparativos sobre renda, grupos etários e ciclos de vida em

sociedades ocidentais contemporâneas, rediscutem a idéia de que a pauperização caracteriza a experiência da aposentadoria, não podendo os aposentados, em geral, serem considerados como o setor mais desprivilegiado da sociedade.

Vemos portanto, que a organização surge e se firma na conjugação da retirada do Estado do seu papel de provedor de bens e serviços, no aproveitamento do potencial financeiro de uma clientela interessada em contar com serviços de qualidade, que respondam às suas necessidades na área de saúde.

A instalação das demais organizações, voltadas também para a área da saúde, incorporam, além dos aspectos acima abordados de acordo com a autora de referência, as formas como as concepções sobre o corpo e a saúde são reelaboradas nas sociedades ocidentais.

Essas organizações, voltando-se para o atendimento geriátrico, para a medicina preventiva e alternativa (orto-molecular), atendem às demandas da concepção preservacionista do corpo, considerado como veículo de prazer e auto-expressão, estimulando a auto-vigilância da saúde como condição essencial para o envelhecimento com qualidade de vida.

Instala-se também, na década de 90, organização voltada para o atendimento ao idoso de alta dependência, que responde à demanda emergente por cuidados especiais em virtude da velhice avançada. Direcionada a idosos de famílias de renda média e alta, atende a um público majoritariamente feminino, formado por mulheres sozinhas e idosos anteriormente cuidados por mulheres também em processo de envelhecimento. Explicita assim, as questões da “feminização da velhice” e do cuidador feminino de idosos de alta dependência.

Estudos demográficos (Berquó, 1996) indicam que fatores como a mortalidade diferencial entre os sexos, viuvez, migrações, condições de saúde, tamanho da prole, celibato, separações, renda, entre outros, vão determinando, ao longo do ciclo da vida, distintos tipos de arranjos familiares e domésticos.

Esses fatores se entrelaçam para dar a atual configuração da estrutura familiar da população idosa, apontar as potenciais necessidades de cuidados por parte dessa população e determinar, dentro do núcleo familiar, quem tem maiores probabilidades de prestar cuidados.

Dentre esses fatores, devem ser ressaltados a razão de sexos e o estado conjugal da população com mais de 65 anos.

Na razão de sexos, observa-se a prevalência do número de mulheres sobre o número de homens que aumenta à medida do envelhecimento. Berquó (1996) aponta que para cada 100 mulheres de 65 anos e mais, há apenas 83 homens na mesma faixa etária. Após os 70 anos, esta proporção cai para 79 homens para cada 100 mulheres, denominando esse processo de “feminização do envelhecimento”.

Em relação ao estado conjugal da população idosa, dados demográficos indicam maior número de mulheres viúvas e descasadas em relação a homens casados e recasados. As diferenças por sexo, quanto ao estado conjugal, são consequência das maiores taxas de mortalidade da população masculina e de valores culturais que levam os homens a não ficarem sozinhos e se unirem a mulheres mais jovens do que eles.

Portanto, nota-se, com base em dados demográficos, que o processo de envelhecimento da população brasileira, além de propiciar aumento significativo da expectativa de vida, leva à ocorrência de um contingente maior de mulheres envelhecendo sozinhas e de homens que podem, potencialmente, contar com o apoio de esposas ou companheiras.

Além dos aspectos demográficos, contribuem para determinar quem prevalentemente exercerá o papel de cuidador fatores econômicos e culturais, tais como:

- menor presença de mulheres idosas e de meia-idade na força de trabalho;
- tradição cultural de atribuir-se à mulher o papel de cuidador de crianças e idosos.

Esses dados comprovam estudo de Ramos (1991), citado por Neri (1993), apontando como cuidadores primários de idosos brasileiros:

40% cônjuges;

35% filhas;

11% filhos e

10% família.

Ressalta-se que, quando esses cuidadores são mulheres idosas e de meia idade, elas estão também se defrontando com o próprio processo de envelhecimento e exercendo, ao lado do papel de cuidador, outros papéis sociais como o de esposa, mãe, trabalhadora.

A feminização do envelhecimento e o envelhecimento do cuidador familiar são aspectos propícios à instalação de uma organização de mercado, voltada ao atendimento do idoso de alta dependência.

A mais recente organização de mercado instalada no município, dedica-se à organização de eventos sócios-culturais-recreativos, mobilizando um público de todo o

país, caracterizado como da terceira idade. Esses eventos enfatizam a terceira idade como período privilegiado do ciclo de vida, propício ao lazer e atividades culturais e enfocam a responsabilidade pessoal na construção de uma velhice saudável e feliz.

Laslett (1987) citado por Debert diz que a invenção da terceira idade, indicando uma experiência insólita de envelhecimento, requer a existência de uma “comunidade de aposentados” com peso expressivo na sociedade, dispendo de saúde, recursos financeiros e outros meios apropriados para explicitar que essa etapa de vida é propícia à realização e satisfação pessoal.

A autora ressalta também que essas novas imagens do envelhecimento, ocupando espaço cada vez maior na mídia, trazem novas demandas políticas e abrem novos mercados de trabalho e consumo.

Destacamos, neste sentido, que entre os dirigentes das 5 (cinco) organizações de mercado estudadas, 3 (três) são nascidos na década de 60, mostrando que a área do idoso coloca-se potencialmente como um novo campo de atuação profissional para os mais jovens.

Para concluirmos quanto ao significado da natureza das organizações no atendimento prestado ao idoso, devemos nos reportar ao processo de socialização e reprivatização do envelhecimento, em articulação com o atual momento histórico.

O processo de socialização da gestão da velhice, tirando da esfera familiar e privada a responsabilidade pelo cuidados com os idosos, firma-se no processo histórico do social-assistencial, com a universalização das pensões e aposentadorias e com a implementação de ações do Estado, consubstanciadas em propostas de políticas públicas para a área do idoso.

Saad (1992) ressalta que, em contraste com países europeus, onde o crescimento gradual da população idosa e o pleno desenvolvimento do “estado de bem estar social”, permitiram a explicitação de políticas voltadas para o atendimento das necessidades específicas dessa população, no Brasil, seu crescimento acelerado nas últimas décadas se dá em momento de crise econômica, ao lado de problemas prementes de outros segmentos da população.

Nota-se, portanto, a incapacidade do Estado em dar respostas adequadas às crescentes demandas da população idosa, podendo-se dizer que a socialização da velhice resume-se ao sistema de aposentadorias e pensões, que com todas suas contradições, beneficia parcela significativa da população idosa brasileira.

Mesmo não obtendo avanços no processo de socialização, observamos a emergência de um novo processo que Debert (1992) denomina a “reprivatização da velhice”,

do qual as organizações estudadas configuram-se como paradigmáticas.

Esse processo, que aponta para a transformação da velhice em responsabilidade individual, é entendido pela autora como advindo dos conteúdos investidos na construção de um novo tipo de sensibilidade em relação ao envelhecimento, expressos entre outros aspectos, pela configuração da terceira idade e como resultante da interlocução entre o discurso geriátrico, o público mobilizado nos programas para a terceira idade e a mídia.

A Gerontologia que se empenhou em sensibilizar a sociedade para os problemas do envelhecimento, vê agora parte de seus profissionais atuarem na perspectiva de negação da velhice. Os programas para a terceira idade, mobilizando um público cada vez mais jovem, abrem espaço para experiências coletivas de envelhecimento bem sucedido. A mídia, respondendo ao interesse crescente da sociedade pelas tecnologias de rejuvenescimento, incentiva a articulação de novas demandas políticas e o estabelecimento de novos mercados de consumo.

Por outro lado, o processo é reforçado pelo atual modelo econômico, baseado na difusão internacional de uma nova agenda para o Estado, que propõe a redução de seu papel na oferta de bens e serviços de natureza social (Melo, 1998).

Temos portanto no contexto do estudo:

- *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, que como ONGs situam-se no espaço de atuação fora da esfera estatal e de mercado, tendo como características básicas o colocar no centro do cenário social as pessoas consubstanciadas em suas necessidades humanas e em certa utopia em relação ao social (Thompson, 1997). Essas organizações entretanto, pelas injunções do atual momento político-econômico, assumem funções que são constitucionalmente atribuídas ao Estado, na tentativa de atender às demandas da população idosa, especialmente as mais emergenciais, como abrigo e atenção à saúde, extrapolando seu papel o papel complementaridade e de parceria. Estão também sendo pressionadas, por uma parcela economicamente intermediária da população idosa, que não consegue obter das políticas públicas respostas às suas demandas, nem utilizar, por limitações financeiras, os programas e serviços já oferecidos pelas organizações de mercado.
- *Organizações Privadas com Fins Lucrativos* colocando-se no espaço de privatização de bens e serviços aberto pelo atual modelo econômico, atendem demandas advindas do aumento da expectativa de vida, do interesse crescente pela manutenção da saúde

e por novas oportunidades de lazer e convivência da população idosa. Voltadas para as oportunidades de negócios, são ágeis no atendimento das demandas apresentadas, com limites de ação determinado pelo poder econômico de sua potencial clientela.

- *Organizações Públicas*, apresentando propostas de ação que configuram-se na ótica da socialização da velhice e na responsabilidade do Estado pelos segmentos mais carentes da população, não colocando entretanto em prática, essas propostas. Explicitam assim ,a perspectiva do Estado neoliberal, que em relação à velhice e ao processo de envelhecimento, delega suas questões à responsabilidade das organizações privadas e das famílias.

Às *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, transfere a responsabilidade pelo o atendimento dos idosos mais carentes, incentiva a expansão de *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* para o atendimento a idosos que podem arcar com os custos destes serviços e às famílias atribui o cuidado com idosos de renda média, sem lhes oferecer suporte e orientação.

5.2. Pressupostos Sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento

De acordo com a proposta do estudo, abordamos os pressupostos detectados na análise de documentos e nas entrevistas realizadas, à luz das Teorias Sociais do Envelhecimento e de acordo com a natureza das organizações que os expressam.

➤ *Organizações Públicas*

Entendemos, que os pressupostos observados na análise de documentação das *Organizações Públicas*, derivam de perspectivas teóricas, ainda que não explícitas ou conscientes nas propostas de políticas públicas.

De acordo com Walker (1999), as políticas públicas têm importância determinante nos significados contemporâneos do envelhecimento, contribuindo para a construção social da velhice e de categorias de idade nas diferentes sociedades. Assim, quando os formuladores dessas políticas apresentam propostas práticas para solução de problemas do envelhecimento, explicitam um conjunto de crenças sobre a natureza social do problema e suas causas.

Walker (1999) ressalva que a relação entre a construção social do envelhecimento e as políticas públicas, deve ser compreendida na ótica de configuração do “estado de bem estar social” nas sociedades industriais, em três fases distintas:

- 1ª fase – de 1940 ao início da década de 70, quando o envelhecimento foi considerado como problema social, período no qual a aposentadoria coloca-se como fator determinante na configuração da velhice.
- 2ª fase – do início da década de 70 ao final da década de 80, quando o envelhecimento passa a ser considerado pelos formuladores de políticas públicas como problema econômico. Neste período nota-se a retração da relação entre aposentadoria e atividade econômica.
- 3ª fase – o momento atual que apresenta perspectivas pessimistas e otimistas. Há ainda, entre os formuladores de políticas públicas, o pânico do ônus econômico do envelhecimento, acompanhado, entretanto, do crescimento de ligações mais flexíveis entre o envelhecimento e a atividade econômica na velhice. Esse processo é reforçado pelo advento dos movimentos políticos de idosos.

Destacamos também que a compreensão dos pressupostos emanados das propostas das políticas públicas podem ser interpretados com base na proposição básica da Teoria Político Econômica do Envelhecimento. Essa proposição afirma que fatores sociais, econômicos e políticos moldam as experiências do envelhecimento, resultando em perda de poder, autonomia e influencia dos idosos. As experiências de vida são vistas como influenciadas não só pela idade, mas também pela classe social, gênero, raça e etnicidade. Estes fatores institucionalizados e reforçados pela economia e pelas políticas públicas constroem as oportunidades, escolhas e experiências na velhice. (Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

Mesmo considerando as peculiaridades e especificidades do “estado de bem estar social” brasileiro em relação às formas nas quais esse estado configura-se nos países desenvolvidos, notamos pelos pressupostos expressos nas propostas de políticas públicas que suas concepções remontam as estruturas teóricas comuns. Esses pressupostos enfatizam o envelhecimento como problema social e econômico, sem questionar os fatores estruturais que moldam a sua construção.

Entretanto, nas propostas analisadas, observamos que já delineiam-se pressupostos que enfatizam a participação do idoso no encaminhamento das ações das políticas públicas.

A abertura à participação do idoso poder ser encontrada nas próprias críticas

apresentadas por diversos autores à Teoria Político Econômica do Envelhecimento. Essas críticas referem-se ao determinismo de suas proposições teóricas, que sugerem que os idosos são atores passivos frente às forças estruturais, ignorando seu poder de ação em encaminhar propostas pessoais de vida, mesmo considerando as limitações advindas das estruturas econômicas e sociais. (Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

Apontam também na direção apresentada também por Walker (1999), de uma terceira fase do modelo de “estado de bem estar social”, marcado por relações mais flexíveis entre as questões econômicas e o envelhecimento e o poder de atuação numa perspectiva de mudança, dos idosos, organizados em grupos de atuação política.

Concluimos que, no cenário brasileiro e no contexto do estudado, as contradições estruturais e o modelo econômico conjugam-se para apresentar propostas de políticas públicas fundamentadas em perspectivas teóricas rotuladas de “Funcionalismo Consentido” (Towsend, 1986 citado por Walker, 1999). Nessas perspectivas a experiência social do envelhecimento é considerada como a consequência natural do declínio físico, da inflexibilidade mental ou da incapacidade individual de ajustamento ao envelhecimento e a aposentadoria.

Julgamos também que estas mesmas propostas permitem, através do espaço aberto à participação do idoso por meio de suas associações representativas, a emergência de novos pressupostos. Esses pressupostos, expressando concepções do processo de envelhecimento na ótica da solidariedade e da justiça social, enfatizam a heterogeneidade do processo e o papel ativo do idoso na construção de sua trajetória de vida, na dimensão humanística da Teoria Crítica (Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

➤ *Organizações Privadas Sem fins Lucrativos*

Quanto às *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, observa-se na análise dos documentos e entrevistas com seus dirigentes e técnicos que:

Algumas concepções sobre as velhice e o processo de envelhecimento fundamentam-se ainda nas proposições da Teoria do Desengajamento. Dessas proposições são enfatizadas os aspectos de inevitabilidade e mutualidade (Cummming e Henry, 1961 citado por Kart, 1996).

A inevitabilidade é ressaltada na necessidade e interesse do idoso em afastar-se dos principais acontecimentos do dia a dia e na consideração de perdas de papéis sociais,

atividades produtivas e entes significativos como normativas do processo de envelhecimento.

De acordo com a mutualidade considera-se também como normativo os mecanismos adotados pela sociedade para o processo de desengajamento do idoso – aposentadoria – rebaixamento de renda – afastamento de funções sociais e econômicas anteriormente exercidas.

Fry (1992) ressalta que os formuladores dessa teoria basicamente sustentam que o desengajamento do indivíduo do sistema social se dá natural e espontaneamente, e que a necessidade do desengajamento mútuo – indivíduo e sociedade, é parte inerente e inevitável do processo de envelhecimento.

Dentro desta perspectiva, as *Organizações Sem Fins Lucrativos* justificam a necessidade e importância de sua atuação. Entretanto, atuando na luta contra a exclusão do idoso de papéis sociais refutam, ao mesmo tempo, a inevitabilidade e universalidade desta teoria. Essa nova tendência que Bengston, Burgess e Parrot (1997) denominam “perspectiva do desengajamento diferencial” vem orientando novas pesquisas e intervenções práticas na área do envelhecimento, utilizando as proposições da Teoria do Desengajamento.

As causas que moldam as atuais concepções sobre a velhice e o processo de envelhecimento, são buscadas nas proposições das Teorias da Modernização e Político-Econômica do Envelhecimento.

Na perspectiva da Modernização, são apontados os aspectos tecnologia científica e urbanização para explicar as atuais concepções da velhice e fundamentar as intervenções práticas.

Kart (1996) destaca que os formuladores da teoria consideram que a tecnologia científica, criando novas ocupações em contextos urbanos que absorvem os mais jovens e tornam obsoletos os conhecimentos dos mais velhos, é determinante na perda de papéis sociais e de renda, levando o idoso à dependência e marginalidade.

O processo de urbanização, compreendendo a separação do trabalho de vida familiar e o distanciamento geográfico entre as gerações, em consequência da migração, contribui para mudanças nas relações intergeracionais e para a redução do *status* social dos idosos.

O fato de significativa parcela dos idosos atendidos pelas *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos* ser oriunda de zona rural, migrando com suas famílias para a cidade em busca de melhores oportunidades de trabalho com conseqüentes mudanças nas relações econômicas e familiares, explica a adoção dos postulados da Teoria da Modernização, de forma especial, entre as organizações que dedicam-se ao atendimento asilar.

Fundamentações mais atuais são buscadas também na Teoria Político-Econômica do Envelhecimento, as quais analisam as questões de aposentadoria e acesso a programas de saúde, como problemas enfrentados pelos idosos dentro das proposições da teoria em pauta.

Bengston, Burgess e Parrot (1997) destacam, entre elas, o exame de como as restrições econômicas e políticas moldam a experiência do envelhecimento, resultando em perda de poder, autonomia e influencia pelos idosos.

Os pressupostos quanto ao papel do idoso frente ao processo de envelhecimento refletem prevalentemente as proposições da Teoria da Atividade.

Essa teoria, postulando a necessidade de manter ou desenvolver substanciais níveis de atividades social, física e mental para um envelhecimento bem sucedido, (Passuth e Bengston, 1988), subsidia as propostas de ação e intervenção como contraponto às concepções da velhice oriundas da teoria do Desengajamento.

As ações propostas visam substituir os papéis sociais perdidos em consequência da aposentadoria, declínio da saúde ou saída de filhos de casa (ninho vazio) por outros igualmente significativos, no sentido de promover a satisfação com a vida na velhice.

Percebe-se, entretanto, que já emerge o emprego dos conceitos de heterogeneidade e diversidade do processo de envelhecimento, levando a uma percepção crítica de que fatores como exclusão social, pobreza e declínio físico e mental não podem ser enfrentados com propostas centradas na Teoria da Atividade.

Quanto aos pressupostos sobre os papéis a serem exercidos pelas organizações, observamos que fundamentam suas propostas de ação em algumas proposições da Teoria do Construcionismo Social e traços da Teoria Crítica.

Essas organizações, propondo ações que possibilitem transformações nos significados sociais e autos-conceitos do envelhecimento, enfocam a perspectiva construcionista do mundo social.

Gubrium e Holstein (1999) apontam que, como contexto, o mundo social é uma perspectiva total da vida diária que não só constrói identidades, mas também transmite imagens dos outros e significados para os cursos de ação. O mundo social é uma estrutura operacional que torna o que o participante faz imediatamente significativo em suas vidas diárias.

Através de ações de preparação para o envelhecimento, as organizações objetivam que os idosos tornem-se aptos a construir novos significados para suas vidas diárias, numa

perspectiva dialética de transformação do contexto social e das experiências pessoais do envelhecimento.

Observam-se noções emanadas da Teoria Crítica quando, de acordo com Bengston, Burgess e Parrot (1997), as propostas de prática são entendidas como ações de envolvimento em mudanças tais como a luta pela implementação das políticas públicas.

Dentro dessa mesma perspectiva, as organizações já apresentando críticas às questões econômicas e culturais que moldam o processo de envelhecimento, no contexto onde atuam, colaboram para a criação de modelos positivos de envelhecimento, que ressaltam a sua heterogeneidade e diversidade.

Os pressupostos quanto ao papel dos profissionais frente à velhice e ao processo de envelhecimento, colocam-se dentro de duas visões antagônicas.

Na primeira, destaca-se o papel do profissional como detentor de saberes específicos que lhe permite direcionar e orientar o processo de envelhecimento. Nessa perspectiva, a atuação do profissional expressa, de acordo com Passuth e Bengston (1988), postulado da Teoria Político-Econômica do Envelhecimento apontando que os serviços profissionais são criados numa sociedade capitalista mais por interesse de abertura de novos postos de trabalho, do que direcionados para as reais necessidades dos idosos.

Mostra também a noção de velhice como problema, considerando-a como uma condição patológica e não um estágio do ciclo de vida, estágio que traz novos riscos mas também oportunidades. O envelhecimento é relacionado com atividade reduzida, desengajamento da vida social, a passagem da independência para a dependência e a perda do controle pessoal e da auto-estima, justificando a atuação de especialistas, num processo que vem sendo denominado de “medicalização do envelhecimento” (Kart, 1997).

Na segunda visão emerge proposta da Teoria Crítica na Gerontologia, onde a atuação profissional volta-se para interligar a teoria à prática, na produção de conhecimento emancipatório para a área do envelhecimento (Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

Os pressupostos apresentados em relação às futuras direções do processo de envelhecimento, expressam questões que colocam-se como desafios. Essas questões dizem respeito às injunções econômicas que moldam e constroem o envelhecimento individual e coletivo, e às transformações sociais e culturais necessárias numa sociedade que passa a contar com uma significativa parcela de população idosa.

Voltando-se para os postulados da Perspectiva do Curso de Vida, estes pressupostos destacam o envelhecimento como processo, que se dá do nascimento à morte, o envelhecimento em seus aspectos sociais, psicológicos e biológicos e o envelhecimento como processo moldado por fatores coorte-históricos (Passuth e Bengston, 1988)

Sendo essa perspectiva uma das mais difundidas no campo da Gerontologia, pressupostos fundamentados em suas proposições permitem às organizações o planejamento de ações que levem em conta suas principais contribuições no campo do envelhecimento.

- considerar a importância dos fatores históricos, estruturais e dos significados individuais do envelhecimento;
- compreender a importância de uma abordagem multidisciplinar, em relação às questões do envelhecimento, utilizando a colaboração das disciplinas e profissionais das áreas social, psicológica e biológica;
- utilizar uma abordagem dinâmica, que volta-se para o ciclo de vida integral, não focalizando um segmento da vida individual ou de uma coorte, permitindo considerar as trajetórias de vida não normativas (Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

Observamos também que as *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, ao apresentarem suas perspectivas futuras para o processo de envelhecimento, colocam-se em posição ativa, propondo atuação que incorporam postulados de outras teorias.

Das Teorias Feministas do Envelhecimento, tomam as referências de gênero para abordarem as questões da feminização da velhice e do cuidador feminino de idosos fragilizados. De acordo com Bengston, Burgess e Parrot (1997), as principais proposições da Teorias Feministas, destacam que o gênero deveria ser o principal enfoque nas tentativas de compreensão do envelhecimento e do idoso e a importância de considerar-se as relações de gênero e as experiências das mulheres no contexto do envelhecimento.

Da Teoria Político-Econômica aceitam o postulado que a velhice é um problema social, caracterizado pela iniquidade na distribuição de bens, renda e poder (Kart, 1997).

Da Teoria Crítica buscam os fundamentos para proporem ações que objetivam a explicitação de políticas públicas para o idoso e apresentarem propostas de trabalho, que incorporam além da dimensão estrutural, a dimensão humanística do envelhecimento. Por essa dimensão, os próprios idosos definiriam as questões mais significativas a serem abordadas em relação ao processo de envelhecimento. (Tornstam, 1992 citado por Bengston, Burgess e Parrot., 1997).

➤ *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*

Os pressupostos detectados na documentação e entrevistas efetuadas com dirigentes das *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* voltam-se para justificar e fundamentar as ações que executam, de acordo com o segmento de mercado para os quais se dirigem.

Os pressupostos da Teoria do Desengajamento e Político-Econômica embasam as ações de saúde curativa, os programas de cuidados domiciliares e o atendimento ao idoso de alta dependência em casas geriátricas.

Fatores demográficos, como o aumento significativo do número de idosos sobre a população global e o aumento da expectativa de vida, com o crescimento do número de idosos de idade avançada (acima do 80 anos) necessitando de cuidados especiais, são justificativas apresentadas por essas organizações para implantação e atuação no mercado.

Walker (1999) aponta a influência das tradições pluralistas liberais em projetar significados do processo de envelhecimento como declínio inevitável, desengajamento de atividades produtivas, inabilidade para ajustamento a mudanças tecnológicas e ônus econômico, chamando atenção que esta visão estende-se para além do domínio das políticas públicas, influenciando a ação das organizações privadas e dos próprios especialistas nas questões da velhice. Nessas ações, são reforçados o aspecto de medicalização do envelhecimento e o papel do especialista no encaminhamento de seu tratamento.

Stoller 1993, citado por Bengston, Burgess e Parrot., 1997, chama atenção para o fato que nos Estados Unidos, os cuidados de saúde para os idosos, estão tornando-se uma atividade econômica, voltada para a promoção do lucro e do controle econômico do idoso, pelo manejo de sua dependência através do controle dos recursos de saúde.

No contexto do estudo, refletindo a realidade brasileira, vemos que as *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* voltam-se para esta perspectiva do envelhecimento em espaço aberto pela ausência do Estado nos cuidados com a saúde do idoso, atendendo uma parcela de população que, por critérios de renda, se insere fora do âmbito das políticas públicas.

Os pressupostos que fundamentam os programas de medicina e cuidados preventivos na busca do envelhecimento com qualidade de vida, buscam suporte nas proposições da Teoria da Continuidade.

A premissa básica dessa teoria (Atchley, 1989 citado por Fry, 1992) postula que as pessoas mantêm um alto grau de consistência em suas personalidades através dos vários

estágios do ciclo de vida. À medida que caminham para a maturidade e posteriormente para a velhice, mais desenvolvem valores, idéias, atitudes, normas e hábitos estáveis, que passam a fazer parte integral de suas personalidades - continuidade interna.

A maneira pela qual um indivíduo reage ao processo de envelhecimento será influenciada por essas características pessoais e predisposições, bem como pelo conhecimento do ambiente físico e social, pelas relações estabelecidas no exercício de papéis sociais e pelas atividades anteriormente exercidas - continuidade externa.

O idoso classifica sua vida de acordo com três graus de continuidade – baixa – ótima e excessiva. A continuidade é considerada ótima quando o ritmo das mudanças em sua vida é consistente com as preferências pessoais, demandas sociais e capacidade de lidar com estas mudanças, caracterizando envelhecimento bem sucedido (Atchley, 1989 citado por Kart, 1996).

Fry (1992) ressalta que esta teoria pode auxiliar os diversos profissionais a entenderem as complexas variações de ajustamento ao envelhecimento. Permite também aos profissionais avaliarem, com o idoso, seu potencial e ensinar estratégias de ação, pensamento e sentimentos para manter uma ótima continuidade.

Com base nessas proposições as *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* implantam programas preparatórios para o envelhecimento bem sucedido, atuando junto à população idosa e ampliando sua ação junto a um público mais jovem.

Essas propostas não atentam para as limitações da teoria, entre eles o conceito geral de continuidade abrange noção ampla de personalidade, estilo de vida e preferências por um lado e por outro, noções sobre atitudes específicas, crenças intra-psíquicas sobre si próprio e os outros, que dificultam sua utilização em abordagens teóricas e práticas. Não consideram também as questões estruturais, tais como baixo nível educacional, baixa renda e alta mobilidade geográfica, que limitam as possibilidades do idoso em manter a continuidade. (Passuth e Bengston, 1988).

Os pressupostos que justificam os programas de lazer e convivência social, direcionados ao idoso caracterizado como terceira idade, encontram fundamentação nas proposições da Teoria da Atividade.

Essa teoria postula que há uma relação positiva entre atividade e satisfação com a vida e que a chave para o envelhecimento bem sucedido encontra-se na motivação individual para manter-se física e mentalmente ativo. Envelhecimento bem sucedido significa a

manutenção, por maior tempo possível, de atividades e atitudes da meia-idade. Postula também que as perdas de papéis sociais e de entes significativos, que podem ocorrer durante o processo de envelhecimento, devem ser compensadas por outras atividades e novas relações sociais. (Kart, 1996).

Mesmo considerada hoje como uma perspectiva anti-envelhecimento, e recebendo críticas às limitações de suas proposições, um número significativo de estudos e pesquisas apontam uma relação positiva entre a variável atividade e satisfação com a vida. Por isto essa teoria continua dando suporte às mais diversas intervenções práticas junto à população idosa. (Passuth e Bengston, 1988).

Fry (1992) aponta que, com base na Teoria da Atividade, o envelhecimento bem sucedido pode ser terapêuticamente buscado, em duas perspectivas:

- individual - quando as gratificações pessoais, emocionais e sociais derivam da participação do indivíduo em atividades;
- comunitária - quando estas gratificações derivam de atividades, que utilizam as habilidades individuais para oferecer serviços à comunidade.

De acordo com essas perspectivas, observamos que emergem nas *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos*, novos pressupostos e propostas de ação, que buscam justificar e atender novas demandas do idoso. Essas demandas apontam para o interesse em atividades culturais e educacionais, bem como pelo trabalho ético ou voluntário.

Julgamos importante observar que nas entrevistas realizadas, ao indagarmos as opiniões pessoais sobre a velhice e o processo pessoal envelhecimento, tivemos oportunidade de colher também, pressupostos que não se relacionam às atividades exercidas pelos entrevistados junto às diversas organizações, mas expressam vivências e experiências pessoais.

Esses pressupostos tomam como referência as proposições de algumas teorias já citadas acima, como a Teoria do Desengajamento, da Atividade, da Continuidade e do Curso de Vida, para justificarem as opiniões sobre o próprio envelhecimento e experiências com o envelhecimento de familiares e pessoas próximas.

Foram também detectados pressupostos que enfatizam a questão de gênero na moldagem das trajetórias do envelhecimento, ressaltando a proposição básica da Teoria Feminista.

O Construcionismo Social aparece como orientação para orientar o próprio envelhecimento, ressaltando como o indivíduo pode ativamente construir e manter significados sociais em sua vida diária.

A questão das relações intergeracionais coloca-se na perspectiva que Riley (1993) denomina “matriz latente de parentesco”. Essa perspectiva, considerando as modificações na família nuclear em consequência de divórcios e recasamentos, aponta que elas vêm sendo compensadas com o crescimento da relação intergeracional, possibilitando a criação de uma rede de suporte para o idoso, que pode ser acionada quando necessário.

As proposições da Teoria Crítica, chamando atenção para as questões da heterogeneidade e diversidade do processo de envelhecimento, também são citadas em relação às perspectivas futuras do envelhecimento individual e coletivo.

Os dados colhidos no estudo, sejam eles opiniões factuais ou opinativas constantemente fazem referências às demandas do idoso.

Entendendo como demandas da população idosa, as exigências de atendimento de necessidades biológicas, psicológicas e sociais, que constituem-se como indicadores de qualidade de vida, tomamos como orientação para a análise dessas demandas estudos de Lawton (1983, 1991).

O autor ressalta que a expressão “qualidade de vida” pode ser considerada como um conceito marcante deste fim de século, embasando pesquisas sobre indicadores sociais, tratamentos médicos e psicologia social.

Lawton aponta que para análise da qualidade de vida, deve-se considerar as várias dimensões que podem assumir as interações entre a pessoa e seu ambiente. Portanto, entre os critérios de avaliação da qualidade de vida destacam-se:

- padrões internos e avaliações de vida idiossincráticos, não passíveis de serem medidos por padrões externos, mas que mantêm certa regularidade na natureza das opiniões, respondendo às ideologias e representações sociais do momento histórico – indicadores subjetivos;
- critérios sócionormativos, que avaliam aspectos da vida passíveis de serem objetivamente medidos ou consensualmente avaliados por critérios econômicos, sociais, bioquímicos e psicológicos – indicadores objetivos.

As demandas detectadas nos dados do estudo referenciam-se primordialmente aos indicadores objetivos, mostram as configurações tomadas na interação dinâmica entre pessoa e ambiente, e como são moldadas por fatores históricos. Assim elas referem-se a:

- renda, acesso à abrigo e moradia, acesso a cuidados médicos preventivos e curativos, atendimento às necessidades decorrentes da fragilidade da velhice;

- condições para manutenção de relações sociais, manutenção de rede de relações informais, com destaque para as relações intergeracionais;
- adequação do espaço urbano para garantia das condições de mobilidade do idoso, espaço para participação na vida comunitária, condições para continuidade de exercício de papéis sociais, com destaque para o papel de trabalhador, acesso à educação básica e educação continuada.

Essas demandas são citadas por todas as organizações pesquisadas, sendo entretanto enfatizadas pelas *Organizações Públicas* e *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, aquelas que caracterizam-se como condições básicas de sobrevivência. Este destaque aponta que a qualidade de vida da população idosa é moldada por condições sócio-econômicas que referenciam-se às questões estruturais da sociedade brasileira, e que também expressam-se no contexto do estudo.

As *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* enfatizam a longevidade e a saúde física e mental como demandas que se reportam aos fatores objetivos da qualidade de vida.

Essas demandas, encontram suporte em ideologias que moldam a construção social da velhice no atual momento histórico, reforçam as concepções preservacionistas do corpo e a autonomia como indicadores de qualidade de vida na velhice.

As opiniões pessoais sobre a velhice e o processo de envelhecimento mencionam aspectos subjetivos da qualidade de vida. Esses aspectos referem-se a condições para um bom envelhecimento, com destaque para:

- senso de controle;
- capacidade de enfrentamento;
- controle cognitivo e
- envolvimento.

Expressam também, influências histórico-culturais que enfatizam a responsabilidade pessoal sobre o processo de envelhecimento.

Lawton (1983) analisa como os diversos aspectos dos fatores subjetivos e objetivos se entrelaçam para definir a qualidade de vida, chamando atenção que pessoas que situam-se positivamente em alguns fatores e negativamente em outros, consideram-se entretanto como tendo boa qualidade de vida. Ressalta que a qualidade de vida é vista de forma mais negativa em relação às pessoas com perdas comportamentais e psicológicas, mesmo que

os indicadores objetivos de qualidade de vida, sejam os melhores possíveis, de acordo com o contexto onde vivem.

Destacando que as demandas detectadas permitem uma visão sobre a diversidade e a heterogeneidade do processo de envelhecimento, bem como sobre o significado do papel exercido pelas organizações em busca de suas satisfações, julgamos que só podem ser plenamente validadas ouvindo-se a voz dos próprios idosos.

Podemos concluir que as propostas de ação e a prática das organizações refletem, ainda que não adotadas apriorística e conscientemente, as proposições advindas das diversas Teorias Sociais do Envelhecimento, moldadas pelo contexto e momento sócio-histórico no qual se expressam.

5.3. O Envelhecimento – Questões Relevantes em Poços de Caldas

Finalizando a análise dos dados obtidos pelo estudo, julgamos relevante abordar os aspectos destacados pelas organizações como aqueles que apresentam-se como os mais significativos das questões da velhice e do processo de envelhecimento no contexto local. Esses aspectos são enfatizados pelos entrevistados como problemas, desafios, questionamentos e perspectivas a serem consideradas no encaminhamento de ações voltadas para o idoso.

- ❖ Exclusão social – a exclusão da pobreza, expressa principalmente pelas más condições de saúde e baixo nível educacional agravadas pelas perdas naturais do processo de envelhecimento. Esta situação contribui de forma especial para o asilamento e dificulta as ações educativas propostas para o idoso, especialmente as de prevenção da saúde, que contribuiriam para o envelhecimento com melhor qualidade de vida. Dificulta também ações de mobilização da população idosa para reivindicação de direitos e participação ativa no planejamento e execução de programas voltados para o atendimento de suas necessidades.
- ❖ Questões de gênero – além do processo de “feminização da velhice”, exigindo programas especiais para o atendimento de mulheres, a questão de gênero é citada como contribuindo para maior exclusão do idoso do sexo feminino. Preocupa também às organizações a dificuldade masculina para desligar-se do mundo do trabalho, dificultando a convivência e participação comunitária após a aposentadoria ou desemprego em razão do envelhecimento.

Essa questão, levando o idoso do sexo masculino ao isolamento, desafia as organizações que atendem idosos de diversas classes de renda.

- ❖ Saúde - diversas questões relativas a essa área são apontadas como relevantes:
 - A necessidade de atendimento preferencial ao idoso na rede pública de saúde.
 - A necessidade de programas de Saúde Mental direcionados e adequados às necessidades especiais do idoso.
 - A urgência na implantação de serviços especializados para o atendimento ao idoso de alta dependência, tanto física como mental, de acordo com a demanda existente no município. Essa questão é apontada como prioritária pela maioria das organizações e como demanda por famílias de todas as classes de renda.

São sugeridas a criação de organização direcionada a este tipo de atendimento, aumento de vagas em organizações já em funcionamento, bem como implantação de programas de atendimento domiciliar e apoio às famílias.

- ❖ Capacitação de pessoal para trabalho junto à população idosa. A capacitação é indicada como prioritária para diversas áreas de atuação:
 - programas de educação continuada;
 - cuidados com o idoso de alta dependência. São indicadas tanto a capacitação de pessoal para atuar nas instituições como a capacitação do cuidador familiar;
 - programas de recreação e lazer;
 - planejamento e coordenação de políticas públicas;
 - planejamento e gerenciamento de programas em *Organizações Privadas* com e sem fins lucrativos.
- ❖ Adequação do espaço urbano às necessidades da população idosa – neste aspecto são indicadas como prioridades o acesso a prédios públicos e equipamentos de lazer e a segurança no trânsito. Esta questão é ressaltada como direito de cidadania e condição para participação do idoso na vida comunitária.
- ❖ Programas alternativos – são citados diversos programas como necessários e urgentes no atendimento das demandas da população idosa em diversas áreas de atuação, além das já especificadas na área de saúde:
 - Implantação de Grupos de Convivência em bairros de periferia como alternativa para melhoria de condição de vida do idoso carente, incentivo à participação comunitária e prevenção do asilamento.

- Implantação de Centros de Cuidados Diurnos em bairros da periferia, apoiando as famílias nos cuidados com o idoso e permitindo sua manutenção no núcleo familiar.
 - Programas voltados para o desenvolvimento das potencialidades do idoso - estes programas são apontados como alternativas aos programas direcionados exclusivamente para o lazer. São ressaltados como válidos para atender novos interesses do idoso e para explicitar para a sociedade suas potencialidades. São indicados como importantes para idosos de todas as faixas de renda.
 - Programas de recolocação e recapacitação para o trabalho – são citados como alternativas de complementação de renda para o idoso carente e como forma de integração social e direito de todos os idosos.
 - Programa de Educação Continuada e Lazer direcionado a idosos de maior nível cultural e de renda, apontado como demanda existente e ainda não atendida.
- ❖ Convivência Intergeracional - as especificidades demográficas do município, com significativa porcentagem de população idosa e o aumento da população jovem com a implantação das universidades, aponta para uma nova e desafiante questão – a convivência intergeracional e a compatibilização de interesses dessas duas parcelas da população. A questão é colocada como aberta a discussão por toda a sociedade, e seu encaminhamento satisfatório é percebido na perspectiva de pacto entre gerações.
- ❖ Políticas Públicas - a explicitação das políticas públicas através de ações voltadas para o atendimento de necessidades e cumprimento de direitos do idoso é exigida por todas as organizações. No âmbito municipal sugere-se a ação integrada entre as diversas políticas, como condição para o atendimento das demandas bio-psico-sociais da população idosa. Exige-se também a implantação do Conselho Municipal do Idoso como espaço de participação da sociedade civil (organizações e idosos) no encaminhamento das questões da velhice e do processo de envelhecimento.
- ❖ Idoso e Sociedade – a questão da velhice e do envelhecimento populacional no município é enfatizada como relevante e urgente. Os itens acima abordados e outros citados no decorrer das entrevistas são apontados como aspectos dessa questão. Todos os entrevistados ressaltam a importância da conscientização da sociedade local e sua participação ativa na discussão e encaminhamento dessa questão.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de estudo conjugando a natureza das organizações e os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, permite-nos algumas considerações que julgamos importantes.

Sua relevância social pode ser destacada por constituir-se na primeira abordagem sistematizada sobre este tema no município de Poços de Caldas.

O enfoque nas organizações de diversas naturezas que atendem o idoso delineou um panorama da questão do envelhecimento no contexto local, levantando aspectos considerados relevantes e ouvindo opiniões e considerações de pessoas que lidam diariamente com este segmento de população.

Julgamos que esse panorama, respaldado na prática e referenciado a um dado momento sócio-histórico, constitui-se como diretriz válida para orientar ações no contexto local e em contextos mais amplos.

Conjugando a análise das variáveis “natureza das organizações” e “pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento” para responder à questão básica do estudo, podemos, com os resultados obtidos, atestar sua relevância teórica.

Os resultados de uma primeira aproximação analítica sobre como pressupostos construídos em outros contextos expressam-se em um contexto brasileiro, sobre a inter-relação entre a natureza das organizações e os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, e ainda sobre as influências de fatores sócio-históricos neste processo, destacam-se como contribuições teóricas.

A resposta à questão básica do estudo, *se e como a natureza das organizações (pública/privada ou privada sem fins lucrativos) e suas concepções moldam os pressupostos sobre a velhice e o processo de envelhecimento que as orientam e interferem na prática cotidiana de atendimento ao idoso em Poços de Caldas*, aponta um processo dialético no qual os fatores sócio-históricos são da maior relevância.

A natureza das organizações influencia significativamente as concepções sobre a velhice e o envelhecimento que moldam os pressupostos que orientam suas práticas. Por

sua vez, essas práticas, tentando responder a demandas advindas de fatores sócio-históricos, influenciam a configuração da natureza das organizações.

Quanto à natureza das organizações alguns aspectos devem ser ressaltados como relevantes para a compreensão da influencia dos fatores sócio-históricos:

- A inexpressividade da ação das *Organizações Públicas*, expressando a ótica das propostas neoliberais de Estado mínimo e transferência da responsabilidade dos programas sociais às *Organizações Privadas*.
- As *Organizações Privadas Sem Fins Lucrativos*, tomando a configuração atual do terceiro setor apontada por Gohn (1999):

“Na prática o terceiro setor parece estar caminhando para uma articulação conjunta, em termos de frentes de trabalho, entre movimentos sociais (também renovados, com perfil mais propositivos e menos reivindicativos), as modernas ONGs (empresas cidadãs organizadas ao redor de temas sociais e voltadas para o mercado com justiça social), determinadas associações comunitárias, fundações sem fins lucrativos e algumas entidades tradicionais filantrópicas (principalmente as que atuam na área da terceira idade).”

Procuram responder, assim, às demandas por serviços apresentadas por contingentes de idosos carentes e demandas advindas do processo de envelhecimento e empobrecimento da classe média da população idosa, que não são atendidas pelas políticas públicas.

- *Organizações Privadas Com Fins Lucrativos* atendendo a demandas de parcela de maior faixa de renda da população idosa, trazem como contribuição novas modalidades de serviços pautados por padrões de qualidade, que podem constituir-se como parâmetros para o atendimento de toda a população idosa.

É relevante destacar, que essas novas configurações das organizações, refletem o caráter contraditório que o terceiro setor vem tomando no contexto brasileiro. Por um lado, apresenta-se como espaço de participação democrática da sociedade civil em prol de temas de interesse coletivo. Por outro lado, demonstra estratégia das políticas neoliberais, usando

proposta de parcerias com as ONGs para transferir-lhes responsabilidade pela execução de programas sociais. Desponta também como campo de atuação de organizações privadas com fins lucrativos, através de ações que expressam ou responsabilidade social ou interesse em propaganda e marketing.

Quanto aos pressupostos que orientam as práticas, percebe-se uma maior difusão dos conceitos de heterogeneidade e diversidade da velhice e do processo de envelhecimento.

Essa difusão leva à retração de pressupostos baseados nas proposições da Teoria do Desengajamento e Modernidade e a expansão de pressupostos orientados por proposições advindas da Perspectiva do Curso de Vida, das Teorias Feministas, da Teoria Crítica e do Construcionismo Social.

Estas novas orientações, ainda em processo de elaboração, destacam principalmente a importância da inter-relação da contextualização e dos fatores sócio-históricos com a participação do próprio idoso na construção de novos significados e dimensões para a velhice e o processo de envelhecimento.

Apontamos como limitação do estudo a abordagem de duas variáveis amplas, que permitiram avançar no conhecimento de questões atuais do processo de envelhecimento e enfocar proposições teóricas para validá-las frente à prática em um contexto brasileiro. Entretanto, essas variáveis exigem, pelo potencial de análise de cada uma delas, enfoques mais aprofundados que possam explorar todas as suas dimensões.

A retomada de estudos, conjugando a natureza das organizações e demandas da população idosa, bem como estudos relacionando às proposições das Teorias Sociais do envelhecimento as concepções próprias dos idosos sobre o processo de envelhecimento, parecem - nos relevantes na construção de corpo teórico da Gerontologia nacional. Esses estudos, com enfoque em aspectos específicos, contribuiriam significativamente para dimensionar as questões do envelhecimento brasileiro e respaldar propostas de ação voltadas para a população idosa.

O fenômeno do envelhecimento populacional, explicitando conquistas nas áreas social e cultural e as profundas desigualdades econômicas da realidade brasileira, é uma questão urgente e desafiadora que interessa e mobiliza o conjunto da sociedade.

De acordo com Sposati (1999) é recente no Brasil o processo de conquista do direito geracional, ou direito que atenda as características da população por faixa etária. Neste sentido, somente em 1990 tivemos a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente

e em 1994 a promulgação da Política Nacional do Idoso. Essas leis geracionais avançam na busca da equidade, entendida como direito à diferença e respeito às necessidades especiais.

Portanto, julgamos que o processo de envelhecimento, enquanto questão de interesse coletivo, pode ser colocado em espaço de discussão com toda a sociedade através dos Conselhos previstos na Política Nacional do Idoso, considerando-os como instâncias aptas à promoção do processo de publicização.

O conceito do processo de publicização como abordado por Raichelis (1988) aponta:

“...a representação de interesses coletivos na cena pública, de forma que possam ser confrontados e negociados a partir da explicitação de conflitos que regem as relações societárias na sociedade capitalista contemporânea.”

O processo de publicização, explicitando as relações complexas entre mercado, Estado e sociedade civil, parece-nos adequado à compreensão do papel das organizações de natureza diversa que atuam junto à população idosa, e aponta uma perspectiva democrática para o encaminhamento da questão da velhice e do envelhecimento.

Fomentar essa perspectiva, ouvindo-se a voz dos próprios idosos e ampliando o debate para incorporar os interesses das diversas gerações, é tarefa que se coloca como urgente para os profissionais da Gerontologia, para aqueles que atuam nas diversas organizações e para todo cidadão em processo de envelhecimento.

Pensamos que o envelhecimento, trazendo novos desafios para os indivíduos e para a sociedade, traz também novas oportunidades. Para uma sociedade, aprender a cuidar de seus idosos pode torná-la apta a cuidar de todos os seus cidadãos, independente da idade, possibilitando a construção de uma sociedade mais solidária.

As questões da velhice devem, portanto, inserirem-se na dimensão mais ampla das transformações sócio-econômicas reclamadas pela realidade brasileira.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHENBAUM W. A. *Crossing Frontiers: Gerontology emerges as a science*. New York: Cambridge University Press, 1995. 277p.
- BENGSTON, V. L., BURGESS, E. O. PARROT, T. M. Theory, Explanation, and a Third Generation of Theoretical Development. *Journal of Gerontology*, v. 52B, nº 2, p.S72-S87. 1997
- BERCOVICH, A. M. Características regionais da população idosa no Brasil. In: *Seminário nacional de especialistas multidisciplinares em terceira idade*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992. p. 41-62.
- BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: *Seminário Internacional sobre Envelhecimento Populacional: uma agenda para o fim do século*. Brasília: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento, 1996. 31p.
- BOBBIO, N., MATTEUCCI, N., PASQUINO, G. *Dicionário de Política*. 7ªed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1995. 1299p.
- BOSI, E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: T. A Queiroz, Editor Ltda., 1979. 402p.
- BRASIL Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria da Assistência Social. *Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso*. Brasília: MPAS, SAS, 1997. 58p.
- _____, IBGE. *Censo Demográfico 1991*. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: <http://www.ibge.gov.br/estatistica/populacao/censodem/default.shtm>. Arquivo capturado em março de 1999.

_____, IBGE. *Contagem de população 1996*. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: <http://www.ibge.gov.br/contagem/default.shtm>. Arquivo capturado em março de 1999.

_____, IBGE. *Informações*. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: http://www.ibge.org/informacoes/indicadoresminimos/tabela_1.htm. Arquivo capturado em 22 de junho de 1999.

_____, IPEA. *Desenvolvimento Humano e Condições de Vida: indicadores brasileiros*. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: <http://www.ipea.gov.br>. Arquivo capturado em 29 de junho de 1999.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. 6ª.Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 1992. 168p.

_____. *Decreto n.º 1.744 de dezembro de 1995*: regulamenta o benefício de prestação continuada. (xerocopiado.)

_____. *Decreto n.º 1.948 de 3 de julho de 1996*: regulamenta a Lei n.º 8.842 de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998. 117p.

_____. *Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993*: Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria do Trabalho, da Assistência Social, da Criança e do Adolescente. {1997}. 117p.

_____. *Lei n.º 9.703 de 23 de março de 1999*: Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria e dá outras providências. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL.: <http://www.mare.gov.br/Legis/Docs/Leis/>. Arquivo capturado em 10 de maio de 1999.

- _____. *Política Nacional do Idoso. Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998. 76p.
- _____, Ministério da Saúde. *Serviço de atenção à saúde do idoso*. Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Promoção e Assistência à Saúde, 1997. 5p.
- CALASANTI, T. N. Incorporating Diversity: meaning, levels of research, and implications for theory. *The Gerontologist*, v.36, nº 2, p.147-156, 1996.
- CANOAS, C. S. *A condição humana do velho*. São Paulo: Cortez, 1983. 79p.
- CARVALHO, M. do C. B. et al. *Programas e serviços de proteção e inclusão dos idosos*. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: Secretaria de Assistência Social/MPAS, 1998. 72p.
- CASTEL, R. *A metamorfose da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Vozes, 1998. 611p.
- Cockerham, W. C. *This aging society*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall 1997. 275p.
- COSTA, Sérgio. Categoria analítica ou passe-partout político-normativo: notas bibliográficas sobre o conceito de sociedade civil. *Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais*. São Paulo: Relumé-Dumara – ANPOCS. n.º 43, p. 3-25, 1997.
- DANNEFER, D. What's in a Name?: an account of the neglect of variability in the study of aging. In BIRREN, J. E, BENGSTON, V. L. *Emergent theories of aging*. New York: Springer Publishing Co., 1988. p.357-384.
- DEBERT, .G.G. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. São Paulo, v. 12, n.º 50, .p.39-56. jun. 1997.

- _____. Envelhecimento e curso da vida. *Revista Estudos Feministas*. Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ, p. 120-128, 1997
- _____. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. In: DEBERT, G. G. (org.) *Textos didáticos: Antropologia e Velhice*. Campinas: IFCH/UNICAMP, 1994. p 7-29
- DRAIBE, S. M. As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. *Revista USP*. São Paulo, ..[s.d.]. p. 86-101
- FERNANDES, R. C. O que é o terceiro setor? In. IOSCHPE, E. et al. *3º Setor: desenvolvimento social sustentado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997. p. 25-33.
- FISCHER, R. M.; FALCONER, A. P. Desafios da parceria Governo terceiro setor. Trabalho selecionado para apresentação no Primeiro Encontro da Rede de Pesquisas sobre terceiro setor na América Latina e Caribe – ISTR. *Escola de Serviço Social da UFRJ*. abr. 1998.
- FRY, P. S. Major social theories of aging and their implications. *The Counseling Psychologist*. v. 20, nº 2, p. 247-325, 1992.
- GOHN, M. G. *História dos Movimentos e Lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros*. São Paulo: Edições Loyola, 1995. 213p.
- _____. O novo associativismo e o terceiro setor. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez Editora, n.º 58, p. 9-23, nov. 1998
- _____. *Educação não formal e cultura política*. São Paulo: Cortez, 1999. 120 p.
- _____. *Os Sem Terra, ONGs e Cidadania*. São Paulo: Cortez Editora, 1997. 172p
- _____. *Teorias dos Movimentos Sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos*. São Paulo: Edições Loyola, 1997. 383p.

- GOLDSTEIN, L. L., SIQUEIRA, M. E. C. Heterogeneidade e Diversidade nas experiências de velhice. In: NERI, A L., FREIRE S. A. (org.) *Por falar em boa velhice*. Campinas: Printed, 2000. (no prelo).
- GUBRIUM, J. F., HOLSTEIN, J. A. Constructionist perspectives on aging. In: BENGSTON, V. L., SCHAIE, K. W. *Handbook of theories of aging*. New York: Springer Publishing Company, Inc., 1999. p. 287 – 305.
- Haddad, E.G. M. *A ideologia da velhice*. SãoPaulo: Cortez Editora, 1986.
- KART, C. S. *Sociological Theories of Aging*. The realities of aging: an introduction to Gerontology. Boston : Ally & Bacon, 1997. p. 199-231
- KENYON, G. M. Basic assumptions in theories of human aging. In: BIRREN, J.E, BENGSTON, V. L. *Emergent theories of aging*. New York: Springer Publishing Company, 1988. p.3-18.
- LAWTON, M. P. A multidimensional view of quality of life in frail elders. In: BIRREN, J. E. (org.) *The concept and measurement of quality of life in the frail elders*. London: Academic Press, 1991. p. 3-27.
- _____. Environment and other determinants of well-being in older people. In: *The Gerontologist*. New York: Gerontological Society, v. 23, n.º 4, p.349-357, 1983.
- LUNA, S. V. de. *Planejamento de pesquisa: uma introdução*. São Paulo: EDUC, 1998. 107 p.
- MAGALHÃES, D. N. *A invenção social da velhice*. Rio de Janeiro: Editora Papagaio, 1989. 125p.
- MEGALE, N. B. *Memórias históricas de Poços de Caldas*. Poços de Caldas: GSC Assessoria de Comunicação Empresarial, 1990. 235p.

MELO, M. A. As sete vidas da agenda pública brasileira. In: RICO, E.,M. *Avaliação da Políticas Sociais: uma questão em debate*. São Paulo: Cortez Editora, 1998. p. 11-28

MINAS GERAIS, PRODEMGE. *Projeto Cidades*. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: <http://www.cidadcs.mg.gov.br/cidadcs/owa/menuprinc>. Arquivo capturado em abril de 1999.

_____. *Constituição do Estado de Minas Gerais: de 21 de setembro de 1989*. Belo Horizonte: Assembléia Legislativa, 1989. 195p.

_____. *Lei n.º 12.666 de 4 de novembro de 1997*: Dispõe sobre a política estadual de amparo ao idoso e dá outras providências. *Minas Gerais*, Belo Horizonte, MG, n.º 187, cad. .I de 5 de novembro de 1997.

_____. *Lei n.º 13.176 de 20 de janeiro de 1999*: cria o Conselho Estadual do Idoso. [online]. Disponível na Internet via: WWW. URL: <http://www.iof.mg.br/iodiarioc.htm>. Arquivo capturado em fevereiro de 1999.

MOODY, H.R. Gerontology and critical theory. *The Gerontologist*. v. 32, n.º 3, p.294-295, 1992.

NERI, A L Tendências da Pesquisa Gerontológica nas Áreas da Psicologia e das Ciências Sociais no Brasil, identificadas no período 1975-1996. In: *Congresso de Enfermagem Geriátrica*. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 1996. 38p.

_____. *Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos*. Campinas: Editora da Unicamp, 1991. 155p.

_____. *Psicologia do envelhecimento: uma área emergente*. In: NERI, A. L. (org.) *Psicologia do Envelhecimento: temas selecionados na perspectiva do curso de vida*. Campinas: Papyrus, 1995. 232 p.

- _____. (org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papyrus, 1993. 284 p.
- _____. *Princípios básicos em Gerontologia*. Anotações de aula da disciplina FE/Unicamp, 1997.
- NEUGARTEN, B. L. *The meanings of age*. Chicago: The University of Chicago Press. 1996. 433p
- OUTHWAITE, W., BOTTOMORE, T.(Ed.). *Dicionário do Pensamento Social do século XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996. 970p.
- PASSUTH P. M, BENGSTON, V. L. Sociological theories of aging: current perspectives and future directions. In BIRREN, J. E, BENGSTON, V. L. *Emergent theories of aging*. New York: Springer Publishing Co., 1988. p.333-355
- POÇOS DE CALDAS, Secretaria Municipal de Assistência Social. *Plano Municipal de Assistência Social/1999*. Poços de Caldas: Prefeitura Municipal, 1998. 34 p.
- _____, Câmara Municipal. *Indicação n.º 1.015/99 de 4 de novembro de 1999*: indicar à consideração do Sr. Prefeito a implementação da Lei n.º 6.353 que dispõe sobre a Política Municipal de Assistência ao Idoso, cria o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso e dá outras providências.
- _____. Lei n.º 6.353 de 19 de novembro de 1996: dispõe sobre a Política Municipal de Assistência ao Idoso, cria o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso e dá outras providências. *Jornal da Cidade*, Poços de Caldas, MG, 20 de novembro de 1996.
- _____, Secretaria de Planejamento e Coordenação. *Informações Básicas sobre o município de Poços de Caldas*. Poços de Caldas: Prefeitura Municipal, 1998. p. 5

_____. Lei n.º 6.097 de 4 de dezembro de 1995: cria o conselho Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social. *Jornal da Cidade*, Poços de Caldas, MG, 5 de dezembro de 1995.

_____. Lei n.º 6.355 de 19 de novembro de 1996: dispõe sobre o atendimento preferencial ao idoso. *Jornal da Cidade*, Poços de Caldas, MG, 20 de novembro de 1996.

_____. Lei n.º 6.784 de 4 de novembro de 1998: institui o Dia Municipal de Vacinação em idosos, cria o Programa de Vacinação em idosos. *Jornal da Cidade*, Poços de Caldas, MG, 5 de novembro de 1998.

_____. *Lei Orgânica do Município de Poços de Caldas*: de 21 de março de 1990. Poços de Caldas: Câmara Municipal. [1990?]

PONTES, L., CACCIA BAVA, S. As ONGs e as políticas públicas na construção do Estado democrático. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez Editora, n.º 50, p. 133-142, abr.1996

RAICHELIS, R. *Esfera pública e Conselhos de Assistência Social*. São Paulo: Cortez, 1998. 332 p.

RILEY, M.W. Aging and Society: past, present, and future. *The Gerontologist*, .v. 34, n.º 4, p.436-446, 1994.

SAAD, P. M. Características regionais da população idosa no Brasil. In: *Seminário nacional de especialistas multidisciplinares em terceira idade*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992. p. 25- 40.

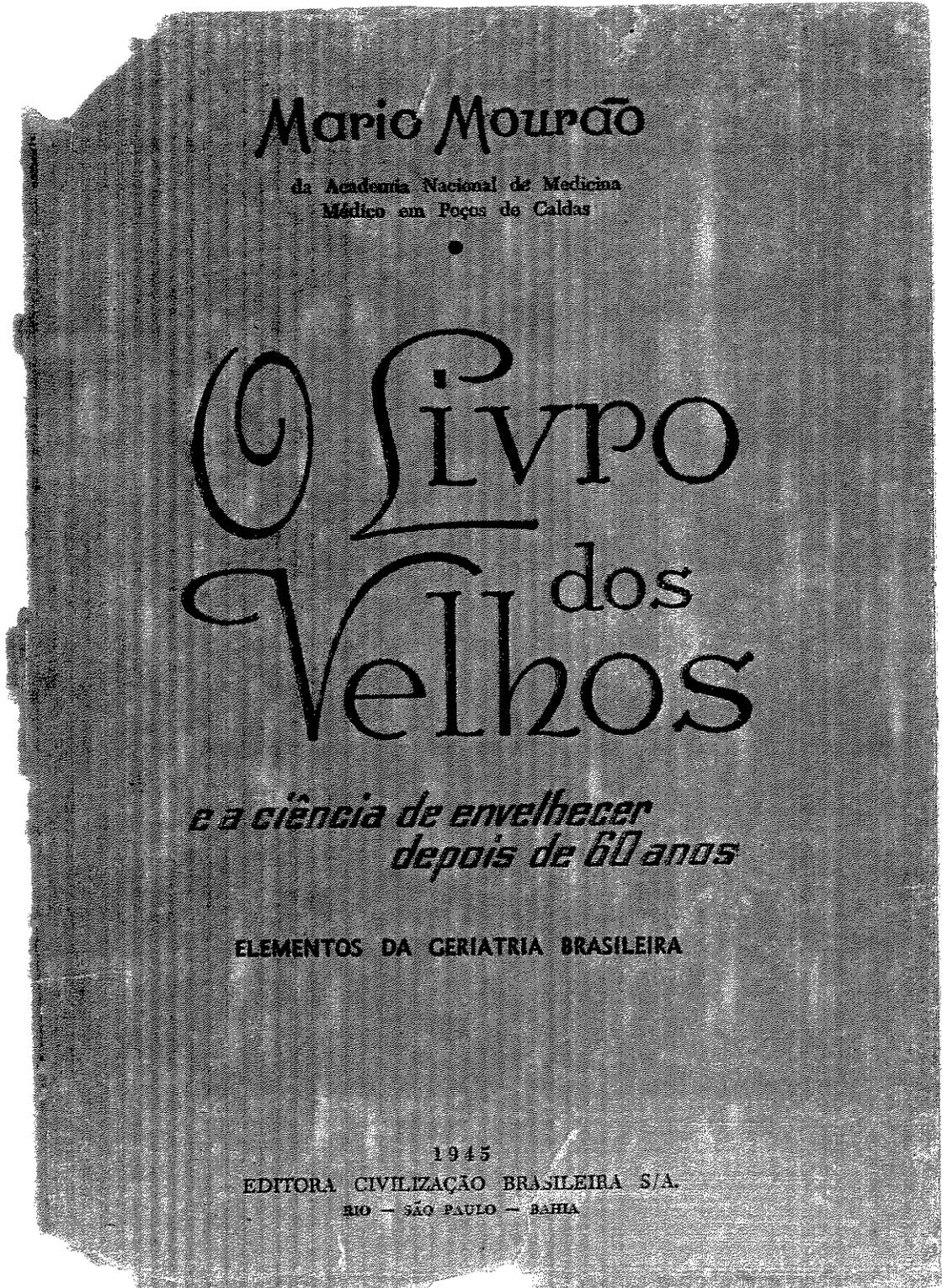
SALGADO, M. A. Mitos e preconceitos socioculturais com a velhice: *responsabilidade do trabalho social*. In: *Seminário nacional de especialistas multidisciplinares em terceira idade*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992. p.157-164.

- _____. O significado da velhice no Brasil: uma imagem da realidade latino-americana. In: *Cadernos da terceira idade*. São Paulo: SESC, n.º 10, p.7-13, 1982.
- _____. *Velhice uma nova questão social*. São Paulo: SESC, 1980.
- SANTOS, W.G. dos. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987.
- SCHERRE-WARREN, I. ONGs na América Latina: trajetória e perfil. In: VIOLA, E., J. et.al *Meio Ambiente, Desenvolvimento e Cidadania: desafios para as Ciências Sociais*. São Paulo: Cortez Editora, 1995. 220p.
- SILVA E SILVA, M. O *Renda mínima e reestruturação produtiva*. São Paulo: Cortez, 1997. 168p.
- SILVA, J. O. Políticas de Assistência Social e gestão da pobreza. In: *Cadernos CEDOPE*. São Leopoldo, RS., ano 10, n.º 16, p. 1- 44, 1999.
- SOUZA CAMPOS, D. M. *Psicologia e Desenvolvimento Humano*. Petrópolis: Vozes, 1997. 108 p.
- SPOSATI, A. (org.) *Renda Mínima e crise mundial: saída ou agravamento?* São Paulo: Cortez, 1997. 173p.
- _____. A. O Brasil não respeita seus idosos. *Direito à Cidadania* . São Paulo, [s.n.], março de 1999.
- THOMPSON, A A. Do compromisso à eficiência?: os caminhos do terceiro setor na América Latina. In. IOSCHPE, E. et al. *3º Setor: desenvolvimento social sustentado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997. p. 41-48.
- TORSNSTAM, L. The Quo Vadis of Gerontology: on the scientific paradigm of gerontology. *The Gerontologist*, v. 32, n.º 3, p. 318-326, 1992.

WALKER, A Public policy and theories of aging: constructing and reconstructing old age. In: BENGSTON, V. L , SCHAIE, K. W. *Handbook of theories of aging*. NewYork: Springer Publishing Company, Inc., 1999. P.361-377.

8-1 Anexo A

"O Livro dos Velhos"



MARIO MOURÃO

da Academia Nacional de Medicina
Médico em Poços de Caldas

O Livro
dos
Velhos

*e a ciência de envelhecer
depois de 60 anos*

ELEMENTOS DA GERIATRIA BRASILEIRA

1945

EDITORA CIVILIZAÇÃO BRASILEIRA S/A.
RIO - SÃO PAULO - BAHIA

Epígrafe - "O Livro dos Velhos"

À POÇOS DE CALDAS,

A ÁGUA DA JUVENCIA NO BRASIL,
A FONTE DOS VELHOS, ONDE AD-
QUIREM VITALIDADE, BEBENDO
COPOS E COPOS DE MOCIDADE.

”

8-3 Anexo C

Cadastro de Organizações para idosos do Município de Poços de Caldas em 1999

Organização:

Endereço:

Presidente/Diretor/Gestor:

Presta atendimento/serviço ao Idoso na (s) área(s):

- Assistência social ()
- Assistência à saúde ()
- Previdência ()
- Lazer e convivência social ()
- Defesa de direitos ()
- Financiamento de ações assistenciais ou outras ()
- Trabalho ()
- Educação ()

Data:

Informação prestada por:

Cargo exercido na organização:

8-4 Anexo D

Roteiro para análise de documentos das Organizações de idosos de Poços de Caldas

Nome da organização:

Natureza: Pública () Privada ()

Tipo de documento analisado:

- Estatuto ()
- Contrato Social ()
- Normas ou Regulamentos ()
- Folhetos informativo/divulgação ()
- Especificar:
- Atas ()
- Regimento Interno ()
- Relatório ou Projeto ()
- Outros tipos de documento ()

Data ou época provável de elaboração do documento:

Informações extraídas do documento:

- Quanto as praticas da organização
- Área (s) de atuação
- Práticas propostas por área de atuação:
- Quanto aos pressupostos sobre Velhice e Processo de Envelhecimento:
- Pressupostos identificados: (compilar)
- Identificar em que parte do documento se encontra

Informações complementares:

- Outros documentos que complementam ou esclarecem o documento analisado
- Informações prestadas pela organização quanto a pertinência dos documentos
- Outras

8-5 Anexo E

Roteiro para coleta de dados numéricos das Organizações de Idosos

Data de coleta dos dados:

Nome da Organização:

Pessoa que prestou informações:

Cargo exercido na Organização:

Observações quanto ao sistema de coleta dados da Organização

- Modalidade de coleta
- Periodicidade da coleta
- Sistematização dos dados

Informações quanto às praticas em execução

- *Práticas por áreas de atuação*
- Periodicidade das praticas
 - *Diária ()*
 - *Semanal ()*
 - Quantos dias por semana?
 - *Quinzenal ()*
 - *Mensal ()*
 - *Outras ()*

Informações sobre clientes/assistidos/associados

▪ N.º de idosos inscritos/matriculados/associados/internados:		
Faixa etária	Feminino	Masculino
60 a 65 anos		
66 a 70 anos		
71 a 75 anos		
76 a 80 anos		
Acima de 80 anos		
▪ Estado Conjugal		
Estado Conjugal	Feminino	Masculino
Solteiro		
Casado		
Viuvo		
Divorciado/Desquitado		
Amigado		
▪ Renda		
Renda	Feminino	Masculino
Sem renda própria		
1 Salário Mínimo		
Acima de 1 SM até 3 SM		
Acima de 3 SM até 5 SM		
Acima de 5 SM até 10 SM		
Acima de 10 SM		
▪ Situação de moradia		
Mora com/em	Feminino	Masculino
Sozinho		
Esposo/a		
Filhos		
Parentes/Amigos		
Asilo/Casa Geriátrica/Hotel		

- N.º de idosos aguardando vaga/ inscrição/ matrícula:

Outros dados numéricos/estatísticos disponíveis e relevantes para o estudo:

Observações quanto à fidelidade dos dados fornecidos:

8-6 Anexo F

Roteiro de Entrevista Semi-Estrurada com Dirigentes das Organizações Seleccionadas
para estudo em 1999

Informações factuais:

- Data da entrevista: Horário de início:
- Horário de término:
- Local da entrevista:
- Nome da Organização:
 - Natureza: *Pública* () *Privada* ()
- Filiação/Participação em Organizações Representativas/ Conselhos.
- Data de início do Atendimento/Programa/Projeto para o Idoso:
- Pessoa entrevistada:
 - Década de nascimento:
 - Cargo/Função exercido na organização:
 - Tempo no exercício do cargo/função:
 - Tempo que está ligado à Organização:
- Permissão para gravação da entrevista: *Sim* () *Não* ()

Informações opinativas

- Grau de conhecimento sobre a Organização e os documentos analisados
- Principais praticas executadas hoje pela Organização
- Vem observando mudanças nas praticas da Organização?
 - *Quais ?*
 - *Quando?*
 - *Razões das mudança*

- Opinião sobre os idosos que procuram/freqüentam a Organização
 - *Quem são os idosos que procuram/freqüentam esta Organização?*
 - *Porque os idosos procuram/freqüentam esta Organização?*
 - *Opinião em relação às demandas da população idosa*
 - *Vê necessidade de introdução de novas praticas?*
 - *Porque?*
- Quais desafios julga que sua Organização enfrentará frente a questão da velhice e do envelhecimento?
- Opinião sobre outros tipos de serviços prestados e programas desenvolvidos para os idosos
- Qual sua opinião sobre as outras alternativas de serviços prestados e os programas desenvolvidos para os idosos em Poços de Caldas?
- A seu ver que programas/serviços deveriam ser incrementados e quais deveriam ser desestimulados?
- Opinião pessoal sobre a Velhice e o Processo de Envelhecimento
 - *Como entende a velhice e o processo de envelhecimento?*
 - *Julga que sua opinião coincide ou não com os objetivos da Organização?*
 - *Razões*
- Outros comentários, informações ou opiniões que deseja emitir/prestar



MINAS GERAIS
ÓRGÃO OFICIAL DOS PODERES DO ESTADO
DIÁRIO DO EXECUTIVO - ANEXO

EDIÇÃO DE HOJE
84 Páginas
CABERNO I

CIRCULA EM TODOS OS 853 MUNICÍPIOS E DISTRITOS DO ESTADO - ANO CV - BELO HORIZONTE - QUARTA-FEIRA, 5 DE NOVEMBRO DE 1997 - Nº 187

Governo do Estado
Governador: Eduardo Azeredo
LEI Nº 12.668 DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997

Dispõe sobre a política estadual de amparo ao idoso e dá outras providências.

O Fovo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, decretou e eu, em seu nome, sancionei a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

Disposições Preliminares

Art. 1º - O Estado manterá política estadual de amparo ao idoso, com o objetivo de assegurar-lhe os direitos sociais e promover sua integração e participação efetivas na sociedade.

Art. 2º - Considera-se idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa com mais de 60 (sessenta) anos de idade.

Art. 3º - A participação de entidade beneficente e de assistência social na execução de programas ou projetos destinados ao idoso se dará com a observância do disposto nesta Lei.

CAPÍTULO II

Das Finalidades e das Diretrizes

Art. 4º - São princípios da política estadual de amparo ao idoso:

- I - a defesa do direito à vida e à cidadania;
II - a garantia da dignidade e do bem-estar;
III - a participação na comunidade;
IV - a proteção contra discriminação de qualquer natureza

§ 1º - Constituem diretrizes da política estadual de amparo ao idoso:

- I - a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
II - a participação do idoso, por meio de suas organizações representativas, na formulação, na implementação e na avaliação da política, dos planos, dos programas e dos projetos, serem desenvolvidos;
III - a capacitação e a reciclagem dos recursos humanos nas áreas de prestação de serviço ao idoso;
IV - a implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, dos programas e dos projetos em todo o Estado;
V - o estabelecimento de mecanismos de divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos socioeconômicos do envelhecimento;
VI - o apoio a estudos e pesquisas sobre questões relativas ao envelhecimento;
VII - a descentralização dos programas de assistência, com a priorização do atendimento ao idoso em seu próprio ambiente.
§ 2º - O Poder Executivo desenvolverá, com a participação de instituições públicas e privadas dedicadas ao atendimento ao idoso, programa especial destinado à criação, nos municípios, de centros de lazer e amparo à velhice, conforme previsto no artigo 225, § 2º, da Constituição do Estado.

CAPÍTULO III

Das Ações Governamentais

Art. 5º - Na implementação da política estadual de amparo ao idoso, compete aos órgãos e entidades estaduais:

- I - na área de promoção e assistência social:
a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, com a participação da família, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;
b) estimular a criação de incentivos e de alternativas para atendimento ao idoso, como centros de convívio, centros de saúde especializados, atendimento domiciliares e outras;

c) promover simpósios, seminários e encontros específicos sobre o tema;

d) planejar, coordenar e supervisionar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;

e) promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso;

II - na área de saúde:

a) garantir ao idoso assistência à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS;

b) promover e executar a saúde do idoso, bem como prevenir doenças, mediante programas e medidas profiláticas;

c) elaborar normas para os serviços geriátricos de rede hospitalar do Estado;

d) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde do Estado e dos municípios para treinamento de equipes interprofissionais;

e) realizar estudos para detectar o perfil epidemiológico dos idosos, com vistas à prevenção de doenças e ao seu tratamento e reabilitação;

f) criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

III - na área de educação:

a) possibilitar a criação, no âmbito das escolas estaduais, de cursos abertos ao idoso, com a finalidade de propiciar-lhe o acesso continuado ao saber;

b) incluir, nos currículos do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;

c) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, sobre o processo de envelhecimento;

d) apoiar a criação de cursos na Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG - e na Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES - abertos para o idoso, com meio de universalizar o acesso às diferentes formas de saber;

IV - na área de trabalho e recursos humanos:

a) criar mecanismos que impeçam a discriminação do idoso no mercado de trabalho do setor público;

b) facilitar o acesso do idoso aos benefícios sociais oferecidos pelo poder público estadual;

c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para a aposentadoria, no setor público, a serem oferecidos com a antecedência mínima de 2 (dois) anos do afastamento do servidor;

V - na área de habitação e subsistência:

a) destinar ao idoso, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato, na modalidade de casas-lazer;

b) incluir, nos programas de assistência, alternativas de adaptação e de melhoria das condições de habitabilidade da moradia do idoso, levando em consideração seu estado físico e visando a garantir-lhe independência de locomoção;

c) estabelecer critérios que garantam o acesso de pessoas idosas à habitação popular;

d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;

VI - na área de justiça:

a) promover e defender os direitos das pessoas idosas;

b) zelar pela aplicação das normas relativas ao idoso, determinando ações para os egressos idosos e idosos a seus direitos;

VII - na área de cultura, esporte e lazer:

a) garantir ao idoso participação no processo de produção, elaboração e fruição dos bens culturais;

b) propiciar ao idoso, mediante o oferecimento de ingresso a preço reduzido, o acesso a locais e eventos culturais, no âmbito da administração estadual;

c) incentivar, no âmbito dos movimentos de idosos, o desenvolvimento de atividades culturais;

d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade culturais;

4) executar o planograma de locação, compra e instalação de máquinas que proporcionar a melhoria da qualidade da vida da população em geral.

CAPÍTULO IV Das Disposições Gerais

Art. 6º - Todos têm o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou descumprimento desta Lei.

Art. 7º - Fica instituído o dia 27 de novembro como o Dia Estadual do Idoso.

Art. 8º - Parágrafo único - Na data que se refere a "caput" deste artigo, os órgãos públicos estaduais promoverão eventos com o objetivo de valorizar e resaltar o trabalho e a importância de idosos para o Estado, em termos desta Lei.

Art. 9º - Os recursos necessários à implantação das ações afetas da Secretaria do Estado serão consignados em seus orçamentos.

Art. 10 - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias contados da data de sua publicação.

Art. 10 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11 - Revogam-se as disposições em contrário.

Dado no Palácio de Liberdade, em Belo Horizonte, aos 4 de novembro de 1997.

EDUARDO ABEREDO Agostinho Patrão José Rafael Guerra Pinto Coelho Eduardo Luis de Barros Barbosa José Carlos Carneiro Arlete A. de Almeida Branco e Silva

DECRETO Nº 31.394, DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997.

Abre o crédito suplementar de R\$ 2.000.000,00 à dotação orçamentária de Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais - HEMOMINAS.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VI, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no artigo 7º, parágrafo 1º, inciso I, da Lei nº 12.421, de 27 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar de R\$ 2.000.000,00 (Dois milhões de reais) à dotação orçamentária 2211.1274284.230-3120-371, de Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais - HEMOMINAS.

Art. 2º - Para ocorrer ao disposto no artigo anterior, serão utilizados recursos provenientes do excedente de arrecadação da receita própria da entidade, previsto para o corrente exercício.

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Dado no Palácio de Liberdade, em Belo Horizonte, aos 4 de novembro de 1997.

EDUARDO ABEREDO Agostinho Patrão Helfrido Silvino dos Mares Guia Neto João Geraldo Lima José Rafael Guerra Pinto Coelho

DECRETO Nº 31.395, DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997.

Abre o crédito suplementar de R\$ 1.016.448,00 à dotação orçamentária de Fundação Emagrad Dias - FUNDOD.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VI, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no artigo 7º, inciso I, da Lei nº 12.421, de 27 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar de R\$ 1.016.448,00 (Um milhão, quarenta e quatro e oito reais) às seguintes dotações orçamentárias de Fundação Emagrad Dias - FUNDOD:

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2261.13070212.288-4120-471 (30.000,00), 2261.13070212.288-4120-472 (30.000,00), 2261.13750214.379-4110-471 (330.000,00), 2261.13752174.785-3111-371 (163.560,00), 2261.13752174.785-3110-371 (66.200,00), 2261.13752174.785-3132-371 (416.688,00), 2261.13752174.785-4120-471 (10.000,00).

Art. 2º - Para ocorrer ao disposto no artigo anterior, ficam perdoados as anuidades, as seguintes dotações orçamentárias:

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2261.13070212.288-3111-371 (20.900,00), 2261.13070212.288-3120-371 (30.000,00), 2261.13070212.288-4192-471 (10.000,00), 2261.13100534.472-3120-371 (40.000,00).

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2261.13100534.472-4120-471 (80.000,00), 2261.13754114.184-3122-371 (30.000,00), 2261.13754114.184-3122-371 (450.000,00), 2261.13754114.184-3120-371 (250.000,00), 2261.13754114.184-3122-371 (26.448,00).

Art. 1º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 2º - Revogam-se as disposições em contrário.

Dado no Palácio de Liberdade, em Belo Horizonte, aos 4 de novembro de 1997.

EDUARDO ABEREDO Agostinho Patrão Helfrido Silvino dos Mares Guia Neto João Geraldo Lima José Rafael Guerra Pinto Coelho

DECRETO Nº 31.396, DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997.

Abre o crédito suplementar de R\$ 130.000,00 à dotação orçamentária de Secretaria de Estado de Planejamento e Coordenação Geral.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VI, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no artigo 7º, "Caput", da Lei nº 12.421, de 27 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar de R\$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais) à dotação orçamentária 2261.02099021.179-3112-301, da Secretaria de Estado de Planejamento e Coordenação Geral.

Art. 2º - Para ocorrer ao disposto no artigo anterior, ficam perdoadas as seguintes dotações orçamentárias:

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2261.02099021.181-3111-301 (17.000,00), 2261.02099021.181-3120-301 (10.000,00), 2261.02099021.181-3121-301 (4.000,00), 2261.02099021.181-3122-301 (128.000,00).

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Dado no Palácio de Liberdade, em Belo Horizonte, aos 4 de novembro de 1997.

EDUARDO ABEREDO Agostinho Patrão Helfrido Silvino dos Mares Guia Neto João Geraldo Lima

DECRETO Nº 31.397, DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997.

Abre o crédito suplementar de R\$ 300.000,00 à dotação orçamentária de Fundação Rural - Minas-Cabeceira e Desenvolvimento Agropecuario-Rural.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VI, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no artigo 7º, parágrafo 1º, inciso I, da Lei nº 12.421, de 27 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar de R\$ 300.000,00 (trezentos e zero mil e quinhentos reais) às seguintes dotações orçamentárias de Fundação Rural - Minas-Cabeceira e Desenvolvimento Agropecuario-Rural:

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2111.04070212.288-3120-371 (15.000,00), 2111.04070212.288-3122-371 (10.000,00), 2111.04070212.288-3200-371 (300,00), 2111.04120044.390-3120-371 (50.000,00), 2111.04120044.390-3121-371 (40.000,00), 2111.04120044.390-3122-371 (10.000,00), 2111.04120044.390-3123-371 (10.000,00), 2111.04120044.390-3124-371 (40.000,00), 2111.04120044.390-3125-371 (40.000,00).

Art. 2º - Para ocorrer ao disposto no artigo anterior, ficam perdoadas as seguintes dotações orçamentárias:

Table with 2 columns: Code and Amount (R\$). Rows include 2111.04070212.288-4120-471 (30.000,00), 2111.04070212.288-4120-472 (24.000,00), 2111.04120044.390-3120-371 (20.000,00), 2111.04120044.390-3121-371 (40.000,00), 2111.04120044.390-4110-471 (70.000,00), 2111.04120044.390-3122-371 (50.000,00), 2111.04120044.390-4110-472 (30.000,00), 2111.04120044.390-4120-471 (50.000,00).

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Dado no Palácio de Liberdade, em Belo Horizonte, aos 4 de novembro de 1997.

EDUARDO ABEREDO Agostinho Patrão Helfrido Silvino dos Mares Guia Neto João Geraldo Lima Alysson Paulinelli

DECRETO Nº 31.398, DE 4 DE NOVEMBRO DE 1997.

Abre o crédito suplementar de R\$ 202.000,00 à dotação orçamentária de Secretaria de Estado de Saúde.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VI, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no artigo 7º, "Caput", parágrafo 1º, inciso I, da Lei nº 12.421, de 27 de dezembro de 1996,

DECRETA:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar de R\$ 202.000,00 (duzentos e dois mil reais) às seguintes dotações orçamentárias de Secretaria de Estado de Saúde:



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

LEI N. 6.353

Dispõe sobre a política municipal de assistência ao idoso, cria o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - A política municipal de assistência ao idoso, instituída e regulamentada por esta lei, tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Parágrafo único - Para os efeitos desta lei, considera-se idoso, toda pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos.

Art. 2º - O Poder Público municipal promoverá programas especiais, admitindo a participação de entidades não governamentais e tendo como propósitos e princípios:

- I - a assistência social e material aos idosos de famílias de baixa-renda, até sua reintegração na sociedade;
- II - a garantia de condições de vida apropriadas, freqüência e participação em todos os equipamentos, serviços e programas culturais, educacionais, esportivos, recreativos e de lazer, defendendo sua dignidade e visando sua reintegração na sociedade;
- III - assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, defendendo seu bem-estar e o direito à vida;
- IV - assegurar a proteção contra todo e qualquer tipo de discriminação;



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 2

- V - viabilizar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- VI - priorizar o atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência, com atendimento asilar;
- VII - promover a capacitação e a reciclagem dos recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde, Família e Bem-Estar Social, nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
- VIII - acesso adequado nos logradouros e edifícios de uso público, bem como nos veículos de transporte coletivo urbano;
- IX - implementar sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
- X - estabelecer mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- XI - priorizar o atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
- XII - apoiar estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento;
- XIII - instalar e manter núcleos de atendimento especial e casas destinadas ao acolhimento provisório de idosos vítimas de violência, incluindo a criação de serviços jurídicos de apoio, integrados a atendimento psicológico e social;
- XIV - criar centros de convivência e lazer e de amparo à velhice;
- XV - preparar, através de instituição adequada, programas de pré-aposentadorias;
- XVI - priorizar o direito à vida, à saúde, à alimentação, ao lazer, à dignidade, à cultura, à liberdade e à convivência familiar e comunitária;



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 3

XVII - colocar o idoso a salvo de toda forma de negligência, exploração, violência, discriminação, crueldade e agressão.

Art. 3º - Caberá à Divisão de Bem-Estar Social, da Secretaria Municipal de Saúde, Família e Bem-Estar Social, a coordenação geral da política municipal de assistência ao idoso.

Art. 4º - Para os efeitos desta lei, fica criado o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso, órgão permanente, paritário e deliberativo, assim composto:

- I - 01 representante da Secretaria Municipal de Saúde, Família e Bem-Estar Social;
- II - 01 representante da Secretaria Municipal de Educação e Cultura;
- III - 01 representante da Secretaria Municipal de Esportes;
- IV - 01 representante do Ministério Público;
- V - 01 representante da Ordem dos Advogados do Brasil - 2ª Subseção;
- VI - 01 representante do Serviço de Obras Sociais - SOS;
- VII - 01 representante da União das Sociedades Amigos de Bairros - USAB;
- VIII - 01 representante do Lions Club;
- IX - 01 representante do Rotary Club;
- X - 01 representante da Sociedade São Vicente de Paulo.

Art. 5º - Compete ao Conselho a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política municipal de assistência ao idoso.

Art. 6º - Ao Município, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, Família e Bem-Estar Social, compete:

- I - coordenar as ações relativas à política municipal de assistência ao idoso;
- II - participar na formulação, acompanhamento e avaliação da política municipal de assistência ao idoso;



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 4

- III - promover as articulações entre os órgãos públicos municipais, necessárias à implementação da política municipal de assistência ao idoso;
- IV - elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao Idoso - COMDAI;

Art. 7º - As secretarias municipais das áreas de saúde, esportes e de educação e cultura, devem elaborar proposta orçamentária no âmbito de suas competências, visando à execução de programas municipais ligados à política municipal de assistência ao idoso.

Art. 8º - Com a instituição e a implementação da política municipal de assistência ao idoso, compete aos órgãos e entidades públicos:

- I - na área de promoção e assistência social:
 - a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da comunidade e entidades governamentais e não governamentais;
 - b) estimular e promover a criação de estímulos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
 - c) promover encontros, simpósios, seminários e congressos específicos;
 - d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
 - e) promover a capacitação de recursos para o atendimento ao idoso;
- II - na área de saúde:
 - a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS - Sistema Único de Saúde;
 - b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas preventivas;



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 5

c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS - Sistema Único de Saúde;

d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;

e) desenvolver formas de cooperação visando o treinamento de equipes interprofissionais;

f) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vista a prevenção, tratamento e reabilitação;

g) criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

III - na área da educação:

a) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;

b) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;

c) desenvolver programas educativos de trabalho destinados aos centros de convivência, visando instituir mecanismos de lazer e produtividade para o idoso;

d) desenvolver programas de incentivo à alfabetização e/ou complementação educacional do idoso;

IV - na área de trabalho e previdência social:

a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;

b) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

V - na área de habitação e urbanismo:

UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANTE



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 6

a) destinar, no programa municipal de habitação popular, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casais:

b) incluir, nos programas de assistência ao idoso, formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção:

c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa ao programa municipal de habitação popular:

d) priorizar a diminuição de barreiras arquitetônicas e urbanas.

VI - na área de justiça:

a) buscar a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa:

b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

VII - na área da cultura, esporte e lazer:

a) garantir a participação do idoso no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais:

b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;

c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais:

d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural:

e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.



Câmara Municipal de Poços de Caldas

Estado de Minas Gerais

fls. 7

Art. 9º - Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente, qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Art. 10 - Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas à política municipal de assistência ao idoso, serão consignados no orçamento anual.

Art. 11 - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias a partir da data de sua publicação.

Art. 12 - Revogadas as disposições em contrário, esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Poços de Caldas, 19 de novembro de 1996

(as) Luiz Antônio Batista
Prefeito Municipal

Proc. 202/96
Publicada no Jornal da Cidade, em 21 de novembro de 1996.

UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANTE

INDICAÇÃO N. 1015/99

EXMO. SR.
VER. WALDEMAR ANTÔNIO LEMES FILHO
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL

Gérson Pereira, Vereador com assento nesta Casa, vem respeitosamente por intermédio de V.Exa, para INDICAR à consideração do Sr. Prefeito Municipal a necessidade imperiosa de se proceder à execução da Lei 6353, de 19 de novembro de 1996, que "Dispõe sobre a política municipal de assistência ao idoso e cria o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao idoso e dá outras providências".

A referida lei foi sancionada pelo Prefeito Luiz Antônio Batista há quase três anos e, praticamente não foi executada, eis que importantes dispositivos não foram aplicados a saber:

- a) o Poder Executivo não regulamentou, por decreto, no prazo de sessenta dias, a referida lei;
- b) Não criou o Conselho Municipal de Defesa e Assistência ao idoso, composto por representantes de diversos segmentos da sociedade, conforme previsto no artigo 4º;
- c) Nenhuma atividade prevista no artigo 6º vem sendo colocada em prática;
- d) O disposto no artigo 8º não está sendo aplicado em nenhum dos casos abaixo listados:
 - da promoção e assistência social;
 - da saúde;
 - da educação;
 - do trabalho e previdência;

- da habitação e urbanismo;
- da Justiça
- do esporte, cultura e lazer.

O artigo 9º da Lei 6353/96 está sendo reclamado em sua execução, por este apelo na forma de INDICAÇÃO, pois traz este preceito salutar: " TODO CIDADÃO TEM O DEVER DE DENUNCIAR À AUTORIDADE COMPETENTE, QUALQUER FORMA DE NEGLIGÊNCIA OU DESRESPEITO AO IDOSO".

E é exatamente isso que este Vereador deseja com a presente indicação: que a Prefeitura não continue nesse angustiante silêncio, deixando o idoso sem merecer os cuidados de uma melhor atenção.

Ainda, recentemente, como se poderá inferir da correspondência anexa, a Professora Eliane Catunda Siqueira, Assistente Social e Especialista em Gerontologia, fez um veemente apelo, no sentido da implantação do Conselho Municipal que, na verdade, já existia com a aprovação da Lei 6353/96, mas que, infelizmente, apesar de ser uma lei magnífica e bem formulada, se achava esquecida quanto a seus valiosos objetivos.

Sendo assim, estamos certos de que o Sr. Prefeito Municipal acolherá a presente indicação, colocando em prática essa lei, por seus jurídicos fundamentos e valiosos conceitos sociais em favor do IDOSO.

Plenário "Vereador José Castro de Araújo", 4 de novembro 1999.

Gérson Pereira
VEREADOR

CM/CEN/ASB.

