

**GRUPO EDUCACIONAL ITECNE
FACULDADES ITECNE DE CASCAVEL
GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

ADRIELI HUFF LARA

**O ENVELHECER NA ÁREA RURAL: UMA REFLEXÃO
ACERCA DAS CONDIÇÕES DE ISOLAMENTO E
VULNERABILIDADE**

CASCAVEL - PARANÁ

2016



ADRIELI HUFF LARA

**O ENVELHECER NA ÁREA RURAL: UMA REFLEXÃO
ACERCA DAS CONDIÇÕES DE ISOLAMENTO E
VULNERABILIDADE**

CASCADEL - PARANÁ

2016

ADRIELI HUFF LARA

**O ENVELHECER NA ÁREA RURAL: UMA REFLEXÃO
ACERCA DAS CONDIÇÕES DE ISOLAMENTO E
VULNERABILIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social das Faculdades Itecne de Cascavel - ITECNE, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Professora Orientadora: Profa. Esp.
FABRICIA DESTRO GHIZZO

CASCADEL – PARANÁ

2016

ADRIELI HUFF LARA

**O ENVELHECER NA ÁREA RURAL: UMA REFLEXÃO
ACERCA DAS CONDIÇÕES DE ISOLAMENTO E
VULNERABILIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social das Faculdades Itecne de Cascavel - ITECNE, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Professor(a) Orientador(a): Profa. Esp. Fabricia Destro Ghizzo

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Fabricia Destro Ghizzo (Orientadora)
Faculdades Itecne de Cascavel

Profa. Esp. Márcia Cristiane Goeitman Weiber (Banca)
Faculdades Itecne de Cascavel

Esp. Márcia Salete Engel Silva (Banca)
CRAS Central de Cascavel

Cascavel, de dezembro de 2016

DEDICATÓRIA

A meus pais Sr^o. Itacir e Sr^a. Clausmi por tudo o que fazem por mim, durante toda minha vida sem eles, eu não seria nada. E a meu companheiro Fabio, por toda ajuda e força principalmente nesses últimos meses.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que sem ele, nada seria possível, aos meus pais Sr^o. Itacir e Sr^a. Clausmi, por tudo que fizeram por mim, que nunca desistiram e acreditaram no meu potencial, sempre me incentivando. Ao meu companheiro Fábio que foi paciente principalmente nessa reta final e que sempre buscou me motivar e que principalmente não me deixou desistir. Aos meus familiares e amigos, que sempre buscaram, me confortar com palavras de incentivo.

Agradeço aos idosos que participaram da pesquisa, que não só contribuíram para a realização de uma inquietação, mas que também contribuíram para o meu crescimento pessoal. À equipe do CRAS Central pela parceria e acolhida nesse período. À minha professora orientadora Fabrícia. À minha supervisora de estágio Márcia, pela lição que levarei para vida. Às minhas colegas de sala que estavam presentes nos momentos mais aflitos durante esse período. Ao colega Vantuir que corrigiu este trabalho. E a todos que contribuíram na construção do mesmo.

“Lutemos por um mundo novo [...] um mundo bom que a todos assegure o ensejo de trabalho, que dê futuro à mocidade e segurança à velhice.”

(Charles Chaplin)

LARA, Adrieli Huff. **O envelhecer na área rural: uma reflexão acerca das condições de isolamento e vulnerabilidade.** (94 p.). Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) - Faculdades ITECNE, Grupo Educacional ITECNE, Cascavel. 2016.

RESUMO

A partir da compreensão das especificidades e vulnerabilidades dos idosos é possível valorizá-los num contexto social e institucional, buscando entender as causas do isolamento com os demais da comunidade e familiares, bem como auxílios que buscam garantir seu bem estar em comunidade. Compreender novas alternativas de inserção social, atividades e oportunidades de aprendizagem, se faz necessário. O tema envelhecimento começou a ganhar espaço como preocupação em diversas áreas do conhecimento. Pois, sabe-se que a inatividade é o elemento que mais compromete a qualidade de vida na terceira idade, por isso a importância de atividades multidisciplinares para mudar o paradigma de velhice. É importante um processo de ensino-aprendizagem que visa o envelhecimento ativo e uma contribuição à qualidade de vida para que estes possam ter alternativas de garantir novos conhecimentos acerca do envelhecimento, propiciando oportunidades de mudanças e de novas aprendizagens cognitivas e afetivas.

Palavras-chave: idosos, isolamento, vulnerabilidade.

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|-----------|
| GRÁFICO 1 - IDADE DOS ENTREVISTADOS..... | 58 |
| GRÁFICO 2 - GÊNERO DOS ENTREVISTADOS..... | 59 |
| GRÁFICO 3 – RENDA DOS ENTREVISTADOS..... | 60 |
| GRÁFICO 4 – ESCOLARIDADE DOS ENTREVISTADOS | 61 |
| GRÁFICO 5 - ESTADO CIVIL DOS ENTREVISTADOS..... | 62 |
| GRÁFICO 6 - VÍNCULOS FAMILIARES DA RESIDÊNCIA..... | 66 |
| GRÁFICO 7 - PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA | 72 |
| GRÁFICO 8 - CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE | 74 |
| GRÁFICO 9 - CONHECIMENTO SOBRE O CRAS..... | 78 |

LISTA DE MAPAS

| | |
|---|-----------|
| MAPA 01 - CRAS E SEUS TERRITÓRIOS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/ PR..... | 47 |
| MAPA 02 - DISTRITOS ADMINISTRATIVOS DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/ PR | 49 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| TABELA 1 - EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER - 2000/ 2060..... | 37 |
|--|----|

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUÇÃO | 13 |
| 1 NOTAS SOBRE O ENVELHECIMENTO | 16 |
| 1.1 ENVELHECER COM QUALIDADE É POSSÍVEL? | 22 |
| 1.2 SER VELHO <i>VERSUS</i> SER IDOSO | 24 |
| 1.3 O LUGAR DO IDOSO NA FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA | 28 |
| 2. DO DIREITO DO IDOSO À SUA APLICABILIDADE | 32 |
| 2.1 POLÍTICAS SOCIAIS PARA IDOSOS NO CONTEXTO BRASILEIRO | 32 |
| 2.2 A PROTEÇÃO SOCIAL DO IDOSO: DO MACRO AO MICRO | 34 |
| 2.2.1 O idoso e a Política de Assistência Social | 45 |
| 2.2.2 A Política de Assistência Social e o Serviço social. | 50 |
| 3. COMPREENDENDO A REALIDADE: TEORIA X PRÁTICA | 53 |
| 3.1 COMPREENDENDO OS CAMINHOS TEÓRICOS QUE LEVARAM À PRÁTICA | 53 |
| 3.2 CONHECENDO A REALIDADE: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS... | 57 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 83 |
| REFERÊNCIAS: | 86 |
| APÊNDICES | 91 |
| APÊNDICE A: Questionário Social | 92 |

INTRODUÇÃO

O acesso aos direitos da população idosa é o grande desafio para a sociedade, que vem sofrendo nos últimos tempos uma diminuição da taxa de fecundidade no país. Com isso, o envelhecimento vem tomando destaque. Para que envelhecer seja algo prazeroso para os idosos, as soluções devem ser originais e acessíveis, especialmente no que diz respeito às garantias de direitos que este público possui, junto a Constituição Federal de 1988, que tem por objetivo preservar a saúde, educação, lazer, assistência e outras garantias que cada idoso tem conforme legislações vigentes.

A partir do diálogo com idosos moradores da zona rural do Município de Cascavel-PR, buscamos conhecer as condições de sociabilidade e participação destes na sociedade onde vivem. Analisar o contexto do porquê muitos idosos, residentes na área rural deste município, vivem em situação de isolamento, com precárias relações de convivência familiar e comunitária, bem como, dificuldade no acesso as políticas públicas, mais diversas áreas necessárias ao seu desenvolvimento digno e saudável.

Diante desta temática posta este estudo terá por objetivos:

- Analisar a legislação vigente, no Brasil, que garante o acesso da pessoa idosa aos seus direitos;
- Levantar quais são as políticas públicas a que os idosos moradores dos distritos e comunidades da área rural de Cascavel – Paraná têm acesso e como se dá este acesso;
- Identificar o processo de exclusão social que estes idosos se encontram;
- Identificar o convívio familiar e social dos idosos moradores da zona rural.

A partir da compreensão das especificidades e vulnerabilidades dos idosos, será possível valorizá-los e melhor assisti-los, tanto no contexto social, quanto no institucional, e entender o porquê do isolamento para com os demais da comunidade e de sua família, bem como auxílios que buscam garantir seu bem-estar em comunidade. Se faz necessário buscar novas alternativas de inserção social, atividades e oportunidades de aprendizagem. O tema envelhecimento começou a ganhar espaço como preocupação em diversas áreas do conhecimento, pois sabe-se que a inatividade é o elemento que mais compromete a qualidade de vida na terceira idade.

Nossa finalidade é investigar a importância de atividades multidisciplinares para mudar o paradigma de velhice, para que através da pesquisa de campo com os idosos, possamos encontrar alternativas de garantir novos conhecimentos acerca do envelhecimento, propiciando oportunidades de mudanças e de novas aprendizagens cognitivas e afetivas. É um processo de ensino-aprendizagem que visa o envelhecimento ativo e uma contribuição à qualidade de vida para pessoas idosas.

Este estudo será dividido em três capítulos. No primeiro capítulo buscaremos identificar o que é envelhecer. Como sugere os autores Teixeira (2010) citando Figueiredo (2007, p. 02.) “[...] a velhice caracteriza-se pela mudança de papéis e pela perda de alguns deles, tais como a perda do status profissional, mudança nas relações familiares e nas redes sociais.” Tais perdas podem fazer com que o idoso entre em uma condição de solidão levando-o assim ao isolamento. Em um segundo momento, vamos trabalhar o que é o Envelhecimento Ativo, o qual vai destacar a importância do idoso praticar atividades físicas, ser participativo das questões que o envolva na comunidade, e principalmente esteja em contato com seus entes e amigos. Quando pensamos no envelhecer pensamos no “Ser Velho” ou “Ser Idoso”? Destacamos as diferenças de ambos, pois, o “Ser Velho” nos remete à pessoa chata, doente que espera a morte. O ser idoso já nos traz a ideia de pessoa vivida, aquele que conta história que nos remete ao berço familiar. Também destacaremos a importância das questões familiares, qual a importância da família e seu papel enquanto cuidadora. A família deve estar atenta aos sinais que o idoso possa demonstrar, quando algo está fora do comum. Segundo Silva (2007) “[...] o grau de dependência do idoso é um fator determinante para o planejamento das ações da saúde, bem como o tipo de assistência e suporte que serão prestados ao idoso”. Não só o idoso deve estar preparado para uma nova condição, mas a família deve adaptar-se à realidade. Nesse momento os familiares devem planejar, junto ao idoso, o que será melhor para eles.

No segundo capítulo descreveremos de um modo geral, a importância das leis através de um resgate histórico, das políticas sociais que garantam os direitos dos idosos em âmbito nacional, bem como municipal, sendo esta através do CRAS Central com a Equipe Volante, que leva nas áreas rurais de Cascavel/ PR o acesso à garantia de direitos, principalmente para a população que vive em condições de vulnerabilidade.

Para nosso terceiro capítulo, será realizada a pesquisa com idosos da área rural do Município de Cascavel, que encontram-se em isolamento buscando compreender suas causas e identificando potencialidades que auxiliarão no combate a este processo de exclusão social.

Por fim, este estudo buscará compreender, como o isolamento e a vulnerabilidade são nítidos para os idosos que vivem nas áreas rurais.

1 NOTAS SOBRE O ENVELHECIMENTO

O envelhecimento humano é um fenômeno complexo, com dimensões objetivas e subjetivas, construídas culturalmente e historicamente. O bem-estar da pessoa na velhice depende mais de fatores sociais e ambientais do que determinações genéticas.

[...] o tema terceira idade é desenvolvido a partir de diferentes vertentes: em primeiro lugar, é realizado um estudo de todos aqueles aspectos físicos, psíquicos e socioafetivos que caracterizam as pessoas dessa faixa etária e suas relações com atividade física e a saúde. (GEIS, 2003, p.16).

Compreender o envelhecimento torna possível desvendar o universo de possibilidades e assistência à pessoa idosa, “[..] a velhice é mais uma etapa da vida, e devemos nos preparar para vivê-la da melhor maneira possível [...]”, segundo Geis (2003, p. 19). Contribuindo também com profissionais de diversas áreas permite-nos repensar sobre o idoso e o seu envelhecimento. Segundo Teixeira (2010, 48) citando Figueiredo (2007, p. 02.) “[...] a velhice caracteriza-se pela mudança de papéis e pela perda de alguns deles, tais como a perda do status profissional, mudança nas relações familiares e nas redes sociais”. Essas mudanças são inevitáveis, pois a velhice é uma etapa especialmente intensa de perdas afetivas. Paugam (2008, p. 314), apresenta-nos o conceito de desqualificação social, este “[...] refere-se ao processo de enfraquecimento ou de ruptura dos vínculos do indivíduo com a sociedade, no sentido da perda da proteção e do reconhecimento social”. O desafio principal do envelhecimento é o enfrentamento dessas perdas, o que vai exigir um esforço por parte do idoso para adaptar-se a essas novas condições, procurando manter a qualidade de vida desejada.

O idoso deve ter atitudes positivas na vida, e a primeira dessas atitudes básicas é aprender a ser ele mesmo, aprender a viver consigo mesmo, a conhecer-se de forma como é, com suas dimensões reais, espaciais, temporárias, corporais, espirituais. (CAGIGAL *apud* GEIS 2003, p. 20).

Conforme apresentado por Geis (2003, p. 20), “[...] a forma com que cada pessoa constrói sua história, cada experiência e vivência são singulares [...]”, influenciando no modo de perceber e viver o presente e o futuro isolados por uma série de fatores. Ao longo da vida, vamos aprendendo e amadurecendo. A terceira idade é o momento mais alto da maturidade.

A vivência do hoje está na dependência de como o idoso elaborou e elabora sua percepção do mundo, em relação aos outros:

A expressão “contar com” resume bastante bem tanto o apoio que o indivíduo pode esperar de sua relação com os outros e as instituições em termos de proteção, quanto a sua expectativa, igualmente vital, de reconhecimento. O investimento afetivo num “nós” é mais forte na medida que esse “nós” corresponde a entidade que pode ser real ou abstrata com a qual a pessoa pode contar, seja como apoio, seja como expectativa. É nesse sentido que o “nós” é constitutivo do “eu”. Os vínculos que asseguram ao indivíduo proteção e reconhecimento adquirem, portanto, uma dimensão afetiva que reforça as interdependências humanas. (PAUGAM, 2008, p. 314).

Com a chegada da terceira idade, uma série de mudanças vem como “nova etapa”. Uma delas é a aposentadoria, e o que fazer com seu tempo livre? O bem-estar passa então, a ser visto como um indicador de adequação e aceitação ao envelhecimento. A crescente preocupação no âmbito de qualidade de vida¹ para idosos é o grande objetivo nesse processo, como um envelhecimento saudável.

[...] as pessoas, de qualquer nível social, cultural e econômico, sejam capazes de prevenir os problemas com os quais podem deparar-se ao chegar nessa faixa e de superá-los da melhor maneira possível, aproveitando a experiência adquirida ao longo de toda a vida e tentando tirar proveito das coisas positivas que o mundo oferece. Deve-se levar em conta que a partir da aposentadoria haverá disponibilidade de muito tempo livre e que será necessário ocupá-lo com atividades gratificantes e psicologicamente. Tais procedimentos farão com que a pessoa continue a par de tudo o que ocorre ao seu redor (em seu meio próximo e distante), com que assuma determinadas responsabilidades consigo mesma e com os demais, com que mantenha alguns hábitos higiênicos e alimentares e com que realize uma série de atividades que a relacionem com os outros e com o mundo. (GEIS, 2003, p. 28, 29)

Acredita-se que a chegada da velhice tem um impacto significativo, pois o idoso precisa se adaptar às novas condições. É de suma importância nesse momento que seja mantido, contatos com os “ex” colegas de trabalho, e sempre que possível, sair para algum lugar manter a conversa em “dia”, para não cair em uma solidão. Com isso, é importante que fazer atividades e manter o seu “status” social é a melhor escolha nessa mudança:

Diante do vazio social que a aposentadoria pode produzir na vida de certas pessoas, é necessário buscar atividades gratificantes e motivadoras, que ocupem ao menos uma parte do dia, que ajudem o idoso a superar estados

¹Qualidade de vida indica o nível das condições básicas e suplementares do ser humano. Estas condições envolvem desde o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, os relacionamentos sociais, como família e amigos, e também a saúde, a educação e outros parâmetros que afetam a vida humana. (DICIONÁRIO DE SIGNIFICADOS, 2015, s.p).

anímicos baixos, depressões, além de fazer com que se sinta útil e ativo, e que, por outro lado, sirvam de ponto de referência social, que supunham um vínculo de união entre os participantes e um meio para integrar-se a um grupo social. (GEIS, 2003, p. 29).

Cada pessoa ao longo da vida espera a velhice de formas diferentes, uns sonham com a aproximação da família, outras pensam em viajar, outros esperam o descanso merecido, até mesmo aqueles idosos mais vulneráveis economicamente tem suas perspectivas sobre o envelhecer. Porém, outros idosos têm suas percepções suprimidas por sentimentos de perdas, de desgosto.

A reação da aposentadoria varia de uma pessoa para outra, dependendo também de suas condições sociais. Harighurts (1968) distingue três etapas na adaptação dessas pessoas à nova situação. Na primeira etapa, elas dominam os sentimentos de frustração e de ansiedade, e poucas são as pessoas que se alegram com ela; na segunda etapa, a pessoa tenta buscar ansiosamente um novo papel social; na terceira etapa, tendem a ser produzida a estabilização em um novo papel encontrado. (GEIS, 2003, p. 29).

Pensando nessa nova etapa, o idoso deve buscar estabilidade emocional, ocupar seu tempo, ter alguém para conversar, evitar ao máximo a solidão, evitar criar expectativas de atenção vindo dos outros que continuam na correria do cotidiano. O isolamento social tem um impacto maior sobre a expectativa de vida dos idosos que a própria solidão, partindo da premissa de que, se afastar fisicamente dos outros é pior para a saúde do que, de fato, se sentir sozinho.

A velhice não precisa ser sinônimo de solidão, tristeza e doença, como apregoa o discurso que dominou até a década de 1970 e ainda não se presente na “última idade”. Tampouco é expressão fiel da “melhor idade”, do discurso que propaga a alegria, o prazer, as conquistas. (HOFMANN-HOROCHOVSKI, *apud*, SHENEIDER, *et al.* 2015, p. 172).

Essa condição de isolamento nos faz refletir em relação à proximidade de seus contatos sociais em ligação às relações que a pessoa idosa realmente gostaria de ter. O sentir-se útil nesse momento é de suma importância, para não se sentirem um “peso morto” para sua família. Paugam (2008, p. 318) ressalta que, “[...] os indivíduos não apenas são complementares uns dos outros ou interdependentes, mas vão dispor de um sistema institucionalizado de associação solidária na escala da nação”. Nesse aspecto, o papel dos familiares é de suma importância para essa condição biológica do envelhecer como nova etapa da vida, onde as limitações são mais evidentes.

[...] O processo de envelhecimento provoca no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais, tais como aparecimento de rugas cabelos brancos, alterações das funções orgânicas e limitações físicas. Durante este processo os idosos precisam adaptar-se a cada situação nova do cotidiano, inclusive as modificações na vida social, em função da diminuição da produtividade e, principalmente, da limitação física e das condições sociais. (SCHNEIDER, *et al.* 2015, p. 171).

O processo do envelhecimento faz com que a população idosa acabe ficando mais vulnerável², e com isso apresentam uma combinação de limitações e doenças que reduzem sua capacidade funcional. Em consequência disso, atinge o seu estado emocional e físico³.

[...] À medida que o indivíduo vê sua existência enquadrada por mecanismos universais de proteção, ele pode também mais facilmente se libertar das coerções e das exigências ligadas às formas de proteção mais tradicionais, como a família, a vizinhança, as corporações, isto é, tudo o que constitui o alicerce das proteções próximas. Isso não significa que o indivíduo seja chamado a separar-se dessas relações protetoras, mas que ele seguramente se tornou menos dependente delas. (PAUGAM, 2008, p. 319).

A velhice acarreta a diminuição da capacidade de adaptação, que ocorre de maneira objetiva, limitando o sistema funcional e de uma maneira mais evidente, o sistema psicossocial, no qual se manifesta pela dificuldade de aceitação. Leva ao aumento da dependência do ambiente familiar, que é um local de proteção e estabilidade. Segundo Paugam (2008, p. 319), “[...] os vínculos são múltiplos e de natureza diferente, mas todos os indivíduos, ao mesmo tempo necessitam de *proteção e reconhecimento*, necessários a sua existência social” (grifo autor). O autor defende ainda:

Se a proteção, no sentido da associação solidária, é uma função fundamental do vínculo, ela não é a única. Na maior parte dos atos da vida

² Vulnerável é algo ou alguém que está suscetível a ser ferido, ofendido ou tocado. Vulnerável significa uma pessoa frágil e incapaz de algum ato. O termo é geralmente atribuído a mulheres, crianças e idosos, que possuem maior fragilidade perante outros grupos da sociedade. Na sociedade, um indivíduo vulnerável é aquele que possui condições sociais, culturais, políticas, étnicas, econômicas, educacionais e de saúde diferente de outras pessoas, o que resulta em uma situação desigual. O fato de existirem indivíduos em uma situação vulnerável faz com que exista uma desigualdade na sociedade. Vulnerável é um termo que também está presente no direito penal brasileiro relacionado ao estupro. Estupro de vulnerável é um crime que consta no Código Penal e designa um tipo de violência ao indivíduo vulnerável, por exemplo, crianças e idosos. (DICIONÁRIO SIGNIFICADOS, 2016, s.p).

³ “Ao se aposentar, sair do trabalho e do convívio com os colegas, é comum que o idoso se isole, prejudicando a saúde psicológica”, [...] E é aí que entra a importância do incentivo da família, para que o idoso participe de programas que foquem as áreas psicossociais, [...] “Se exercitar fisicamente não responde apenas à parte física, mas também mental, social, e até mesmo, espiritual”. (QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS, 2015, s.p).

cotidiana, o indivíduo está, por assim dizer, sob o domínio do olhar de outros, não apenas para força-lo a agir em conformidade com as regras e as normas sociais, mas também, e principalmente, para satisfazer sua necessidade vital de reconhecimento social, fonte de sua identidade e de sua existência como homem. O indivíduo busca, de certo modo, uma aprovação no vínculo que ele tece com os demais. (PAUGAM, 2008, p. 320, 321).

Essa nova condição do envelhecer conduz a pessoa a se interessar por novos valores, e o idoso vendo as mudanças do corpo, causada pela idade deve buscar uma vida mais saudável, estar em contato com questões que o envolva com a sociedade e que mantenha o convívio familiar.

[...] direitos e deveres, a exemplo a infância, adolescência, vida adulta e a velhice não constituem propriedades substanciais que os indivíduos adquirem com o avanço da idade, pelo contrário, o processo biológico, que é real e pode ser reconhecido por sinais externos do corpo, é apropriado e elaborado simbolicamente por todas as sociedades, em rituais que definem, nas fronteiras etárias, um sentido político e organizador do sistema social. (MINAYO; COIMBRA JR, *apud* SHENEIDER, 2015, p. 172).

Ao longo da vida, o idoso passou a viver de conquistas, e cada uma delas são sinônimos de garantia futuras. O tempo que era investido pela rotina do trabalho, passa a ser visto como algo negativo ao idoso, já que essa condição é alterada, fazendo com que isso possa a ter repercussões negativas na saúde e no bem-estar do idoso.

[...] a interação profissional não significa unicamente o crescimento no trabalho, mas também a ligação, à base de proteção elementar constituída a partir das lutas sociais [...]. A expressão “ter um trabalho” significa, para os assalariados, a possibilidade de crescimento numa atividade produtiva e, ao mesmo tempo, a segurança de garantias para o futuro. (PAUGAM, 2008, p. 326).

O idoso, nessa “nova etapa”, deve centrar-se mais em sua vida familiar, desligando-se de sua profissão e ocupar seu tempo livre, em coisas que fomentem o envolvimento e a participação social, o que vai exigir um esforço por parte deste para adaptar-se a essas situações, mantendo a qualidade de vida desejada. Nesse sentido, o idoso deve estar preparado para o que está por vir, o ambiente em que está inserido. Tudo isso está relacionado aos vínculos que adotamos ao longo da vida, proteção e reconhecimento são necessários ao longo da existência social,

A proteção tem a ver com o conjunto de suportes que o indivíduo pode mobilizar diante das vicissitudes da vida (recursos familiares, comunitários, profissionais, sociais, etc.); e o reconhecimento tem a ver com a interação social que estimula o indivíduo, ao lhe fornecer a prova de sua existência e

de sua valorização pelo olhar do outro ou dos outros. (PAUGAM, 2008, p. 313).

A expectativa de vida para “o futuro” é garantir a qualidade de vida. Grande parte dos idosos ao longo da vida acaba reduzindo suas participações na comunidade, fazendo com que se origine sentimentos de solidão e depreciação em relação a seus familiares e a sociedade o qual está inserido, podendo afetar sua saúde física e mental. Rosa (2008, p. 243) defende a ideia que “[...] com isso pode provocar deslocamentos nas expectativas e nas relações afetivas entre as pessoas”. Ao almejar a qualidade de vida o idoso passa por uma constante aprovação como menciona o trecho seguinte:

[...] a qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Esta definição inclui seis domínios principais: (a) saúde física, (b) estado psicológico, (c) níveis de independência, (d) relacionamento social, (e) meio-ambiente e (f) padrão espiritual (World Health Organization Quality of Life Working Group, 1995). Martin e Stockler (1998) sugerem que a qualidade de vida seja definida em termos da distância entre expectativas individuais e a realidade, sendo que quanto menor a distância, melhor. Embora o conceito de qualidade de vida tenha algumas variações, muitos pesquisadores (Fleck et al., 1999; Minayo, Hartz, & Buss, 2000; Neri, 2006) concordam acerca de vários princípios que fazem parte de sua definição, tais como: (a) multidimensionalidade, relacionando-se ao fato de que a vida compreende múltiplas dimensões, tais como social, mental, material, física, cultural, econômica, dentre outras; (b) dinâmica, dada a sua característica inconstante no tempo e em diferentes espaços, como o trabalho, a família e a sociedade; (c) subjetividade, determinada pelo significado individual atribuído às experiências inter e intra-pessoais. (INOUE, *et al*, 2009, p. 582, 583).

Além das limitações que são ocasionadas pela idade, o bem-estar com o corpo é de suma importância; praticar exercícios físicos nessa fase da vida pode ajudar a superar uma série de obstáculos, proporcionando também saúde mental, tornando assim as condições de convívio, harmônicas com seus familiares, ou outros grupos sociais.

O envelhecer não é algo herdado através de gerações genealógicas; está ligado a condições biológicas. O que deixamos de herança são os bens cheios de lembranças, histórias. O processo de envelhecer traz uma bagagem.

Diante do processo de envelhecimento, como já mencionamos, torna-se importante para o idoso refletir, e muito mais que isso, tomar atitudes concretas para que não se isole da sociedade em que vive.

Desse modo, ao buscarmos nas bibliografias consultadas muitos autores descrevem o envelhecer com saúde, não só física, mas também, psíquica. Assim citaremos alguns aspectos relacionados a esta temática na sequência.

1.1 ENVELHECER COM QUALIDADE É POSSÍVEL?

O processo do envelhecimento acarreta uma série de perdas, tanto físicas como sociais e psicológicas, que vão afetando o idoso no decorrer dos anos. Por isso, consideramos ser importante que o idoso fique sempre atento aos sinais que vão caracterizando suas perdas. Uma das formas de enfrentamento, conforme nos aponta na literatura, se dá com a prática de atividades físicas.

Considera-se que a atividade física pode ajudar a superar, em parte esse déficit, já que pelo seu caráter coletivo (atividade em grupo), social relacional e de movimento é uma atividade que pode colaborar positivamente nesse processo de adaptação. (GEIS, 2003, p. 29, 30).

Quando o autor menciona déficit, este faz menção à situação de perda que pode estar caracterizada com uma série de situações, as quais podem desencadear alguns tipos de distúrbios, inclusive o isolamento. Esta situação pode causar um desenvolvimento inadequado de aptidões de atenção, sendo medido tanto de quantitativa como qualitativamente. Por isso, a importância do envelhecimento ativo, praticar exercícios, fazer caminhadas, ir à padaria, são situações simples, que podem fazer a diferença na vida de cada idoso. Mesmo que cada idoso tenha suas limitações, é importante fazer com que este participe de atividades e que tenha sua vida coletiva ativa. Para um envelhecimento ativo devemos aproveitar todas as oportunidades que a vida nos oferece de forma saudável. Como exemplo, podemos ser participativos nas atividades de nossa comunidade, participar das tomadas de decisões para melhorar nossa comunidade, termos segurança em todas as ações e fala que devemos tomar.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

A palavra "ativo" refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença

ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados. (GONTIJO, 2005, p.13).

Com o afastamento dos grupos sociais, a perda de “status⁴”, o abandono, o isolamento, podem ocorrer inúmeros problemas de saúde e por isso o cuidado é importante para que o idoso esteja inserido em atividades que o faça sentir-se útil.

O homem é inconsequentemente um ser social, pois é feito para ralação com outros homens. Dois antropólogos tão distintos como M. Mead e Lévi-Strauss concordam em certas grandes constantes humanas nas relações entre as pessoas: a necessidade de companhia, de compaixão, a capacidade de compreensão, a importância de tolerar, a necessidade e o desejo de comunicar, a constituição da vida comunitária, [...].Embora, por um lado, estejam as “macrorrelações humanas”, que são as estabelecidas entre as grandes comunidades (nações, países); por outro, está o mundo imensamente mais variado e imensurável das “microrrelações humanas”, as de grupo a grupo, de família a família, de homem a homem, do eu ao próximo e também de homem ao grupo humano, de família a sociedade, de geração a sociedade estabelecida. (CAGIGAL, *apud* GEIS, 2003, p. 30).

O isolamento pode levar o idoso a uma morte mais rápida, por isso acreditamos que quando este, está em contato com situações que lhe trazem prazer, causa ao idoso a sensação de estar útil. É um sentimento de bem-estar com a vida. É de suma importância o meio social, principalmente com pessoas da mesma idade, devido à troca de informações, uma melhor capacidade de compreensão, uma companhia para as atividades que são destinadas a essa faixa etária. Um espaço onde os idosos possam se encontrar para ter momentos de lazer.

A família deve incentivar o idoso a participar da vida comunitária, ir a clubes, praticar atividades físicas, encontros de leitura, manter contatos com antigos amigos e colegas de trabalho, passear com netos e fazer novas amizades. Potyara (2006, p. 26), acredita que “[...] a família vem sendo redescoberta como um importante agente privado de proteção social”. Com isso a família tem função de encorajar os idosos a permanecerem na convivência comunitária, evitando assim qualquer tipo de isolamento. Mesmo quando são famílias mais carentes, é fundamental fazer com

⁴ Estado ou circunstância que algo ou alguém ocupa em determinado momento; condição ou conjuntura. [...] Posição vantajosa que alguém ocupa na sociedade; consideração, prestígio ou renome: possui status. Antropologia. Condição de algo ou de alguém em relação ao grupo de indivíduos com os quais se relaciona: usufrui do status de gerente. (Etm. do latim: status). (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS s.p, s.a)

que o idoso se sinta útil, e para isso existem serviços que garantem o bem-estar social da comunidade, principalmente para idosos.

Como o Brasil está se tornando um país com um número maior de idosos, é possível identificar a necessidade de espaços destinados ao lazer para este público da “terceira idade”, que precisa de lugares que proporcionem segurança e aconchego.

Ao retratar esta temática sobre envelhecimento, ressaltamos a diferença ao analisarmos as palavras “idoso” e “velho”. Há sim diferenças significativas entre elas, pois existem idosos que não são velhos, em termos de espírito e condições de vida, ao mesmo tempo em que encontramos “velhos” que não aceitam a sua condição de idoso.

Para aprofundarmos neste fato “velho X idoso”, buscaremos na sequência trazer alguns conceitos sobre tais aspectos.

1.2 SER VELHO *VERSUS* SER IDOSO

Quando pensamos no envelhecer logo nos vem à ideia de pessoas chatas, cansadas, doentes e solitárias. Em outros contextos pensamos que a pessoa velha é alguém vivido, com experiência, lento, doente, tranquilo e perto da morte.

O processo de envelhecer pode significar muitas coisas, que acreditamos ser aspectos dessa nova condição ocorrida ao longo da vida. O corpo mostra sinais que fazem parte do ciclo cronológico da idade; cabelos brancos e/ou grisalhos, rugas, diminuição da estatura e os próprios sentidos diminuem. Nessa nova condição, o medo da morte, da solidão, das perdas biológicas e sociais, passam a ser “o tormento”, para os idosos. A velhice no plano social é tratada como negação, mas na grande maioria dos casos, o idoso ainda está em condições para continuar com suas atividades e esse é o momento para que o idoso busque,

[...] atividades gratificantes e motivadoras, que ocupem ao menos parte do dia, que ajudem o idoso a superar estados de ânimos baixos, depressões, além de fazer com que se sinta útil e ativo, e que, por outro lado sirvam de ponto de referência social, que supunham um vínculo de união entre os participantes e meio para integrar-se a um grupo. (GEIS, 2003, p. 29).

O processo do envelhecimento varia muito de cultura para cultura. Cada cultura tem sua perspectiva de vida. Podemos destacar como exemplos, inúmeras delas, porém mesmo assim não conseguiríamos decifrar o que é um envelhecer de

forma saudável. Conforme aponta Veras (2003, p. 6), hoje a população mundial é considerada de pessoas idosas; como consequência disso foi preciso repensar em ambientes, situações, espaços para este público. A longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões nos campos sociais e econômicos.

Antigamente o número de pessoas que atingiam a “terceira idade” eram pouco representativas, as pessoas morriam muito cedo por uma série de situações, como má alimentação, condições precárias e ou insalubres devido a falta de moradia ruim e doenças, por falta de acesso aos serviços, e informação.

[...] a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade alterou a estrutura etária da população brasileira, ocorrendo uma acentuada redução nas taxas de mortalidade, particularmente nos primeiros anos de vida. Entretanto, mais do que a diminuição da mortalidade, a explicação para o crescimento da população idosa está na drástica redução das taxas de fecundidade, principalmente nos centros urbanos. São várias as razões para esta mudança no padrão reprodutivo. Uma delas, fruto de intenso processo de urbanização da população, é a necessidade crescente de limitações da família, ditada pelo *modus vivendi*⁵ dos grandes centros urbanos, principalmente num contexto de crise econômica. (VERAS, 2005, p. 06, grifo nosso).

Há alguns anos, tínhamos representações diferentes em relação aos moldes familiares, avós, pais, tios e a novas gerações. Os idosos eram os mais respeitados, sempre consultados sobre todas as questões mesmo com os asilos ou as casas de repouso não se sabia muito sobre abandono de idosos. O processo de envelhecer era acompanhado de perto pelos seus familiares. Hoje esse quadro mudou as famílias, já não são mais composta por inúmeros filhos, e rodeados de parentes, com isso tudo

Um dos problemas dos idosos é a solidão. Eles perderam seu núcleo social de trabalho (nexo de união com a sociedade); em alguns casos, ficaram viúvos, perdendo seus entes queridos mais próximos e, geralmente, seus filhos já não vivem mais em casa. É, então, uma nova etapa da vida, em que têm de acostumar-se também a viver sós, uma nova época que necessita de um tempo de aceitação e de adaptação. (GEIS, 2003, p. 29, 30).

Os velhos ficavam responsáveis pelas histórias, contos e pelos diversos “causos” que eram transmitidos à noite, nos finais de semana, quando todos

⁵ Locução latina que significa maneira de viver. Acordo temporário ou transação mediante a qual duas partes em litígio estabelecem entre si uma situação suportável. DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA (2008-2013 s.p.)

estavam reunidos. Eram eles os responsáveis pelas tradições do passado que reviviam nas festas, encontros, nos tradicionais almoços de domingos, nas feiras, etc. Eram respeitados como aqueles que mantinham vivas as memórias das antigas gerações.

Porém, é possível identificar que hoje vivemos novos tempos. O mundo do trabalho e a economia dinâmica impõem aos homens e mulheres em fase adulta responsabilidades e obrigações que os fazem pensar e decidir o destino dos idosos. E com isso é mais cômodo delegar as responsabilidades “parentais” à asilos, casas de repouso, ou abandoná-los, alegando uma série de situações e principalmente à falta de tempo. O idoso por muitas vezes foi considerado inútil para a sociedade, seus familiares o deixavam de lado, quando não abandonados, sozinhos ou em asilos, ou em condições piores.

O grave em si não é tanto o envelhecimento, mais sim as suas seqüelas sociais, começando pela inatividade profissional, que desencadeia, às vezes, um processo de regressões das adaptações físicas e mentais. Com o desaparecimento paulatino de pessoas queridas, como parentes e amigos, o idoso vai sentindo-se cada vez mais só e mais relegado; o sentimento de solidão e de medo do futuro é traduzido com frequência pelo desalento e pelo desinteresse tanto pela vida como por temas relacionados com o cuidado pessoal, como a higiene e a alimentação. (GEIS, 2003, p. 30).

O processo de perda não pode ser empecilho ou sinônimo de desânimo e tristeza. O sentimento de ausência, principalmente de entes⁶ queridos, traz para o idoso a sensação de solidão, pois não tem mais alguém para compartilhar todas as situações diárias. Com isso, acreditamos que os laços familiares são importantes para que o idoso não desencadeie síndromes depressivas.

É muito difícil, para o idoso, superar esses momentos de mudanças e aceitar que a vida está mudada, que em um breve lapso – muito mais o produto de fatores externos, como a aposentadoria e/ou a perda de um ente querido, que por razões internas ou provocadas por ele mesmo – encontre-se praticamente só. Com o desaparecimento da pessoa querida o idoso vive em solidão, pois todas as coisas que fazem parte da vida diária, como rir, chorar, sentir, planejar, passear, não são mais compartilhadas. (GEIS, 2003, p. 30).

⁶Ser ou coisa; algo ou alguém que tem uma existência concreta ou cuja existência é suposta: ente querido; entes sobrenaturais. Pessoa; designação do ser humano. P.ext. Tudo aquilo cuja existência depende a crença de alguém: ente mitológico. Filosofia. Tudo que está imerso na realidade circundante; aquilo que tem comprovação ou existe de modo concreto. (Etm. do latim: ens.entis) (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS s.p, s.a)

Independentemente da situação, o estado depressivo fica mais evidente com o sentimento de perdas afetivas, os quais trazem efeitos prejudiciais na vida do idoso. A saúde é o principal alvo para debilitações do idoso que encontra-se em isolamento. Conforme relatos anteriores nessa etapa o idoso deve estar em contato com outras pessoas, que o farão sentir-se bem, e principalmente útil. É importante que o idoso não se sinta só.

Um dos principais problemas da sociedade atual é a solidão. A solidão mal resolvida pode ser a causa de uma série de situações problemáticas e de doenças, dentre elas o infarto do miocárdio. A solidão é um dos maiores inimigos do homem e pode ser a causa de muitas doenças e distúrbios psíquicos. Sentir-se só fragiliza, deprime e entristece; deve-se, pois, evitar que pessoas idosas se sintam sozinhas. O principal problema não é tanto viver só, estar só, mas sentir-se só. (GEIS, 2003, p. 30).

A ideia do envelhecer não está ligada apenas aos sinais biológicos, que fazem com que o idoso, fique parado, trancado, entrevado em casa. São uma série de consequências que podem desencadear doenças, se não percebidas logo de início.

As causas deste “desânimo social” faz com que este idoso se torne uma pessoa inativa, levando-o assim para o isolamento social. O sedentarismo e a falta de interesse faz com que o idoso se torne cada vez mais “antissocial” e infeliz com a realidade que o cerca. São inúmeras as causas do isolamento social que estão relacionadas aos diversos tipos de preconceito (étnico, cultural, religioso, econômico). Com a aposentadoria, os idosos acabam tendo alguns tipos de discriminação, ou sentem como se fossem inúteis e com isso acabam preferindo se isolar da sociedade.

Desde o ciclo inicial de vida já convivemos em sociedade. Ao nascermos somos inseridos no seio familiar. Logo somos colocados no âmbito escolar onde passamos a lidar com diversas culturas. E para ser aceito em determinado grupo social construímos nosso caráter de acordo com o que é imposto por aquele determinado grupo de pessoas. Na medida em que vamos amadurecendo, vamos estabelecendo vínculos para nosso convívio social.

Desde muito cedo, o ser humano integra-se, identifica-se como grupo social ao qual pertence, ao qual recorre (fora do núcleo familiar) para realizar atividades e aprender. Em princípio, é a escola; mais adiante, a universidade; depois o clube; a empresa onde trabalha e, com a chegada da terceira idade, o grupo de pessoas que ocupam o seu tempo livre, com objetivos comuns, com os quais estabelecem vínculos, não só em nível físico, como também afetivos. (GEIS, 2003, p. 31).

A família é a chave para que idosos preencham seu tempo, fazer atividades que satisfaz e que ocupe seu tempo com situações gratificantes. Nesse contexto, devemos analisar o papel da família.

1.3 O LUGAR DO IDOSO NA FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA

A família brasileira está passando por um processo de mudança estrutural e fica evidente que o número de pessoas nesse núcleo familiar também é cada vez menor. O idoso já não ocupa lugar de destaque, como “patriarca⁷” familiar. As mudanças culturais e sociais vêm se processando de maneira árdua, o mercado de trabalho exige cada vez mais tempo dos “jovens”, o idoso acaba ficando em último plano. Por isso, há a necessidade dos vínculos afetivos, culturais e sociais “manter as origens vivas”, entre membros familiares e seus idosos. Nessa etapa é de suma importância, buscamos nos respaldar que o sentir-se útil e ter a atenção merecida se faz necessário para evitar uma série de indisposições.

Vivemos num contexto em que a autonomia do adulto é ultra valorizada e a dependência, que se acredita ser uma condição inevitável na velhice, é deplorada e carregada de conotações negativas e preconceitos. A dependência na velhice ainda é um tabu para nossa sociedade que, primeiramente, experimenta a inquietação e o medo de envelhecer e estar submetido a tal condição. Os não idosos preocupam-se com a necessidade de prestar cuidados aos idosos, justamente numa época de vida que gozam de autonomias conquistadas, responsabilidades familiares e profissionais. (SILVA, 2007, p. 61, 62).

Entender o comportamento de cada idoso requer um cuidado especial. Perceber suas atitudes e suas ações é algo do cotidiano que requer um olhar diferente da família. Independentemente da idade, é comum termos um cuidado notável para cada idade e que vária de cada pessoa. O que temos em comum, independentemente de qualquer geração, é a família. O idoso precisa estar ciente que o seio familiar, está de “braços abertos” para qualquer situação.

[...] Tomar a família como perspectiva é considerar o contexto familiar no processo de cuidar em saúde, não apenas como o local onde o cuidado é dado e recebido durante a vida, e onde se aprende sobre saúde e doença, mas onde um processo de viver e transições da vida está sendo construída a cada dia (ÂNGELO, 1997 *apud* BECKER 2007 *apud* SILVA, 2007, p. 62).

⁷ O modelo patriarcal, como o próprio nome indica, caracteriza-se por ter como figura central o patriarca, ou seja, o “pai”, que é simultaneamente chefe do clã (dos parentes com laços de sangue) e administrador de toda a extensão econômica e de toda influência social que a família exerce. (FERNANDES, 2016, s.p.).

O ato de cuidar é uma atitude, uma atenção desdobrada, é estar atento as questões de saúde e higiene que o idoso possa estar tendo ou não. Ter essa preocupação e responsabilidade é uma das formas de envolvimento com o idoso. A família é o maior laço de parentesco que o idoso tem. Consideramos a ideia que este núcleo familiar deve permanecer junto e unido, para que assim possam atender as necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais e econômicas, pensado principalmente na relação do afeto familiar.

O cuidado que os pais têm com os filhos entendemos que deveram ter com os idosos. Segundo Silva (2007, p. 62), “[...] o grau de dependência do idoso é um fator determinante para o planejamento das ações da saúde, bem como o tipo de assistência e suporte que serão prestados ao idoso [...]” deverão ter. Não só o idoso deve estar preparado para uma nova condição, mas a família deve adaptar-se à realidade. Nesse momento, os familiares devem planejar, junto ao idoso, o que será melhor para eles.

Ao se aposentarem os idosos necessitam sentir-se valorizados, viver tranquilos, recebendo o aconchego familiar. Levando em consideração a proveniência, de uma geração que ficou marcada por outros valores culturais, era honroso cuidar de seus idosos, onde o núcleo familiar era considerado o centro de intimidade podendo contar com a disposição e cuidados sempre que necessário. Para Silva (2007, p. 63) “[...] os cuidados e a proteção são atividades inscritas de forma permanente nas relações familiares, construindo-as, redefinindo-as, impondo acertos, superações e modificações”. O suporte emocional nessa nova etapa é de suma importância, pois o idoso precisa ver “o mundo” com outros olhos. Para isso a família deve assistir o comportamento e as necessidades, que o idoso requer, nesse momento.

As famílias constituem-se no primeiro recurso, do qual se vale a sociedade, para dar atendimento e acolher os seus membros idosos, principalmente nos casos que demandam cuidados prolongados decorrentes de processos mórbidos incapacitantes, sendo estas, fontes primárias de suporte social informal. (SILVA, 2007, p. 63).

Outra situação que deve ser ponderada é a de que o idoso requer ser assistido e entendido, porem “não sufocado” onde pode levar o idoso a se isolar por conta de tantas cobranças. O cuidar é uma forma de demonstrar carinho, que lembra situações que envolvem proteção e segurança em todos os seres humanos.

É importante saber que só faz sentido cuidar de alguém, quando este não consegue desempenhar mais suas atividades cotidianas, ou seja, for incapaz de cuidar de si próprio, ou não consegue desempenhar suas tarefas diárias sem ajuda de terceiros. (SILVA, 2007, p. 56).

Tanto o idoso quanto o membro familiar precisa de espaço para não se sentirem reprimidos. Por isso a importância de atividades. Ocupar a cabeça com outras questões faz bem para o núcleo familiar, e todos devem estar envolvidos, nas atividades e cuidados com o idoso, para não sobrecarregar apenas para um membro da família.

[...] a pessoa que fica responsável depois de alguns meses, começa a apresentar sinais de cansaço, estresse, isolamento, e os conflitos familiares vão aflorando, pois, outros membros do núcleo familiar não aceitam dividir ou até mesmo assumir tais atividades diante de suas próprias condições de vida. (SILVA, 2007, p. 63).

O idoso ao perceber que esta sendo um “estorvo⁸” para a família acaba se afastando para não causar mais desconforto, dor e constrangimentos familiares. As relações familiares devem ser harmônicas e é preciso cuidar, sem cobranças e/ou qualquer tipo de situação que possa ser considerado incômodo para ambas às partes. Por isso é importante o diálogo, que seja levado em consideração à opinião tanto do idoso quanto dos membros familiares.

Na busca da compreensão do cuidado no contexto domiciliar, pesquisadores brasileiros apontam para a diversidade do processo de cuidar e ressaltam que o cuidado a idosos em família sofre influência de diversos fatores. A história de vida de seus membros, a cultura de origem e o contexto histórico e cultural em que vivem a disponibilidade dos recursos pessoais e sociais de apoio são fatores importantes. Da mesma forma as relações familiares, as especificidades e heterogeneidades do momento e da situação de cuidar, o tipo e grau de necessidade de cuidado dos idosos, os arranjos familiares existentes e qualidade de suas relações não podem ser ignorados (NERI, 2002 *apud* SILVA, 2007, p. 64).

Será cada vez mais comum ver idosos morando sozinhos. Por conta das mudanças culturais, as famílias estão cada vez menores, o mercado de trabalho cada vez mais exigente.

A saúde e a qualidade de vida são de suma importância para a “terceira idade”. Sabemos que o envelhecimento não é igual para todos, depende das

⁸ O que obstruí, atrapalha ou impossibilita a realização de alguma coisa; obstáculo. P.ext. Algo ou alguém que ocasiona insatisfação a; pessoa inoportuna [...] (Etm. Forma Regre. de estorvar) (DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS s.p, s.a)

condições objetivas de vida em fases anteriores do ciclo vital, do acesso aos bens e serviços, bem como da cobertura da rede de proteção e atendimento social. Para entendermos como se dá a garantia de direitos que os idosos têm, quando falamos sobre qualidade de vida, devemos compreender a importância das políticas sociais⁹ no Brasil, conforme vamos discutir no próximo capítulo.

⁹ A política social é parte, precisamente, do processo estatal de alocação e distribuição de valores. Está, portanto, no centro do confronto entre interesses de grupos e classes, cujo objeto é a reapropriação de recursos, extraídos dos diversos segmentos sociais, em proporção distinta, através da tributação. Ponto crítico para o qual convergem as forças vitais da sociedade, de mercado, desenhando o complexo dilema político-econômico entre os objetivos de acumulação e expansão, de um lado, e as necessidades básicas de existência dos cidadãos, bem como de busca de equidade, de outro. (ABRANCHES, 198, p. 10).

2. DO DIREITO DO IDOSO À SUA APLICABILIDADE

Para compreendermos o acesso aos direitos da população idosa, o grande desafio é criar novas estruturas para enfrentar essa realidade que estamos vivenciando nos últimos tempos com a diminuição da taxa de fecundidade, o envelhecimento vem tomando destaque. E como lidar com essa nova população de idosos? Sabemos que as soluções devem ser originais e acessíveis, especialmente no que diz respeito às garantias de direitos que este público possui, junto à Constituição Federal de 1988, que tem por objetivo preservar a saúde, educação, lazer, assistência social e outras garantias que cada idoso tem, conforme legislações vigentes.

Nesse capítulo abordaremos um contexto onde as políticas públicas voltadas aos idosos estejam relacionadas aos contextos socioeconômicos e também culturais com o intuito de apresentar as principais legislações, conduzindo-os assim, numa perspectiva ampla de integração e participação que cada idoso possui perante a sociedade que está inserido.

2.1 POLÍTICAS SOCIAIS PARA IDOSOS NO CONTEXTO BRASILEIRO

As políticas sociais no Brasil se originaram por parte de uma estratégia, onde o Estado queria ter controle sobre as classes trabalhadoras, os quais enfrentavam inúmeros problemas sociais. “O Estado torna-se, então, interlocutor das demandas sociais, bem como agente indutor das políticas que regulam a dinâmica geral da sociedade” (Oliveira, 1996 *apud* Silva, 2007, p. 18).

Esse processo de desenvolvimento capitalista trouxe para o país uma nova condição trabalhista que foi um marco de conquista histórica para o desenvolvimento das classes.

As políticas sociais no Brasil estão relacionadas diretamente às condições vivenciadas pelo país em níveis econômico, político e social. São vistas como mecanismos de manutenção da força de trabalho, em alguns momentos, em outros como conquistas dos trabalhadores, ou como doação das elites dominantes, e ainda como instrumento de garantia do aumento da riqueza ou dos direitos do cidadão. (FALEIROS, 1991, *apud* PIANA, 2009, p. 21).

Acreditamos que as políticas sociais têm como objetivo equilibrar a ordem econômica e social junto ao país. O único erro é a classe dominante buscar agir através de seus interesses próprios.

A política social se manifesta como instrumento de equilíbrio do Estado, entre a ordem econômica e a ordem social, cuja contradição maior consiste no fato de que o Estado é gerido por uma classe dominante que o manipula a favor de seus interesses, inviabilizando o ajustamento entre os interesses antagônicos da sociedade civil e o papel do Estado. (VICENTE, 1983 *apud* SILVA, 2007, p. 18).

Compreendemos que o trabalhador é visto como beneficiário do Estado, buscando assim garantir seus direitos, principalmente sociais. Nessa perspectiva, as políticas públicas deixam generalizar seus componentes, permitindo que a população tenha acesso a serviços básicos que vem ampliando a demanda por estes. Delgado (2012, p.74), aponta a ideia que “[...] no campo específico das gerações, as políticas sociais regulam relações que estão no entremeio entre público e privado e que, historicamente, foram construídas em torno de papéis definidos de geração.”

As políticas de assistência social deixam de universalizar suas proposições a todos os segmentos sociais e deixam de estabelecer reais garantias de sua inclusão, não gerando seus direitos como efetivos, fazendo assim com que a falta da universalização, da efetivação dos direitos, gerem na população, a dificuldade de acesso aos serviços básicos que vem ampliando a demanda por serviços sociais, como também a falta de política global de assistência social que oriente as ações das instituições públicas e privadas, e a excessiva centralização e burocratização na condução dos programas. (SILVA, 2007, p. 18).

Acreditamos que esta luta de interesses de classes implica em sua totalidade em entendermos o porquê das políticas sociais a partir das políticas públicas, quanto social e econômica. Para compreendermos essa perspectiva, devemos ter claro o modelo de políticas sociais que historicamente vem sendo administrado no país. Para isso, devemos entender a política como um espaço de participação onde são construídos coletivamente projetos que vão além de interesses próprios, mas também entender a necessidade do outro enquanto comunidade.

2.2 A PROTEÇÃO SOCIAL DO IDOSO: DO MACRO AO MICRO

Para melhor compreendermos a proteção social à pessoa idosa, começaremos abordando sobre a Declaração Universal das Nações Unidas (DUNU), que em 10 de Dezembro de 1948, foi instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU), com o intuito de garantir aquilo que entendemos como direitos da pessoa humana, “[...] sem distinção de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outro tipo, origem social ou nacional ou condições de nascimento ou riqueza [...]” Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH, 2016, s.p.). A partir desta Declaração, o idoso passou a ter mais visibilidade perante a sociedade, haja vista que até então a pessoa idosa se encontrava a mercê de uma sociedade que estava em constante transformação econômica e social.

Para melhor compreensão destacamos os princípios das Nações Unidas para a Pessoa Idosa, adaptados pela Resolução Nº. 46, da Assembleia Geral das Nações Unidas:

Os idosos devem ter acesso à alimentação, água, alojamento, vestuário e cuidados de saúde adequados, através da garantia de rendimentos, do apoio familiar e comunitário e da auto-ajuda.

Os idosos devem ter a possibilidade de trabalhar ou de ter acesso a outras fontes de rendimento.

Os idosos devem ter a possibilidade de participar na decisão que determina quando e a que ritmo tem lugar a retirada da vida ativa.

Os idosos devem ter acesso a programas adequados de educação e formação.

Os idosos devem ter a possibilidade de viver em ambientes que sejam seguros e adaptáveis às suas preferências pessoais e capacidades em transformação.

Os idosos devem ter a possibilidade de residir no seu domicílio tanto tempo quanto possível. (ONU, 1991, s.p.).

Diante do exposto verificamos que o idoso passa a ter o direito de acesso de forma adequada e com qualidade aos mínimos sociais, estes providos por si só, ou ainda por sua família, sociedade civil ou ainda pelo Estado, quando necessário. Tendo ainda como direito o acesso ao mercado de trabalho, de forma igualitária, para a sua própria subsistência. Os idosos passam a ter o direito ao acesso a locais adequados para a sua promoção e proteção diante das entidades e serviços que realizam trabalhos voltados a esse público, como nos centros de convivência de idosos. Assim, ainda conforme a mesma resolução da ONU:

Os idosos devem permanecer integrados na sociedade, participar ativamente na formulação e execução de políticas que afetem diretamente o

seu bem-estar e partilhar os seus conhecimentos e aptidões com as gerações mais jovens.

Os idosos devem ter a possibilidade de procurar e desenvolver oportunidades para prestar serviços à comunidade e para trabalhar como voluntários em tarefas adequadas aos seus interesses e capacidades.

Os idosos devem ter a possibilidade de constituir movimentos ou associações de idosos. (ONU, 1991, s.p.).

Ressaltamos que o idoso tem como direito a participação em instâncias deliberativas, como o Conselho Municipal de Direitos do Idoso (CMDI), presente em diversos municípios. Como já discutimos anteriormente, a pessoa idosa deve estar em contato com a comunidade para assim poder conhecer e ter acesso aos seus direitos já garantidos em lei.

Os idosos devem beneficiar dos cuidados e da proteção da família e da comunidade em conformidade com o sistema de valores culturais de cada sociedade.

Os idosos devem ter acesso a cuidados de saúde que os ajudem a manter ou a readquirir um nível ótimo de bem-estar físico, mental e emocional e que previnam ou atrasem o surgimento de doenças.

Os idosos devem ter acesso a serviços sociais e jurídicos que reforcem a respectiva autonomia, proteção e assistência.

Os idosos devem ter a possibilidade de utilizar meios adequados de assistência em meio institucional que lhes proporcionem proteção, reabilitação e estimulação social e mental numa atmosfera humana e segura.

Os idosos devem ter a possibilidade de gozar os direitos humanos e liberdades fundamentais quando residam em qualquer lar ou instituição de assistência ou tratamento, incluindo a garantia do pleno respeito da sua dignidade, convicções, necessidades e privacidade e do direito de tomar decisões acerca do seu cuidado e da qualidade das suas vidas. (ONU, 1991, s.p.).

Desta forma, é de responsabilidade ainda das instâncias competentes e da sociedade em geral fornecer todos os cuidados e efetivar os direitos da pessoa idosa, à possibilidade deste ter acesso prioritário às políticas públicas, proporcionado meios para que o idoso possa usufruir de tudo que lhe é de direito, conforme Resolução Nº 46 da ONU:

Os idosos devem ter a possibilidade de procurar oportunidades com vista ao pleno desenvolvimento do seu potencial.

Os idosos devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade.

Os idosos devem ter a possibilidade de viver com dignidade e segurança, sem serem explorados ou maltratados física ou mentalmente.

Os idosos devem ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, gênero, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição econômica. (ONU, 1991, s.p.).

Compreendemos a necessidade de falar sobre a história de vida de cada idoso e como cada um pode ter destaque no mercado de trabalho. Muitos idosos

mesmo depois da aposentadoria optam por continuarem com seus trabalhos, sendo que nas empresas privadas é mais fácil entre “patrão e funcionário” chegarem a um acordo.

A pessoa idosa tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas, bem como à capacitação profissional. Ela não pode ser impedida de acessar cargos públicos por motivo da idade, ressalvados os casos em que a natureza do cargo exigir. É direito de todas as pessoas a preparação para a aposentadoria, com antecedência mínima de um ano, conforme descrito nos Artigos 26, 27 e 28. (CASARIL, *et al*, 2013, p. 06).

Como podemos observar, a população idosa está cada vez mais numerosa e com isso acreditamos que o mercado de trabalho vai procurar manter seus funcionários o máximo possível. As empresas procuram manter seus funcionários mais antigos, pelo fato que estes já conhecem bem o funcionamento e a rotatividade do trabalho. Não é interessante uma troca de funcionário por uma série de fatores para empresa, que acaba gerando gastos de impostos, novos treinamentos e sem contar que os jovens estão sempre em busca de empregos melhores; uma rotatividade de funcionários para uma empresa não é interessante. A idade não pode ser empecilho para que o idoso não permaneça no mercado de trabalho, conforme prevê a lei, apresentada nos Artigos 25, 27 e 28 do Estatuto do Idoso.

Ainda relacionado ao mundo do trabalho, os dados demonstram que há um percentual bastante elevado de idosos que ainda estão compondo os números da população economicamente ativa, conforme dados apresentados pelo IBGE:

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua, do IBGE, mostra que, no segundo trimestre, 1,747 milhão de pessoas engrossaram a força de trabalho (formada por pessoas empregadas ou em busca de trabalho) na comparação com igual período de 2014 – destas, 502 mil têm 60 anos ou mais. Ao todo, 6,645 milhões de idosos em todo o Brasil estavam em atividade entre abril e junho deste ano, 171 mil deles desempregados. Ambos são registros recordes. “A tendência é (o idoso) aumentar a participação enquanto a economia estiver ruim. Isso vai continuar adicionando pessoas ao mercado de trabalho. Os idosos têm margem para elevar ainda mais sua participação”, diz o economista Rodrigo Leandro de Moura, do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getúlio Vargas (Ibre/FGV).

Nas seis principais regiões metropolitanas do País, a entrada dos mais velhos em atividade é ainda mais intensa: 90% das 456 mil pessoas que ingressaram na força de trabalho em julho, na comparação com julho de 2014, têm 50 anos ou mais, segundo outra pesquisa do IBGE.

A sociedade brasileira está naturalmente envelhecendo, provocando aumento da população nas faixas etárias mais elevadas. Só que, no primeiro semestre de 2015, a proporção da força de trabalho, incluindo desempregados, no total da população nessas faixas subiu. No primeiro semestre, 22,7% do total da população de 60 anos ou mais estava na força

de trabalho – alta em relação aos 22,3% do primeiro semestre de 2014. (TOMAZELLI; NEDER. 2015, s.p.).

Como podemos perceber a partir do que foi exposto, há uma tendência, até o ano 2060, que o mercado de trabalho seja inclusive para a população mais idosa. Existem muitas empresas que contratam idosos, como podemos observar nos dados descritos na tabela abaixo:

TABELA 1 - EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER - 2000/ 2060

| | |
|-------------|------------------|
| 2000 | 69,8 anos |
| 2010 | 73,9 anos |
| 2020 | 76,7 anos |
| 2030 | 78,6 anos |
| 2040 | 79,9 anos |
| 2050 | 80,7 anos |
| 2060 | 81,2 anos |

Fonte: IBGE, 2015.

Segundo dados do IBGE (CENSO, 2000), o número de pessoas com idade igual ou maior do que 60 anos tem crescido cada vez mais. No final do século passado estimava-se 590 milhões de pessoas idosas nesta faixa etária. Há projeção para o ano de 2025, um montante de 01 (um) milhão e 200 (duzentos) mil idosos no mundo inteiro. Para Fernandes, *et al* (2002, p. 49), “[...] o Brasil é um país que envelhece a passos largos, sendo que no Século XX um brasileiro vivia aproximadamente 33 anos de idade e na contemporaneidade se estima 70 (setenta) anos.”

Não é possível estabelecer conceitos universalmente aceitáveis e uma terminologia globalmente padronizada para o envelhecimento. Inevitavelmente, há conotações políticas e ideológicas associadas ao conceito, que pode ser melhor visualizado dentro de sociedades específicas. Em termos culturais, a velhice certamente é percebida de forma diferente em um país com uma expectativa de vida, ao nascer, de 39 anos, como Serra Leoa, e comparada a um país com uma expectativa de vida, ao nascer, de 81 anos, como o Japão. Em uma cidade na qual as pessoas vivem em favelas superpovoadas, a velhice será uma experiência distinta daquela vivida em uma localidade de casas luxuosas. Portanto, a despeito

disso, e em nome da comparabilidade de dados, é utilizada uma abordagem cronológica para definir a população idosa. (VERAS, 2013, p. 10,11).

Com toda a modernidade posta nos dias atuais os casais programam quando vão querer ter filhos, e muitas vezes optam por não tê-los. Isso somado com a população numerosa e a maior expectativa de vida, proporciona o número maior de idosos do que de jovens.

Percebemos que a população está cada vez mais preocupada quando se trata de qualidade de vida, cuidar da saúde, alimentação, bem-estar; até a medicina está cada vez mais avançada. Quando o assunto é longevidade, notamos que os idosos estão vivendo de maneira mais ativa e isso os beneficia.

Os processos de transição demográfico e epidemiológico no Brasil vêm se desenvolvendo de forma heterogênea e estão associados, em grande parte, às desiguais condições sociais observadas no país. A população idosa se constitui como um grupo bastante diferenciado, entre si e em relação aos demais grupos etários, tanto do ponto de vista das condições sociais, quanto dos aspectos demográficos e epidemiológicos. Qualquer que seja o enfoque escolhido para estudar este grupo populacional, são bastante expressivos os diferenciais por gêneros, idade, renda, situação conjugal, educação, atividade econômica, etc. (VERAS, 2013, p. 08).

Devido aos novos arranjos familiares, percebe-se a conveniência de manter os idosos no mercado de trabalho para ter aumento na renda. O salário da aposentadoria não é suficiente para suprir as necessidades básicas de uma família. O idoso, por vezes, prefere permanecer trabalhando para poder ajudar com as despesas do mês. Tal fato faz com que o idoso acabe violando certos direitos conforme previsto em lei. O salário da aposentadoria é garantido por tempo de contribuição de trabalho e entendemos que o idoso deve usufruir para sua sobrevivência. Os familiares não têm direito a este valor e sequer fazer que esse idoso trabalhe para custear gastos alheios. Porém, percebemos que muitas vezes o idoso prefere repassar esse valor para os familiares para não se sentir inútil e de certa forma não se isolarem ou ficarem abandonados.

Compreendemos que envelhecer é um processo natural, pois a pessoa passa por todo um ciclo desde ao nascer: cresce, se desenvolve, se reproduz, envelhece e morre. Esse é o ciclo natural da vida (sendo um fenômeno biológico) e é cultural, por ser revestida de conteúdos simbólicos.

No contexto do envelhecimento populacional, inúmeros fatores se interacionam. Entre eles, os de maior relevância são aqueles ligados à previdência social e à saúde os quais constituem desafios para o Estado,

setores produtivos e familiares. Levando em conta as implicações do envelhecimento para a sociedade, o Banco mundial em 1994, afirma, através de um documento, que a crescente expectativa de vida nos países em desenvolvimento a exemplo do Brasil, estava provocando “a crise da velhice”, traduzida por uma pressão nos sistemas da previdência social a ponto de por em risco não somente a segurança econômica dos idosos, mas também o próprio desenvolvimento desses países (Simões, 1997). Na sociedades industrializadas, GIDDENS (1999) ressalta que o envelhecimento constitui um grande problema por causa da bomba-relógio da aposentadoria. (FERNANDES, *et al.* 2002, p. 49, apud VERAS, 2013, p. 22).

A relação da oferta dos serviços de saúde e a demanda da população idosa revelaram, por um lado, a necessidade de avaliação, planejamento local, reorganização de fluxo e a resolutividade do serviço produzido. Por outro, a utilização e as dificuldades dos idosos para concretizar o atendimento pretendido. Percebemos que a sociedade vem tentando inspirar princípios do respeito e da amizade e mesmo com isso vem se persistindo a definição de que os idosos são todos inúteis. Um exemplo claro disso é o de se aposentarem antes da capacidade para o trabalho terminar, fazendo com que se sintam sem serventia. A relação da velhice oscila entre a ausência e a presença estereotipada, sua visibilidade é significativa na atualidade se processam transformações importantes nas relações estabelecidas pela sociedade com a velhice na nossa tradição cultural.

Diante desse contexto, sentimos a necessidade de relatar um pouco mais sobre a legislação que oferece a garantia de direitos a este público que é foco de nosso estudo.

Como já abordamos, as políticas voltadas aos idosos surgiram lentamente no Brasil. Segundo Casaril, *et al* (2013, p. 07), o Estado só começou a intervir nas políticas públicas a partir de 1930, devido aos conflitos da burguesia e o proletariado onde ocasionou o aumento do desemprego, as condições precárias de trabalho e os baixos salários. Com isso, a classe operária começou a se organizar através de sindicatos para poder buscar suas garantias e direitos, lutando para criação do Ministério do Trabalho e tendo atribuições de orientar a Previdência Social, principalmente quando o assunto era pautado nas tomadas de decisões das Caixas de Aposentadoria e Pensões o (CAPs), para empregados. Em 1933 esse modelo foi substituído por um modelo de vinculação exclusiva ao gênero ou à categoria profissional, onde foi criado os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), a qual teve por objetivo vincular aos Institutos boa parte dos trabalhadores urbanos, formais e autônomos. Porém, as CAPs só tiveram extinção em 1960.

Neste mesmo ano foi publicado a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), Segundo Casaril, *et al* (2013, p. 07), que despertou no legislativo a unificação da Previdência Social com a aprovação de um regulamento que tinha por objetivo geral o funcionamento e financiamento único para os IAPs existentes. Para Silva (2007, p. 19), a LOPS procedeu, na prática, à cobertura de todos os trabalhadores, com exceção dos empregados domésticos e ministros religiosos. No período de aproximadamente dez anos os primeiros empregados foram de forma compulsória, e os demais, de forma facultativa.

Em 1974 a previdência social amparou o meio rural o qual foi acrescido os idosos que tinham idade maior de 70 anos e os inválidos ou incapacitados, que não tinham condições alguma para o trabalho ou que não tivessem qualquer outro tipo de renda, conforme a Lei 6.179/74. Foi instituído ainda, o Seguro Acidentes do trabalhador Rural previsto na Lei 6.196/ 74.

Nesse período, ainda em 1982, segundo Casaril, *et al* (2013, p. 08), outro marco importante para as políticas dos idosos foi à realização da Assembleia Mundial sobre o envelhecimento (AME), a qual foi patrocinada pela ONU. A partir desta Assembleia, foi elaborado o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento (PAME) que durante a década de 80 representou importante instrumento às políticas sociais voltadas para a população idosa. Uma década após as políticas públicas se voltaram para este segmento foi criado assim, a Política Nacional do Idoso (PNI).

Visando reforçar as diretrizes contidas na PNI é que em 2003 foi elaborado um novo instrumento legal, o Estatuto do Idoso, contando com 118 artigos versando sobre as diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção dos idosos.

Considerando-se a partir deste, a saúde como sendo um direito, é que foi considerado a necessidade de se dispor de uma política atualizada relacionada a saúde do idoso, resultando na aprovação em 2006 da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. (SILVA, 2007, p. 23).

O número de idosos crescente nesses últimos anos acrescentou visibilidade à velhice, cercado de preocupações e de programas de atenção e proteção, que antes eram inexistentes. Com isso ressaltamos que foi a partir da Constituição Federal de 1988 que o olhar sobre os cuidados com os idosos ganhou espaço, a qual permitiu a participação da sociedade e também da criação de leis. Para compreendermos melhor como se dá cada aspecto destas garantias de direitos da pessoa idosa, devemos entender o Artigo 203, formando assim o tripé da Seguridade Social junto com a Saúde, Previdência e Assistência Social. Foi a partir

da consolidação do Artigo 203, que tornou-se possível a elaboração de diversas leis, que atendem os interesses principalmente dos idosos, de uma forma legal como cidadão, o qual dispõe a família, a sociedade e Estado amparar as pessoas idosas, garantindo sua participação na comunidade, seu bem-estar e principalmente o direito à vida.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1993, s.p.).

Fica em evidência os papéis, da família, do Estado, da própria sociedade. E que para que isso tivesse mais força perante a legislação foram criadas a PNI – a qual reconhece o idoso como sujeito de direitos definindo os princípios e diretrizes que garantem os direitos sociais a este público – e Estatuto do Idoso que além de confirmar os direitos garantidos na PNI. Também acrescenta novos dispositivos como no Artigo 3º:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito a vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1994, pg. 1).

Sabemos que apesar dos esforços, são grandes as violações de direitos que a pessoa idosa sofre; por isso a importância da aplicabilidade da Lei. Nesse aspecto, vamos discutir a garantia de direitos que os idosos têm por meio do acesso a programas, serviços e também benefícios que por muitas vezes são desconhecidos para os idosos, familiares e para a própria comunidade em geral.

São inúmeras as leis que protegem os direitos e as garantias dos idosos. Porém, a mais expressiva é o Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o qual tem por objetivo assegurar os idosos acima de 60 (sessenta) anos, como está constituída perante a Constituição Federal de 1988. Depois da aprovação no senado em 2003, o Estatuto do Idoso entra em vigor em 2004

trazendo grandes avanços no que diz respeito aos idosos. A família, a comunidade e o Poder Público têm o dever de garantir ao idoso, com absoluta prioridade, os direitos assegurados à pessoa humana. Conforme Casaril, *et al* (2013, p. 10). O direito ao envelhecimento é de todo o ser humano, sendo obrigação do Estado garantir políticas sociais públicas para o envelhecimento saudável e digno, conforme Artigos 8º e 9º.

Salientamos o direito de ir e vir, que todos somos livres para exercer nossos direitos de cidadãos principalmente a pessoa idosa. Se o idoso ou sua família não tem condições de suprir suas necessidades básicas como a de alimentação, estes deverão procurar auxílio no Ministério Público, na Defensoria Pública, no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS ou na Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme estabelecido nos Artigos 11 a 14, do Estatuto do Idoso, que promove exatamente a legalidade da garantia de direito, Casaril, *et al* (2013, p. 07). O Estatuto do Idoso promove garantia aos mínimos sociais, conforme prevê os Artigos 37 e 38 que entendem:

A pessoa idosa tem o direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou em instituição pública ou particular.

A pessoa idosa tem prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria sempre que houver programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, num percentual de, no mínimo, três por cento das unidades contratadas. (CASARIL, *et al*, 2013, p. 08, 09).

Do direito à saúde e aos cuidados que os idosos necessitam, os Artigos 15 a 18 garantem, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. Para Casaril, *et al* (2013, p. 10), também são direitos o recebimento gratuito de medicamentos, especialmente os de uso contínuo para quem necessite de órteses e próteses. Em caso de internamento hospitalar os idosos têm direito a acompanhante, cabendo ao profissional de saúde conceder autorização, ou no caso de impossibilidade, justificar por escrito, se for o caso e a pessoa idosa estiver em domínio de suas faculdades mentais está tem direito em optar pelo melhor tratamento que lhe convier.

[...] o idoso tem direito a saúde, e o poder público deve garantir a ele este acesso de forma gratuita e com qualidade, criando serviços alternativos de prevenção e recuperação da saúde, recebendo assistência integral pela

rede pública e principalmente atendimento preferencial nos postos de saúde e hospitais municipais, juntamente com as gestantes e os deficientes, devendo ser adaptados para seu atendimento. (SILVA, 2007, p. 32).

Casaril, *et al* (2013, p. 10), o idoso tem direito a ter momentos de lazer, diversões, espetáculos, cultura, esporte, educação, produtos e serviços que respeitem sua idade, suas habilidades e dificuldades, como propõem os Artigos 20 a 25 do Estatuto do Idoso. Fica claro no Art. 23, que a participação dos idosos em atividades culturais e de lazer, fica mediante os descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) do valor dos ingressos, bem como acesso preferencial aos respectivos locais.

O idoso tem direito a atividades culturais, conforme a prevê em lei tanto na Constituição Federal de 1988, quanto nos Artigos 39, 40, 41 e 42 do Estatuto do Idoso, onde salienta a gratuidade dos transportes públicos coletivos semiurbanos e urbanos, exceto os serviços seletivos e especiais aos idosos com mais de 65 (sessenta e cinco anos). Para que este direito seja adquirido, é necessário apresentar um documento com foto e que indique sua idade. A lei é clara em relação aos 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, conforme prevê o Artigo 5º, que garante entre outras condições o direito de ir e vir como podemos observar no Inciso XV: “[...] é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;”

O idoso acima de 60 (sessenta) anos, também deve estar atento à garantia de transporte coletivo local. A carteirinha do idoso deverá ser emitida para os idosos que não tem condições de comprovar renda, através do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS,¹⁰ para que possa fazer a solicitação. Em relação aos transportes coletivos observam-se os termos de cada legislação específica. Casaril, *et al* (2013, p. 11), ressalta quanto ao transporte intermunicipal, em relação à concessão de gratuidade ou desconto no valor de passagens ainda depende de previsão na legislação estadual. O idoso tem direito prioritário no embarque é

¹⁰ No caso específico do município de Cascavel/PR, os CRAS encaminham seus usuários para a realização do Cadastro Único que é um sistema de informação que identifica e caracteriza as famílias brasileiras, sendo utilizado para a inclusão nos programas sociais do governo federal. As famílias com renda de até meio salário mínimo por pessoa ou com renda mensal familiar de até três salários mínimos podem realizar sua inscrição. E a partir desta é possível solicitar a emissão da carteirinha do idoso. (CASCAVEL, 2016, s.p.).

assegurada no sistema de transporte coletivo. Também fica assegurado ao idoso, 05% (cinco por cento) reserva em estacionamentos públicos e privados, conforme as leis locais, as quais deverão ser demarcadas, de forma que garanta comodidade aos mesmos.

Quando pensamos na questão da proteção social ao idoso, logo percebemos as mudanças associadas às políticas que correspondem essa etapa da vida. Numa análise sobre a realidade brasileira, percebemos que se pode traçar uma divisão do ponto de vista da velhice exposto nas políticas anteriores ao estatuto e uma outra após promulgação a dessa lei. Antes os idosos eram vistos como velhos, pessoas desnecessárias, pobres e abandonadas, limitadas a cuidar de suas próprias vidas. Segundo Iamamoto (2001, p. 45), a “Questão Social” não pode ser pensada sem a intermediação do Estado, tendo como base a luta das classes trabalhadoras em prol de seus direitos com ingresso da esfera política. O reconhecimento da classe trabalhadora e as suas manifestações por direitos resultam numa gama de estratégias governamentais para corresponder a essa necessidade social: serviço e política social.

Após o Estatuto do Idoso ser promulgado, percebe-se a clara mudança em relação a essa concepção. A Previdência Social torna-se uma segurança para uma velhice saudável, tendo por objetivo conhecer os direitos aos seus segurados, que buscam essa garantia através do Instituto Nacional do Seguro Social - (INSS), que através desse serviço busca substituir a renda do trabalhador contribuinte, quando não existe outra condição de trabalho, seja por doença, seja por invalidez, por idade avançada, por morte e desemprego e até mesmo no caso de maternidade. A lei é clara quanto aos direitos de cada pessoa. Como podemos analisar no Estatuto do Idoso, a pessoa idosa tem direito a aposentadoria, assim que cumpra as condições de idade, tempo de serviço ou qualquer outra situação prevista em lei, conforme os Artigos 29 a 32.

De acordo com o Estatuto do Idoso é assegurado a partir dos 65 (sessenta e cinco) anos, e que não possua meios para se manter ou que não tenha contato com seus familiares lhe é garantido um salário mínimo como podemos analisar nos Artigos 33 a 36. Esse benefício é garantido como direito do cidadão, que encontra-se em situação de vulnerabilidade e de risco social. Para Janczura (2012, p. 38) citando Verdi, (2003, p. 32), “[...] vulnerabilidade e risco social não são palavras

sinônimas, porém tais conceitos se relacionam quando a discussão permeia a assistência e o Serviço Social.”

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC - LOAS é pago pelo Governo Federal às pessoas idosas ou pessoas com deficiência de qualquer idade, que não recebam nenhum benefício previdenciário e cuja renda da sua família seja inferior a um quarto do salário mínimo por pessoa. (CASARIL, *et al*, 2013, p. 07).

A LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social (Lei Federal nº 8742 de 07 de dezembro de 1993), regulamentou os Artigos 203 e 204 da CF/88. Caracteriza-se pelo conjunto de ideias e pela concepção da política de assistência social como política de seguridade garantidora dos direitos de cidadania e proteção de estado aos vulneráveis. Conforme a LOAS (1993), ainda têm como um dos objetivos a proteção à família, a infância, a adolescência, a velhice, a habitação e a reabilitação das pessoas com deficiência com intuito de promover a integração a comunidade. Hoje a LOAS é fundamental pra implementação de ações socioassistenciais direcionadas à superação das desigualdades e das vulnerabilidades.

Após retratarmos sobre os direitos da pessoa idosa garantidos nas legislações brasileiras, aprofundaremos na sequência, um pouco mais especificamente sobre a Política de Assistência Social. Este resgate se faz necessário para compreendermos como se organiza esta política no Município de Cascavel/ PR, visto que nossa pesquisa se dará dentro deste contexto.

Torna-se importante fazermos uma breve explanação sobre a organização e funcionamento da Assistência Social no Município referindo, pois os idosos entrevistados (que será apresentado no terceiro capítulo deste TCC) fazem parte desta realidade, especificamente do meio rural, fazendo com que nosso olhar se volte para este público que deve ser possuidor dos mesmos direitos dos idosos moradores da área urbana.

2.2.1 O idoso e a Política de Assistência Social

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS – visa enfrentar as desigualdades, prover garantia dos mínimos sociais, buscar a universalização de direitos; o atendimento é voltado às pessoas em situação de risco e a quem dela necessitar, sem caráter contributivo, através do CRAS, que é a porta de entrada

para os usuários¹¹ que buscam na Política de Assistência Social, referências e encaminhamentos para a rede de proteção social básica e/ou especial, tendo por objetivo prestar serviços continuados as famílias.

[...] A pessoa idosa e seus familiares devem procurar atendimento nos Centros de Referência de Assistência Social - Cras para cadastramento, inclusão em programas, projetos, serviços socioassistenciais. Estes atendimentos ampliam a defesa de direitos, o exercício da cidadania, a participação social, a autonomia da pessoa idosa, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e o envelhecimento ativo e saudável. (CASARIL, *et al*, 2013, p. 08).

Segundo Cascavel, (2016, s.p), o CRAS é uma unidade pública estatal que se localiza em áreas de maior índice de risco e vulnerabilidade social, destina-se ao atendimento de serviços continuados caráter socioassistencial com famílias, é o principal equipamento de desenvolvimento de serviços socioassistenciais e de Proteção Social Básica, concretizando direitos e materializando a Política de Assistência Social. Tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades sociais e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O CRAS Volante foi implantado no município de Cascavel em outubro de 2009. O território de abrangência deste CRAS enquanto rede de proteção social básica tem como propósito aproximar os serviços dos usuários, tendo em vista que Assistência social dá primazia á atenção ás famílias e seus membros, a partir do seu território de vivencia, com prioridade aquele com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros. (CASCAVEL, 2009, p. 06).

O Município de Cascavel possui 07 (sete) unidades de CRAS espalhados em seu território urbano, como podemos observar o Mapa 01:

¹¹ Termo utilizado para designar a pessoa/indivíduo que é atendido pela Política de Assistência Social.

MAPA 01 - CRAS E SEUS TERRITÓRIOS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/ PR



Fonte: CASCAVEL, 2016 (mimeografado).

Cada CRAS atende sua área de abrangência. No caso do CRAS Central equipe Volante, além de atender parte da área urbana, atende, através de uma Equipe Volante, a área rural do Município. A Equipe Volante tem essa definição por se tratar de uma equipe que atua no território de abrangência da área rural, desenvolvendo trabalho intersetorial com as demais políticas públicas e sociais que integram o Município. O CRAS Volante surgiu em 2009, com o trabalho pautado na matricialidade familiar, o qual busca privilegiar a dimensão socioeducativa, a convivência familiar e comunitária visando à efetivação de direitos sociais. Suas atividades eram mapeadas e diagnosticadas nas áreas rurais, o qual possibilitou maior apreensão do território de abrangência do CRAS, partindo daí então suas atividades. Conforme a Resolução nº 30 de 30 de março de 2016, que:

APROVA nova territorialização do SUAS a partir de 01 de abril; Reestruturação dos Serviços da Proteção Social Básica e Especial e Implantação de um novo CREAMS "piloto" territorializado. O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS, em Reunião Ordinária realizada em 10 de março de 2016 e no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº 4.537/07, e: [...] CONSIDERANDO que a SEASO elaborou a nova territorialização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS em Cascavel-PR, a curto e a longo prazo, em consonância com o princípio da territorialização presente na Política de Assistência Social. CONSIDERANDO que a nova territorialização é somente para área urbana de Cascavel, sendo que foi construída a partir de indicadores específicos da Política de Assistência Social (Cadastro Único e IRSAS) correlacionando a demanda potencial e os

atendimentos prestados pelas Unidades de Assistência Social em especial CRAS e CREAS.

CONSIDERANDO que as alterações nos territórios do SUAS de Cascavel-PR possibilitarão a criação do território de abrangência do **CRAS Central**; (CASCAVEL, 2016, s.p., grifo nosso).

A equipe Volante é responsável por atender as famílias que moram em lugares de difícil acesso, com objetivo de desenvolver o Serviço de Proteção Integral as Famílias - PAIF¹², bem como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV¹³ e demais serviços de proteção básica que poderão ser adaptados às condições específicas dos locais, respeitando os objetivos propostos, assegurando a matricialidade sociofamiliar no atendimento socioassistencial, configurando-se como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009, que atende a famílias de áreas rurais, comunitários indígenas, quilombolas, calhas de rios, assentamentos, entre outros).

Art. 1º. Aprovar a Tipificação nacional de Serviços Socioassistenciais, conforme anexos, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, de acordo com a disposição [...]; conforme seus incisos I, II e III. (BRASIL, 2009, p. 03).

A Proteção Social Básica, através dos CRAS, atende os usuários em situação de risco por meio do desenvolvimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A Proteção Social Especial se divide em dois aspectos: a de Média Complexidade, onde os direitos dos usuários e de seus familiares já foram violados,

¹² O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, previne a ruptura dos seus vínculos, promove seu acesso e usufruto de direitos e contribui na melhoria de sua qualidade de vida. Desenvolve potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF utiliza-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não possuem caráter terapêutico. (PLANO DE AÇÃO DO CRAS CENTRAL, 2016, s.p.).

¹³ Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, bem como o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, devem ser a ele referenciados e manter articulação com o PAIF. É a partir do trabalho com famílias no serviço PAIF que se organizam os serviços referenciados ao CRAS. O referenciamento dos serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS possibilita a organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social. (PLANO DE AÇÃO DO CRAS CENTRAL 2016, s.p)

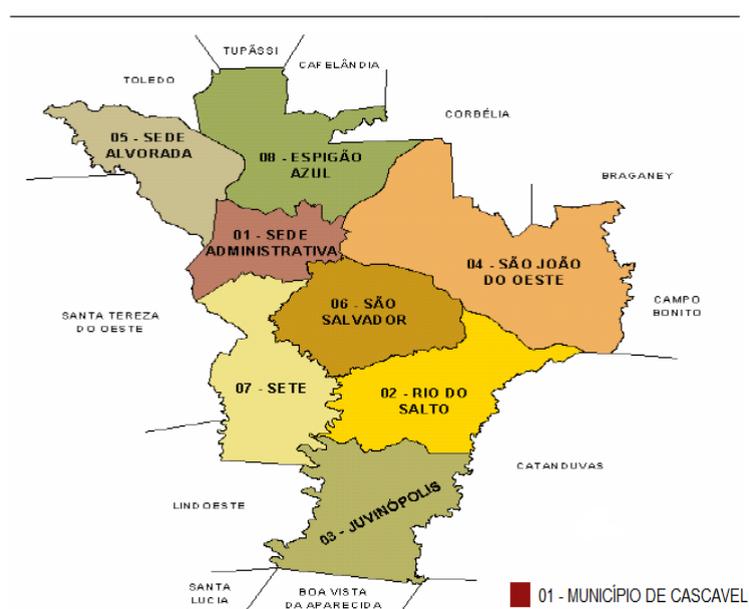
mas que ainda existe os vínculos familiares e ou comunitários, e de Alta Complexidade. Este nível de proteção atende a casos onde os direitos dos usuários ou da família também já foram violados, e todos os vínculos rompidos, garantindo assim direito à moradia, alimentação e trabalho se estiverem em situação de ameaça.

Conforme o plano de ação do CRAS CENTRAL (Cascavel, 2016, s.p.), a Equipe Volante presta serviços e atendimento às famílias residentes nos territórios de abrangências de baixa densidade demográfica, com espalhamento ou dispersão populacional na área rural, contemplando os 3.500 km de extensão de estradas rurais, onde situam todos os Distritos, comunidades rurais, acampamentos, assentamentos e reassentamentos por meio de equipe volante.

No Mapa 02 fica claro a extensão territorial que a equipe volante precisa traçar diariamente para chegar até seus usuários. O mapa mostra a marcação territorial iniciando pela Sede Administrativa que é o Município de Cascavel, área urbana totalizando sete distritos que são; Rio do Salto, Juvinópolis, São João do Oeste, Sede Alvorada, São Salvador, Espigão Azul, no mapa o “Distrito Sete” conhecido também como Distrito de Diamante.

MAPA 02 - DISTRITOS ADMINISTRATIVOS DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL/ PR

FIGURA 1- MAPA COM A DIVISÃO DOS DISTRITOS ADMINISTRATIVOS



FONTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO – SEPLAN, SETEMBRO DE 2009.

Fonte: Cascavel, 2009 (mimeografado).

Os distritos que o CRAS atende por meio de uma equipe multidisciplinar, é um trabalho em rede com as Unidades de Saúde da Família USF, escolas, subprefeitura, pastorais, entre outros.

A equipe volante também é responsável pela orientação e encaminhamento de famílias ao Cadastro Único – CAD ÚNICO, que fica localizado em uma sede administrativa separada do CRAS, o qual encaminha os usuários para acesso a renda e benefícios, serviços de proteção social e especial, documentação civil e serviços de outros setores, atuando juntamente com toda uma rede de serviços e programas. Para o CRAS (Cascavel, 2016, s.p.), seu objetivo é prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais no território de abrangência, por meio de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania. Como podemos observar no Plano de Ação do CRAS Central (Cascavel, 2016, s.p.), o serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias, fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares. Conforme o Plano de Ação do CRAS Central (Cascavel, 2016, s.p.), o trabalho social com famílias apreende as origens, significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por toda a família, contribuindo para sua proteção de forma integral, materializando a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS.

2.2.2 A Política de Assistência Social e o Serviço social.

O Serviço Social trata-se de uma profissão que se desenvolve a partir da contradição burguesa para intervir no que se denomina “Questão Social”, a qual é compreendida como relação contraditória entre capital e trabalho, expressa nas diversas esferas sociais por diferentes manifestações. É a expressão das desigualdades sociais e assume perfis de expressão diferenciados conforme as particularidades históricas do desenvolvimento do capital.

As políticas sociais, portanto, se configuram ao mesmo tempo como estratégias governamentais para a intervenção da sociedade, de modo a atender a demanda social imposta pelas Expressões da “Questão Social” e é resultado da luta dos trabalhadores pelo reconhecimento de seus direitos.

O exercício profissional do Serviço Social passa por múltiplas expressões de atuação, políticas públicas para o enfrentamento das expressões da questão social, as ações governamentais propostas para a área da saúde mental também se configuram como espaço sócio técnico do assistente social.

De acordo com o guia do CRAS, (Cascavel, 2016, s.p.), tem por objetivo prevenir a ocorrência de situação de vulnerabilidade e risco sociais no território de abrangência, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

Conforme os dados do plano anual de 2016, (Cascavel, 2016, s.p.) o CRAS tem por objetivo até 1.000 (mil) famílias, através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF, em atividades de grupo, com intuito de fortalecer os vínculos principalmente familiares. Junto com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo SCFV busca desenvolver atividades para crianças e adolescentes de 06 a 17 anos, pessoas idosas e com deficiência, busca através do PAIF, desenvolver atividades familiares, fazendo com que o trabalho do CRAS emancipe todos que buscarem os serviços. Os trabalhos desenvolvidos pelo CRAS viabilizam o acesso e encaminhamentos de Benefícios de Prestação de Continuada – BPC – aos usuários elegíveis ao serviço, conforme demanda apresentada. O Serviço Social também realiza orientações, encaminhamentos e acompanhamento às famílias, prioritariamente as que recebem benefício de transferência de renda conforme requisito da gestão plena expressos na NOBSUAS 2004. As famílias em situação de vulnerabilidade social recebem, mediante avaliação técnica, os Benefícios Eventuais de Auxílio Alimentação, Auxílio Natalidade e Documentação Civil, até que possam se promover sozinhas. O Serviço Social garante prioridade de acesso aos Serviços de Proteção Social Básica de acordo com as necessidades das famílias beneficiárias ou elegíveis aos Programas de Transferência de Renda.

As ações e serviços desenvolvidos pelo Assistente Social no CRAS estão voltadas ao serviço de proteção e promoção de direitos, bem como ao fortalecimento de vínculos através dos programas e serviços ofertados pelo CRAS. Os serviços são de caráter socioassistencial, atendem a população da área rural, os quais tem a família como centro de atenção e do atendimento, realizam visitas domiciliares e visitas institucionais às USF, escolas, subprefeituras, pastorais e comunidades do Movimento Sem Terra - MST, levando até esses usuários e seus familiares

orientações, por meio de reuniões e grupos, onde são oferecidos trabalhos com temáticas que visam emancipação de cidadania.

Ao realizar as visitas e reuniões, o Assistente Social pode observar o contexto em que se encontram os usuários, suas necessidades, realizar orientações cabíveis a cada situação que são variadas.

O Assistente Social no seu cotidiano também enfrenta dificuldades, pois sua atuação possui limites, os quais dificultam o seu papel de mediador e promotor de direitos, considerando que ele trabalha dentro das políticas que são oferecidas pelo Estado e Municípios e estas muitas vezes não condizem com a real necessidade dos usuários. Os instrumentais fazem parte da atuação profissional e foram criados conforme as necessidades apresentadas no fazer profissional, estes são utilizados pelo profissional de Serviço Social no seu campo de trabalho e visam atender aos usuários da melhor maneira possível, com a intenção de agilizar e direcionar o atendimento eficaz.

Após aprofundarmos a realidade da Política de Assistência Social do Município de Cascavel, estaremos, no capítulo que segue, dando ênfase ao público entrevistado, que nos possibilita compreender de forma “real” a situação de isolamento da pessoa na área rural do município. Inicialmente contextualizaremos um pouco mais o leitor sobre o serviço a partir do qual deu início a nossa inquietação que resultou na pesquisa que será apresentada e analisada também neste terceiro capítulo que segue.

3. COMPREENDENDO A REALIDADE: TEORIA X PRÁTICA

Neste terceiro e último capítulo, apresentaremos os dados da pesquisa que foi realizada com os idosos moradores da área rural do Município de Cascavel. Ressaltamos que o objetivo de nosso estudo foi entender o envelhecimento e a qualidade de vida de pessoas idosas, por que muitos acabam se isolando, tanto da comunidade quanto de seus familiares. Nossa problemática levantada foi buscar o porquê muitos idosos, residentes na área rural do Município de Cascavel – PR vivem em situação de isolamento, com precárias relações de convivência familiar e comunitária, bem como a dificuldade no acesso a política pública, nas diversas áreas. Os deveriam buscar um desenvolvimento digno e saudável.

Tivemos como objetivos de nossa pesquisa, analisar se há sociabilidade entre os idosos, a partir da percepção destes, que vivem esta situação de isolamento, nos distritos e comunidades da área rural do Município de Cascavel PR. Compreenderemos se a legislação vigente, no Brasil, que garante o acesso da pessoa idosa aos seus direitos;

Levantamos também quais são as políticas públicas a que os idosos moradores dos distritos e comunidades da área rural de Cascavel – PR têm acesso e como se dá este acesso;

E por fim, identificamos o processo de exclusão social que estes idosos se encontram, identificando quais os fatores que os levaram ao isolamento familiar e comunitário.

3.1 COMPREENDENDO OS CAMINHOS TEÓRICOS QUE LEVARAM À PRÁTICA

A partir da compreensão das especificidades e vulnerabilidade dos idosos foi possível valorizá-los e melhor assisti-los, tanto no contexto social, quanto no institucional. Assim, podemos entender o porquê do isolamento com os demais da comunidade e de sua família, bem como auxílios que buscam garantir seu bem-estar em comunidade.

O aumento da expectativa de vida do brasileiro é um fato, e a tendência de crescimento da população com mais de 60 anos, deverá alcançar 32 milhões de idosos em 2030, o que nos colocará em uma na posição bem

considerável no ranking mundial de população idosa. (BIANCHI, 2009, p. 25).

Esta pesquisa partiu do pressuposto metodológico que, conforme Minayo (1999, p.16) pode ser compreendida como “[...] o caminho e a prática exercida na abordagem à realidade”. A metodologia, desta forma, desempenha um papel central no seio das teorias sendo através desse processo que será possibilitado analisar nosso objeto de estudo. O isolamento social a partir da percepção dos idosos dos distritos rurais de Cascavel.

A pesquisa será bibliográfica com referencial teórico das Ciências Humanas e do Serviço Social. A análise da pesquisa terá o estudo de campo como fundamento, analisando de forma aprofundada os idosos.

Esta pesquisa será desenvolvida utilizando-se do Método Materialista Histórico Dialético, onde o “[...] pesquisador adota o quadro de referência do materialismo histórico, passando a enfatizar a dimensão histórica dos processos sociais”. (GIL, 2007, p. 40).

Essa orientação fornecerá bases para interpretar os fenômenos que levaram os idosos a se isolarem gerando um processo de exclusão.

A dialética fornece as bases para uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, já que estabelece que os fatos sociais não podem ser entendidos quando considerados isoladamente, abstraídos de suas influências políticas econômica, culturais etc. Por outro lado, como a dialética privilegia as mudanças qualitativas, opõe-se naturalmente qualquer modo de pensar em que a ordem quantitativa se torne norma. (GIL. 2007, p. 32)

Portanto, as influências políticas, econômicas e culturais do idoso em meio rural mostram uma dialética do processo social onde constatamos o envelhecimento isolado.

Podemos destacar que existe vários tipos de pesquisas, mas buscamos aprofundar no tema proposto. Nos utilizamos de uma pesquisa explicativa onde buscamos identificar os fatores que contribuíram para a questão do isolamento social dos idosos das áreas rurais de Cascavel. Segundo Gil:

[...] pesquisa explicativa são aquelas que tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou contribuem para ocorrências de fenômenos. Estes é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o

conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. (GIL, 1946, p.46).

Dentro do estudo de campo buscou-se um “[...] aprofundamento das questões propostas do que a distribuição das características da população segundo determinadas variáveis” (GIL, 2007, p. 72), no qual trabalha com amostra de dimensões que permitem análises estáticas buscando mostrar a situação dos idosos que vivem na área rural de Cascavel.

Portanto, pesquisa documental, de campo, bibliográfica e estudo de caso ampliaram nosso conhecimento, na compreensão sobre o processo histórico referente aos idosos que encontra-se em isolamento, permitindo assim garantir seus direitos juntos às políticas públicas.

Enquanto universo e amostra, foram os idosos que são atendidos pelos serviços oferecidos pelo município de Cascavel-PR, junto com a Equipe Volante do CRAS Central e as USF Unidades de Saúde da Família, através das equipes podemos fazer um levantamento dos idosos que vivem em situações de vulnerabilidade. Os idosos que se disponibilizaram a responder o questionário foram: 01 (um) do Distrito de Rio do Salto, 01 (um) do Distrito de Diamante, 03 (três) do Distrito de São João do Oeste, 04 (quatro) da Linha Scanagata, pertencente ao Distrito de São Salvador, e 05 (cinco) que pertencem ao Distrito de Juvinópolis. Nossa perspectiva inicial seria de entrevistar 14 (quatorze) idosos, porém 01 (um) idoso não quis responder o questionário alegando que não queria saber de nada relacionado à politicagem¹⁴, mesmo depois de explicarmos a ele, que a mesma não estava relacionada com politicagem, este não quis responder. Conforme está escrito na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que todos têm direito à liberdade de opinião conforme prevê o artigo 19: “Todo ser humano tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras.” Perante a lei garantimos e respeitamos a opinião do idoso. Também não encontramos 02 (dois) idosos de cada distrito, pois o maior isolamento que existente é a distância, fazendo com que esses idosos não tenham acesso as suas garantias de direitos. As limitações físicas dos

¹⁴ Eleição para prefeito e vereadores no Município, a campanha eleitoral coincidiu com o período de nossas entrevistas.

idosos e as estradas de difícil acesso fazem com que alguns idosos fiquem mais vulneráveis.

Depois de identificados todos os idosos para as entrevistas fomos aos endereços identificados pelas ACS – Agentes Comunitárias de Saúde – de cada Unidade da USF - Unidades de Saúde da Família - e pela equipe do CRAS, para iniciarmos nossa pesquisa, conforme o questionário 01 que encontra-se no anexo 01 dos apêndices.

No primeiro contato com os idosos, percebemos a alegria da visita. Quando começávamos a falar que gostaríamos que eles contassem um pouco sobre suas histórias, a maioria dos idosos se mostrou surpresos, porém, demonstraram muita receptividade. Em algumas perguntas percebemos o constrangimento ou o receio que os entrevistados demonstraram em responder, sendo evasivos e por vezes mudavam de assunto.

Os sentimentos eram nítidos à medida em que as histórias de cada um iam se construindo: a dor da perda, do afastamento, da própria distância. Procuramos não trazer para esses idosos essas lembranças, mais foi inevitável não recordar. A entrevista aconteceu de forma tranquila, deixamos os idosos à vontade para falar suas histórias de vida. Procuramos sempre fazer as perguntas de forma como se tivéssemos curiosidade em saber como foi sua vida ao longo desses anos, o que o levou a estar e viver como agora.

No procedimento de coleta de dados utilizou-se a abordagem de questionário misto, que une as técnicas qualitativas, que considera um vínculo de algo que não pode ser separado entre o mundo objetivo e o subjetivo dos idosos e que não pode ser traduzido em números. Segundo Minayo:

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2010, p. 21).

Já no quantitativo destacamos que “Este método permite abordar um leque de investigação com o mesmo entrevistado, validar numericamente as possibilidades em observação e permitir ainda que seus resultados tenham desdobramento para além do universo pesquisado” (CHIZZOTTI, 2001, p. 54), que

buscaremos traduzir em números opiniões e informações para classificá-los e analisá-los, através de métodos de abordagem mista.

O método misto se desenvolveu em resposta a necessidade de esclarecer o objetivo de reunir dados quantitativos e qualitativos em um único estudo. Com a inclusão de métodos múltiplos de dados de formas múltiplas de análise, a complexidade desses projetos exige procedimentos mais explícitos. (CRESWELL, 2007, p. 06).

Após a coleta dos dados com a aplicação do questionário, os mesmos foram sistematizados e submetidos à análise. O instrumental abrange itens que permitem compreender a qualidade de vida dos idosos, tais como: satisfação com a vida, preocupação com a saúde, sentir-se bem na terceira idade etc.

Pode-se definir questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc. Gil (1999, p. 128).

Buscamos trazer toda a realidade do idoso, conhecendo a sua opinião sobre a vida rural, sentimentos sobre a família, religião, trabalho, sexualidade, dentre outros e suas expectativas quanto ao futuro na área rural e todas as influências sociais que os circundam. Em um diálogo frugal, com liberdade de expressão onde os idosos possam tiveram uma comunicação clara sem uma intimidação por parte do entrevistador. Conseguimos entender o porquê de muitos idosos estarem em situação de isolamento, com precárias relações de convivência familiar e comunitária, e por vezes terem dificuldade no acesso às políticas públicas.

3.2 CONHECENDO A REALIDADE: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para melhor compreendermos os dados apresentados, demonstraremos os dados coletados por meio das entrevistas realizadas com os idosos através da apresentação por meio de gráficos tabulados, bem como das falas dos próprios entrevistados. Também faremos algumas contribuições por meio da nossa observação durante as entrevistas.

Em relação à percepção dos idosos, a questão do isolamento social não foi algo notório, o que mais ficou em evidencia foi a questão de vulnerabilidade. A

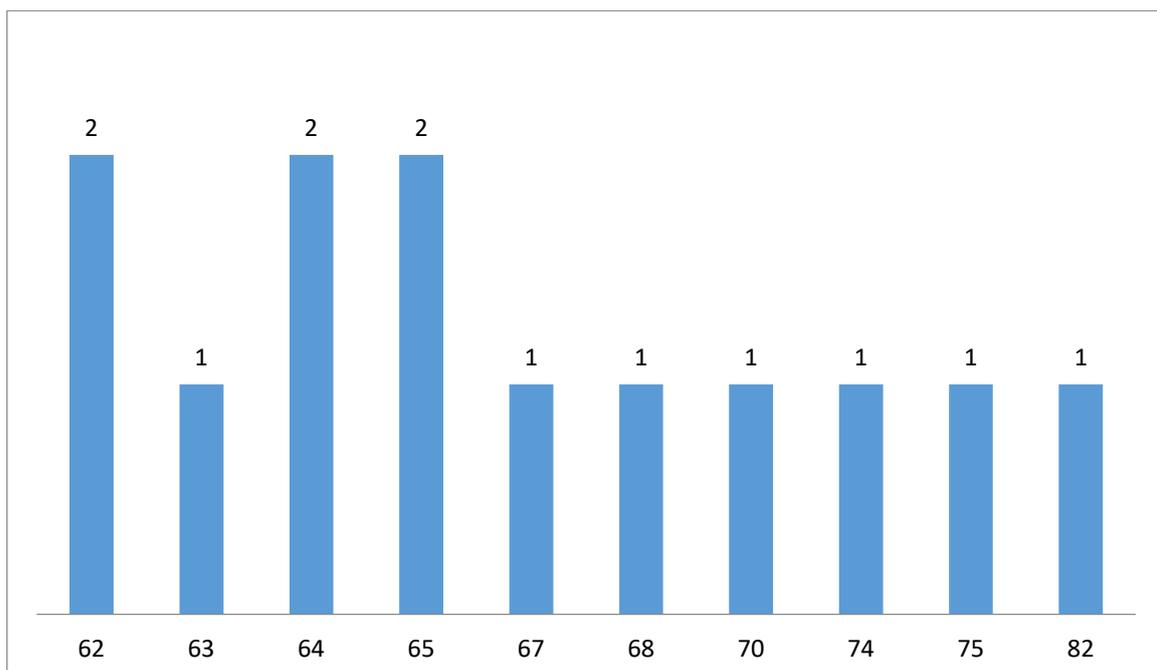
maioria dos idosos selecionados tem contato com seus filhos e ou familiares, também observamos o quão é forte a situação de vulnerabilidade em que vivem esses idosos.

Os processos de transição demográfica e epidemiológica no Brasil vêm se desenvolvendo de forma heterogênea e estão associados, em grande parte, às desiguais condições sociais observadas no país. A população idosa se constitui como um grupo bastante diferenciado, entre si e em relação aos demais grupos etários, tanto do ponto de vista das condições sociais, quanto dos aspectos demográficos e epidemiológicos. Qualquer que seja o enfoque escolhido para estudar este grupo populacional, são bastante expressivos os diferenciais por gênero, idade, renda, situação conjugal, educação, atividade econômica etc. (VERAS 2003, p. 08, 09).

A população idosa está cada vez mais vulnerável em relação à condição financeira como já destacamos em capítulos anteriores. É de suma importância pensar em saídas que garantam mais o bem-estar e lazer para esse público. Como podemos observar nesses casos, que os idosos vivem isolados do meio urbano, não tendo acesso ao que lhe é oferecido, não porque não tenha interesse, mas pelas condições precárias de locomoção, fazendo com que seja difícil o acesso as políticas públicas.

Nossa primeira pergunta realizada aos entrevistados referia-se a idade dos mesmos. Os resultados obtidos podem ser visualizados no gráfico 01 que segue:

GRÁFICO 1 - IDADE DOS ENTREVISTADOS



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

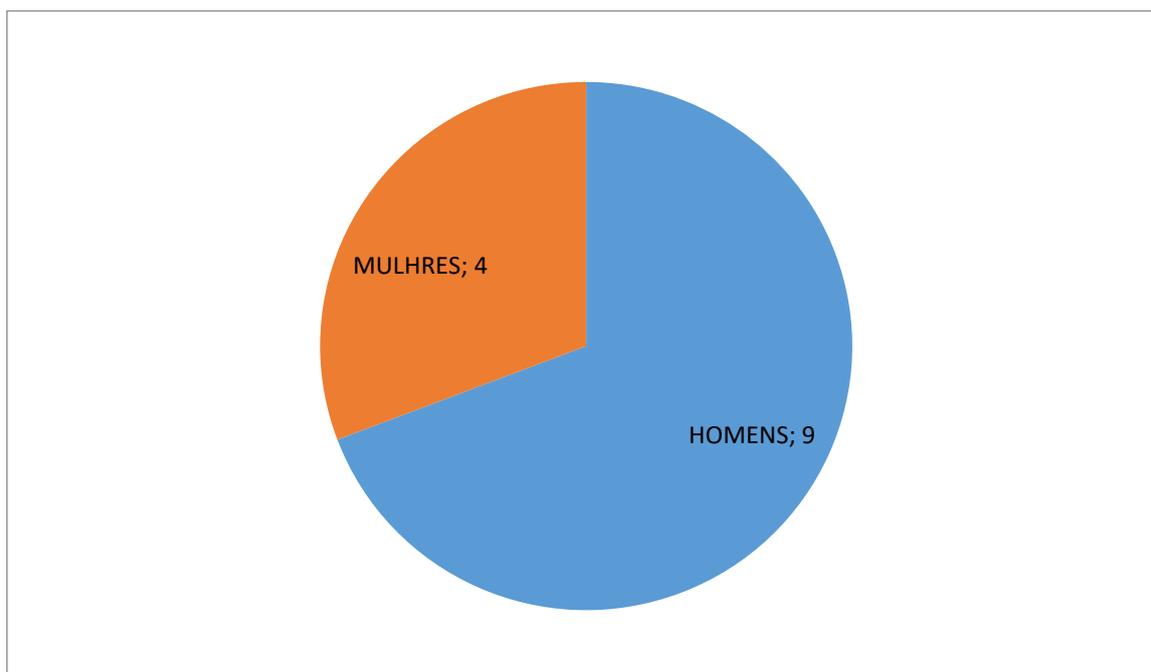
De acordo com as respostas podemos observar que 02 (dois) idosos possuem 62 (sessenta e dois) anos, 02 (dois) idosos possuem 64 (sessenta e quatro) anos e dois idosos possuem 65 (sessenta e cinco) anos. Os demais idosos possuem idades entre 63 (sessenta e três) anos a 82 (oitenta e dois) anos. Como já percebemos, a expectativa de vida nos próximos anos terá um aumento significativo devido à queda de fecundidade dos últimos anos.

A expectativa de vida deverá aumentar ainda mais nos próximos anos, passando dos 75 para 81 anos. Esse aumento vem acompanhado também a queda na taxa de fecundidade dos últimos 50 anos, que passou de 6,2 filhos na década de 60 para o valor estimado de 1,77 filhos em 2013. As regiões Sul e Sudeste são as mais envelhecidas do país, com 8,1% da população formada por idosos com 65 anos ou mais, enquanto a proporção de menores de 5 anos era de 6,5% e 6,4%, respectivamente. (SCHNEIDER, et al, 2015, p. 170.)

O país já mostra um índice maior de pessoas idosas e já percebemos que a sociedade está criando cenários para garantir confortos a esta população, conforme explicação no decorrer de nosso estudo.

Na segunda pergunta feita aos entrevistados buscou saber o gênero. As respostas podem ser observadas no gráfico 02, que segue:

GRÁFICO 2 - GÊNERO DOS ENTREVISTADOS



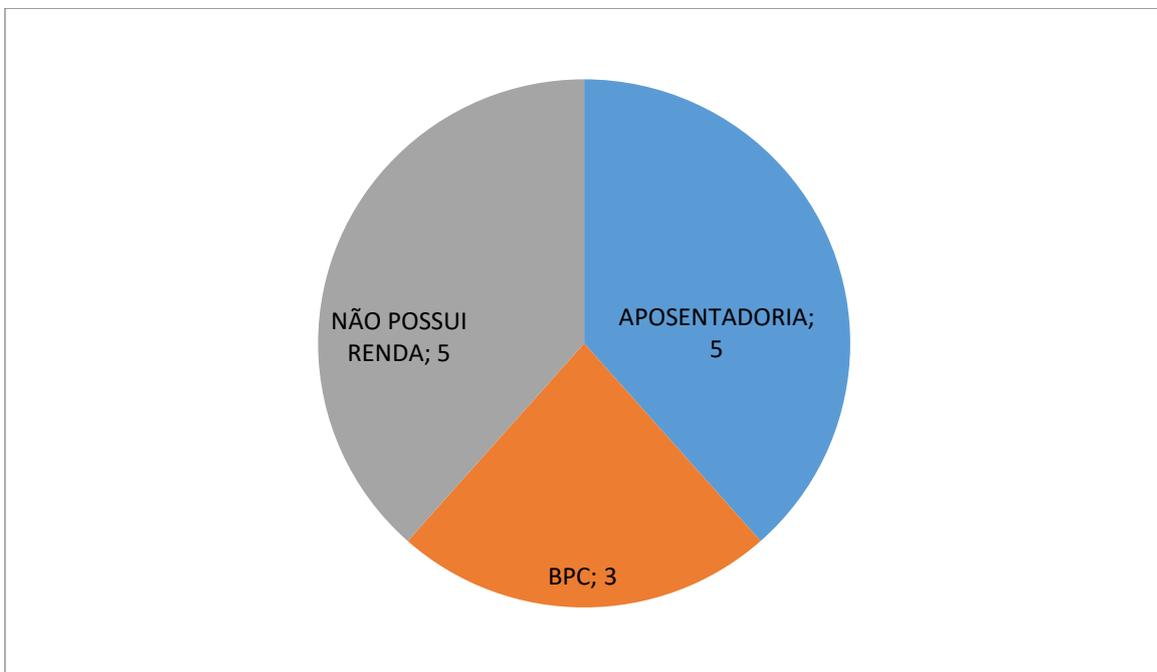
FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

Através das respostas observamos que os homens somaram um total de 09 (nove) e as mulheres um total de 04 (quatro) pessoas. Quando trabalhamos a questão dos gêneros percebemos que as mulheres conseguem viver e se manter sozinhas; percebemos que as mulheres procuram manter os vínculos com seus familiares e com a comunidade. Segundo Veras (2003, p. 07), “Nos países periféricos, o número de mulheres que vivem sozinhas é muito menor que nos países desenvolvidos, mas ainda é mais alto entre as mulheres que entre os homens”.

Com isso podemos perceber que a mulher, caracterizada sempre como o “sexo frágil”, geralmente tenta buscar uma companhia para estar ao seu lado na velhice, algo que talvez represente para ela uma segurança e bem-estar.

Nossa terceira pergunta aos entrevistados buscou saber sobre sua renda, de onde provém? As respostas podem ser observadas no gráfico 03:

GRÁFICO 3 – RENDA DOS ENTREVISTADOS



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

Através das respostas observamos que cada idoso tem um tipo de renda. 05 (cinco) idosos possuem renda de aposentadoria por idade, 03 (três) idosos possuem renda através do Benefício de Prestação Continuada – BPC. Também observamos que 05 (cinco) idosos não possuem renda alguma, que se mantêm através de ajuda

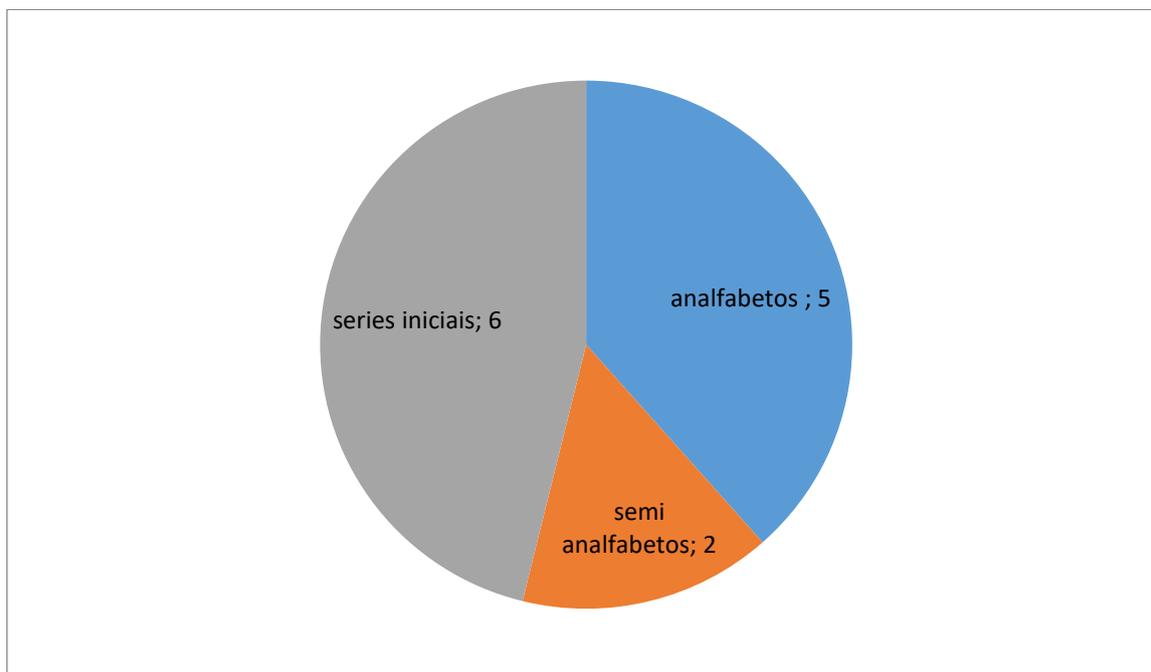
de amigos, familiares, comunidade, serviços (CRAS) e/ou rendas informais. Mesmo com a idade avançada e algumas debilitações de saúde, alguns idosos procuram fazer pequenos trabalhos para garantir seu sustento. Muitas vezes esses trabalhos também são em troca de moradia.

Observamos que quando perguntados sobre a renda, os idosos não ficaram à vontade para responder. Apenas respondendo não e no caso de quem respondeu sim, apenas o salário mínimo. Dos idosos que recebem ajuda apenas 02 (dois) disseram receber ajuda do CRAS, através do Benefício Eventual do Auxílio Alimentação, mesmo esses não se sentiram a vontade para falar.

Assim, mantendo o respeito ao direito de exposição deste passamos para a próxima pergunta.

Foi perguntado aos entrevistados o seu grau de escolaridade. As respostas podem ser observadas no gráfico 04:

GRÁFICO 4 – ESCOLARIDADE DOS ENTREVISTADOS



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

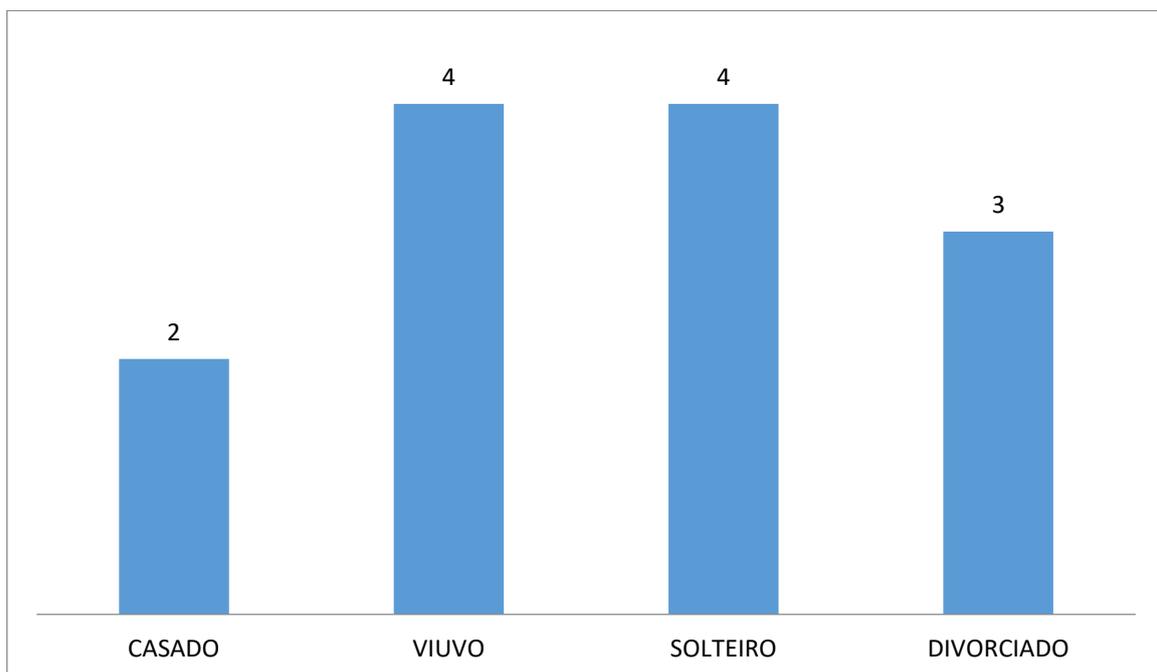
Percebemos por meio das respostas, que a maioria dos idosos foram alfabetizados, sendo que 06 (seis) frequentaram séries iniciais, 02 (dois) são semi analfabetos, e 05 (cinco) analfabetos. O que mais nos chamou a atenção é que apenas um não sabia assinar seu nome. A fala de todos os idosos foi unânime:

Antigamente se soubesse assinar o nome já estava bom. O que realmente importava e precisava, tinha que saber trabalhar, principalmente na lavoura.” (ENTREVISTADOS, 2016).

A humildade de todos também nos chamou a atenção, pela facilidade que eles têm em emprestar os documentos. Pedimos se eles poderiam emprestar os documentos para ver o nome de forma correta e pegar os dados para preencher a ficha de entrevista; todos os idosos cederam seus documentos sem questionar. Ficamos de certo modo, preocupados com essa situação, pois percebemos o quanto é fácil para esta população cair em “golpes” de pessoas que agem de má índole, fazem todo um discurso que muitas vezes é falso só para se aproveitar de idosos que mal sabem ler.

Nossa quinta pergunta aos entrevistados buscou saber qual o estado civil de cada idoso. As respostas podem ser observadas no gráfico 05:

GRÁFICO 5 - ESTADO CIVIL DOS ENTREVISTADOS



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

Percebemos através das respostas que, 02 (dois) idosos são casados e vivem juntos, 03 (três) idosos são divorciados, 04 (quatro) idosos são viúvos e 04 (quatro) idosos são solteiros.

O casal de idosos entrevistado (idoso número 02 e número 03) vivem há vinte e sete anos juntos e alegam serem felizes.

O segredo para essa parceria é o comprometimento um com o outro e a paciência da relação. Ela idosa número 03 é minha companheira e agradeço por ter alguém que eu possa contar sempre. (ENTREVISTADO 02)

Dos idosos que são divorciados apenas dois entrevistados responderam o porquê da separação.

Quando não dá mais o melhor é cada um seguir seu caminho, tem coisas que é melhor deixarmos a vida decidir do que forçar uma situação e ficarmos vivendo infelizes. (ENTREVISTADO 10).

a mulher não quis mais ficar aqui comigo, eu que não iria correr atrás não, vivi minha vida inteira sozinho, de fome a gente não morre. E também essa vida de solteiro é boa! tá bom assim! (risadas). (ENTREVISTADO 05).

Podemos observar que os idosos que são separados/divorciados evitaram falar sobre o porquê da separação. Percebemos também que existe muito mais do que apenas “um não deu certo”, mas como a ideia da entrevista era um diálogo harmonioso procurávamos não entrar em detalhes, a não ser que os idosos dessem permissão.

Dos idosos solteiros percebemos que as respostas foram muito parecidas, partindo de uma premissa sintetizamos todas em uma única fala.

Fui dando prioridade para outras coisas, trabalhando aqui e ali, o tempo foi passando. Tive muitas pessoas em minha vida, mas ninguém deu certo. Preferi ficar só, me acostumei com isso. (ENTREVISTADOS, 2016)

Podemos perceber que ser solteiro não é algo que os impediram de serem felizes; todos demonstram que tiveram chances para ter alguém pra estar junto, mas ter alguém não foi prioridade para eles.

Os idosos viúvos, cada um com sua particularidade, nos relataram seus sentimentos em relação à perda de seu companheiro de uma vida.

Sou viúva há treze anos sofri muito quando meu marido era vivo ele bebia de mais, quantas vezes eu ter que pegar as crianças pequenas e sair correndo pro meio do “mato” para me esconder dele. Nossa! Apanhei tanto que cheguei a ficar caída no chão, eu defendia meus filhos não me importava comigo, quando eu apanhava mesmo com a dor e as marcas tinha que levantar a cabeça e seguir como se nada tivesse acontecido. Deus que me livre falar em divórcio naquela época era o desquite, meus pais tinham o discurso pronto tem que aguentar, ter paciência e fé que uma hora passa. Foram dezoito anos aguentando desaforo, bebedeiras, até que passou o infeliz morreu de tanto beber. A, mais não quis saber de arrumar

outro pra sofrer tudo de novo. Eu falo pros meus filhos se não tiver bom separa, é melhor cada um viver no seu canto do que ficarem sofrendo e vivendo um inferno. Se for pra sofrer então que fique solteiro. (ENTREVISTADO 12).

Conforme o entrevistado 12 contava sua história era possível perceber um sentimento de alívio, pois já não sofre mais nenhum tipo de agressão, nem física, nem verbal ou psicológica.

[...] Em muitas sociedades acontecem conflitos intergeracionais, maus-tratos e negligências, que são elaboradas culturalmente e simbolicamente, diferenciando-se tempo por recortes de classes, de etnias e também de gênero.

A violência é estudada em distintas áreas do conhecimento, pois é um fenômeno de causalidade complexo. Envolve lutas pelo poder, domínio, posse, submissão e extermínio do outro ou de seus bens. (SCHNEIDER, et al. 2015, p. 172)

A ideologia de alguns anos era muito fechada, os princípios que se levava muito em consideração eram os religiosos, na maior parte das vezes ligados a questões de valores morais.

Já estou sozinha há muito tempo e gosto disso, essa vida já me trouxe muita coisa e muito sofrimento estar sozinha hoje me conforta, o que sofri para criar meus filhos e aguentar desaforo agora me sinto leve, viva, bem e feliz. A vida tirou meu companheiro mais junto me levou alguns anos de peso nas costas. Sempre digo pros mais novos, pra não casarem cedo a melhor coisa é aproveitar a vida. (ENTREVISTADO 11).

O entrevistado 11 demonstrou uma paixão pela vida, parecia que estar viúva era sua liberdade, mesmo tendo sofrido tanto e ainda viver em condições precárias, se percebia a felicidade por estar sozinha.

Faz pouco tempo que minha companheira se foi e ainda sinto sua presença, não gosto de ficar lembrando. (ENTREVISTADO 09, 2016)

Perder alguém tão próximo é um sentimento que causa muito dor. Para lamamoto (2014, p. 36) “[...] a produção social não se trata de produção de objetos materiais, mas de relação entre pessoas [...]”, o vínculo com o outro é algo difícil de ser esquecido.

Nossa nem me considero mais viúva, já faz muitos anos que o véio se foi, nossa! Dizem que viúvo é quem more, mas eu não quis saber de mais ninguém não, vish!i nossa tinha as piazada pequena era tudo mais difícil. Agora depois de véia quem que vai querer, ainda mais a gente nessas condições que nem anda mais. A não, deixei isso pra lá, não preciso de homem não, me virei assim até agora!. (ENTREVISTADO 01).

Percebemos o quanto os idosos se acomodaram, em viver sozinhos acreditando que ficar em casa é a melhor situação para eles. Para (CASTEL, 2008, p. 28) defende essa ideia onde as pessoas preferem ficar em casa, aceitando tudo como se estive bom e deixando de viver, para o autor a construção do “mundo interior” retrata o sentimento de perdas.

Sua existência está de tal forma “privada”, que está privada, também, de qualquer sentido ou projeto. [...] A esfera do privado lhes parece completamente estranha. A existência deles é feita de iniciativas [...]. Eles não estão isolados, mas multiplicam os encontros efêmeros e contatos esporádicos. Em certo sentido, eles têm mais relações que o pequeno-burguês perfeitamente integrado que vai de sua casa ao seu trabalho e vive-versa. (CASTEL, et al, 2008, p. 29,30).

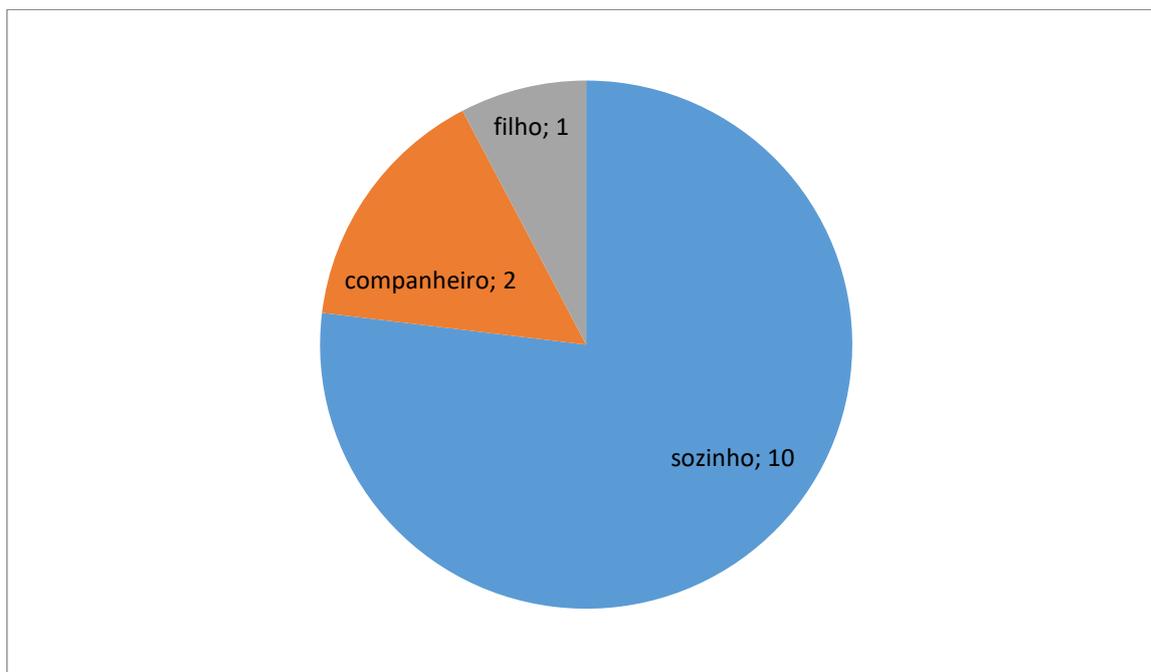
De fato, a solidão para os idosos que resolveram ficar sozinhos é algo muito além do privar-se de viver em sociedade. As iniciativas e tomada de decisão os fazem felizes, a lembrança de sofrimento, ameniza o sentimento de solidão.

Na medida em que os idosos foram contando suas histórias percebemos o quanto eles se sentem aliviados por terem chegado até aquele momento. No caso específico dos viúvos, percebemos o quão vulnerável os idosos se tornam para a sociedade, onde sofreram calados pelo medo de serem julgados.

A violência contra idosos no âmbito familiar é considerada como a mais frequente forma de agressão contra esses sujeitos (GUCCIONE, 2000). Kleinschmidt (1997) demonstrou que 90% dos casos de maus-tratos e negligência contra pessoas acima de 60 anos ocorrem nos lares, sendo, portanto, denominada como violência doméstica. As pesquisas revelam que cerca de dois terços dos agressores são filhos ou conjugues dos idosos vitimizados (REAY, BROWNE, 2001; WILLIANSO, SHAFFEN, 2001). Reiterando essas afirmativas, Menezes (1999) demonstra a alta prevalência de violência familiar, mas o estado atual dos trabalhos existentes não permite explicar a proporção em que esse fenômeno incide sobre o conjunto das violências e acidentes em idosos (MENEZES, 1999). (SCHNEIDER, et al, 2015, p. 170.)

Podemos perceber, diante da explanação dos entrevistados, que o pior tipo de violência sofrida foi à psicológica, onde sofreram calados durante anos e mesmo depois de terem se tornando viúvos, preferiram ficar sozinhos com medo do que pudesse acontecer.

Nossa sexta pergunta aos entrevistados buscou saber com quem eles residem. As respostas podem ser observadas no gráfico 06:

GRÁFICO 6 - VÍNCULOS FAMILIARES DA RESIDÊNCIA

FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

As respostas de todos os idosos foram bem satisfatórias para nosso trabalho, pois podemos observar que o processo da solidão é, sem dúvida, histórias que cada um traz como bagagem diferente. A escolha de estarem sozinhos ou não é única para cada idoso. As condições em que cada idoso se encontra é o reflexo que a sociedade os expôs ao longo dos anos, as condições que cada pessoa vive é o resultado de cada vivência, de cada experiência.

Eles não têm a mesma trajetória, nem a mesma vivência, nem o mesmo futuro. Sem dúvida, [...] São o resultado de *trajetórias* diferentes. De fato, não se nasce excluído, não se esteve sempre excluído, a não ser que se trate de um caso muito particular. [...] pessoas que sempre estiveram a margem da sociedade, nunca entraram nos círculos habituais do trabalho e da sociedade ordinária, vivem entre si e se reproduzem de geração em geração, [...] A maior parte dos casos “a exclusão” nomeia, atualmente, situações que traduzem uma *degradação* relacionada a um posicionamento anterior. Assim é a situação de vulnerável de quem vive de um trabalho precário ou que ocupa uma moradia de onde pode ser expulso se não cumprir com seus compromissos.” (CASTEL, et al, 2008, p.30-33 - grifo do autor).

Podemos perceber através das respostas, que 01 (um) idoso mora com o filho, 02 (dois) idosos moram com companheiro e 10 (dez) idosos moram sozinhos.

O idoso 01 que mora com seu filho, em uma casa de madeira sem pintura, estava organizada, os móveis bem conservados como se há muito tempo eles

tivessem no mesmo lugar, as condições de moradia precária, mas não estava suja ou insalubre, o quintal é bem grande, não tinha nada plantado nos fundos além de umas árvores de sombra. Também percebemos que o fundo do quintal tinha um declive se tornando perigoso para o idoso cair, a casa foi construída bem próximo à rua; moram no distrito;

Faz vinte e quatro anos que moro nessa mesma casa, mesmo lugar já criei todos meus filhos e eles foram saindo pra cuidar da vida deles. O pia mora comigo, pois não tem onde ir, foi embora ficou fora um tempo mas voltou. Ele gosta de beber um cachaça de vez enquanto, perdeu tudo por conta do vício, não trabalha, é difícil ver um filho jogado na rua passando fome e não faz nada. Ele me ajuda com o serviço de casa faz comida, lava roupa, limpa a casa. Não tem emprego e quando aparece alguma coisa pra ele fazer o dinheirinho é para pagar o vício dele. Ele bebe e fuma e o que eu ganho mau da pra pagar as contas de casa, ta tudo tão caro. Quando ele bebe não me incomoda, seria tão ruim se ele fosse agressivo, violento eu não teria força para aguentar, ele é maior. Ele bebe quando vem pra casa chega e dorme, cai de bêbado, tem vez que ele só volta no outro dia dai fica mais fácil aguentar a ressaca. A gente não gostaria de ver um filho nessa situação, mais nem tudo sai como a gente quer. Quando preciso ir fazer compra ir ao medico e no banco pra receber pago o rapaz aqui vizinho para fazer as corridas pra mim se não, não posso sair, não consigo andar. (ENTREVISTADO 01).

Os entrevistados número 02 e número 03 são companheiros há mais de 27 anos. Quem respondeu e falou durante a entrevista foi o entrevistado 02. A casa de alvenaria bem cuidada, organizada, com um gramado bem aparado e umas flores plantadas em frente próximas ao cercado, a casa fica em um lugar aberto e plano; moram em um sitio, bem no fim do distrito, tanto que sua casa é a última, a estrada de cascalho é bem íngreme tornando difícil subir ou descer ou subir a pé, de moto e bicicleta seria perigoso devido a inclinação do terreno.

Tenho dez filhos, oito do primeiro casamento e dois com ela (a entrevistada número 03), fui casado por 27 anos com a primeira mulher ela faleceu de fraqueza naquela época não se sabe ao certo do que não tinha medico que nem hoje que sabem de tudo. Dai já conheci minha companheira atual, e estamos juntos até hoje, ela me ajudou a criar os filhos mais pequenos, sou aposentado ela ainda não, a renda dela é com a venda de queijo que ela vende pra comunidade. Nossos filhos vem nos visitar no fim do ano todos trabalham dai fica difícil deles vir sempre. Tem um filho que mora aqui perto, esse que da suporte pra gente, a saúde não ajuda pra gente ficar saindo a pé é longe e tudo muito difícil. Dai quando precisamos fazer alguma coisa ele da uma mão. Mas ele trabalha também não da pra ficar toda hora pedindo. (ENTREVISTADOS 02 e 03).

Dos idosos que moram sozinhos, perguntamos o porquê eles vivem nessa condição, o que os levou a se afastar de seus familiares. Pedimos para que eles contassem suas histórias.

O entrevistado 04 mora em um sítio com a casa cedida, a casa de madeira bem abandonada, como se não tivesse ninguém morando ali. A casa é cercada, tinha muitas galinhas no quintal e dentro da casa.

Tudo a vida morei sozinho, depois que sai da casa de papai e mamãe busquei trabalhar não tenho filhos tenho uma irmã que mora em Cascavel, faz tempo que não a vejo, não gosto de incomodar ela tem as coisas dela pra cuidar, todos são que nem eu, de vez enquanto a gente se visita, não pra ficar saindo muito, tenho que trabalhar, moro aqui de favor o dono é bonzinho eu cuido da casa, trabalho cuidando da roça da horta e ele não me cobra nada. E ninguém me incomoda. (ENTREVISTADO 04).

O entrevistado 05 mora em uma casa de madeira, estava bem cuidada, um quintal limpo. A casa é pequena, porém percebemos que supre bem a necessidade do idoso que apresentou a casa para nós com orgulho.

Essa casa eu construí sozinho aos poucos fui erguendo parede por parede [...] Tenho dez filhos por ai desde la de Minas, Curitiba, Pato Branco, Ibema e Cascavel, sei que eles todos estão bem e vivos ainda. Mais i lá visita eles, eu num vo não, agente não tem condição de ficar saindo eles sabem que moro aqui, de vez enquanto aparece um pra saber se to vivo. (deu risada) Ali em cascavel tem dois esses vem mais pra ver se to vivo ainda. a gente tem nossas coisas cada um fica no seu canto é melhor assim. Até eu morrer vou estar aqui. (ENTREVISTADO 05).

O entrevistado 06 mora em condições precárias, a qual ficamos preocupados com a situação com a qual ele se encontra; a casa de madeira já bem velha parecia estar abandonada e um lixo em volta da casa, cheio de cachorro. O idoso não se manifestou em relação a seus familiares apenas alegou, que:

Sinto muita saudade da minha infância, de quando era novo, lembro de minha mãe chamado para ir se lavar que a comida já estava quente, sinto falta deles, meu pai a cavalo, e minha mãe cuidando da casa. Eta infância, lá sim a gente era feliz. Hoje as crianças não sabem o que é brincar já querem completar dezoito ano e poder sair pro mundo a fora. (ENTREVISTADO 06).

Como já havíamos comentado no primeiro capítulo, um dos grandes problemas para os idosos é a solidão quem vem acompanhada por uma série de fatores genéticos; as lembranças da juventude remetem situações boas e também ruins, que podem causar sequelas dolorosas; é difícil superar as perdas, por isso a importância de estarem em contato com a comunidade, familiares, e sempre procurar fazer atividades físicas, para não desenvolver o quadro depressivo.

Percebemos que o entrevistado 07 pareceu não estar à vontade em responder, nos recebeu no portão de sua moradia; a casa era de madeira, uma construção bem antiga com quintal bem arborizado. Quando perguntamos sobre seus familiares ele foi vago e sempre mudava logo de assunto;

Não tenho contato com os familiares a muitos anos. Nem sei se tão vivo. Me lembro quando eu estava vindo embora pro Paraná que nossa tinha aquela vontade de chegar aqui trabalhar fazer dinheiro, comprar minhas terras ter o meu canto. Já penso você entrevistando um fazendeiro. (Deu risadas) (ENTREVISTADO 07).

O idoso 08 não respondeu quase nada do que perguntamos e sempre pensava o que iria responder, demonstrando ter certo cuidado nas respostas. A casa de madeira bem abandonada como se já há muitos anos ninguém limpasse.

Uma casa de madeira, um quintal bem cuidado, uma pequena horta ao lado da casa, não podemos observar como eram os cuidados da casa, pois ficamos sentados em um pedaço de lenha lá no quintal, o idoso não estava a vontade com nossa presença. Quando perguntamos ao idoso 09 sobre seus familiares, ele parou nos olhou e respondeu firme com um ar que apresentava insatisfação;

Tem certas feridas que é melhor deixa quieto. (ENTREVISTADO 09).

Como já vimos no capítulo um, o ser humano vive em constante processo de aprendizagem, devido às suas inter-relações. A quebra de vínculos pode gerar um processo de frustração fazendo com que o indivíduo aja de forma inconsequente ou rancorosa. O sentimento de perda, seja ela qual for, reproduz uma marca dolorosa onde é preferível o silêncio, o esquecimento, para evitar danos maiores, principalmente ao psicológico.

O idoso 10 mora com todos seus familiares por perto, mas mora sozinho numa casa que cabia apenas a cama de solteiro com dois colchões em cima e alguns cobertores velhos e sujos, uma cadeira dessas tipo escolar, uma prateleira com algumas roupas e algumas garrafas e um fogão a lenha com uma chaleira em cima. Não tinha banheiro e ao que percebemos nenhuma casinha, próxima para que ele pudesse fazer suas necessidades fisiológicas. O que mais nos chamou a atenção é que a maioria de seus familiares, seus irmãos, cunhados, sobrinhos moram no mesmo sitio, numa distância de 500 metros do “barraco¹⁵” deste idoso.

¹⁵ Moradia precária, casa pequena com uma construção simples de madeira.

Quando chegamos à residência do idoso percebemos que ele estava deitado. Ele respondeu apenas o que lhe foi perguntado, sendo breve nas respostas. Quando perguntamos sobre seus familiares respondeu, apenas o básico;

Sou separado, a mulher morou um tempo aqui no sítio, quando as crianças cresceram ela foi pra cidade com eles. Tenho três filhos eles vêm visitar o sítio e ver como eu estou. Eu ajudo meu irmão a cuidar do sítio e ele me ajuda. (ENTREVISTADO 10).

Quando perguntamos ao entrevistado 11 sobre seus familiares, e o porquê ele preferiria morar sozinho.

Prefiro assim, minha filha me ajuda com as despesas, ela mora aqui perto, por ela eu já tinha ido morar lá com ela. Mas não gosto de incomodar ela tem as crianças pra cuidar e ainda trabalha fora, a não da certo. Tenho minha vida do meu jeito e gosto dela assim. As meninas do posto de saúde cada passo vêm me visitar pra saber como eu estou. E de vez enquanto vem o menino que me entrega a cesta básica, o assistente social de lá do CRAS, ele vem aqui quando não pode ele vem outras mocinhas, mas sempre perguntam como eu estou. Ficou feliz em receber visitas já que eu não posso sair” (ENTREVISTADO 11).

O entrevistado 11 mora numa casa de madeira bem cuidada, bem limpa, o quintal é bem grande, nos chamou a atenção foi não ter um “pé de mato” plantado, nem árvores, nem flores, nem grama. O quintal era limpo.

Em relação ao Benefício Eventual de Auxílio Alimentação, que o entrevistado recebe, conforme previsto na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS é uma garantia provisória a todos que necessitem do benefício, ou que estejam em situação de vulnerabilidade social temporária. De acordo com a Resolução nº 036, de 02 de junho de 2014 do Conselho Municipal de Assistência Social, são benefícios eventuais ofertados pelo CRAS, que integram as ações do PAIF, que podem ser ofertados a qualquer momento aos usuários que procurem o serviço e atenderem o perfil será analisado através de uma avaliação do profissional Assistente Social.

O entrevistado 12 mora com todos seus familiares por perto, mas mora sozinho numa casa muito bem organizada, com um gramado, um jardim, uma horta. A casa é bem grande, com área para fazer festas. O que mais nos chamou a atenção é que a maioria de seus familiares, seus irmãos, cunhados, sobrinhos um filho moram no mesmo sítio, numa distância de 500 metros da casa deste idoso.

Tenho tudo aqui, minha casa, minhas criações e meu filho mora ali em frente não tem porque sair de casa meus filhos vem me visitar todos os

domingos eles queriam me levar pra cidade mais eu não me acostumaria em morar presa num apartamento sem-terra e grama preciso disso passei minha vida nesse sitio já vivi poucas e boas, sofri muito aqui, mais hoje estou realizada, tenho meu canto. A única coisa difícil aqui é ter que ir pra cidade fazer compras ou ter que ir ao medico fico fora de mão pra tudo e a gente que não tem carro tem que pedir carona até a estrada pra dai pegar um ônibus, isso é o que não gosto, mais minha filha vem todo o domingo então se eu preciso de alguma coisa sempre peço pra ela me trazer. Tah dando certo assim vou vivendo. Meus filhos só saíram daqui porque tiveram que sair pra trabalhar e na cidade tem mais recurso pra isso por mim todos estavam aqui por perto.” (ENTREVISTADO 12).

O entrevistado 13 mora em uma casa de madeira. A casa parecia estar abandonada, um quintal limpo com muitas árvores frutíferas por perto. Quando chegamos o idoso estava despencando um cacho de bananas, fomos convidados a sentar a sombra de uma árvore, enquanto o idoso seguia com seu afazer; sentamos em uns troncos de árvores. E ali com a tranquilidade do local começamos a entrevista. Foi mais uma conversa de amigos que há anos não se viam. O idoso nos tratou com uma receptividade muito acolhedora.

Não tenho família por perto, não tenho filhos, já tive uma companheira mais ela foi embora e eu não quis mais arrumar ninguém, dai me acostumei com a solidão (risada) tenho irmão e uns sobrinhos que não vejo a anos, eles sabem onde eu moro aqui é só chegar que serão bem vindos. Gosto de ficar no meu canto tudo tão tranquilo. Tenho minhas atividades rotineiras saio pescar, aos domingos, vou pro rio me divertir. Cuido das minhas frutas assim tenho musica de graça, (- olha que beleza o canto dos pássaros!), e os vizinhos sempre vem me visitar. Vou a missa gosto de ir as festas da comunidade pra dar uma olhada e gosto também, de ir no nos encontros que tem no salão quando o CRAS vem, não tenho porque ficar chorando e resmungando. Olha que coisa mais linda o que a natureza me proporciona frutas, sombra boa, canto dos pássaros, ah minha filha se fosse pra sentir falta e remoer o passado eu já estaria mais velho ainda, temos que aproveitar [...]. (ENTREVISTADO 13).

De acordo com as respostas percebemos que os idosos não se sentem sozinhos, cada um aprendeu a conviver com sua solidão de forma diferente. Percebemos que alguns idosos não gostam de falar sobre sua vida, por uma série de situações que fizeram com que os vínculos fossem quebrados.

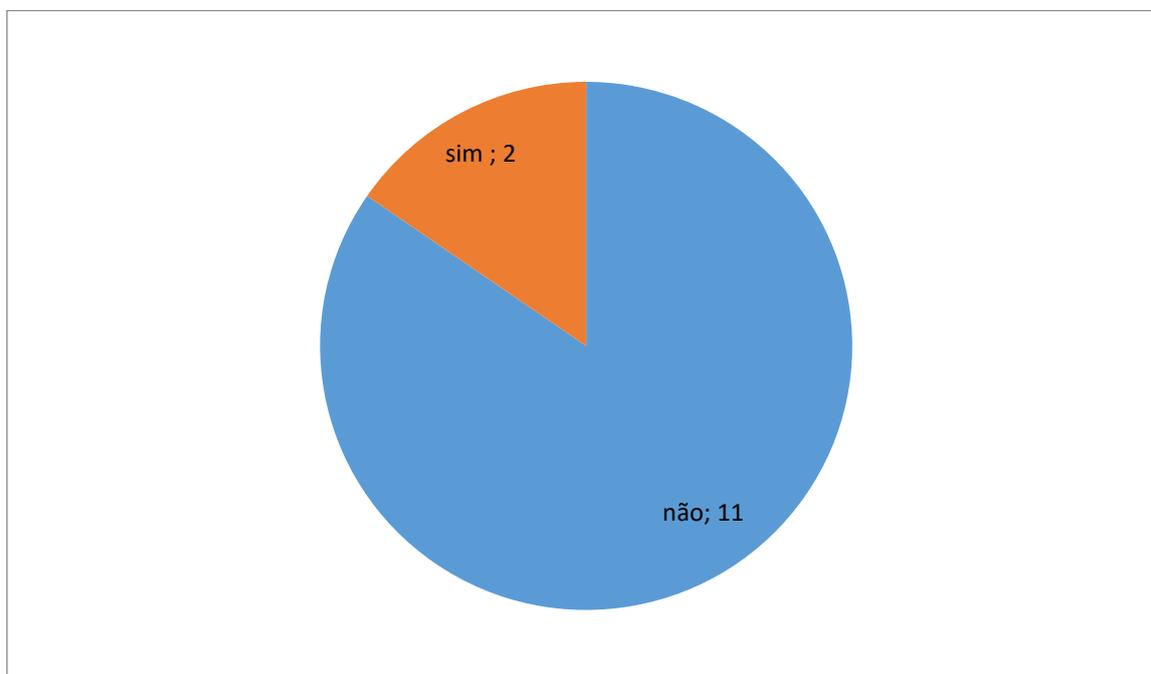
É na vida em sociedade que ocorre a produção. A *produção é uma atividade social*. Para produzir e reproduzir os meios de vida e de produção os homens estabelecem determinados vínculos e relações mútuas, dentro e por intermédio dos quais uma ação transformadora da natureza, ou seja, realizam a produção. A produção do individuo isolado é uma abstração. A relação entre os homens na produção e na troca de suas atividades varia de acordo com o nível de desenvolvimento dos meios de produção. Tais relações se estabelecem, portanto, em condições históricas determinadas, nas quais os elementos da produção articulam-se de forma específica. (IAMAMOTO, 2014, p. 25-26 - grifo do autor).

Percebemos que a relação dos idosos com seus familiares e com a comunidade é uma construção de valores e princípios, onde cada um através de suas histórias, demonstram seus sentimentos de formas específicas.

Mesmo muitos dos entrevistados terem contato com seus familiares, percebemos que existe a situação de isolamento; esses idosos não são excluídos ou esquecidos pela sociedade, muito pelo contrário: encontram-se em uma situação de vulnerabilidade, por uma série de fatores que os levaram até tal condição. Para Castel, et al, (2008, p. 142): “A vulnerabilidade é um vargalhão secular que tem marcado a condição popular do sinal da incerteza e, mais freqüente, da infelicidade”. As marcas deixadas pelo tempo fizeram com que cada entrevistado fuja de suas histórias, suas lembranças, procurando assim evitar talvez uma dor maior. Fazendo com que cada idoso siga em frente com suas particularidades.

Nossa sétima pergunta aos entrevistados buscou saber se eles praticam atividades físicas. As respostas podem ser observadas no gráfico 07:

GRÁFICO 7 - PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

De todos os idosos apenas 02 (dois) praticam atividade física. Os outros 11 (onze) comentaram que só fazem caminhadas curtas e por necessidade. Observamos as respostas dos mesmos:

Não sei se estou certo mais gosto de fazer alongamento, saio aqui perto fazer caminhada quando o sol esta baixo, não é todo o dia mais faço uma coisa ou outra pro corpo não ficar rígido. (ENTREVISTADO 02).

Se tem uma coisa que eu gosto é ir jogar bola, sempre que a piaçada me chama eu vo. Pra não ficar pra traz sempre saio dar um esticada nas canelas, e faço uns alongamentos. Se não no lugar de correr da bola vão corre chamar uma ambulância. (deu risada) mas gosto porque na minha idade é mais por saúde também. (ENTREVISTADO 13).

Mesmo aqueles que responderam que não praticam atividade física mais que fazem caminhadas por necessidade é importante o incentivo de continuar fazendo mesmo que em ritmos menores.

O corpo é o instrumento que permite que a pessoa se desloque, se relacione, se expresse e intervenha em seu meio de vida. É necessário, então, dedicar-lhe um tempo, cuida-lo sempre. Em qualquer idade, deve-se fazer atividade física, pois é importante cuidar tanto do corpo quanto as mente. (GEIS, 2003, p 15.).

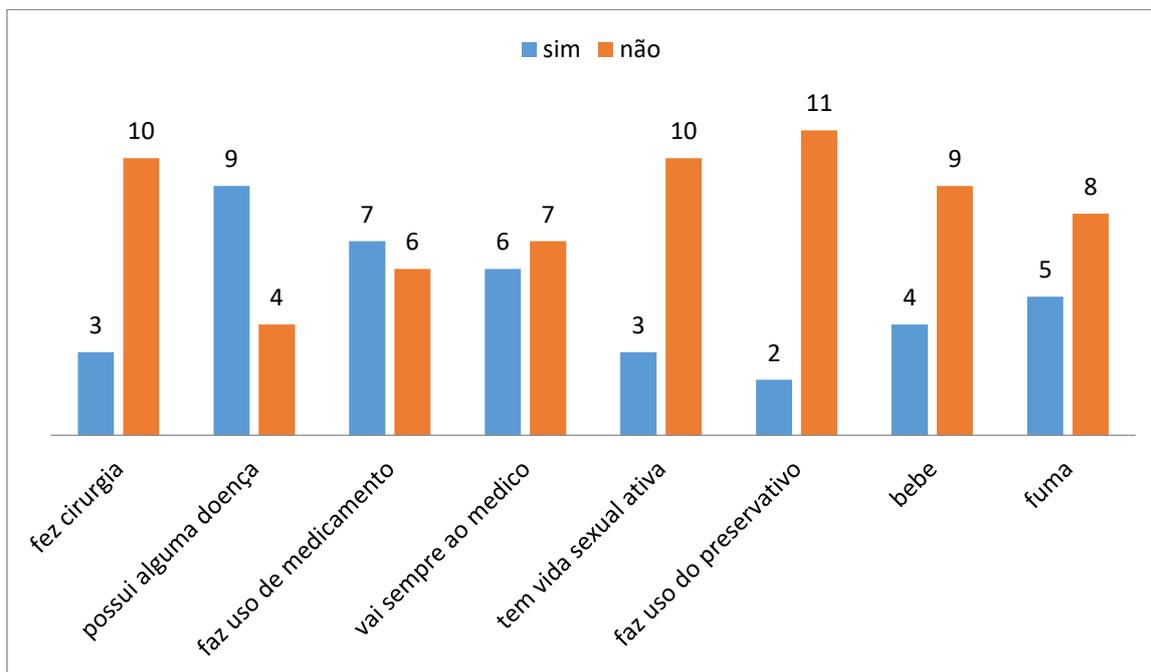
A importância de praticar atividade física não faz bem só pra saúde do corpo, mas também pra mente. Percebemos que os idosos que responderam que praticam atividades físicas estavam mais lúcidos, conseguiram responder as perguntas diretamente, sem se preocupar, não perderam tempo pensando. Foram objetivos e claros.

Para atingir a terceira uma velhice saudável, é preciso entender que tudo aquilo que realizamos na juventude terá repercussão na fase da velhice. Nutrição adequada, controle da obesidade, equilíbrio entre as atividades físicas e intelectuais e cuidados com a saúde, nas primeiras décadas de vida, são condições elementares para uma velhice saudável. [...] A palavra de ordem para as pessoas da terceira idade é prevenção (MASCARO 2004, p. 60-61) Portanto, desfrutar de um envelhecimento com qualidade significa dispor de uma rede social solida, associada a uma boa saúde física e mental, [...] (VERDI, 2013, p. 44).

Nessa perspectiva entendemos que qualidade de vida está ligada a inúmeros resultados que vamos adquirindo ao longo da história de cada indivíduo, assunto que trabalhamos no primeiro capítulo deste estudo.

Em nossa oitava pergunta, procuramos saber como estava a saúde de cada idoso, se já haviam feito cirurgias, se fumam, se bebem, se possuem algum tipo de doença, e como está a vida sexual deles, se faziam uso de preservativos e com que frequência eles vão ao médico. As respostas podem ser observadas no gráfico 08:

GRÁFICO 8 - CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

Percebemos que em relação aos cuidados com a saúde as respostas de todos os idosos foram inesperadas.

Quando perguntamos se já haviam feito cirurgias, 03 (três) idosos responderam que sim e 10 (dez) idosos responderam que não. Em contrapartida, quando perguntamos se os idosos possuíam alguma doença, 09 (nove) idosos responderam que sim e 04 (quatro) responderam que não. Mesmo a maioria dos idosos respondendo que tinham doenças, perguntamos se estes faziam uso de medicamentos sendo que 07 (sete) idosos responderam que sim e 06 (seis) responderam que não. Foi perguntado com que frequência esses idosos iam ao médico, 06 (seis) idosos responderam que vão ao médico, os outros 07 (sete) nos respondeu que não vão ao médico.

[...] qualidade de vida na ampliação da expectativa de vida. O *life style* é peça fundamental nessa teoria. A opção passa a ser do cidadão, desde que ele leve em consideração a epidemiologia baseada na evidencia, que lista os fatores de riscos que podem ampliar ou diminuir o tempo de vida. Quem optar por beber menos, não fumar, praticar exercícios físicos, controlar o estresse e adotar uma dieta adequada e balanceada, sem excesso de sal, açúcar e gordura, tem todas as condições necessárias para viver até o limite biológico da vida. (VERAS, 2013 p. 09 - grifo do autor).

Ficou evidente que muitos idosos buscam manter uma qualidade vida saudável, ao sentirem algum tipo de problema com a saúde a maioria procura um médico e se preocupa com o que possa chegar a acontecer.

Já fiz cirurgia do coração, uso ponte de safena, o medico disse que eu tinha duas semanas de vida, fiquei preocupado na época, fui com a muié consultar outro médico ele me disse que eu não ia morrer era só fazer essa ponte, que ira viver uns anos ainda. Ele acertou, mas essas coisas só quem sabe é Deus, quando é a hora não tem médico que resolva. (ENTREVISTADO 02).

Fui no riu pescar, quando cheguei em casa começou um queimação na perna, e foi subindo pelo corpo passei uns remédios caseiro e fiquei quéto em casa, quando foi no outo dia abriu uma ferida no meu rosto, passei remédio e nada de melhorar, pequei o cavalo e fui no posto de saúde, não sei bem certo o que me deu mais eles tiveram que tirar um nervo do rosto, um da perna e outro da barriga, fiquei no hospital uns par de dias, pensei que ia bater as botas mais num foi daquela vez. Mais é difícil eu ficar doente.” (ENTREVISTADO 13).

A gente não tem do reclamar, a cada três meses, seis meses tenho que ir pra Curitiba fazer uns exame do coração, e a saúde me leva eu fico lá no hospital até ser atendido, nossa tudo eles são bons e sabem o que fazem fico uns dois dias lá sou bem tratado dai a gente já volta e tem um motorista que leva e traz é quando é assim, eles sabem que a gente não tem condição e trata a gente bem. Não da para descuidar da saúde. (ENTREVISTADO 04).

É difícil pra eu ir sempre no posto, o menino vizinho aqui, que me leva e vai me buscar eu pago a corrida pra ele sempre como eu não consigo caminhar, é mais complicado tudo ficar esperando pelos outros, as meninas do posto sempre vem aqui em casa para ver se to bem. Mas pra consultar e pegar os remédios tenho que ir lá. É tudo tão difícil, pra gente.”(ENTREVISTADO 01).

Nossa fia, eu vo no medico só quando me chamam ali do posto de saúde, sei que cada passo eu volto de lá com uma sacola de remédio, mas só vo lá por precisão. I sei que tem gente que precisa mais que eu, então não vo tirar a veiz de alguém que ta precisando. (ENTREVISTADO 07).

Todos os distritos contam com USF'S, que possuem equipes especializadas para atender as demandas apresentadas no que se refere à saúde.

São muitos os caminhos a serem percorridos para atingir o objetivo de “promoção da saúde e do cuidado ao idoso”, tanto quanto à forma, quanto ao conteúdo, respeitando sempre as indicações qualitativas e quantitativas da necessária intervenção. Seja qual for o enfoque dado ao cuidado de idosos, existe um denominador comum obrigatório, embora nem sempre respeitado, que é o do conhecimento sobre o processo natural de envelhecimento. Sem este mínimo de informação conceitual, corre-se o risco de não haver comunicação por um idioma cientificamente embasado, o que resultaria em um retrocesso nas áreas de geriatria e gerontologia (JACOBSON FILHO apud GONÇALVES, 2002). O cuidado, no bojo de sua constituição, caracteriza-se como uma atividade eminentemente assistencial, que visa a satisfazer as necessidades do outro, desenvolvido

no espaço domiciliar, considerando suas peculiaridades, relevância e suas diferenciações. (SILVA, 2007, p. 56, 57).

Mesmo sabendo de todos os cuidados que deve-se ter por conta do envelhecimento como mencionamos em um primeiro momento sobre a saúde e os cuidados que os idosos devem ter em relação aos fatores cronológicos e biológicos. Segundo Veras (2005, p. 08), “O conceito de expectativa de vida saudável é usado para definir a média do número de anos que uma pessoa é capaz de viver livre de doenças.” Com isso percebemos que ainda existe uma resistência muito grande dos idosos em relação à saúde, que preferem se automedicar ao ter que ir ao médico para fazer consulta de rotina. Veras (2005, p. 07), defende a ideia que a proporção de mulheres que buscam os serviços ofertados pela saúde pública em relação a doenças de um modo geral ainda é maior que os homens.

Também foi perguntado a questão da saúde sexual dos idosos, se estes tinham vida sexual ativa. 03 (três) responderam que sim e 10 (dez) responderão que não tinham vida sexual ativa. Dos que responderam sim, apenas 02 (dois) fazem uso de preservativo. Porém, esporadicamente os 11 (onze) demais responderam que não fazem uso de preservativo.

Não sei nem como usa! (ENTREVISTADO 08).

Na época que meu esposo era vivo, eu cogitei em usar mais ele me recriminou, acabei nunca usando, mas sempre tive curiosidade para saber como é usar um preservativo, mas nessa idade já não tenho é vontade de nada. (IDOSO 12).

À medida que as histórias vão se construindo, as atitudes de cada entrevistado nos chama a atenção, pois a preferência de viverem sozinhos ainda é a melhor escolha que estes idosos têm, conforme já mencionamos no primeiro capítulo.

Ainda em relação à saúde, perguntamos aos idosos quantos faziam uso de bebidas e tabagismo. 04 (quatro) idosos responderam que fazem uso de álcool e 09 (nove) responderam que não bebem. Perguntamos quantos fumavam, sendo que 05 (cinco) idosos que fazem uso de tabaco, 08 (oito) responderam que não fumam.

Eu bebo e fumo, mais socialmente. (deu risada) (ENTREVISTADO 10)

“Fumo há muitos anos já perdi até as contas e bebo também, mas não sou viciado, tem um e outro por ai que bebe e já faz fiasco, eu não sou bem

tranquilo, fico até uma semana se precisar, mas até hoje não precisei. (deu risada) (ENTREVISTADO 07),

Segundo Veras (2005, p. 07) o “[...] consumo de tabaco e álcool – fumar e beber são fatores de risco associados às mortes por neoplasias e doenças cardiovasculares, as duas causas de morte mais importantes na faixa etária acima do 45 anos [...]”. O número de entrevistados que não fazem uso de álcool e do tabaco ainda é maior. Conseguimos destacar que mesmo não se preocupando diretamente com a saúde, grande parte dos entrevistados tem consciência do mal causado por essas substâncias.

A pergunta que mais constrangeu os idosos foi em relação a sua vida sexual. Ficou notório o grande “tabu” em relação à sexualidade dos idosos, devido as condições culturais que estes viveram ao longo da vida. O que mais foi respondido foi à questão do uso de medicamentos; os idosos iam buscar seus remédios para nos mostrar, que medicamentos eles tomavam, percebemos que a maioria faz uso de remédio para o coração e para o estômago. Muitos idosos responderam as perguntas apenas o que lhe foi perguntado.

Em contrapartida, muitos idosos responderam que para irem ao médico ou tomar qualquer medicamento só se fosse em últimos casos. Um idoso chamou nossa atenção ao comentar que fazia uso de chás como forma de prevenção.

Já tenho 74 anos já fiz cirurgia, mas não tomo remédio não, hoje procura me cuidar e tomo muito chá de mato, é bom tomar a noite. Procuro me prevenir antes que o pior aconteça. E sempre que as meninas do posto de saúde me chamam para eu ir ao médico eu vou, mais é só por rotina. Eu já avisei que não tomo nada que me derem ali, não, nem injeção. (ENTREVISTADO 13).

Mesmo aqueles idosos que buscam cuidar de sua saúde, percebemos que a porcentagem dos que não vão ao médico é maior. Os idosos decidem o que é melhor para si próprios de uma forma ou outra.

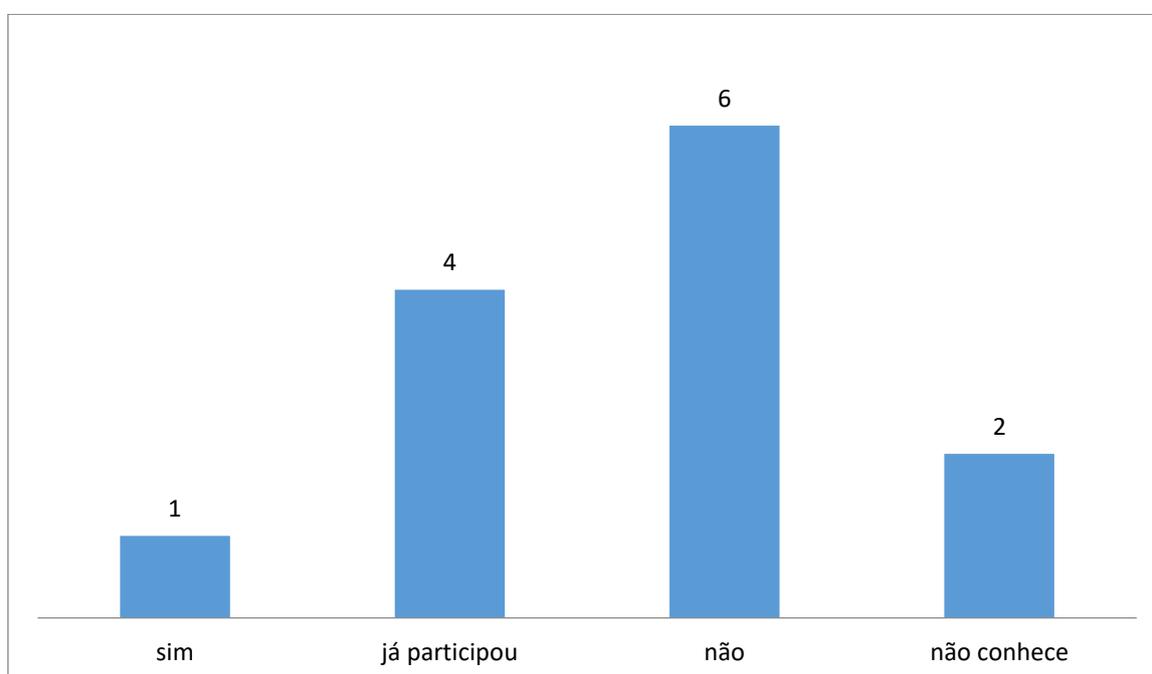
É sabido que a maioria das doenças crônicas, que acometem o idoso, têm na própria idade seu principal fator de risco. Envelhecer sem nenhuma doença crônica constitui-se mais em exceção do que em regra. No entanto, sua presença não implica que o idoso não possa gerir sua própria vida e encaminhar o seu dia-a-dia de forma totalmente independente. (VERAS, 2013, p. 13).

Independente de como cada idoso viveu sua vida até o momento, cada um tem sua fórmula para “cuidar” de sua saúde. Uns acreditam na medicina científica, procurando manter sua saúde em dia. Outros entrevistados buscam na natureza a

prevenção, através de chás. Para Balbach (s.a., p.07) “A saúde não se conserva mediante preservações vacinosas e sorosas, tampouco se recupera com os uso de produtos químicos.” E tem aqueles que procuram não pensar na doença ou em sua idade, seguindo suas vidas, sem fazer nenhum tipo de exercício físico. Como mencionamos em capítulo anterior.

Aproveitamos para perguntar aos idosos sobre o CRAS, qual eram suas percepções sobre e se eles já participavam ou já participaram de alguma atividade desenvolvida. As respostas podem ser observadas no gráfico 09:

GRÁFICO 9 - CONHECIMENTO SOBRE O CRAS



FONTE: LARA, Adrieli Huff. Projeto de pesquisa 2016.

De acordo com as respostas dos idosos, podemos perceber que 01 (um) participa das atividades dos CRAS, que 04 (quatro) idosos já participaram, 06 (seis) idosos responderam que não e 02 (dois) idosos não conheciam o CRAS nem sabiam para que existe o serviço.

Participo das atividades, gosto de quando as meninas trazem coisas novas, aprendi muito com elas, cada dia que elas vêm no distrito eu procuro não faltar ali eu falo com o pessoal que participa, brinco, gosto das palestras, sinto falta quando elas não podem vir, nossa, eu por mim teria atividade com as meninas sempre. E elas são bem divertidas não tem tristezas com elas. (ENTREVISTADO 13).

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF – e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV - , como já mencionamos no segundo capítulo, tem por objetivo emancipar os sujeitos, com atividades e trabalhos buscando uma interação dos vínculos familiares e comunitários.

Dos idosos que responderam que já participaram das atividades a respostas foram;

Eu vou de vez enquanto, eu não gosto de sair pra não arrumar confusão, daí prefiro ficar em casa. Daí as vezes a gente vai, quando meu vizinho o (entrevistado 13), me chama eu vou mas não gosto de ir muito não. Eu gosto de me divertir, as vezes que eu fui as mocinhas são divertidas daí não tem tristeza. Até nas festas do pavilhão da igreja eu vo de vez enquanto e fico de longe olhando, nunca vi eu arruma confusão é bem fácil daí fico em casa, aqui não tem, só arrumo confusão com as vizinhas aqui de cima que jogam lixo no meu quintal, a eu fico bravo mesmo! Eu tenho uma preguiça de sair, as vezes o vizinho (entrevistado 13), chega aqui em casa depois do encontro e já me conta que perdi de me divertir, mas já viu isso é coisa de véio mesmo ter preguiça de se divertir (deu risada). Mais é assim mesmo um dia a gente vai, daí fica uns dias sem ir, pra não arrumar confusão, ficar em casa é melhor. (ENTREVISTADO 05).

Antes eu ia era divertido participa, nossa como gostava, a psicóloga sempre trazia coisa nova, nunca tinha coisa repetida, eu conversava com as outras mulheres, era dia de festa, eu gostava. Mas como hoje não posso andar não tem jeito de ir se for pagar pro vizinho me levar pra cima e pra baixo, meu dinheiro fica tudo ali. Não da não. Nossa mais eu sinto falta de poder sair nesses encontros, nem na igreja vou mais, os irmãos da igreja vem aqui em casa rezar o culto sempre, ainda bem se não nem deus poderia ir ver. Mas irmãos se eu pedir me levam na igreja, mas não gosto de ficar pedindo eles também são pobres. (ENTREVISTADO 01).

Já participei, mais parei de ir de vez enquanto a gelega vem aqui me visitar e sempre me convida, mas eu agora não to muito pra ficar saindo não, o bom mesmo é ficar queto em casa. Ainda mais agora com esse frio! (deu risada) (ENTREVISTADO 06).

Nem na igreja vou, não gosto de sair não, já fui atendido, as meninas dos posto de saúde sempre me convidam, a mais não vou mais não. Fui um dia tinha uma palestra, se fosse pra gente ir sempre nossa ia sair esperto elas trazem pra gente umas coisas bem importantes, mais não vou. (ENTREVISTADO 09).

As atividades desenvolvidas pelo CRAS têm por finalidade, como mencionado anteriormente, desenvolver trabalho social com as famílias e com a comunidade, com a finalidade de fortalecer os vínculos, principalmente com os idosos para que estes não se isolem, da comunidade que estão inseridos. Junto com as equipes das USF'S, é desenvolvida busca ativa nos distritos, através de levantamentos de dados para identificar os idosos que não participam dos serviços oferecidos pelas políticas públicas, para poderem fazer o convite de estarem

participando das atividades, em especial as que o CRAS oferece que tem por objetivo fortalecer os vínculos.

Dos entrevistados que não participam de nenhuma atividade junto ao CRAS, foram:

Não da pra sair, tenho que cuidar do sitio, vem um assistente social aqui em casa me entregar a cesta básica, mais é longe, eu só saio pra ir consultar e vou a pé se depender dos outros não tenho ninguém não sei ir de ônibus pra quem já andou um trecho até o ponto, vou cortando caminho pelo mato e vou a pé mesmo quando preciso sair. Mais quase nem da pra sair. (ENTREVISTADO 04).

Pra gente que ta velha é tudo mais longe, o corpo não aguenta mais, tudo aqui é fora de mão, pra ficar pedindo pros outros ficar me levando não da eles tem as coisas deles pra cuidar e pra mim ainda é mais fácil ir direto pra cidade do que fazer a volta e ir na comunidade. Ixe não da, nem saio se preciso consultar vou num dia posso na filha que mora em Cascavel, é mais fácil. É muito cansativo e perde o dia. Prefiro não sair, fico aqui cuidando da minha vida. (ENTREVISTADO 12).

O rapaz la do CRAS vem me entregar a cesta básica aqui em casa, e também vem a menina do posto de saúde pra ver como eu to. Não saio longe nem na igreja me da muita fadiga no peito. Mas quem chega aqui em casa é sempre bem vindo não tenho luxo, mais se da pra sair tenho que tratar bem quem vem aqui. Si não dai sim eu fico sozinha mesmo, eu gosto de receber visita, a fia vem traz as crianças meus netinhos, nem ali nela eu não guento ir. O jeito é ficar por casa mesmo. (ENTREVISTADO 11).

“Só recebo a cesta básica que o assistente social vem me entrega, não participo de nada é tudo muito longe. Ainda bem que ele vem trazer a cesta aqui, eu só tenho isso pra viver. Não tem como ir buscar nessa distancia, a cesta é pesada não ia aguenta. (ENTREVISTADO 08).

Não participo de nada não! (ENTREVISTADO 10).

De vez enquanto vem um pessoal aqui e sempre me chamam pra coisas, mas não participo de nada, eles têm carro fica mais fácil pra eles vir aqui! (ENTREVISTADO 07).

O difícil acesso até o distrito é um dos causadores do isolamento, como mencionado no primeiro capítulo. Com a chegada do envelhecimento, algumas condições biológicas não são favoráveis para os idosos; a falta de um meio de transporte nas áreas rurais para essa população é uma das causas que desmotiva os idosos para buscarem suas garantias de direitos.

Quando perguntamos aos idosos sobre as atividades do CRAS, se participam e o que eles pensavam sobre, nos deparamos com uma realidade diferente daquela que imaginávamos; fomos surpreendidos com outra pergunta vinda deles. Os entrevistados 02 e 03 nos perguntaram “O que é o CRAS?”, assim

explicamos aos idosos o que é o CRAS, eles demonstraram interesse em saber sobre a política e quais os benefícios que tem, gostaram de saber que existe esse tipo de serviço principalmente para os idosos. E em relação a alguma outra atividade que possam participar junto à comunidade responderam:

Quando a saúde estava melhor participavam dos encontros e festas da igreja, mas que hoje não participam de nada é muito longe, cansativo e muito perigoso, - se um de nos cair e se machucar nessas estradas quem vai nos socorrer até conseguir chamar alguém pode ser tarde demais. (ENTREVISTADOS 02 e 03).

E realmente é tudo longe para esse casal de idosos, que moram no fim da linha bem no meio do “mato”, a igreja fica aproximadamente há 04 (quatro) quilômetros de sua casa e para chegar à comunidade onde ocorre as atividades do CRAS, são quase 10 (dez) quilômetros.

A distância não impede esse casal de idosos de acessar e conhecer todos os serviços que são oferecidos pelas políticas de Assistência, de Saúde e de outros meios, como a igreja que é algo que percebemos que todos os idosos sentem falta de participarem. Percebemos que essa distância, essa dificuldade de acessar a comunidade é o que mais isola os idosos, os quais não têm meios de chegarem a buscar suas garantias de direitos, a saúde, educação, ao lazer, a assistência social. O maior marco da velhice é o desejo de ficar quieto, a vontade de sair para fazer qualquer tipo de coisa diminui, podemos observar através das falas que poucos idosos praticam atividades físicas, poucos vão à igreja, ao mercado, ao banco, ao posto de saúde, a encontros que o CRAS propicia, mas o fato de fazer uma caminhada já os incomoda. Imaginem ter que sair da zona de conforto de suas casas, para ficar uma tarde fora.

A violência contra a pessoa idosa, em suas diversas manifestações, constitui um dos grandes desafios para o século XXI. Compreender as razões que estão por trás da violência perpetrada contra os idosos exige um aprofundamento sobre relações de poder existente nos diversos contextos - sejam elas no âmbito familiar ou institucional -, levando-se em conta a existência de preconceitos, maus-tratos e abusos decorrentes hiatos entre o que se consta na lei e sua aplicabilidade na prática.

Para que seja possível, precisa-se implementar ações efetivas a fim que o Estado atue na proteção dos idosos, consolidando políticas públicas adequadas e eficazes. É urgente que toda sociedade seja coparticipante na viabilização de situações violadoras dos direitos fundamentais dos cidadãos, e isso também pode e deve ser ensinado nas instituições de ensino.

[...] há vários exemplos de projetos que lograram êxito na melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, buscando bem-estar de forma

integrada numa concepção de inclusão. (SCHNEIDER, et al, 2015, p. 181, 182).

Percebemos que não são apenas as condições de isolamento ou as rupturas do acesso a garantias de direitos que as pessoas idosas demonstram ter em relação a sua condição de vulnerabilidade. São uma série de outras situações que os idosos perpassam a qual nos permitiu estudar a fundo essa questão de vulnerabilidade. Os diversos tipos de violência sofrida. À medida que cada idoso nos contava sua história compreendemos o quanto essas pessoas merecem ser vistas perante a sociedade. Para Schneider, et al, (2015, p. 182) “[...] devemos enxergar as pessoas idosas, com respeito e admiração. [...] o processo de envelhecer e suas etapas, regadas de sabores e dissabores, sempre dotados de ricas experiências merecem ser passadas de geração a geração.” Diante disso compreendemos a necessidade do trabalho em rede, um trabalho que venha garantir o mínimo para cada usuário que necessite de atendimento seja ele qual for, um trabalho onde procuraremos buscar a emancipação do sujeito dentro da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, procurou-se demonstrar o crescente número de idosos no país, onde o envelhecer pode ser visto e encarado com negatividade por essa população de idosos. Elencamos os mais diversos temas que podem levar o idoso ao isolamento, a partir da aposentadoria e aspectos biológicos e cronológicos que podem levar essa população a se isolarem, com o sentimento de impotência que não são mais úteis para a sociedade, o trabalho e até mesmo para os familiares.

Pudemos compreender a diferença do “Ser Velho” que não tem vontade de viver e espera a chegada da morte e do “Ser Idoso”, que procura estar em contato com a comunidade, a família, os antigos colegas de trabalho e que procuram fazer atividades físicas ou ocupar o tempo livre com algumas situações que os façam bem.

A partir da legislação apresentada no decorrer de nosso estudo, compreendemos o que pode ser feito e o que os idosos têm como direito adquirido, de todos os serviços públicos ofertados a essa população. Foi analisado neste estudo, a legislação vigente no Brasil, a qual garante o acesso da pessoa idosa aos seus direitos. Também foi possível elencar quais são as políticas públicas a que os idosos moradores dos distritos e comunidades da área rural do Município de Cascavel – Paraná possuem acesso, através dos CRAS e das Unidades de Saúde da Família – USF, que levam à população rural o acesso aos direitos.

Conseguimos identificar quais são os processos de exclusão que estes idosos sofrem, cada um com uma situação específica, o que mais nos chamou a atenção foi que todos vivem em situação de vulnerabilidade, o rompimento dos vínculos comunitários e familiares desta população de idosos também ficou sobre forte evidencia no decorrer das entrevistas. O maior desafio para este público, são as distâncias, a falta de um transporte coletivo na área rural. Os idosos, por suas limitações, se tornam alvos fáceis, a ideia de terem que sair caminhar faz com que eles prefiram ficar em casa e com isso se isolam para ficarem no conforto de suas casas.

Nem sempre os entrevistados têm condições de pagar alguém para levá-los nos lugares como igreja, mercado, centro de saúde, área urbana, etc. Assim o fazem porém nem todos têm condições financeiras para isso e quando precisam acabam tirando do pouco que tem e que ganham para suprir essa necessidade. Podemos

perceber os motivos pelos quais os idosos se isolam, mas a quebra de vínculos vai muito além da falta de transporte para que estes possam sair para visitar os amigos, a comunidade e seus familiares.

Sentimos falta de identificar como é a questão da alimentação que os idosos têm, como é que eles se provêm. Como podemos observar em nossas entrevistas, cada idoso tem condições de vida precárias e a alimentação é um fator de suma importância, não podemos pensar em qualidade de vida, apenas com exercícios físicos, atividades sociais, condições de saúde, sendo que a alimentação faz parte de todo um conjunto. Promover o bem estar social para essa população de idosos é buscar soluções para mais um problema na área rural.

No decorrer deste estudo, podemos observar não apenas o quanto é precária as condições em que os idosos vivem, mas também observamos as condições de trabalho em que a equipe do CRAS e as equipes das Unidades de Saúde da Família – USF, pois a distância dificulta o acesso. Mesmo com automóvel, percebemos que em dia de chuva existem trechos nas estradas que é impossível chegar, dificultando assim o trabalho. O espaço para atendimento e atividades é por vezes cedido pela comunidade; a falta de profissionais nos distritos também dificulta o atendimento para a população. Em relação a outros municípios, Cascavel é modelo se tratando de atendimento do serviço público na área rural, mas ainda precisa melhorar muito.

Conseguimos identificar todas as condições e os motivos que levaram os idosos a se isolarem. O maior motivo do isolamento ainda é a distância. Seria necessário uma locomoção específica ao menos uma vez por semana para essa população, onde eles pudessem sair tranquilos, sem preocupações. Falta motivação para esses idosos estarem participando da comunidade e de encontros destinados a eles, sendo a dificuldade de transporte umas das coisas que os desmotivam a interagir com a comunidade local.

O isolamento e a condição de vulnerabilidade que cada idoso se encontra, a má condição de moradia e a falta de informação fazem com que os idosos permaneçam parados no tempo, deixando a entender que não resta mais nada para eles e que o fim está próximo. Com isso entendemos que é preciso mais pessoas para trabalharem com essa população, levando informação em suas moradias e alertando de forma sutil que o isolamento leva ao envelhecimento mais rápido. É necessário que sejam feitas mais encontros intergeracionais com os idosos e com

os mais jovens para que este ciclo seja quebrado, que os futuros jovens não se isolem, que estejam ligados a tudo que acontece em sua volta. Desse modo, estaríamos prevenindo que novas causas de isolamento viessem a ocorrer no futuro destes.

Este estudo contribuiu academicamente para apontar uma questão pouco trabalhada: a área rural. Ela pode ser lembrada por uma série de fatores, porém, a questão que ninguém havia levantado ainda, em relação aos idosos que estão isolados e que vivem em condições precárias e vulneráveis. Quando pensamos em idoso do interior (rural) temos uma ideia bem diferente da realidade. Para essa população tudo é mais difícil, a idade junto com a distância pode desencadear o isolamento. Para continuidade desta pesquisa é possível estudar mais a fundo a quebra de vínculos familiares e o porquê muitos idosos não mantem contatos com seus entes? Também poderá ser estudado como os idosos se alimentam, como eles se provem? Em relação aos gêneros podemos nos aprofundar porque o número de homens que vivem sozinhos é maior em relação as mulheres. A muito que se pesquisar na área rural, o tempo e a distância não são aliados à medida que as histórias vão se construindo torna-se gratificante aprofundar cada vez mais a temática levantada aqui.

REFERÊNCIAS:

ABRANCHES, Sergio Henrique; SANTOS, Wanderley Guilherme dos; COIMBRA, Marcos Antonio. **Política social e combate à pobreza**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.

ALMEIDA, Vera Lucia Valsecchi de. **Modernidade e velhice**. In: Revista Serviço Social e Sociedade. n 75. São Paulo: Cortez, 2003.

BALBACH. Alfons. **As Plantas Curam**. Itaquaquicetuba: Edel, s.d.

BIANCHI, Paula. Brasil vai se tornar um país de idosos já em 2030, diz IBGE. **Portal Terra**. 29 nov. 2013. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/brasil/brasil-vai-se-tornar-um-pais-de-idosos-ja-em-2030-diz-ibge,91eb879aef2a2410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>>. Acesso em 29 out. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 38º Ed. Brasília: Edição Câmara, 2013.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em 20 mai. 2016.

_____. **Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em 22 set. 2015.

_____. **Lei Federal nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em 23 set. 2015.

_____. **Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em 22 set. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcaad19.pdf>> Acesso em: 12 mar. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Política de Assistência Social**. Disponível em: <<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2016/marco/oficina-debate-a-assistencia-social-no-meio-rural>>. Acesso em 15 out. 2016.

_____. **Portaria 1395/GM de 10 de dezembro de 1999.** Estabelece a Política de Saúde do Idoso. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/3idade/?page_id=117>. Acesso em 25 mar. 2016.

_____. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2016.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: < <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-Pessoal-dosa.pdf>>. Acesso em 27 mar. 2016.

_____. **Resolução 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Sociassistenciais. Disponível em: < <file:///C:/Users/Vantuir/Downloads/CNAS%202009%20-%20109%20-%2011.11.2009.pdf>>. Acesso em 13 jan. 2016.

CASARIL, Cidete Maria Chiapetti, et al. **A pessoa e os seus direitos e orientações.** Curitiba: SEED/PR, 2013.

CASARIL, Cidete Maria Chiapetti, et al. **A pessoa e os seus direitos e orientações.** Curitiba: SEED/PR, 2013.

CASCAVEL/ PR. **Cadastro Único para Programas Sociais.** Disponível em: <<http://www.cascavel.pr.gov.br/secretarias/seaso/subpagina.php?id=70>>. Acesso em 22 jul. 2016.

_____. **Centro de Referência de Assistência Social.** s.p. Disponível em: <<http://www.cascavel.pr.gov.br/secretarias/seaso/subpagina.php?id=127>>. Acesso em 13 jun. 2016.

_____. **Caderno de Orientações Básicas. Rede de Proteção Social.** 2015. Disponível em: <http://www.cascavel.pr.gov.br/arquivos/29072015_caderno_de_orientacoes_basicas.pdf>. Acesso em 28 out. 2015.

_____. **Mapeamento e Diagnostico do Territorio IV – Cras Volante.** Cascavel, 2009. Documento Mimiografado.

_____. **Sítio da Prefeitura Municipal.** Disponível em: <www.cascavel.pr.gov.br>. Acesso em 27 de out. 2015.

CASTEL, Robert; BELFIORE, Mareangela; BÓGUS, Lucia. et al. **O Homem Socialmente Desqualificado. Desigualdade e questão social.** 4. ed. rev. e ampliada. São Paulo: EDUC, 2013.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 5. Ed: São Paulo: Cortez, 2001.

CRESWELL, J., W. **projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e mistos.** 2 ed. Porto alegre: Artmed, 2007. Disponível em: <www.excelenciaemgestao.org>. Acesso em 27 nov. 2015.

DELGADO, Josimara; FLOR, Cristiane Silva Villa. **Políticas Sociais Para Idosos: Algumas Reflexões a partir do enfoque de gênero**. In: Revista Mediações - Revista de Ciências Sociais. Vol. 17. N 02. Londrina: 2012. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/viewFile/14022/11833>>. Acesso em 15 mai. 2016.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. s.d. Disponível em <<http://www.dicio.com.br/>> Acesso em: 01 de mai. 2016.

FERNANDES, Cláudio. **Família patriarcal no Brasil**. Disponível em <<http://brasilescola.uol.com.br/historiab/familia-patriarcal-no-brasil.htm>>. Acesso em: 03 mai. 2016.

FIGUEIREDO, L. **Cuidados familiares ao idoso dependente**. Lisboa: Climepsi Editores, 2007.

GEIS, PILAR PONT. **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GUIA DE DIREITOS. **Benefício de Prestação Continuada**. Disponível em: <http://www.guiadedireitos.org/index.php?option=com_content&view=article&id=795&Itemid=195> Acesso em 23 de set. 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26.ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 41.ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IBGE. **Perfil dos Idosos**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=410480>. Acesso em 15 mai. 2016.

INOUE, Keika. et al. **Percepções de Suporte Familiar e Qualidade de Vida entre Idosos Segundo a Vulnerabilidade Social**. 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Elisete_Pedrazzani/publication/262517997Relations_between_social_vulnerability_and_perceptions_of_family_Support_and_quality_of_life_among_flderly_people/links/552dad5c0cf21acb09217a64.pdf> Acesso em: 05 abr. 2016.

KÜCHEMANN, BERLINDES ASTRID. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios**. Soc. estado. Vol. 27 n.1. Brasília Jan./Abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010> Acesso em: 30 mar. 2016.

MERCADANTE, Elisabeth F., 2003. **Velhice: a identidade estigmatizada**. In: Revista Serviço Social E Sociedade. n. 74. São Paulo: Cortez, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *et al.* **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema**. Cad. Saúde Pública vol.19. n.3. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300010> Acesso em: 24 mar. 2016.

“Modus Vivendi”. **Dicionário Priberam**. 2008-2013. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/modus%20vivendi>> Acesso em: 28 de abr. 2016.

ONU. Resolução Nº. 46, de 16 de dezembro de 1991. **Direitos dos Idosos - Princípios das Nações Unidas para o Idoso**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 1991. Disponível em: <http://www.rnpd.org.br/download/pdf/idoso_onu.pdf>. Acesso em: 18 out. 2016.

PAUL, C. E FONSECA, A. M. **Envelhecer em Portugal: Psicologia, saúde e prestação de cuidados**. Lisboa: Climepsi Editores, 2005. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/29298/19053>> Acesso em: 13 mar. 2016.

“QUALIDADE DE VIDA”. **Significados**. s.d. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/qualidade-de-vida/>> Acesso em: 11 abr. 2016.

QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS. **Atividades físicas para a terceira idade**. 2015. Disponível em: <<https://qualicorp.com.br/qualicorp/ecp/comunidade.do?app=portalsaude&idNoticia=20840&view=interna>> Acesso em: 10 abr. 2016.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ROSA, LUCIA. **Transtorno mental e o cuidado na família**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SHENEIDER, Daniele; WANZINACK, Clóvis; SIGNORELLI, Marcos Claudio. (orgs.). **Violência, gênero & diversidade: desafios para a educação e o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Autografia, 2015.

SHENEIDER, Daniele; WANZINACK, Clóvis; SIGNORELLI, Marcos Claudio. *et al.* (orgs.) **Violência, gênero & diversidade: desafios para a educação e o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Autografia, 2015.

SILVA, Greice Keli da. **Cuidadores familiares de idosos dependentes: uma reflexão sobre suas necessidades e os desafios frente às políticas sociais**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Sócio Econômico Departamento de Serviço Social. Florianópolis, 2007.

SOUSA, L., GALANTE, H. E FIGUEIREDO, D. **Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa**. In: Revista Saúde Pública, 2003. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/29298/19053>> Acesso em: 15 mar.2016.

TEIXEIRA, Liliana Márcia Fernandes. **Solidão, Depressão e Qualidade de Vida em Idosos: Um Estudo Avaliativo Exploratório e Implementação-Piloto de um Programa de Intervenção**. 2010. Disponível em: <file:///D:/MATERIAL%20TCC/ulfp037460_tm_tese%20universidade%20espanhola.pdf> Acesso em: 12 mar. 2016.

TOMAZELLI, Idiana; NEDER, Vinícius. Idosos voltam ao mercado de trabalho. **Estadão**, 08 set. 2015. Disponível em: <<http://economia.estadao.com.br/noticias/geral,idosos-voltam-ao-mercado-de-trabalho,1758006>>. Acesso em: 01 mar. 2016.

VERAS, Renato P.A. **A longevidade da população: desafios e conquistas**. In: Revista Social e Sociedade. N 75. São Paulo: Cortez, 2003.

VERDI, Anita Raimundi. **A Política de Atendimento à Pessoa Idosa em Situação de Rua: Um Estudo no Albergue Noturno André Luiz**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social). Faculdades Itecne – Grupo Educacional Itecne. Cascavel, 2013.

“VULNERÁVEL”. **Significados**. s.d. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/vulneravel/>> Acesso em: 20 de abril de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde/World Health Organization**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 02 mai. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Questionário Social

Percepção

| | |
|-----|--|
| 01. | Por que o senhor (a) participa das atividades com a equipe do CRAS Volante? |
| 02. | Por que o senhor (a) não participa das atividades com a equipe do CRAS Volante? |
| 03. | Quais atividades realizadas pela equipe do CRAS Volante, o senhor (a) mais gosta? |
| 04. | O senhor (a) está satisfeito com essas atividades realizadas com a equipe do CRAS Volante? |
| 05. | Quais atividades o senhor mais gosta de participar? |
| 06. | Qual sua avaliação das atividades junto a equipe do CRAS Volante? |
| 07. | O que o senhor (a) aprendeu com as palestras desenvolvidas? |
| 08. | Tem alguma outra atividade que ainda não foi realizada que o senhor (a) gostaria que incluíssemos no cronograma da equipe? |
| 09. | Do que o senhor (a) sente mais falta? |
| 10. | Que outros encontros o senhor (a) participa? |
| 11. | Porque o senhor (a) não participa de outras atividades? |