UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

JACQUELINE ALVES CAROLINO

ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE: UM ESTUDO NO CENTRO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICO-CULTURAL DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

João Pessoa – Paraíba

2011

JACQUELINE ALVES CAROLINO

ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE: UM ESTUDO NO CENTRO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICO-CULTURAL DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Serviço Social do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal da Paraíba, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Área de concentração: Políticas Sociais

Profª Orientadora: Drª Mª de Lourdes Soares

João Pessoa – Paraíba

2011

C292e Carolino, Jacqueline Alves.
Envelhecimento e perspectivas sociológicas de inclusão pelo viés da arte: um estudo no Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa no município de João Pessoa / Jacqueline Alves Carolino - João Pessoa, 2011.
136f. : il.
Orientadora: Maria de Lourdes Soares
Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA
1. Serviço Social. 2. Políticas Sociais – Idosos. 3. Idosos – reintegração social. 4. Idosos – atividades culturais – João Pessoa(PB).

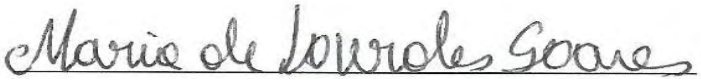
UFPB/BC *CDU: 36(043)*

JACQUELINE ALVES CAROLINO

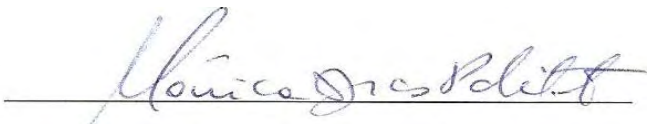
ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE: UM ESTUDO NO CENTRO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICO-CULTURAL DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

Aprovada em 25 de Maio de 2011

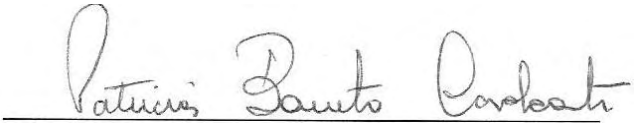
BANCA EXAMINADORA



Profª. Drª Maria de Lourdes Soares
Universidade Federal da Paraíba
Orientadora



Profª. Drª Mônica Dias Palitot
Universidade Federal da Paraíba
Examinadora externa



Profª. Drª Patrícia Barreto Cavalcanti
Universidade Federal da Paraíba
Examinadora interna

João Pessoa – Paraíba

2011

Saber amadurecer pode ser uma arte, mas, com certeza, arte maior é saber desfrutar com todo sabor o doce de se tornar um pouco mais maduro a cada dia...

D. Helder Câmara

Dedicatória

As minhas escolhas.
Em especial, às que me guiam!
Aos meus filhos amados, **Hugo** e **Camila**

Agradecimentos

Àquelas pessoas que sempre foram especiais e às que se tornaram especiais, ao longo desta caminhada;

Ao grande Mestre **Jesus**, por estar guiando e iluminando os meus caminhos sempre, pois, sem sua ajuda, eu nada seria;

Às pessoas que sempre estiveram ao meu lado: minha família, principalmente minha **mãe**, pelo incentivo ao estudo e pelo amor incondicional às filhas;

Ao meu companheiro **Gil** (Gesinaldo Cândido), por todos os segundos, minutos, horas, dias e anos compartilhando angústias e alegrias;

À Universidade Federal da Paraíba, em especial, ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS), pela oportunidade, pelo acolhimento e pelos conhecimentos transmitidos ao longo desta trajetória;

Aos funcionários do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da UFPB, em especial, a **Fátima,** pela afinidade e presteza para comigo;

À minha Orientadora, Profª. Drª. **Maria de Lourdes Soares**, pela atenção, orientação, pelo apoio, pela compreensão e competência. Por ter acreditado em meu potencial e ter respeitado os meus limites;

Ao corpo docente do PPGSS, em especial, às professoras: Drª **Socorro Vieira,** pelo incentivo e pela amizade; Drª **Patrícia Barreto,** pela confiança depositada; e Drª **Bernadete Almeida,** por estar sempre pronta a ensinar brilhantemente e primorosamente;

Aos membros que compõem a Banca Examinadora desta Dissertação, Drª **Mônica Dias Palitot** e Drª **Patrícia Barreto Cavalcanti**, por se disporem a contribuir cientificamente com o aprimoramento deste trabalho;

Às minhas eternas professoras (amigas): **Lívia** M. **Carvalho** e **Liana Chaves**, pelo incentivo e carinho desde a graduação;

Aos colegas do Curso de Mestrado, "Turma Supermestrado", pelo dia a dia compartilhado;

Ao **Padre Francisco Azevedo dos Santos**, pela confiança depositada;

À **Verônica Azevedo dos Santos**, pelo apoio e colaboração constantes no CPACPI e na Pastoral da Pessoa Idosa;

À coordenadora do Programa de Atenção à Pessoa Idosa, da Sedes - PMJP, **Nilsonete Gonçalves**, pela presteza para comigo;

A todos do **Grupo de Pesquisa em Arteterapia e Educação em Artes Visuais** (GPAEAV), em especial, ao coordenador **Robson Xavier da Costa,** por sua colaboração e amizade;

Às amigas especiais: Rosa, Aninha, Rosangela, Gorete, Elimar, Germana, Patrícia, Raquel, Graça, Lúcia....

Meus agradecimentos especiais às **idosas**, sujeitos desta pesquisa;

Enfim, agradeço a todos os que, de alguma forma, contribuíram com essa minha escolha!

Muito obrigada!

CAROLINO, Jacqueline Alves. **ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE:** UM ESTUDO NO CENTRO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICO-CULTURAL DA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA. 2011. 136f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

RESUMO

A população brasileira vem passando por significativas transformações demográficas. Numa sociedade capitalista, que privilegia o trabalho como forma de manter a socialização, se ficarem fora do mundo produtivo as pessoas acabam perdendo suas referências, consequentemente, a sua identidade, e a se sentirem totalmente excluídas, o que gera a necessidade de mudanças nas políticas sociais, no sentido de promover e de criar estratégias para que as pessoas idosas sejam estimuladas a buscar atividades que lhes proporcionem um novo aprendizado, prazer, qualidade de vida e integração social. Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo é analisar como as atividades desenvolvidas pelo Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa (CPACPI) contribuem para a inclusão, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização das pessoas idosas ali atendidas. A pesquisa caracteriza-se por ser um estudo de caso, do tipo exploratório e explicativo, teve como cenário o CPACPI (João Pessoa – PB), com a participação de 18 idosas, representando um total de 69% da população que atendia aos dois critérios estabelecidos na pesquisa. Os dados qualitativos foram coletados no período de 2009 a 2011, através dos instrumentos de pesquisa: documentação indireta, da pesquisa-ação e formulário, durante as atividades desenvolvidas (semanalmente), e foram submetidos à técnica de análise de conteúdo. A partir dos dados coletados e analisados, fatos visuais significantes foram expostos para a construção do *corpus* documental da pesquisa. Os resultados mostraram que o CPACPI, que tem como intuito ajudar idosos em situação de risco e vulnerabilidade social, também se constitui como um espaço de convivência grupal, cujas práticas (atividades) desenvolvidas contribuem, de alguma forma, como um viés de inclusão, numa perspectiva de socialização, qualificação e geração de renda. Em linhas gerais, percebeu-se que buscar, ter e manter o convívio social é um fator preponderante no processo de envelhecimento, bem como a questão do aprendizado, que pode representar um novo elo, um novo rumo de possibilidades na busca de valorização do indivíduo e de sua reintegração social.

Palavras-chave: Envelhecimento. Artes. Inclusão.

ABSTRACT

The Brazilian population has undergone significant demographic changes. In a capitalist society, which privileges the work to maintain socialization, if they stay out of the productive world people end up losing their references, consequently, their identity, and feel totally excluded, which creates the need for changes in social policies to promote and develop strategies for the elderly are encouraged to pursue activities that bring a new learning, enjoyment, quality of life and social integration. From this perspective, the objective of this study is to analyze how the activities of the Center for Artistic and Cultural Production of the Elderly (CPACPI) contribute to the inclusion in the prospect of professional training, income generation and socialization of older people met there. The research is characterized by being a case study descriptive and exploratory, had been set in the CPACPI (João Pessoa - PB), with the participation of 18 senior people, representing a total of 69% of the population that met both criteria established in the research. Qualitative data were collected from 2009 to 2011, through the instruments of research: indirect documentation, action research and form during the activities (weekly), and were subjected to content analysis technique. From the data collected and analyzed, significant visual facts were exposed to the construction of the corpus of documentary research. The results showed that the CPACPI, which has the intention to help the elderly at risk and social vulnerability, as is also a living space group, whose practices (activities) carried contribute in some way, a bias for inclusion in a perspective of socialization, qualification and income generation. In general, it was realized that seek, gain and maintain social interaction is a major factor in the aging process, and the question of learning, which may represent a new link, a new course in search of possibilities of valuing the individual and their social reintegration.

Key-words: Aging. Arts. Inclusion.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Brasil: Participação relativa percentual da população por grupos de idade na população total 1980-2050.....	37
Tabela 2	Dados sociodemográficos – Perfil das idosas.....	91
Tabela 3	Dados do aprendizado/Participação.....	101
Tabela 4	Dados das perspectivas sociológicas de inclusão.....	107

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Imóvel em estado de abandono.....	80
Figura 2	Lateral do imóvel e adro da Igreja de São Francisco.....	81
Figura 3	Imóvel após a restauração e ampliação.....	81
Figura 4	Imóvel após a restauração e ampliação, parte de trás.....	82
Figura 5	Solenidade de inauguração do CPACPI.....	82
Figura 6	Atividade de pintura.....	84
Figura 7	Atividade de bordado/ponto de cruz.....	84
Figura 8	Exposição do material (produção das idosas). Dra Zilda Arns.	85
Figura 9	Comemorando o carnaval dos idosos participantes do CPACPI no dia 11 de fevereiro de 2010.....	85
Figura 10	Sarau poético.....	86
Figura 11	Produtos da produção.....	86

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Pirâmide da estrutura etária do Brasil 1980-2000.....	34
Gráfico 2	Pirâmide da estrutura etária do Brasil 2010.....	35
Gráfico 3	Expectativa de vida.....	36
Gráfico 4	Dados sociodemográficos, segundo o estado civil.....	92
Gráfico 5	Dados sociodemográficos, segundo o nível educacional.....	93
Gráfico 6	Dados sociodemográficos, segundo os arranjos familiares.....	94
Gráfico 7	Dados sociodemográficos, em relação à moradia.....	95
Gráfico 8	Dados sociodemográficos, segundo a ocupação atual.....	96
Gráfico 9	Dados sociodemográficos, segundo a fonte de renda.....	96
Gráfico 10	Dados sociodemográficos, segundo o valor da renda mensal..	97
Gráfico 11	Dados sociodemográficos, segundo o provedor da casa.....	98
Gráfico 12	Dados sociodemográficos relativos aos maiores problemas enfrentados pelos idosos.....	100
Gráfico 13	Aprendizado/Participação sobre como as idosas tomaram conhecimento da existência do CPACPI.....	102
Gráfico 14	Aprendizado/Participação, segundo a participação das idosas em outros programas.....	103
Gráfico 15	Aprendizado/Participação, segundo os interesses e as motivações das idosas em participar do CPACPI.....	104
Gráfico 16	Aprendizado/Participação, segundo os tipos de atividades realizadas pelas idosas no CPACPI.....	105
Gráfico 17	Aprendizado/Participação, segundo a obtenção de renda.....	106
Gráfico 18	Perspectivas sociológicas de inclusão, segundo a contribuição das atividades do CPACPI, no tocante à melhoria da qualificação profissional (seu aprendizado).....	108
Gráfico 19	Perspectivas sociológicas de inclusão, segundo: se houve mudanças na vida das idosas – meio familiar, meio social, pessoal - em decorrência da participação no CPACPI.....	109
Gráfico 20	Perspectivas sociológicas de inclusão, segundo o que possibilitou a participação das idosas no CPACPI.....	110

LISTA DE SIGLAS

ANG	Associação Nacional de Gerontologia
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPs	Caixa de Aposentadorias e Pensões
COBAP	Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
CPACPI	Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
DIPAPED	Política de Atenção à Pessoa com Deficiência
FMI	Fundo Municipal do Idoso
IAPs	Institutos de Aposentadoria e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPHAEP	Instituto do Patrimônio Histórico Artístico do Estado da Paraíba
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico Artístico e Nacional
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
NIETE	Núcleo Integrado de Estudo e Pesquisas da Terceira Idade
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PAI	Programa de Assistência ao Idoso
PAIF	Programa de Atenção à Família
PAPI	Programa de Atenção à Pessoa Idosa
PEA	População Economicamente Ativa
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA	População em Idade Ativa
PLANFOR	Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social

PNDH	Programa Nacional de Direitos Humanos
PNI	Política Nacional do Idoso
PNQ	Plano Nacional de Qualificação PNQ
PSAI	Programa de Social de Ações Inclusivas
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SEDES	Secretaria do Desenvolvimento Social
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional da Indústria
SESC	Serviço Social do Comércio
SINE	Sistema Nacional de Emprego
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

RESUMO
ABSTRACT
LISTA DE TABELAS
LISTA DE FIGURAS
LISTA DE GRÁFICOS
LISTA DE SIGLAS

INTRODUÇÃO..... 18
CAPÍTULO 1 - ENVELHECIMENTO: CONTEXTUALIZAÇÃO E PERSPECTIVAS..... 26
1.1 - Contexto do envelhecimento populacional: da visibilidade ao *boom* mundial.... **27**
1.1.1 - O envelhecimento e suas definições na America Latina e no Brasil..... **33**
1.2 - Contexto do envelhecimento e de Artes..... **41**
1.3 - Envelhecimento e inclusão social..... **43**
1.4 - Perspectivas sociológicas do processo de inclusão..... **49**
1.4.1 - Envelhecimento e socialização..... **49**
1.4.2 - Envelhecimento e qualificação profissional..... **51**
1.4.3 - Envelhecimento e renda..... **56**

CAPÍTULO 2 - ANÁLISE DA PROTEÇÃO SOCIAL DO IDOSO NO UNIVERSO BRASILEIRO..... 60
2.1 - Proteção e políticas sociais destinadas ao idoso..... **61**
2.2 - Política de proteção social destinada à pessoa idosa no Município de João Pessoa..... **72**

CAPÍTULO 3 - ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE..... 76
3.1 - Contextualizando o Município de João Pessoa..... **77**
3.2 - Caracterização do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa..... **79**
3.3 - Caracterizando a experiência de campo..... **87**
3.4 - Caracterização do sujeito participante do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa..... **90**
3.5 - O aprendizado/participação do sujeito participante do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa..... **101**
3.6 - Análise dos dados das perspectivas sociológicas de inclusão..... **106**

CONCLUSÕES..... 112
REFERÊNCIAS..... 113
APÊNDICE..... 124
ANEXO..... 129

Introdução

INTRODUÇÃO

O presente estudo, de cunho investigativo, consiste numa dissertação de Mestrado, produzida como exigência acadêmica parcial para aferição do grau de Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), do Programa de Pós-graduação em Serviço Social, na área de concentração em Políticas Sociais.

O Mestrado em Serviço Social me despertou interesse em função de sua proposta de desenvolver a capacidade de análise e crítica consistente sobre a realidade social, na perspectiva da interdisciplinaridade. Minha inserção nesse programa possibilitou tanto o acesso ao estudo das Políticas quanto à integração dos conhecimentos das Artes (atividades artísticas) com o campo do Serviço Social.

A motivação e os anseios da pesquisa sobre o tema relacionado ao processo de inclusão, pelo viés da arte da pessoa idosa, surgiram, primeiro, devido ao atual contexto do aumento do número de idosos, resultante de vários fatores sociais, culturais, econômicos, políticos, entre outros; e, segundo, pelo fato de ter participado (como voluntária) do projeto de criação do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa. Participando de reuniões e ministrando oficinas, percebi o quanto a atividade de criação artística possibilita e desperta interesse nessa faixa etária definida como idosa.

Pesquisa feita por Guidugle (2002) indica um envelhecimento global da população que, a partir do final do Século XX, emerge como fenômeno social de alta relevância, o qual adquire maior visibilidade social e gera uma nova demanda de preocupações e interesses.

Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223 %, ou em torno de 694 milhões, no número de pessoas mais velhas em todo o mundo e, em 2025, existirá um total de, aproximadamente, 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050, estima-se que haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento. Isso significa dizer que existe um crescimento muito mais elevado da população idosa em relação aos outros grupos etários. E o Brasil deverá ultrapassar os 30 milhões de pessoas, no ano de 2025, ocupando o sexto lugar no mundo em população idosa, em números absolutos. De acordo com o Censo de 2000, a população brasileira de 60 anos ou mais de idade era de 14.536.029 de pessoas, contra 10.722.705 em 1991; em 2010, contamos com uma população de 20.590.599 pessoas com mais de 60 anos (IBGE, 2011).

No Estado da Paraíba, conforme o censo de 2000, a população com 60 anos ou mais era de 350.399 de pessoas, que representavam 10,17% da população total do Estado. Em 2009, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) mostra que, nesse ano, a

população com mais de 60 anos aumentou de 11,42%, e agora, com o censo de 2010, passou para 11,98% (IBGE, 2011). Com esse percentual, a Paraíba ocupa o 3º lugar, no Brasil (entre os Estados), em número de idosos, e o 1º lugar, entre os estados da Região Nordeste, com uma população de 451.385 de idosos. Vê-se, então, que os paraibanos estão vivendo mais, porquanto houve um aumento de 11 anos (a mais de vida) nos últimos 25 anos, que passou de 57 anos para 68,3.

Na capital do Estado João Pessoa, no ano de 1980, a cidade contava com uma população de 329.942 habitantes; em 2000, era de 597.930 habitantes (IBGE, 2000), das quais 48.670 eram pessoas com mais de 60 anos. A cidade ocupava a 8º posição na escala de capitais brasileiras com maior concentração de pessoas nessa faixa etária, onde viviam, em média, 68 anos (IBGE, 2009). Atualmente, a população de João Pessoa é de 723.515 habitantes (IBGE, 2011), 74.635 das quais são pessoas idosas, o que representa 10,31% da população pessoense, e ocupa a 9ª posição na escala de capitais brasileiras com maior concentração de idosos, que estão vivendo em média 69,4 anos. Mesmo assim, tem quase quatro anos a menos do que a média nacional, que é de 73 anos (IBGE, 2011).

Segundo o IBGE (2005), em João Pessoa, esse ganho na esperança de vida ao nascer deve-se às melhorias nas condições de saúde, através dos programas sociais. Embora a fecundidade ainda seja o principal componente da dinâmica demográfica, em relação à população idosa, é a longevidade que vem, progressivamente, definindo seus traços de evolução.

Destacamos que o envelhecimento é um processo que tem início desde o nascimento e segue, no decorrer de toda a existência humana, modificando as estruturas familiares dos indivíduos e a sociedade em que vivem. É um processo progressivo sem retorno, contendo características variadas de caráter biológico, psicológico e social, que surge no decorrer da vida. Evidentemente, de forma diferenciada para cada indivíduo, nesse processo, muitas vezes, é associado a doenças, tristezas, depressões, dores e problemas que fazem as pessoas idosas tenderem ao isolamento social.

A velhice é apresentada por alguns autores (PAPALÉO NETO; PONTE, 1996) como um período de perdas associadas a uma série de implicações patológicas e psicológicas, que interferem no desenvolvimento de um conjunto de atividades que iniciam quase que imperceptível na segunda década de vida. Assim, muitos idosos passam a conviver com o preconceito, a pobreza, o descaso, as limitações físicas e os vários estereótipos. Fica claro que esses fatores acabam por dificultar/impossibilitar a interação social dessas pessoas, distanciando-as, cada vez mais, do convívio em comunidade.

Mais particularmente, no contexto capitalista, as sociedades tendem a excluir os idosos e a transformá-los em simples mercadorias, valorizando as esferas da produção e do consumo, ao mesmo tempo em que o projeto familiar é substituído pelo projeto individual. Em verdade, os idosos se constituem em grupos, muitas vezes, dispersos, isolados e discriminados pela lógica social da produção e reprodução do capitalismo.

Percebe-se que, à medida que a população de idosos cresce, gera certa pressão social, política e econômica e aumenta o número de estudos que buscam soluções ou fórmulas ideais para amenizar possíveis desconfortos causados pelo processo de envelhecimento, em razão do qual se abrem novos horizontes de possibilidades, reinvenções de um futuro melhor e algumas alternativas mais radicais que atendam às suas necessidades.

Considerando que o processo de envelhecimento é inerente ao ser humano e independe de etnia, de cor e de classe social, é inevitável que, apesar de toda a evolução do conhecimento humano, as pessoas idosas sejam excluídas, se consideradas inúteis, particularmente quando não têm nada a oferecer, em termos materiais. Essa é uma das principais implicações da problemática do idoso, entre outros desafios que o Estado, a sociedade, a família e o próprio indivíduo precisam enfrentar. Nesse sentido, Castells (1999) aponta que determinados grupos sociais, como os idosos, passam por um processo de exclusão social. Como trabalhadores e consumidores, estão desgastados, e sua importância como pessoa é ignorada.

A inclusão social do idoso mostra que, mesmo estando incluído no contexto de desenvolvimento socioeconômico, esse processo ocorre (sutilmente) de forma excludente em alguns momentos. Portanto, a questão da exclusão do segmento idoso é preocupante, quando se pensa no despreparo das estruturas econômicas, sociais e políticas do país para lidar com os impactos dessa transição demográfica.

O ser humano, como um ser social, que vive e compartilha o que faz, depende de outros para sobreviver, através de um processo de construção coletiva e sistêmica, na qual nossas ações afetam a nós mesmos e aos outros. Por essa razão, a convivência e o inter-relacionamento só se configuram por meio da inclusão social, através de interesses e objetivos comuns. No caso da população idosa, a exclusão ocorre de forma mais acirrada, e esse segmento tem que conviver com o descarte de atividades produtivas e de determinados tipos de convívio social, além dos preconceitos e das discriminações. Para Castells (1999), a exclusão social foi considerada o mais extremo ponto do processo de marginalização, que se traduz no processo de ruptura do relacionamento entre indivíduo e sociedade, gerando uma compreensão ampla de que a exclusão é um processo multidimensional e multifacetado.

Hoje, desponta um novo tempo, com possibilidades de um novo estilo de vida para os idosos, por isso seu futuro precisa ser reinventado. Ressalta-se que essas pessoas têm de aprender coisas novas, ser produtivas, mesmo estando fora da linha de produção capitalista; precisam experienciar ações futuras (em curto prazo), contribuindo com o trabalho, mesmo que ele não signifique emprego, posto de trabalho, rotina dos movimentos, mas uma forma de participar do consumo e de intervir nas mudanças sociais e políticas, assim como responsabilidade pelo domicílio familiar. De acordo com os dados divulgados pelo IPEA, no ano de 2009, quase 13,8 milhões de idosos brasileiros passaram a assumir o papel de provedores dos seus lares. Em decorrência desse fato, a inclusão social, no processo de envelhecimento, passa a ser sobremaneira importante para o coletivo dos idosos, na medida em que se constitui um dos vetores fundamentais para a melhoria da qualidade de vida, socialização e autonomia [1] de renda.

A inserção do idoso nos programas sociais nada mais é do que a busca da garantia dos seus direitos como ser humano/cidadão. O motivo que sustenta a luta pela inclusão constitui uma nova perspectiva para essas pessoas, no sentido de lhes garantir boa qualidade de vida e sociabilidade, procurando fugir das modalidades de exclusão do capitalismo. Portanto, cabe à sociedade e ao poder público (Estado), a responsabilidade de fazer pesquisas e construir espaços que incluam os idosos na sociedade, já que, em muitos casos, eles ainda têm condições de exercer atividades produtivas e profissionais, por terem experiências acumuladas, capacidades físicas e intelectuais que possam ser aproveitadas em vários segmentos da sociedade. Pode-se dizer que a potencialidade mental do idoso, comprovada atualmente, deve ser entendida como um mecanismo de força produtiva. Então, se ele é detentor de uma força produtiva, por que é tão excluído do mundo laboral?

A partir desse contexto, surge o problema a ser discutido neste trabalho: a inclusão, por meio da arte, como possibilidade de engajamento do idoso no Estado, via políticas que apresentem propostas e/ou estratégias que se traduzam em melhores condições de vida, de igualdade de oportunidades, de construção de valores éticos socialmente desejáveis, considerando que essa população envelhecida precisa viver bem, de forma ativa e produtiva.

Nesse contexto, surge a necessidade da criação e/ou do fortalecimento de programas específicos de inclusão social para idosos que sejam capazes de resgatar a sua autoestima, a promoção do bem-estar, a geração de renda e a socialização, além de carinho, amor, compreensão e reconhecimento das suas contribuições para com a sociedade. Tais

[1] Autonomia - Faculdade humana de governar as próprias ações, a própria vida e tem a ver com a vontade.

necessidades poderão ser superadas com programas sociais específicos de inclusão pelo viés da arte.

Diante das diversas atividades relacionadas e contextualizadas sobre o tema, mostrando sua importância, a presente pesquisa pretende analisar e responder à seguinte questão: *Como as atividades desenvolvidas pelo Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa podem contribuir com o processo de inclusão, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização das pessoas idosas ali atendidas?*

No sentido de consolidar a pesquisa, foram utilizados como abordagem teórica conteúdos relacionados às perspectivas sociológicas do processo de inclusão social, quais sejam: qualificação profissional, geração de renda e socialização.

A relevância deste estudo se justifica devido à multiplicação de iniciativas e de ações desenvolvidas para idosos, que já são abordadas em vários setores sociais, em que se trabalham aspectos, como: saúde, lazer, educação, cultura, cuidados institucionais etc., pois o estudo na linha de incentivo às atividades de arte-educação, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização para o idoso ainda é escasso. A proposta é pensar nos idosos como seres ativos/produtivos e prepará-los para continuarem com atividades laborativas que possibilitem um maior controle de sua vida e melhor poder de decisão (autonomia), visando mantê-los contribuindo socialmente, particularmente pelo fato de o grupo de pessoas idosas que estão inseridas na pesquisa terem um padrão de vida economicamente desfavorável, razão por que têm importante papel no orçamento (renda) familiar.

Diante dessas colocações, o presente estudo tem como **objetivo geral** analisar como as atividades desenvolvidas pelo Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa contribuem para a inclusão, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização das pessoas idosas ali atendidas. Para isso, foram elaborados os seguintes **objetivos específicos**: Caracterizar o Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa; Caracterizar os idosos ali atendidos; Identificar os interesses e as motivações das idosas em participar do referido Centro; Verificar as contribuições das atividades desenvolvidas, em relação à inclusão, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização; e Saber qual a importância do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa para as mulheres ali atendidas.

No plano metodológico, a dissertação vale-se do **estudo de caso** e da **abordagem qualitativa**. O primeiro, porque permite o aprofundamento, o detalhamento e a totalidade de uma determinada situação ou caso concreto. Para Yin (2001), o estudo de caso é uma

investigação empírica, que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real. O segundo, porquanto procura explorar o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis, conforme proposição de Minayo (1994).

Classifica-se, quanto aos fins, em **explicativa,** uma vez que, segundo Gil (1999), tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou contribuem para as ocorrências dos fenômenos. É também a que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas. E **exploratória**[2]**,** que tem por finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias.

Para trabalhar a inclusão do idoso por meio da arte, a pesquisa de campo aconteceu no Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa (antiga Casa dos Padres), localizada na Praça de São Francisco, em João Pessoa. Administrado pela Secretaria do Desenvolvimento Social (SEDES) do Município de João Pessoa, dentro do Programa de Atenção à Pessoa Idosa (PAPI), tem como propósito uma ação incisiva na linha da proteção social, destinada aos segmentos idosos pobres, moradores dos bairros Varadouro, Roger, Ilha do Bispo, Centro etc. (Município de João Pessoa) e com baixo poder aquisitivo.

Como técnica de pesquisa e instrumento de coleta de dados, utilizamos a **documentação indireta** (RICHARDSON, 1999), por meio da qual se explora o tema envolvido na pesquisa, através de livros, revistas, jornais, periódicos, artigos e sites; a **pesquisa-ação** que, segundo Thiollent (2003, p.14), é "um tipo de pesquisa social com base empírica, que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo e participativo"; e o **formulário** (com perguntas abertas e fechadas), por considerá-lo mais adequado ao objetivo em questão, já que se trata de pessoas idosas, que precisam de maior esclarecimento, em relação às perguntas elaboradas. Lakatos (1985) refere que esse instrumento é essencial para a investigação social, cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado, permitindo um contato face a face (pesquisador e pesquisado), o que facilita a compreensão do conteúdo.

[2] Gil (2002, p. 41) diz que, [...] na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem o levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análises de exemplos que estimulem a compreensão.

A amostra para este estudo foi a do tipo **não probabilística por intencionalidade**, que consiste em selecionar subgrupos da população que, com base nas informações disponibilizadas, poderá ser considerada representativa de toda a população (BARDIN, 2009). Sua delimitação foi feita com base em dois critérios: o da idade, seguindo o Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741/2003 (acima de 60 anos), e o da inserção do sujeito com mais de um ano nas atividades desenvolvidas no Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa. De um total de 37 idosas, fizeram parte do estudo, efetivamente, 18, o que representou 69% da população que atendia aos dois critérios estabelecidos. Salientamos que a aplicação dos instrumentos foi efetuada nas residências de todas as colaboradoras da pesquisa, quando também foi solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo).

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o tratamento das informações foi realizado de forma distinta nas suas etapas. No primeiro momento, procedemos à pesquisa bibliográfica (fichamento e consolidação do material selecionado), fonte principal da revisão literária desta pesquisa (período de 2009 a 2011). No segundo, analisamos os dados coletados, com base nas informações, nos comentários, nas observações e no formulário (aplicado no período de 03 de fevereiro a 31 de março). Os dados foram interpretados através do método de **Análise de Conteúdo** que, segundo Bardin (2009), trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das falas, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às suas condições de produção/recepção (variáveis inferidas). Os dados selecionados (estudo de todas as fichas e falas) foram codificados, tabulados, manualmente, e interpretados em forma de gráficos.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Para isso, obedeceu, rigorosamente, às recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em especial, no que concerne ao sigilo das informações. Como foi considerado um tema relevante, foi aprovado pelo referido Conselho.

Para assegurar o anonimato das idosas entrevistadas, elas foram identificadas pela primeira e a segunda letra do seu nome, pelo estado civil e pela idade. Exemplificando: Lúcia Maria, de 60 anos, foi identificada como L.M, casada, 60 anos e, assim, sucessivamente.

No que diz respeito à forma, esta dissertação está estruturada em três capítulos. Na introdução, apresentamos a relevância do estudo investigado, a aproximação e a delimitação

do objeto, bem como, as etapas metodológicas percorridas pelo processo da pesquisa. No primeiro capítulo, apresentamos a contextualização e a evolução do processo de envelhecimento populacional, o envelhecimento e suas definições e as questões relacionadas às perspectivas sociológicas desse processo.

O segundo capítulo traz um estudo sobre a proteção social dirigida ao segmento idoso no universo brasileiro, abordando a experiência de proteção social e de políticas públicas destinadas ao idoso. Contempla, ainda, a Política de Proteção Social voltada para a pessoa idosa no Município de João Pessoa.

No terceiro capítulo, são feitas considerações acerca do município de João Pessoa-Pb, do local da pesquisa e do perfil dos pesquisados. Também apresentamos os resultados, a análise dos dados obtidos e a contribuição do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa, na perspectiva sociológica de inclusão por meio da arte.

Por fim, vêm as considerações finais, em que apresentamos algumas reflexões que emergiram após os resultados obtidos na pesquisa e pontuamos o que de significativo foi encontrado no desenvolvimento do processo pesquisado. Certamente, nossa conclusão não pretende ter um caráter definitivo/esgotado, mas um aporte de contribuições no sentido de dar subsídios para outras propostas de estudos sobre a temática pesquisada.

CAPÍTULO 1

ENVELHECIMENTO: CONTEXTUALIZAÇÃO E PERSPECTIVAS

1.1 - Contexto do envelhecimento populacional: da visibilidade ao *boom* mundial

A preocupação com o envelhecimento existe desde o início das civilizações humanas. Segundo Papaléo Neto (2002), a história está aí para demonstrar que as ideias sobre a velhice são tão antigas quanto a origem da civilização humana. O que alterou foi o limite, a base em que chegava a idade cronológica do indivíduo, pois sempre existiram nas sociedades pessoas com mais idade, desde a Idade da Pedra até nossos dias. Há referências sobre o processo de envelhecimento desde os tempos mais remotos das civilizações mais antigas. Nos primórdios da existência do homem, a vida durava entre 20 e 35 anos, e a média era arrastada para baixo, pela alta taxa de mortalidade durante os primeiros anos de vida, da infância e da juventude (CARTA, 2009).

Nas chamadas sociedades primitivas, as pessoas viviam pouco, e quem conseguia atingir a velhice inspirava poder, honra e respeito, que eram valorizados graças a sua memória (para contar histórias e para dar conselhos), às experiências e aos conhecimentos adquiridos com o tempo, que constituíam um trunfo para as pessoas com mais idade que se tornavam sábias. Salgado (1982) afirma que, em geral, nessas sociedades, o estado de velhice era altamente dignificante, e elas acatavam como a um sábio todo aquele que atingia essa etapa.

Na Grécia, em 2.000 aC, a velhice era considerada doença e relegava os idosos a um lugar (templo) dedicado a essa fase. A sociedade grega, por estar voltada para a busca da perfeição, da beleza e da juventude, era enaltecida como valorização da força do corpo. Os gregos foram os primeiros a cultuar a força da juventude. Para eles, a preservação do corpo significa muito, e ficar velho era motivo de pavor, pois o corpo envelhecido perdia os prazeres obtidos através dos sentidos.

A sociedade egípcia, por volta de 2.500 aC, era considerada uma civilização marcada pela crença religiosa, que ressaltava a obrigação dos filhos de cuidar dos seus pais idosos e de manter sua tumba após a morte. Os versos de Ptanh-Hotap[3] apud Rodrigues e Terra (2006, p.18) descrevem o que é ser velho, mostrando o lado cruel do processo de envelhecimento, considerado desfavorável. Assim, escreve:

> Quão penoso é o fim de um ancião! Vai dia a dia enfraquecendo. A vista baixa, os ouvidos se tornam surdos, a força declina, o corpo não encontra repouso, a boca se torna silenciosa e já não fala ... A velhice é a pior desgraça que pode acometer um homem.

Já na sociedade romana do Século VIII, aC, os idosos tinham uma posição privilegiada. Eles gozavam de direitos e de autoridades de "*pater famílias*," eram chefes absolutos, com

[3] Filósofo e poeta que viveu no Egito no ano de 2.500 a.C.

poderes sobre todos os membros da família. Os jovens disputavam espaço com os idosos, o que fez surgirem as lutas entre as gerações.

Para os judeus, a longevidade era considerada uma suprema recompensa da virtude (arautos de Deus), por isso os idosos tinham um papel importante na vida pública, e enquanto conservassem vigor físico e moral, eram eles que governavam a família (GRUNEWALD, 1997).

Nas sociedades orientais, principalmente na China e no Japão, o idoso sempre foi um indivíduo respeitado, posto que a longevidade estava ligada à sabedoria e à experiência. Nos antigos Hebreus, 3.000 aC., a população idosa também era cultuada como sábia, e embora não detivesse o monopólio da sabedoria, tinha a experiência de julgar. Nessa cultura, a vida longínqua era vista como uma bênção, e não, como uma carga negativa. Matusalém é considerado o exemplo do velho sábio.

Na Idade Média, do Século V ao XV, os idosos foram quase que excluídos da vida pública. Os jovens eram considerados os que conduziam o mundo, pois a velhice era concebida como algo ruim, por isso os idosos deveriam ficar em locais isolados e em retiros. Eles temiam a velhice e procuravam meios de fugir dela. "[...] usavam-se todos os meios disponíveis para prolongar a juventude e a vida e retardar ou eliminar a velhice. Valia tudo: Medicina, magia, bruxaria" (RODRIGUES; TERRA, 2006, p.20). Nessa época, as mulheres idosas eram perseguidas e executadas por serem consideradas bruxas. Os idosos pobres eram ignorados e desprezados, e os ricos eram considerados sábios, velhos sedentos de poder ou apenas ultrapassados.

O Renascimento foi uma época que teve um movimento cultural bem acentuado, que marcou a história do mundo, principalmente na Europa. Nesse mesmo período, surge um interesse muito grande pelo processo de envelhecimento, acarretado pelo prolongamento da expectativa de vida. Com a exaltação da beleza do corpo, a feiura dos idosos fica cada vez mais detestável, razão, por que se usavam todas as formas de prolongar a juventude. Na literatura e na arte, o repúdio aos idosos é bem visível.

Na Era Moderna, com o desenvolvimento crescente da Medicina, o envelhecimento começou a ganhar mais visibilidade, e com o surgimento da Revolução Industrial, alguns estudos começaram a comparar o organismo humano com uma máquina sujeita ao desgaste.

Segundo Gonçalves (2006, p. 73),

> [...] a preocupação com o envelhecimento na modernidade focaliza a velhice como estágio de vida, isolando-o do curso da vida como um todo, principalmente tendo em vista o afastamento do mercado de trabalho.

Nessa mesma perspectiva, Ferrigno (2003, p. 71) coloca que

> [...] a sociedade moderna ao cultuar os valores do progresso, da inovação, da juventude e, principalmente, do consumo, produziu uma imagem negativa de velhice e de envelhecimento, associada frequentemente a algo ultrapassado, sem serventia e caracterizados como um processo contínuo de perdas físicas, psíquicas e sociais.

Nos Séculos XVIII e XIX, os idosos começam, lentamente, a buscar seus espaços na sociedade, procurando modificar alguns valores anteriormente surgidos na sociedade em relação ao processo de envelhecimento. É quando há uma explosão demográfica, que aumenta o número de pessoas em idade avançada, e o avanço da ciência fez com que vários mitos sobre o envelhecimento fossem revistos, embora a situação dos idosos não melhorasse muito.

No decorrer do Século XIX, devido à modernidade do mundo, os avanços da Medicina começam a separar a velhice da enfermidade, embora o respeito e a valorização da sociedade idosa continuassem, ainda, referenciados na renda dos valores, na independência financeira e na individualidade.

O crescimento da população idosa, nas primeiras décadas do Século XX, ganhou destaque. Segundo Costa (2007), nos Estados Unidos, entre os anos de 1900 e 1930, a população idosa dobrou e, nas duas décadas seguintes, também. O Século XX, entre 1903 e 1909, foi marcado por grandes avanços na ciência do envelhecimento, quando surgem os termos gerontologia e geriatria, com grande importância não somente para a Medicina como também para várias ciências, como a Sociologia, a Antropologia, a Economia, entre outras.

A Gerontologia surgiu no ano de 1903, através dos estudos sistematizados do russo Elie Metchnikiff, que veio defender essa nova área do conhecimento sobre envelhecimento, obtida através da junção das expressões gregas, geron (velhice) + logia (estudo). Para Metchnikiff, a Gerontologia limitava-se ao estudo do potencial do prolongamento da vida, por meio de intervenções médicas (GROISMAN, 2002). Atualmente, considerado um estudo dos seres vivos e um campo multi e interdisciplinar, na visão dos autores Rodrigues e Rauth (2002), a Gerontologia não é uma disciplina unificada, mas um conjunto de disciplinas científicas que intervêm no mesmo campo e que necessitam empreender esforços interdisciplinares para que excedam os limites de seus próprios paradigmas e teorias e criem concepções diferenciadas sobre o idoso e os fenômenos da velhice e do envelhecimento.

Papaléo Netto (2002) comunga da mesma ideia, quando diz que a Gerontologia é uma disciplina científica multi-interdisciplinar, que tem como finalidade o estudo dos idosos, as características da velhice como fase final do ciclo de vida, o processo de envelhecimento e seus determinantes biopsicossociais. Neri (2005) afirma que a Gerontologia é multidisciplinar, reúne conceitos teóricos vindos de diferentes disciplinas, visando ao seu

objeto de estudo, e é interdisciplinar em função da complexidade do fenômeno velhice, que não pode ser fragmentado.

Em 1909, Ignaz Leo Nascher[4], médico austríaco, introduziu a Geriatria na comunidade médica, com um artigo escrito para o *New York Medical Journal*. No entanto, considera o início da Geriatria a publicação de seu livro, *Geriatrics: the diseases of old age and their treatments*[5], em 1914, segundo Katz apud Groisman (2002). Essa palavra também é composta por raízes gregas: geron (velho) + iatrikos (tratamento); logo, "tratamento do velho". Para ele, o envelhecimento era um processo degenerativo celular (GROISMAN, 2002). Assim, fica caracterizado como um processo de desgastes patológicos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1974), pode-se definir a Geriatria como o ramo da Gerontologia e da Medicina, que trata da saúde das pessoas de idade avançada, em todos os seus aspectos - preventivo, clínico, terapêutico, de reabilitação e de vigilância contínua. Entre 1930 e 1935, Marjory Warren introduziu o conceito e implementou atividades de avaliação geriátrica especializada no campo da Enfermagem. Ela pode ser considerada a mãe dessa especialidade (RODRIGUES; RAUTH, 2002).

A partir da década de 1930, começam a ser desenvolvidos trabalhos em todas as áreas que, de alguma forma, fazem parte da ciência do envelhecimento. Esse interesse foi surgindo a cada dia, devido ao impacto das projeções demográficas sobre o processo de envelhecimento que estava cada vez mais acentuado nos países desenvolvidos. A Alemanha foi a pioneira em iniciar um estudo especializado sobre a velhice em 1939 (COSTA, 2007). Em 1942, foi criada a American Geriatric Society e, em 1946, a Gerontological Society of American e a Division of Maturity and Old Age da American Psychological Association (PAPALÉO NETTO, 2002).

Os períodos de 1950 e 1970 foram marcantes para a formação de grupos de pesquisa longitudinal sobre o envelhecimento da população. Para Papaléo Netto (2002), assim como em todas as áreas de conhecimento científico, os avanços obtidos em relação à velhice tiveram que ultrapassar muitos obstáculos. Ainda para esse mesmo autor, "[...] o aumento acentuado do número de idosos trouxe consequências para a sociedade, obviamente, para os indivíduos que compõem esse segmento etário" (IBID, p. 4).

Assim, desde a antiguidade, foi constatado que a expectativa de vida, a partir do nascimento, não parou de crescer, que o envelhecimento da população mundial é um fato incontestável e que a população de idosos vem crescendo assustadoramente, em todo o

[4] Tornou-se o pai da Geriatria.
[5] Idosos: as doenças da velhice e seus tratamentos.

mundo, constituindo-se um proeminente fenômeno mundial que percorre toda a história da humanidade, mas que apresenta características diferenciadas de acordo com a cultura, com o tempo e com o espaço.

Nos países da Europa, nos Estados Unidos da América e no Japão, onde se instaurou o Estado de Bem-estar Social ou Welfare State [6], os idosos contaram com programas e serviços que garantiam um final de vida amparado, pelo menos, em termos materiais. Não é por acaso que esses países são os de maiores expectativas de vida. Conforme visão de Camarano e Pasinato (2004), nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional ocorreu em um cenário socioeconômico favorável, o que permitiu a expansão dos seus sistemas de proteção social. Já nos países em desenvolvimento (no caso brasileiro, onde a política social tem sido organizada de forma incompatível com os ideais de universalização), esse processo de envelhecimento está ocorrendo de maneira mais acelerada, em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal. Essa aceleração do crescimento de idosos, segundo Correa (2009), praticamente em proporções globais, gerou a visibilidade desse segmento como um objeto socialmente visível e uma presença cada vez mais insistente, que se tornou um problema social e adquiriu mais visibilidade e, consequentemente, mais necessidade de um plano de gestão do envelhecimento populacional.

A contemporaneidade, marcada pelo fenômeno da globalização (mundialização) e do crescente índice populacional de idosos, tempo de consumo e produção de imagens, resultou em profundas transformações irreversíveis para a condição humana. As pessoas idosas são ignoradas, tratadas como inúteis, por não poderem trabalhar (produzir), e ficam reduzidas ao estado negativista.

Na década dos anos 1980, as organizações internacionais passam a tratar a questão do envelhecimento populacional como um tema relevante e um problema mundial. Vale salientar que, até meados da década de 1970, a questão relacionada ao idoso não tinha uma agenda de debates específicos, pois era tratada no seio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Em 1978, a Organização das Nações Unidas (ONU) convocou uma Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que só foi realizada no

[6] É um tipo de organização política e econômica que coloca o Estado (nação) como agente da promoção (protetor e defensor) social e organizador da economia. Nessa orientação, o Estado é o agente regulamentador de toda a vida e saúde social, política e econômica do país, em parceria com sindicatos e empresas privadas, em níveis diferentes, de acordo com a nação em questão. Cabe ao Estado do bem-estar social garantir serviços públicos e proteção à população. Os Estados de Bem-estar Social desenvolveram-se, principalmente, na Europa, onde seus princípios foram defendidos pela social democrata. IPEA. Disponível em: < http://desafios2.ipea.gov.br/> acesso em 20/04/2010.

ano de 1982, e ficou conhecida como a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, na cidade de Viena (Áustria), da qual foi concebido um Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento[7] com as seguintes metas:

> [...] fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população e atender às preocupações e necessidades especiais das pessoas de mais idade e fomentar uma resposta internacional adequada aos problemas do envelhecimento com medidas para o estabelecimento da nova ordem econômica internacional e o aumento das atividades internacionais de cooperação técnica, em particular entre os próprios países em desenvolvimento (ONU, 1982).

Ao longo da década de 1990, questões relacionadas ao idoso passam a ser apreciadas em outros Fóruns das Nações Unidas, nos aspectos sociais, de gênero, de meio ambiente etc., mudando, gradativamente, a visão dos idosos de um segmento vulnerável, dependente e inútil, para um segmento que ainda vive, que é ativo e atuante, que deve ser incluído na sociedade. Em 1993 (Viena), adota-se a Conferência das Nações Unidas sobre Direitos Humanos, que visava à participação ativa da pessoa idosa na sociedade, para promover um envelhecimento saudável (lutas contra pobreza, saúde), como também a criação de condições favoráveis ao processo de envelhecimento.

A ONU aprovou 1999 como o Ano Internacional dos Idosos, com uma frase de efeito - "*sociedade para todas as idades"* - e definiu os modelos para o início da elaboração de um marco conceitual sobre a questão do envelhecimento. Os países membros das Nações Unidas foram incentivados a aplicar os cinco princípios básicos em favor dos idosos, já adotados na Assembleia Geral de 1991, a saber: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade (CAMARANO; PASINATO, 2004).

A II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que se realizou em Madri, aconteceu duas décadas (2002) após a I Assembleia Mundial, realizada em Viena, em 1982, num cenário político e econômico diferente, buscando o fortalecimento das democracias e o desenvolvimento econômico dos países. O objetivo era integrar a velhice noutros quadros de desenvolvimento social, econômico e de direitos humanos. Tratar a velhice não apenas como um problema, mas como uma conquista, visto que não se trata meramente como uma questão de segurança social e de bem-estar, mas de desenvolvimento global e de políticas econômicas.

Camarano e Pasinato (2004) asseveram que o Plano de Madri é um documento amplo, que contém 35 objetivos e 239 recomendações para a adoção de medidas dirigidas aos

[7] O Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento de Viena foi estruturado sob a forma de 66 recomendações referentes a sete áreas: Saúde e Nutrição, Proteção ao consumidor idoso, Moradia e meio ambiente, Bem-estar social, Previdência social, Trabalho e educação e a Família.

governos nacionais, com aberturas de parcerias com a sociedade civil e o setor privado para a sua execução. Cabe ao governo explicitar as parcerias no processo de implementação do plano, estabelecendo as responsabilidades de cada parte e as suas. O plano está embasado em três orientações prioritárias:

a) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza;

b) fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e

c) criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento.

Esse plano (Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento - Madrid) é considerado um documento guia, para países em desenvolvimento e para ações comuns normativas sobre o processo de envelhecimento na nova realidade de uma sociedade moderna demográfica mundial do Século XXI. As autoras enfatizam, ainda, que, a partir dos acordos alcançados na II Assembleia em Madrid, o processo de envelhecimento populacional passa a ser considerado um fenômeno mundial – uma explosão do envelhecimento – que necessita de transformações nos programas voltados para a população idosa. Nesse sentido, cada Estado deve reavaliar as suas prioridades para a implantação de suas metas. De acordo com as recomendações das Nações Unidas, "[...] corresponde a cada país desenvolver os mecanismos necessários à promoção de um nível de bem-estar social adequado ao número adicional de anos de vida da população idosa" (ONU, 2002).

1.1.1 - O envelhecimento e suas definições na America Latina e no Brasil

Na América Latina e nos países em desenvolvimento, o envelhecimento populacional é um processo difundido, uma realidade social bastante diversificada, que repercute no desenvolvimento de cada sociedade. Entre os anos de 1980 e 2025, haverá um crescimento de 217% da população total, enquanto que o crescimento da população acima de 60 anos (idosa) deverá ser de 412%, na América Latina (PORTAL, 2010).

No Brasil, do início do Século XX até a década de 1950, a expectativa de vida não ultrapassava 50 anos, mas, no decorrer dos anos, esse panorama vem mudando significativamente. Na década de 1970, o Brasil caracterizou-se pelo "boom do envelhecimento". Hoje está entre os países da América Latina cuja população de idosos tem aumentado significativamente.

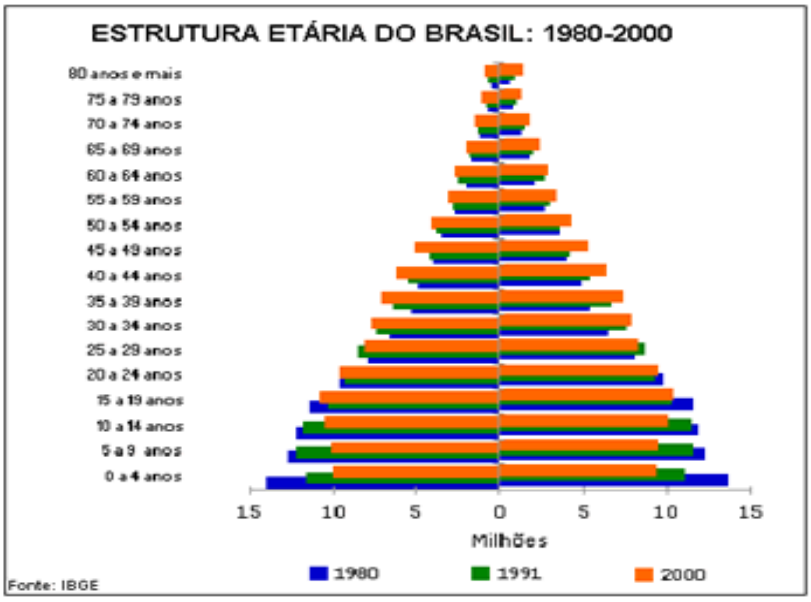
De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida média do brasileiro, entre 1991 e 2000, era de 66 para 68 anos; entre 1997

e 2007, aumenta para 3,4 anos e fica numa média de 75 anos, o que vem confirmar que o Brasil também vive seu momento de envelhecimento populacional. De 1997 a 2007, a população brasileira geral apresentou um aumento de 21,6%, enquanto que, para a faixa etária da população com 60 anos ou mais de idade, foi bem maior o crescimento: 47,8% (IBGE, 2009).

No Censo de 2000, a quantidade de idosos na população brasileira era de 14,5 milhões, o que, em termos percentuais, representava 8% da população total. Em 2007, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) revelou a existência de quase 18 milhões de idosos, correspondendo a 10,5% do total da população (IBGE, 2008).

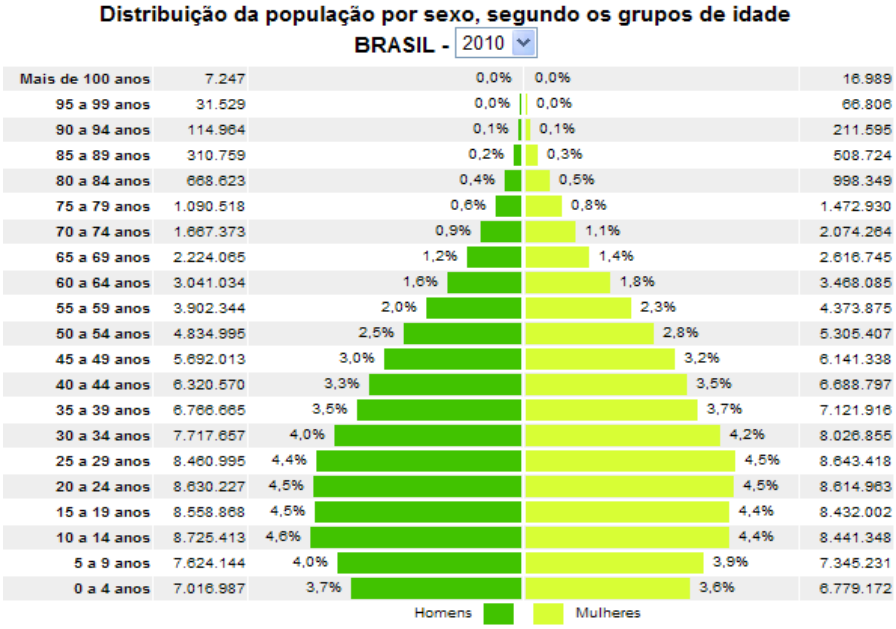
De acordo com o Censo de 2010, o Brasil tem, atualmente, 20.590 milhões de pessoas acima de 60 anos, o que representa 10.79% da população, considerado um número bastante elevado (IBGE, 2011). A estrutura etária da população, que tinha um formato de uma pirâmide, entre 1980 e 2000 (Gráfico 1), passou a assumir, em 2010, o formato de uma gota (Gráfico 2), como consequência do acelerado processo de envelhecimento.

Gráfico 1: Pirâmide da estrutura etária do Brasil 1980-2000



FONTE: IBGE: www.ibge.gov.br/2000

Gráfico 2: Pirâmide da estrutura etária do Brasil - 2010



FONTE: IBGE: www.ibge.gov.br/2011

O Brasil, de um país considerado jovem, passa agora a contar com uma população envelhecida e em processo de envelhecimento, por isso o impacto social desse processo, em vários momentos, foi considerado mais importante que o biológico. Com essas modificações demográficas (aumento da população idosa), surge também a necessidade de mudanças socioeconômicas.

As informações do Gráfico 3, a seguir, demonstram que a expectativa de vida, ao nascer, aumentou de 62,57 anos, em 1980, para 70,46, em 2000. Em 2009, a esperança de vida dos brasileiros alcançou os 73,17 anos (IBGE, 2010). Segundo projeção do IBGE, estima-se que a esperança de vida poderá chegar a 81,29 anos em 2050. Já a mortalidade infantil teve um declínio de 69,12 para 22,47 óbitos por mil nascidos vivos, desde 1980. Vale salientar que a expectativa de vida das mulheres é bem maior que a dos homens: as mulheres vivem, em média, 77 anos, e os homens têm esperança de vida de 69,4 anos.

Gráfico 3: Expectativa de vida

FONTE: IBGE: www.ibge.gov.br/2009

Atualmente, o Brasil apresenta, em sua composição etária, um aumento pleno da população adulta e idosa, esta última considerada a faixa etária a partir dos 60 anos em diante, a de maior crescimento em termos proporcionais. Nesse contexto, considera-se que houve um declínio acentuado da fecundidade e uma redução dos níveis de mortalidade. Além disso, as pessoas estão vivendo mais, pois o aumento das expectativas de vida é o responsável principal pelas mudanças nas estatísticas relacionadas ao perfil etário da população brasileira. A tabela abaixo mostra, em porcentagens, a distribuição relativa da população brasileira por grupos etários, de acordo com os dados da revisão do Censo de 2008.

TABELA 1: Brasil: Participação relativa percentual da população por grupos de idade na população total - 1980-2050

Tabela 1 BRASIL: Participação relativa percentual da população por grupos de idade na população total: 1980/2050

Grupos de Idade	1980	1990	2000	2009	2010	2020	2030	2050
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
0 a 14	38,24	35,33	29,78	26,04	25,58	20,07	16,99	13,15
15 a 24	21,11	19,53	19,74	17,74	17,41	16,34	13,27	10,45
0 a 24	59,35	54,86	49,52	43,78	42,99	36,41	30,25	23,60
15 a 64	57,75	60,31	64,78	67,29	67,59	70,70	69,68	64,14
55 ou mais	8,71	9,58	11,29	13,72	14,10	19,24	24,60	36,73
60 ou mais	6,07	6,75	8,12	9,72	9,98	13,67	18,70	29,75
65 ou mais	4,01	4,36	5,44	6,67	6,83	9,23	13,33	22,71
70 ou mais	2,31	2,65	3,45	4,34	4,46	5,90	8,63	15,95
75 ou mais	1,20	1,45	1,90	2,53	2,60	3,53	5,11	10,53
80 ou mais	0,50	0,63	0,93	1,32	1,37	1,93	2,73	6,39

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais.
Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 - Revisão 2008.

Esse aumento do número de idosos na sociedade apresenta profundas implicações nas estruturas familiares, políticas, econômicas e sociais. Em meio a esse crescimento da expectativa de vida, alguns reflexos já foram identificados no campo da Medicina, da tecnologia e das ciências sociais. No Brasil, a elevação da expectativa de vida trouxe, no dia a dia da sociedade, a presença da população idosa, ou terceira idade, em todos os contextos, e encontrou a estrutura sociocultural despreparada para esse alto índice de idosos. Isso tornou o semblante da sociedade bem diferente de décadas anteriores (CAROLINO ET AL, 2010).

A longevidade é uma das grandes conquistas do Século XX, e a busca de usufruir de um estado do bem-estar e de uma boa qualidade de vida constitui um dos valores cultuados pela humanidade hoje em dia. Essa conquista fez com que o conceito de velhice e o comportamento das pessoas que estão envelhecendo sofressem modificações, porque se sentem como se fossem mais jovens. Embora essa realidade que está na nossa frente (a longevidade) tenha conquistado o mundo e se transformado em um dos maiores desafios da humanidade, como salienta Cardozo (2009, p.1), não podemos fechar os olhos para ela.

> [...] as pessoas ainda não se deram conta, mas três aspectos vão afetar diretamente suas vidas: viverão cada vez mais, não encontrarão tantas oportunidades de trabalho porque já não há empregos para todo mundo como antes e terão carreiras mais curtas nas empresas.

As mudanças que enfrentamos atualmente, na transição demográfica, demonstram que, se não alertamos para uma nova consciência, por meio da informação e do conhecimento, de que as pessoas que estão envelhecendo necessitam de um apoio maior por parte de toda a sociedade e do estado – social, político, econômico – teremos uma sociedade sem perspectivas nenhuma.

É importante que se conheça a figura que envelheceu (representação social) e as definições dos termos empregados para denominá-la, como: idoso, velhice e terceira idade. A definição de idoso pode variar entre as sociedades e os países. O tempo não é o mesmo para todos os indivíduos, as culturas e as raças são diferentes, mas somos integrantes de uma sociedade que acaba recebendo influências de suas culturas. Na verdade, não é muito fácil conceituar o termo idoso. Camarano e Pasinato (2004) entendem que idoso não diz respeito a um indivíduo isolado, mas às características das sociedades em que eles vivem. Assim, conforme as autoras,

> [...] uma tentativa de se definir um indivíduo como idoso pode basear-se em argumentos de caráter biológico. A partir da noção biológica de velhice ou, mais precisamente, de senilidade, é possível, então, demarcar, através do padrão de declínio de determinadas características físicas, o momento a partir do qual o indivíduo pode ser, ou não, considerado como "velho". Esse momento, quando semelhante em termos de tempo de vida entre diversos indivíduos, permite o uso da idade como critério de demarcação da velhice. (IBID., p. 3).

Na tentativa de padronizar critérios em relação à complexidade do tema, a Organização Mundial de Saúde[8] determina/define idoso, cronologicamente, como todos os indivíduos que tenham 65 anos ou mais de idade. Nos países desenvolvidos e nos que estão em desenvolvimento, como o Brasil, por exemplo, a idade limite é de 60 anos. No Brasil, o Estatuto do Idoso institui, em seu Título I, nas Disposições Preliminares do Art. 1º, o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Apesar de algumas limitações, esse será o parâmetro utilizado para o presente estudo no que se refere ao segmento idoso.

O termo velhice pressupõe o prolongamento de um processo da fase da vida humana, em que o indivíduo chega ao ponto mais elevado de sua maturidade. Para Mascaro (2004), a velhice compõe o ciclo natural da vida, o nascer, o crescer, o amadurecer, o envelhecer e morrer, e as transformações que a caracterizam originam-se no próprio organismo gradualmente. É nessa fase em que a aparência do indivíduo se transforma, entra em declínio, sofre perdas/mudança nos aspectos físicos, biológicos, psíquicos, econômicos e políticos. Com essa mesma visão, Almeida (2008) refere que a velhice não é um processo único, mas a

[8] OMS - Entidade subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU).

soma de vários outros, distintos entre si, que estão em constante e inacabado processo de subjetivação. Pode-se dizer que, na maior parte do tempo, não existe um "ser velho", mas um "ser envelhecendo".

Para Debert (1999), a velhice não é uma categoria natural, mas pode ser socialmente construída, que faz distinção entre um fato natural (ciclo biológico do ser humano) e um fato universal (fatores sociais e históricos), que proporciona, por sua vez, formas diferentes de se conceber e viver o envelhecimento. Além de ser destino do homem, Bosi (1994) complementa dizendo que a velhice é uma categoria social, pois tem um estatuto contingente, e cada sociedade vive de forma diferente o declínio biológico do ser humano.

É importante destacar que velhice é um termo impreciso, e sua realidade, de difícil percepção (VERAS, 1994). Desse modo, observa-se que, mesmo diante de tantas concepções diferenciadas em relação à velhice e ao envelhecimento, ainda é insuficiente para se elaborar um conceito mais concessual.

A terceira idade[9] é, então, uma ação social (Século XIX), que veio assumir uma nova extensão da última fase do ciclo de vida, um termo caracterizado pelo fator ativo (dinâmico) e independente. Para alguns especialistas do envelhecimento, a terceira idade seria uma invenção das sociedades ocidentais capitalistas; uma maneira de se referir à pessoa idosa sem menosprezá-la (OLIVEIRA, 1999), que designa "os jovens velhos", os aposentados dinâmicos, ativos. E não é por acaso que surge a ideia de mercado e consumo para essa nova categoria chamada "terceira idade": o turismo, os produtos de beleza e alimentares, as novas instituições, os centros de convivência, outras especialidades profissionais - gerontólogos e geriatras – entre outras (PEIXOTO, 2007).

Segundo Mercadante (2003), para essa nova categoria chamada "terceira idade", nada se acaba definitivamente, como acontece na velhice, ao contrário, tudo pode acontecer. Surge uma ideia de futuro, em que projetos novos e antigos que foram abandonados anteriormente podem ser realizados agora.

A construção da categoria terceira idade ocorre no momento em que se dá a desconstrução da categoria velhice, ou seja, cria-se uma nova imagem da velhice e da conduta do enevelhecimento ativo[10], que traz, de todas as formas, pretextos para esconder a velhice.

---

[9] Terceira idade - Expressão nascida na França, na década de 1960, em pleno desenvolvimento capitalista, que tinha por função estabelecer o período em que uma pessoa deveria se aposentar.

[10] Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, segundo a World Health Organization - Organização Panamericana da Saúde, 2005.

Peixoto (2007) afirma que a terceira idade passa a ser a expressão classificatória de uma categoria social bastante heterogênea, que demarca seu território no universo demográfico. Envelhecer pode revelar experiências que só podem ser obtidas com o passar dos anos vividos. É um processo natural do ciclo vital, que pode ser vivido com alegria, prazer e dignidade. As perdas - mudanças na aparência física - não ocorrem somente na velhice, mas em todas as etapas da vida - infância, adolescência e maturidade – embora se acentuem mais na velhice. Para alguns geriatras e gerontólogos, as mudanças que ocorrem não são consideradas doenças, mas manifestações que interferem na autoestima do idoso e podem gerar problemas como depressão, afetando a relação do indivíduo com o meio, com o outro e com ele mesmo. Nesse caso, negar o envelhecimento só atrapalha a possibilidade de envelhecer com qualidade e dignidade.

Pode-se dizer que, atualmente, envelhecer assumiu uma visão mais científica. "A velhice não é mais considerada como etapa de jornada espiritual da vida, mas como problema a ser enfrentado pela ciência e, em particular, pela medicina e pela tecnologia" (FRUTUOSO, 1999, p. 38). Portanto, nessa visão, demonstra-se que o indivíduo tem que sair para ter uma velhice bem sucedida.

Neri (1995, p. 34) argumenta que ter uma velhice bem-sucedida é "[...] uma condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade, às condições e aos valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece". Segundo esse pensamento, os valores de uma sociedade (culturais e sociais) são determinantes para uma velhice bem sucedida.

Assim, segundo Novais (2005, p. 35),

> [...] o ser humano é um ser social, vive com outros, depende de outros para sobreviver e a vida é uma construção, em que cada um que passa coloca um tijolo. [...] nosso produto final é um trabalho coletivo, em que outros participam, assim como participamos do produto alheio. É importante que percebamos que nossas ações afetam a nós mesmos e aos outros; o indivíduo faz parte do coletivo.

Atualmente o desafio que se põe à sociedade, é de criar mecanismo e estrutura que atenda às necessidades específicas que garanta o direito de envelhecer com dignidade e segurança, faz parte de um grande projeto social, no qual todos deverão estar envolvidos (CAROLINO ET AL, 2010). Portanto, a sociedade precisa se adaptar a enxergar um número cada vez maior de pessoas idosas em circulação social e realizar ações em defesa delas, com medidas inovadoras para promover o seu bem-estar, conforme já preconizado nas leis, nas políticas e nos estatutos.

1.2 - Contexto do envelhecimento e de Artes

O aumento da esperança de vida da população, como resultado de melhorias de suas condições de vida, não deve ser um fator ignorado, particularmente hoje em dia, quando as pessoas têm mais possibilidades de se cuidar, e de se prevenir para retardar as implicações causadas pelo tempo e ter mais expectativa de vida. Vale ressaltar que, nesse contexto, alguns idosos estão preparados para viver o desafio do novo. Como processo, implica dizer que sempre há tempo de adquirir novos conhecimentos e ampliação da capacidade. Sendo assim, pode-se adotar uma nova representação para as pessoas em processo de envelhecimento, associada à produtividade e ao aprendizado artístico.

O ensino da arte é fundamental para o desenvolvimento de qualquer indivíduo (criança, adolescente, adulto, idoso), pois arte é conhecimento. A arte sempre acompanhou o desenvolvimento de todas as culturas, faz parte do homem desde o início da história dos seres humanos. Assim, a arte/educação compõe o conhecimento que envolve a produção artística em todas as épocas.

Segundo Saunders (1988), a arte é um fenômeno cultural, que foi inventado pela humanidade há milhares de anos para satisfazer algumas de suas necessidades. Assim como as necessidades mudam através do tempo, também mudam os objetivos da arte. Nesse sentido, percebe-se que ela é necessária para que os seres humanos se tornem capazes de conhecer, criar e mudar o ambiente em que vivem. Ostrower (1978) comenta que, quando criamos, procuramos atingir uma realidade mais profunda do conhecimento das coisas e ganhamos um sistema de estruturação interior maior, que permite um novo aprendizado.

Para Ciornai (2000), a arte (atividades artísticas) ajuda, facilita e oferece ao indivíduo novos caminhos, como também pode ser facilitadora e catalisadora do processo de resgate da qualidade de vida dos seres humanos. Nesse caso, afirma-se que as atividades artísticas são um incentivo que conecta o indivíduo com os seus sentimentos (sentidos), estimula à imaginação/recriação; modifica o olhar sobre a vida e o conecta com o todo.

Diante desse contexto, pode-se dizer que a arte se constitui em variados modelos de expressão, como um meio de equilibrar o homem com o mundo, nos momentos mais críticos de sua vida, pois resgata a autoestima e desenvolve sua multidimensionalidade: o corpo, a mente e o espírito. Portanto, é possível observar a importância do aprendizado (produção) artístico no processo de inclusão, sobre o fator envelhecimento, considerando que esse tipo de atividade é uma das formas pelas quais o idoso pode viver em plena atividade produtiva.

Abreu (2005) entende que as pessoas precisam viver de forma produtiva, inseridas no contexto social, dentro do qual se relacionam com o mundo das artes, e ocupar um espaço no mercado de trabalho, assunto normalmente espinhoso, ainda mais na faixa dos cidadãos maduros. Produzir por meio da arte pode representar para eles um instrumento de realizações e reconquistas de um lugar na sociedade. Segundo Barbosa, para minimizar muitos preconceitos, é necessário discutir:

> 1. a função da arte em diferentes culturas; 2. o papel do artista em diferentes culturas; 3. o papel de quem decide o que é arte de boa qualidade em diferentes culturas. Essas discussões contribuíram para: 1. o respeito às diferenças; 2. o reconhecimento de manifestações culturais que não se encaixam no sistema de valores que subscrevemos; 3. a relativização de valores em relação ao tempo (BARBOSA, 1998, p. 94 e 95).

De acordo com a afirmação anterior, é possível inferir, por analogia, sobre a importância da Arte/educação na formação de pessoas da terceira idade, considerando que se trata de uma atividade multidisciplinar, que poderá possibilitar mudanças na condição de vida, para que possam viver sem perda significativa de qualidade e de participação social. Assim, são necessárias atividades sociais, que ofereçam uma melhor qualidade de vida a essa população. Na realidade, necessitamos de uma sociedade disposta a motivar, a criar e a valorizar a potencialidade criativa (capacidade de produção) dessa população idosa que cresce a cada dia.

Souza (2005) concebe que a arte se coloca como aliada na busca pela inclusão e pela garantia dos direitos, na medida em que pode potencializar a construção de identidade menos fragmentada e favorecer uma forma de exercício de liberdade através do estímulo a atividades criadoras. Ou seja, a arte abre caminho para um processo de valorização do indivíduo.

Para Fischer (1979), a arte é o meio indispensável para a união do indivíduo com o todo. Sendo assim, devemos induzir esse processo de desenvolvimento do idoso através das oficinas de atividades artísticas. Nesse caso, a arte atua como um instrumento alternativo de iniciativas produtivas, numa perspectiva sociológica de ampliação da inclusão. Tais alternativas, por sua vez, proporcionariam aos idosos a valorização de sua potencialidade, autonomia de renda, identidade e socialização e maior riqueza interior, vitalidade e qualidade de vida.

A experiência com a utilização das atividades artísticas, no processo de crescimento produtivo do idoso, ainda é pouco frequente nas políticas públicas. Na maioria das vezes, são práticas informais, vinculadas às organizações não governamentais (ONGs), voltadas para ações de inclusão social e cultural. Dentro dessa perspectiva, para haver um crescimento

humano (o que se percebe no mundo atual), é necessário e importante criar políticas públicas em prol da democratização dessas atividades de produção artística.

1.3 - Envelhecimento e inclusão social

Como o homem está inserido em um mundo social, suas relações conduzem ao seu desenvolvimento, um mundo desconhecido que se impõe ao indivíduo, para que ele se adapte as suas regras e necessidades na medida em que se insere nas relações sociais e de trabalho do mundo externo. Ressaltamos que, no contexto atual, vivemos em um mundo capitalista, onde a lógica do capital que guia a sociedade tem trazido muitas inseguranças, desigualdades sociais e discriminações para aqueles indivíduos que não conseguem acompanhar o seu ritmo globalizante, o que gera uma população excluída. Para Casttels (1999, p. 98), a exclusão social é

> [...] um processo pelo qual determinados grupos e indivíduos são sistematicamente impedido do acesso a posições que lhes permitiriam uma existência autônoma dentro dos padrões sociais determinados por instituições e valores inseridos em um contexto.

Diante desse contexto, cada vez mais se tornam visíveis os processos de inclusão e exclusão na nova conjuntura da economia mundial. Trata-se de dois processos sociais cujas dinâmicas são diferentes. Enquanto a *inclusão social* é produto de políticas públicas direcionadas para resgatar e incorporar a população marginalizada, oferecendo condições e acesso à organização social, como cidadãos de direitos e donos de seu destino, a *exclusão* é o resultado de uma dinâmica "perversa e mesquinha" de acumulação e desenvolvimento da produção do capital, cada vez mais acelerada pela concentração de capitais no regime de mercados e espaços globalizados (MACHADO, 2008).

Sob o ponto de vista de Rattner (2006), a percepção dualista de exclusão/inclusão confunde a política com sentimentos de caridade; a cidadania, com filantropia; e os direitos humanos, com ajuda humanitária, o que leva, em última análise, à perda dos direitos de cidadania dos excluídos. Portanto, a exclusão é uma questão pungente, a respeito da qual o debate continua, e a sociedade fica dividida de um modo desigual, à espera de ações e projetos que possam garantir, pelo menos, os vínculos sociais. Segundo Castells (1999), as ações sociais e os projetos políticos são essenciais para a melhoria de uma sociedade que, de fato, precise de mudança e esperança.

Na sociedade capitalista em pleno século XXI, a pessoa idosa costuma ser tratada como algo descartável, um ser inútil, porque não produz mais, não está inserido na força produtiva do mercado vigente, como se o valor do ser humano se restringisse, essencialmente, à sua força de trabalho (CAROLINO ET AL, 2010). A visão é de que, quando o ser humano se torna idoso, passa por um processo de "desinvestimento" político e social, que acarreta, muitas vezes, um processo de exclusão social (MINAYO. 2003).

A exclusão é inseparável do sistema capitalista, inevitável como fenômeno universal e se desenvolve em ritmos diferentes do crescimento da economia. São situações de desrespeito para com o ser humano, sobretudo com as pessoas que estão envelhecendo – idosas - consideradas velhas para o desenvolvimento do capitalismo.

Teixeira (2008, p. 57) assevera que "[...] o capitalismo, através do controle das práticas temporais, espaciais e dos meios de produção, aloca e realoca o tempo de vida dos trabalhadores ou o tempo social". Desse modo, muitos idosos são excluídos, de forma grosseira, de uma parte importante da vida social, muitas vezes em proporções maiores do que as eventuais limitações do corpo, e vão experimentar preconceitos e discriminações. E a sociedade mais envelhecida vai representando novos desafios para o Estado, para a sociedade, para a família e para o próprio indivíduo.

Bosi (1994) fala que a velhice é um destino biológico, mas que também é uma categoria social, e que a sociedade rejeita o idoso e não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra, descartando-o como força de trabalho, que já não é produtor e nem reprodutor social.

A discussão sobre o processo de inclusão social é recente e surge como necessária ao desenvolvimento de uma sociedade mais justa. No Brasil, é a partir da década de 1990 que surgem alguns movimentos sociais pela inclusão de pessoas, independentemente das diferenças de idade, de raça e de limitações, como finalidade de tornar a sociedade mais justa e com efetiva garantia dos direitos que temos como cidadãos, pelo fato de sermos seres humanos com liberdade de expressão, de pensamento e de igualdade perante a lei, firmados na Declaração Universal dos Direitos Humanos[11], em seus Artigos 1º, 2º e 3º, que estabelecem:

Artigo I - "Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade".

[11] A Declaração Universal dos Direitos Humanos é um dos documentos básicos das Nações Unidas e foi assinada em 1948. Nela, são enumerados os direitos de todos os seres humanos.

Artigo II - “Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nessa Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição”.

Artigo III. “Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”.

Diariamente as pessoas idosas precisam enfrentar diversas barreiras para poder viver nas sociedades. A vulnerabilidade do ser humano nessa etapa da vida torna-se bem visível em vários aspectos, tais como: sociais, econômicos, culturais e emocionais. É na velhice que a sociedade passa a tratar essas pessoas como se já não existissem mais e como incapacitadas de tomar decisões próprias, consideradas como um simples objeto, cuja vida útil já se esgotou, embora algumas ainda sejam pessoas muito ativas (CAROLINO ET AL, 2010).

Nessa fase da velhice, são comuns os declínios/perdas, nos fatores de caráter emocional, psicológico e físico, tornando o idoso uma pessoa vulnerável, para o enfrentamento de novas e inesperáveis situações. Em alguns casos, passam a ser vítimas do abandono e da negligência do Estado, e grande número deles chegam ao envelhecimento em situação de risco e de vulnerabilidade social (BERZINS, WATANABE, 2005), a qual decorre da diversidade de circunstâncias enfrentadas no cotidiano pela população envelhecida (PAZ, SANTOS, EIDT, 2006). Salientando que, alguns desses fatores possuem relações diretas com os aspectos das questões sociais, culturais e econômicas de cada sociedade.

Diante desse enfoque, destacamos a visão de Pinto (2005), em relação ao idoso e ao seu valor como indivíduo. Ele salienta que a sociedade, apoiada em valores culturais, enaltece ou desqualifica o idoso e, em certas culturas, as pessoas idosas são consideradas inúteis, sem posições e influências ativas na sociedade em que vivem; em outras, exercem lideranças na medida em que são reconhecidas como depositárias de experiências, conhecimentos e sabedorias. Isso demonstra que o lugar do idoso está relacionado ao papel das ações humanas de cada sociedade.

A sociedade brasileira, como um todo, ainda está se adaptando às mudanças ocorridas com a expansão demográfica da população idosa. O segmento idoso sente que não faz mais parte da sociedade, percebe-se menos útil. Em verdade, não só existe essa imagem negativa do idoso, mas também a necessidade de que ele seja reconhecido como um sujeito capaz de exercer plenamente seus direitos de cidadania.

Portanto, é preciso uma sociedade que ofereça a todos os idosos, condições mínimas de sobrevivência. Nesse sentido, urge que os governantes comecem a discutir amplamente sobre como utilizar melhor os conhecimentos múltiplos dos quais os nossos idosos são

detentores, pois, mesmo com toda a sua experiência e conhecimento, essas pessoas são excluídas e discriminadas. A sociedade capitalista desenraiza e exclui, para incluir, de outro modo, segundo as próprias regras e a própria lógica (MARTINS, 1997).

Confirmando esse pressuposto, a pesquisa de Sposati (1996), Mapa da Exclusão/Inclusão Social na cidade de São Paulo, traz uma contribuição. Para essa autora, o mapa é, sem duvida, uma ferramenta a serviço do processo civilizatório para formar opinião crítica da sociedade, fomentar a indignação em relação à exclusão e, ao mesmo tempo, mostrar que é possível caminhar na direção da inclusão social num contexto de alta desigualdade.

A pesquisa partiu de quatro grandes campos ou utopias para construir a ideia de inclusão:

1) **Autonomia de renda -** a capacidade do indivíduo de suprir suas necessidades vitais, culturais e sociais;

2) **Desenvolvimento humano –** sua condição para, em sociedade, desenvolver suas capacidades intelectuais e biológicas de forma a atingir o maior grau de capacidade humana possível;

3) **Equidade –** a garantia de igualdade de direitos e oportunidades, respeitando-se a diversidade humana;

4) **Qualidade de vida -** a possibilidade de melhor redistribuição e usufruto da riqueza social e tecnológica para os cidadãos de uma comunidade; a democratização do acesso às condições de preservação do homem, da natureza e do meio ambiente e a redução da degradação ambiental.

Nesse caso, considera-se que os idosos são excluídos de uma parte importante da vida social, em proporção muito maior que as suas eventuais limitações e, portanto, experimentam a deficiência e a discriminação social (isolamento ou uma atitude passiva), baseada em preconceitos relativos às suas capacidades psicomotoras e corporais. Para Freire (2000), qualquer tipo de discriminação é imoral, e lutar contra ela é um dever, por mais que se reconheça a força dos condicionamentos a enfrentar.

É importante que a sociedade passe a ter mais consciência em relação ao crescimento da pessoa idosa no seio da sociedade, e crie ações (programas políticos e projetos sociais direcionados ao idoso) comprometidas que visualizem o bem-estar e à qualidade de vida (saúde preventiva) dessa população, para fugir da situação de vulnerabilidade social possivelmente presente em nossa sociedade. É nesse sentido que ele (ou o seu processo de envelhecimento) passa a ser uma questão social, de responsabilidade de todos.

Convém enfatizar que é preciso chamar a atenção para o fato de que existem algumas sociedades que valorizar ou desvalorizar a pessoa idosa, devido às mudanças nos aspectos econômicas, políticas e sociais e, não raras vezes, fecham os olhos para não enxergarem o problema de perto. Embora as pessoas idosas tenham seus direitos respaldados pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), em alguns casos, foge a efetivação dos seus direitos.

Segundo Pinto (2005, p.26), a vida de todos os seres humanos se desenvolve dentro de uma trama forjada pelo entrelaçamento de principais sistemas: personalidade, sociedade e cultura. Salienta, ainda, que os sistemas, para funcionar, são interdependentes:

> [...] a *sociedade* compreende normas que disciplinam as posições, os papeis e as interações sociais, ela só existe porque a cultura lhe fornece os valores que justificam todas as condutas humanas, que por sua vez, o *sistema cultural* só existe porque se insere numa rede de interações e ações sociais. Por ultimo, *a personalidade* que confere à *cultura* e à *sociedade* o elemento de vida, o conjunto de motivações que faz com que cada um dos indivíduos, delas participante, aja e reaja, dando significação ao seu viver.

O que se coloca hoje é a necessidade de se envelhecer bem e ativamente, mesmo que na presença de preconceitos/descriminações que são inerentes ao dinamismo de cada sociedade, que é a relação do ser humano com o seu ciclo de vida (nascer, viver, morrer), que depende de investimentos socioculturais de longo prazo (NÉRI, 2005). Portanto, criar maneiras de garantir o direito, a dignidade humana, o respeito e a proteção social, são desafios que se põe a sociedade contemporânea, para que a o ser humano possa envelhecer com dignidade e segurança.

Hoje, conseguir chegar a uma idade mais avançada é uma realidade, porém garantir um envelhecimento sadio, com melhor qualidade de vida e a autonomia do cidadão é um desafio para o qual a sociedade contemporânea precisa trabalhar, a fim de criar estratégias e meios para que as pessoas idosas sejam estimuladas a buscar atividades que lhes proporcionem prazer, uma vida com qualidade e autonomia.

De acordo com Santos (2005), ao longo dos anos, os idosos acumularam experiências, conhecimentos e sabedoria, que poderão ficar desperdiçados caso não se estabeleça um convívio intergeracional que permita a transferência dessa bagagem. Para o autor, no Século XXI, a terceira idade pode ser encarada de modo diferente, considerando que muitos serão os benefícios obtidos com a utilização mais intensa de todo o conhecimento que o idoso detém. Em verdade, se ele continuar produzindo, isso pode significar um compartilhamento ativo na sociedade que pode minimizar o isolamento e a discriminação.

A atividade laborativa é uma ação indispensável ao ser humano, e sua principal característica é o ato de transformar o indivíduo, que tem a capacidade de modificar alguns

aspectos do ambiente em que vive. Portanto, o idoso precisa estar inserido em atividade laboral para ser útil e criar alternativas de resgate de sua dignidade como ser humano, a fim de ser visto como um processo de transformação (ALBORNOZ, 2000).

A consciência de ter uma tarefa a cumprir capacita-o a superar as dificuldades, sejam físicas ou psíquicas, para aproveitar as oportunidades (potencialidade) do seu presente, do tempo disponível, e reencontrar novos valores que direcionem a sua existência e ajudem a preservar a sua qualidade de vida, sua saúde mental e física. Embora, nessa fase da vida, as limitações sejam bem acentuadas, o idoso tem sua dimensão humana preservada e sabe que ainda pode realizar várias tarefas, o que vai depender da sua liberdade e da vontade de dizer sim.

Ofélia Machado (2001, p 41) aponta as principais dificuldades/habilidades resultantes do processo de envelhecimento, que estão relacionadas com:

a) Atividades psicomotoras: dificuldade de fazer exercícios de explosão, como corrida de velocidade e menos rapidez no exercício de atividades. As pessoas com mais idade são mais hábeis em pescaria, caminhadas longas, limpeza minuciosa de pequenas peças e, até mesmo, a fabricação de dispositivos sensíveis, que requer calma e paciência, como, por exemplo, montagem de elementos eletrônicos, miniaturas de carros, aviões, degustação de alimentos e outros.

b) Atividades cognitivas – dificuldade: não raro, a memória e a agilidade para resolver problemas com rapidez e **habilidade** para conseguir enxergar toda a complexidade de assuntos ligados à área humana, pois é capaz de filosofar sobre o problema e atingir resultados surpreendentes.

c) Fatores financeiros: alguns idosos enfrentam **dificuldades** para sobreviver (carência de alimentos, remédio, vestuário e moradia). Em casos mais dramáticos, acabam seus dias em asilos ou nas ruas das grandes cidades.

d) Aspectos emocionais: **Dificuldade de** receber da sociedade e da família a devida consideração, já que é alvo de preconceitos. Busca, em atividades profissionais, a satisfação de sentir-se útil e/ou viajar para aproveitar a vida e não incomodar ninguém.

e) Atividades afetivas: Se o ente mais antigo da família recebe o devido carinho e atenção, retribui afetivamente com o mesmo sentimento. O cidadão aposentado, por ter mais tempo disponível, poderia ser utilizado em serviços sociais ou no auxílio da educação dos netos. Em muitos lares, já se podem notar mudanças de hábitos e, futuramente, o patriarca e/ou a matriarca terão suas qualidades bem mais aproveitadas.

Conforme Pinto (2005), quando o idoso tomar consciência de que o avançar da idade não significa só perdas, mas tem seus aspectos positivos, ele terá condição de transformar sua vida, de uma carga insuportavelmente negativa, e viver alegre e produtivo. Nesse sentido, entende-se que a inclusão deve ser encaminhada de forma que favoreça o reforço da identidade, na valorização da sensibilidade, na manifestação e no aprendizado do potencial criativo de cada um.

Sendo assim, a qualidade de vida da população idosa melhora quando essas pessoas estão totalmente envolvidas no conjunto das perspectivas sociológicas do processo de inclusão pelo viés da arte, como: **envelhecimento e socialização; envelhecimento e qualificação profissional; envelhecimento e renda.** Isso pode ser facilitado, de alguma forma, através da existência de instituições públicas ou de ONGs, que dão apoio nesse sentido.

1.4 - Perspectivas sociológicas do processo de inclusão

1.4.1 - Envelhecimento e socialização

A partir do seu nascimento, o ser humano passa a viver em um contexto, cujo convívio social é sobremaneira importante na formação da sua identidade. E por estar inserido em um mundo social, onde as relações sociais o conduzem ao seu crescimento, o homem precisa viver em sociedade, em bando ou em grupo, e manter relações coletivas para poder formar a própria identidade. Para Durkeim (2002), o homem e a sociedade compõem uma inter-relação conjugada em harmonia constante, e um não existe sem o outro. Assim, a socialização passa a ser a forma de institucionalizar a vida coletiva.

Dubar (1997) concebe que a socialização é um processo interativo e multidirecional, que não se adquire de uma só vez, porquanto é renegociada permanentemente, no seio de todos os subsistemas que não são apenas o resultado de aprendizagens formalizadas, mas o produto, constantemente reestruturado, das influências presentes ou passadas dos múltiplos agentes de socialização. Assim, Levy Jr (1973) aponta que a socialização é um processo contínuo, por meio do qual o indivíduo, ao longo da vida, aprende a identificar hábitos e valores característicos, que o ajudam a desenvolver sua personalidade e integração no grupo e a se tornar um ser sociável.

Nesse sentido, a socialização é necessária para a constituição de cada ser humano, individual e coletivamente. Dubar (1997) salienta que se socializar é, enfim, um processo de identificação, de construção da identidade e que a identidade não é mais do que o resultado simultaneamente estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de socialização. Assim, pode-se afirmar que a identidade de cada pessoa é construída, ao longo da vida, em conjunto com todas as relações sociais. E essa identidade é um produto de ininterruptas socializações.

Nas estratégias de socialização, o tempo não é fator predominante, o importante é favorecer a integração/manutenção do indivíduo no seio das relações sociais. Assim, ele vai internalizando valores para formar a própria identidade, dentro dos padrões de comportamento estabelecidos por cada grupo social.

Machado (2003) refere que a identidade é, ainda, um fenômeno que se processa ao longo da vida do indivíduo e atua como mecanismo regulador das interações sociais e da presença do outro na vida pessoal. Erickson (1994), apud Machado (2003), atribui a formação da identidade a diferentes fases do ciclo de vida e diz que, na infância e na adolescência, são períodos nos quais a influência dos outros na definição das identidades é mais forte. Quando se torna adulta, os espelhos que orientam as escolhas não estão tão disponíveis, embora o indivíduo continue buscando referências, protótipos e modelos até atingir determinado nível de composição entre a sua interioridade e a exterioridade. Contudo, o nível de interioridade nunca será total, pois sempre será necessário buscar algum nível de interação social. De acordo com Machado (2003), em âmbito geral, dois níveis são mencionados nos estudos sobre essa temática da identidade: o pessoal e o social. Essa é a primeira classificação a que normalmente os estudiosos recorrem para distinguir o fenômeno em seus níveis de percepção. A identidade pessoal está ligada a uma construção individual do conceito de si, enquanto a identidade social trata do conceito de si a partir da vinculação da pessoa a grupos sociais.

Portanto, pode-se dizer que a socialização tem um papel muito importante na sobrevivência dos seres humanos, porém não se limita à sobrevivência, ela se estende como uma influência ideológica e intelectual (FRANÇA, 2009). Nesse ponto, o assunto é relevante para se compreender que a socialização pode amparar o idoso durante todo o processo de envelhecimento, garantindo-lhe a aquisição de novos conhecimentos e abrindo caminho para a incorporação de uma identidade maior que a individual, nesse caso, a social.

A esperança de vida alongada (velhice) requer um novo tratamento social. Nessa fase da vida, as implicações do aumento da longevidade são bem acentuadas e atinge dimensões do desenvolvimento social. No processo de envelhecimento, os indivíduos vão perdendo a

capacidade de adaptação, concentração, reação e coordenação e ficam, cada vez mais, sensíveis ao meio em que vivem o que, por sua vez, pode provocar um processo de desmotivação, solidão e chegar a um desengajamento social. Como comenta Paula (2008), assim como a sociedade se afasta da pessoa idosa, na mesma proporção a pessoa idosa se afasta dela.

Frisamos na fala de Bauman (2005), a importância de uma política de identidade, em que ele menciona que muitos dos envolvidos nos estudos pós-coloniais enfatizam que o recurso à identidade deveria ser considerado um processo contínuo de redefinir-se e de inventar/reinventar a sua própria história, só assim pode descobrir a ambivalência da identidade.

Para Levy Jr. (1973, p. 60), quando se encontra "[...] em estado de isolamento social, o indivíduo não é capaz de desenvolver um comportamento humano, pois esse deve ser aprendido ao longo de suas interações com os grupos sociais". De uma forma geral, pode-se dizer que o homem é dependente da socialização, e também condicionado pelo comportamento das relações sociais, portanto, não pode viver isoladamente.

1.4.2 - Envelhecimento e qualificação profissional

As atuais transformações demográficas pelas quais vem passando a população brasileira emerge, numa sociedade capitalista, que privilegia o trabalho como a principal forma de manter a socialização, fazendo com que quem está fora do mundo produtivo perca as suas referências e, consequentemente, a própria identidade. Para Costa (2007), na vida do sujeito presencia-se o trabalho como uma das principais atividades desenvolvidas pelo cidadão, num mundo onde a atividade produtiva é a essência do capitalismo.

As políticas sociais necessitam de mudanças, que podem ser feitas com implementações de benefícios, serviços e programas direcionados à população que envelheceu e que está envelhecendo. Atualmente, algumas pesquisas apontam que existe idoso aposentado com melhores condições de vida e ainda em pleno vigor físico. Já que o processo de aposentadoria acaba afastando e rompendo o ciclo de produção de muitos idosos, deixando um vazio naqueles que ainda se sentem com muita garra para continuar produzindo, ou seja, trabalhando, muitos buscam o retorno ao trabalho como uma maneira de reconhecimento, de ser produtivo, de sentir-se capaz e/ou por necessidade, como complemento ou para buscar uma nova renda.

Os dados estatísticos do IBGE (2006) mostram que os idosos são responsáveis por uma importante contribuição com a renda das famílias e que essa situação vem crescendo ao longo do tempo. Em 1980, a contribuição do rendimento do idoso com a renda familiar era de 46,6% e, no ano de 2000, passou para 58,5%. Os dados revelaram a importância da renda dessas pessoas no orçamento financeiro de algumas famílias, em particular, das famílias pobres.

No contexto atual da realidade econômica brasileira, o idoso que estiver inserido no mercado de trabalho (formal ou informal) passa a ser um indivíduo privilegiado, pois a onda de desemprego afeta a todos, independentemente da idade. Para conseguir inserir-se no mundo laboral (ativo), ele representa não apenas uma forma de ganhar a própria vida, mas também de identificação própria, de autonomia e de inserção social.

Como o idoso precisa viver e sobreviver à renda, termina, influenciando nas condições de sobrevivência e a saída, muitas vezes, vem sendo o trabalho informal (sem vínculo empregatício) e manual. Complementando esse pensamento, Wajnman et al (2004) referem que, à medida que se envelhece, as ocupações manuais tendem a ceder espaço para as superiores, assim como os trabalhos de tempo integral dão lugar às jornadas mais curtas.

A preocupação com a qualificação profissional, de um modo geral, surgiu da necessidade de se planejar e racionalizar os investimentos. A concepção de qualificação, gerada nos anos 1940 a 1960, voltava-se para a criação de sistemas de formação profissional que atendesse às necessidades do capital, referenciada no paradigma fordista de produção (OLIVEIRA, 2006, p. 15). Nesse contexto, o trabalhador teria que ter uma mão de obra qualificada para cada posto de trabalho. Ainda para o mesmo autor,

> [...] em um contexto de crescente instabilidade das relações de emprego, ao trabalhador coloca-se, cada vez mais, a exigência de uma qualificação mais ampla, mais versátil e mais continuada, de modo a garantir melhores oportunidades de inserção em um mercado de trabalho mais exigente, mais restrito e submetido a uma dinâmica de mutações cada vez mais acelerada.

Nesses termos, pode-se dizer que a qualificação seria uma forma de selecionar a força de trabalho de um trabalhador, desvalorizar o indivíduo como ser social e valorizar, cada vez mais, a sua força produtiva.

A qualificação profissional é o complemento de uma formação, que serve para o cidadão aprimorar suas habilidades para poder executar atividades específicas demandadas pelo mercado de trabalho. Segundo Garay (1999), a qualificação representa um fenômeno histórico e social, uma forma de selecionar a melhor força de trabalho, não apenas como uma exigência do processo de produção, mas também de acumulação de capital ampliado.

Leite (1996) coloca que a qualificação seria a capacidade que o indivíduo adquire de resolver rápido e bem os problemas concretos mais ou menos complexos que surgem no exercício de sua atividade profissional. O exercício dessa capacidade implicaria a mobilização de competências adquiridas ou construídas mediante aprendizagem, no decurso de sua vida ativa, reunindo o saber-fazer, o saber-ser e o saber-agir (MANFREDI, 1999). Essa visão pode ser considerada o modelo do perfil ideal de qualificação nas empresas inovadoras.

Segundo o próprio documento do Ministério Trabalho e Emprego, a

> qualificação profissional, em si e por si mesma, não gera trabalho, não eleva a renda, não faz justiça social e nem eleva a produtividade. Mas é ferramenta indispensável nesse processo, integrada a outros mecanismos da PPTR, em especial o seguro-desemprego, intermediação de mão de obra, crédito popular e demais programas de geração de trabalho e renda financiados pelo FAT ou outros fundos públicos (BRASIL, 2000, p. 7).

Contudo, a noção de qualificação que será visualizada neste trabalho não será na perspectiva de se preparar de forma direcionada para o mercado formal (organização capitalista do trabalho), mas numa perspectiva de qualificar numa visão mais abrangente – multidimensional - ampliando o conteúdo e os requisitos e favorecendo atividades alternativas ditas como não formais (comerciantes, vendedores, empreendedorismo, voluntariado, atividades artísticas). Atualmente, essas atividades estão sendo consideradas necessárias e funcionais ao novo modelo capitalista, não como difusão, mas como parte complementar (ORLETTI, 2007). Além disso, essas tarefas podem ser exercidas por pessoas que saíram do mercado de trabalho (aposentados, idosos) ou que não tenham muito conhecimento.

O importante é que muitos idosos possam continuar trabalhando, mesmo que estejam envelhecendo, e que haja pouco questionamento quanto à sua utilidade e proveito. Nada impede que eles continuem trabalhando (em atividade), basta que seja dada a devida atenção e consideração às mudanças que ocorrem nesse processo e que o trabalho seja adaptado às suas condições, para favorecer o início de outra fase de sua existência (SENAI/DN, 2007).

No Brasil, a política de qualificação profissional foi implementada e direcionada para trabalhadores (pessoas) jovens - população em idade ativa (PIA). A partir da década de 1940, foi instituído, por meio de decreto presidencial, o chamado “Sistema S”, que foi destinado à gestão dos organismos sindicais patronais, mas com todo o orçamento pago através de recursos públicos. O Serviço Nacional da Indústria (SENAI) foi criado em 1942, e o Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e o Serviço Social do Comércio (SESC), em 1946. Os demais "S" vieram depois da década de 1970.

Manfredi apud Oliveira (2006, p. 16) comenta que o SENAI se constituiu na "[...] maior rede de Educação Profissional formadora de força de trabalho para os diferentes setores empresariais, notadamente para as empresas do setor industrial, em seus diferentes ramos". Além delas, conta-se também com institutos, fundações, ONGs e outras agências que também atuam no segmento de qualificação profissional. Vale salientar que as instituições acima mencionadas, dentro de seu foco de preparação profissional, vêm qualificando os trabalhadores empregados e menores aprendizes.

Para Oliveira (2006, p. 16),

> [...] basicamente, o primeiro programa governamental de formação profissional foi o Programa Intensivo de Preparação de Mão de Obra – PIPMO, criado em 1963, submetido inicialmente ao MEC. O serviço de intermediação de mão de obra só começou a ser implementado com a criação do Sistema Nacional de Emprego – SINE, em 1975, quando o Ministério do Trabalho incorporou também o PIPMO. A instituição do seguro desemprego só ocorreu na segunda metade dos anos 1980, fundamentalmente a partir da Constituição de 1988.

Com o intuito de integrar a oferta de cursos de qualificação profissional, de forma sistemática e consistente do SINE, em 1994, o Ministério do Trabalho lançou o Programa de Reciclagem Profissional, visando proporcionar ao trabalhador desempregado a aquisição de conhecimentos básicos e específicos que facilitem o processo de reinserção no mercado de trabalho, para reduzir seu tempo de desemprego e, ao mesmo tempo, atender às necessidades de qualificação profissional do mercado de trabalho. Esse Programa contempla três modalidades de estruturação das atividades de formação profissional:

1) Preparação básica para o trabalho, destinada aos desempregados de baixo nível de escolaridade;

2) Qualificação profissional para desempregados que tenham concluído a 4ª série do 1º grau ou tenham conhecimentos equivalentes, sem perfil ocupacional definido;

3) Aperfeiçoamento profissional voltado para os desempregados com formação profissional definida.

Em 1995, foi estruturado e implementado o Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador (PLANFOR), através da política de educação do Ministério do Trabalho e Renda (Lei nº 8.900 de 30 de Junho de 1994), no qual esse programa estabelecia um novo paradigma para a educação profissional (SOUZA, V. F., 2007).

O PLANFOR acabou constituindo-se como um mecanismo das Políticas Públicas de Emprego, Trabalho e Renda, com o objetivo de propiciar uma oferta de educação profissional suficiente para qualificar, a cada ano, pelo menos, 20% da população economicamente ativa

(PEA), algo em torno de 15 milhões de pessoas com idade superior aos 16 anos. Foi substituído pelo Plano Nacional de Qualificação (PNQ), em 2003, quando se articulam diretrizes, procedimentos e ações de qualificação social e profissional, como uma estratégia de integração das políticas de emprego, trabalho, renda, educação e desenvolvimento. O público-alvo desse plano é o trabalhador com baixa renda e com menor escolaridade, indivíduos discriminados socialmente e com maior dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, como: negros, desempregados, deficientes, mulheres chefes de família, pessoa com mais de 40 anos, beneficiário de Políticas Públicas de um modo geral (BRASIL MTE, 2003). Fundamenta-se em seis dimensões[12] principais: política, ética, conceitual, institucional, pedagógica e operacional. Portanto, no Brasil, as Políticas Públicas de Qualificação devem contribuir para promover a integração das políticas, articular as ações de qualificação social e profissional e promover, gradativamente, a universalização do direito dos trabalhadores à qualificação (BRASIL MTE, 2003).

No que tange às qualificações oferecidas pelo governo, verifica-se, entre outros problemas, o predomínio de oferta de qualificação para a camada da população mais jovem, chamada de idade ativa. A quase nenhuma ação (experiência) conhecida de programa de qualificação profissional, dirigida especialmente para o segmento idoso, faz com que essa população se sinta excluída do mundo laboral a cada dia, mesmo com toda a legislação brasileira existente (Constituição Federal de 1988 e *Estatuto do Idoso 2003*), consagrando o direito do idoso de não sofrer nenhum tipo de discriminação profissional. Como disposto no **Art. 3.º, inciso IV,** estabelece que é preciso promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

É importante lembrar que a Constituição Federal de 1988, em seu Art. 1º, dispõe sobre os valores sociais do trabalho como um direito fundamental. O Capítulo VI do Estatuto do Idoso faz referência à profissionalização e ao trabalho do idoso no **Art. 26,** em que consta que ele tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas as suas condições físicas, intelectuais e psíquicas. O Art. 28 dispõe que o Poder Público criará e estimulará programas de:

I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;

[12] Ver as seis dimensões detalhadamente no PNQ 2003/2007.

II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de um (1) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania;

III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho.

Apesar de as legislações adotarem medidas em relação à importância da profissionalização, a clientela dos programas de qualificação profissional do governo, o idoso, até então, não se enquadrava na categoria.

A ação do governo, que prevê programas de qualificação para o idoso, surgiu em 2007, com o Projeto SENAI para a Maturidade (PSAI), que se trata de um programa de "Ações inclusivas", com a finalidade de levar a educação profissional para todos os cidadãos que, por algum motivo sociocultural ou preconceito, são excluídos do direito constitucional. O foco do Projeto é ofertar programas de requalificação para permanecer no mercado de trabalho (para a faixa de 45 a 55 anos); preparação para a fase de aposentadoria (para a faixa de 55 a 60 anos); e oportunidades para o mercado de trabalho informal a partir de 60 anos (SENAI/DN, 2007).

Os desafios de uma população que se encontra em processo de envelhecimento, na questão da sua valorização, reconhecimento do seu potencial e a experiência acumulada do trabalhador nesse processo são bem acentuados de maneira globais. Superar esses desafios requer planejamento, dedicação, ideias inovadoras e reformas políticas substanciais.

Em essência, a questão é que, no Brasil, as políticas públicas de qualificação direcionadas para o idoso ainda estão engatinhando, o que explica uma necessidade de mudanças nas políticas sociais, no sentido de promover a integração do idoso, na sociedade, através das políticas públicas e da articulação de ações/programas de qualificação profissional para o idoso.

1.4.3 - Envelhecimento e renda

A longevidade trouxe para a humanidade transformações sociais (urbanização, melhoria alimentar, tecnologias de saúde) e melhores condições de vida, além das conquistas, através das lutas sociais de direitos sociais, materializados em políticas públicas de seguridade social, acesso à renda (previdência e assistência social) e à saúde. Nessa situação, é bem contraditório ver que, diante do avanço da longevidade (possibilidade de se viver mais), tenha produzido também mudanças no âmbito social, que fazem do idoso um segmento dependente, com perdas de funções, posições e papéis.

Em relação à atividade laboral – mundo do trabalho – os idosos são vistos com discriminação, são rotulados como inativos/improdutivos e estigmatizados como seres frágeis. Para Correa (2009), a condição de solidão a que muitos idosos estão submetidos é avassaladora. O afastamento da atividade laboral, como única condição de expressão e de valor humano da vida social, do lazer, da possibilidade de contato e apropriação do mundo, que se encontra bastante reduzida, provoca o isolamento no próprio espaço doméstico.

Com a aposentadoria, surge o momento crítico, da perda de papéis sociais, da diminuição de atividades produtivas, da perda do valor econômico e de ver a sua vontade não valer mais nada, o que o torna, literalmente, um ser humano isento de necessidades. São locados numa lógica do capital, em que o valor de um ser humano está relacionado ao nível da rentabilidade. Como salienta Teixeira (2008), essa lógica do capital expurga, para fora da condição humana, os "não rentáveis", que amargam uma "vida sem valor", e não são sujeitos de direitos, nem sujeitos políticos, já que são "invisíveis" para o capital.

A maioria dos idosos brasileiros vive de mínimos sociais, com alta incidência de pobres e de indigentes, idosos sem nenhuma renda. E mesmo que estejam inseridos em atividades produtivas, são marginalizados depois de aposentados, principalmente os mais pobres, que chefiavam suas famílias e têm baixo nível de escolaridade e maior incidência de doenças e dificuldades funcionais (TEIXEIRA 2008).

É importante enfocar que, segundo os dados do IBGE (CENSO 2000), embora a visão de que os idosos são inativos economicamente e que não contribuem para o crescimento econômico, a pesquisa aponta outra visão, a de que 62,4% dos idosos são chefes de família e sustentam seus filhos, e cerca de 20% dos aposentados continuam trabalhando. Eles representam 4,5% dos postos de trabalho de todo o país.

Vale ressaltar que, apesar de as pessoas idosas serem consideradas um segmento pobre, por causa da perda de rendimentos, atualmente, segundo dados do IBGE (2006), o número de idosos responsáveis pelos domicílios brasileiros vem aumentando, e sua pequena renda (aposentadoria) serve como ponte de salvação, num país onde existem 26 milhões de pessoas indigentes e 53 milhões de pobres. Então, pode-se dizer que as famílias brasileiras, particularmente as consideradas pobres, em cujo seio existe idoso, contam com melhores condições financeiras do que as demais famílias, que não tem idoso no seio familiar. A aposentadoria do idoso, nesse caso, passa a ter um papel fundamental na renda familiar. Essa contribuição tem crescido ao longo do tempo, e, em 1980, a renda familiar, que era de 46,6%, passou para 54,8% em 2009, com base nos dados divulgados pelo IPEA (2010).

Atualmente, temos, aproximadamente, 13,8 milhões de idosos brasileiros que chefiam as famílias (IPEA, 2010). Ou seja, no cenário atual, esses brasileiros trocam a tradicional relação de dependência apontada anteriormente pela literatura, para assumir o papel de provedor, mesmo dependendo/necessitando de maiores cuidados. Diante desses dados, fica notória a participação dos idosos na renda familiar. Contudo, essa participação não advém somente dos ganhos da aposentadoria ou de pensões, mas também dos rendimentos adquiridos pelo trabalho informal (por serem aposentados, raramente são absorvidos no mercado formal).

Segundo Camarano (2001), muitos dos idosos aposentados voltam ao trabalho porque têm condições de permanecer na ativa por mais tempo, e o trabalho é uma forma de integração social importante. Além disso, seu status de aposentado passa a ser secundário, e predomina o status de trabalhador, que o insere na sociedade, na família e, portanto, longe do isolamento.

Logo, essa permanência do idoso no sistema produtivo não se trata de uma contradição, posto que os trabalhadores idosos perdem seus "valores" no contexto capitalista e são obrigados a tentar reingressar no mundo laboral, devido às necessidades e às condições precárias de sobrevivência. Isso porque o valor da aposentadoria nem sempre é suficiente para que mantenha boas condições de vida e vontade de produzir, para se sentir útil ao desempenhar uma função, o que passa a ser uma prioridade.

Do ponto de vista econômico, o retorno dos sexagenários ao mundo laboral justifica-se pela necessidade de complementar a renda que, de algum modo, preserva e resgata seu poder aquisitivo. Em nível pessoal, os idosos podem fazer atividades que possibilitem a realização pessoal, seja na prática de atividades em que utilize suas potencialidades ou na possibilidade de estimular os relacionamentos interpessoais.

Apesar de os idosos ainda trabalharem muito, a renda proveniente da atividade laboral corresponde, segundo os dados divulgados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, a uma parcela expressiva de 32,6%, para os homens, e de 11,9%, para mulheres. A previdência social cobre aproximadamente 77% da população idosa em 2009, o que representa 16,6 milhões de pessoas (IPEA, 2010). Embora esse valor seja baixo, tem ajudado os idosos a proverem suas famílias. Diante desse enfoque, esses fatos quebram um mito de que o idoso é um ser inútil, porquanto continua a acumular conhecimentos e patrimônios. Essa é uma boa notícia, porque mostra uma população menos dependente da família e com certa autonomia (IPEA, 2010).

Assim, fica evidente que o trabalho (atividade laboral), para os idosos, é bom como fonte de renda, e apesar dos baixos rendimentos, também proporciona ganhos imensuráveis,

como socialização, um novo aprendizado, integridade social e certa liberdade financeira. Para o IPEA, a participação deles no mercado de trabalho tende a crescer a cada dia.

CAPÍTULO 2

ANÁLISE DA PROTEÇÃO SOCIAL AO IDOSO NO UNIVERSO BRASILEIRO

ANALISE DA PROTEÇÃO SOCIAL AO IDOSO NO UNIVERSO BRASILEIRO

2.1 - Proteção e políticas sociais destinadas ao idoso

O envelhecimento gerou mudanças na população brasileira, principalmente na gestão das políticas públicas de Estado, nas suas representações municipal, estadual e federal. E como o Brasil é um país estigmatizado por fortes desigualdades sociais e econômicas, onde as pessoas são tratadas de maneira indigna e injusta, e o idoso, nesse patamar, acaba ocupando um lugar de destaque na problemática social, em relação à questão social.

A noção de questão social mais divulgada, no âmbito da literatura do Serviço Social, é a de Carvalho e Iamamoto (1988, p.77), que afirmam:

> A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão.

Para Teixeira (2008), a questão social, como fenômeno concreto, surgiu antes da sociedade capitalista, expressada na forma de expropriação do trabalhador, na luta entre as classes dominadas e dominantes. Com a expansão do capitalismo no Século XIX, a questão social assume especificidades próprias, em decorrência da socialização da produção de riqueza e de sua apropriação individual, adquirindo maior visibilidade pela proporção e pelas lutas como reação entre capital e trabalho.

Na visão de Cerqueira (1982, p. 21), a "[...] questão social é um conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs ao mundo no curso da constituição da sociedade capitalista". Nas oligarquias agrárias, o tratamento do poder público, em relação às diferentes expressões da "questão social", de acordo com o Estado liberal, era a repressão, tratada como caso de polícia, como meio de evitar a emergência das classes dominadas (subalternas), no âmbito político da sociedade (CAROLINO ET AL, 2010).

Sobre esse tratamento político dispensado à questão social, Teixeira (2008) diz que o tratamento "político" era dado pela esfera privada. A questão social deveria ser enfrentada pela sociedade civil como objeto de filantropia - benemerência e caridade - desenvolvida pelo trabalho voluntário da sociedade e, principalmente, pela Igreja Católica.

Há de se destacar que, até meados do Século XIX, quanto à questão relacionada ao idoso (velhice), não havia sequer um sistema de proteção social que lhes garantisse a

sobrevivência, o que havia eram ações isoladas, fragmentadas e emergenciais. Para Camarano (2004), no Brasil, os sistemas de proteção social remontam ao período colonial, com a criação de instituições de caráter assistencial, como a Santa Casa de Misericórdia de Santos. E não existia uma agenda específica de debate sobre o tema, que seria engajado pelas reivindicações dos movimentos sociais dos trabalhadores, que teve início no Século XX, quando foram criadas as leis do seguro de acidentes do trabalho em 1919 e a primeira Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPS) em 1923, denominada de Lei Eloy Chaves, considerada o marco legal (ponto de partida da previdência social) do sistema previdenciário vigente no Brasil.

Segundo Teixeira (2008), as CAPS são partes das respostas da sociedade civil à questão social, no âmbito da filantropia empresarial. Em 1933, elas foram transformadas e substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPAS), representando uma nova direção na intervenção do Estado, que deixa de ser regulador, normatizador, para ser o responsável pelas estruturas de proteção social.

Na década de 1940, surgem outras medidas de regulação social, como o salário mínimo e a CLT, que constituem, ao lado de outros dispositivos legais e institucionais, as condições de vida, de trabalho e de previdência dos trabalhadores, mas que, segundo Teixeira (2008, p. 159), excluem os mais pobres, o exército de reservas,

> [...] os "não-rentáveis" (crianças, adolescentes, idosos, deficientes, desempregados) e trabalhadores cujas atividades não são reconhecidas pela CLT, que têm seu reconhecimento e sua visibilidade bloqueados, impedidos de vocalizar suas demandas pela falta de mecanismos organizativos que promovam ameaça à ordem, destinava-se à assistência social, uma política paralela ao sistema de seguros de Vargas.

A partir daí, uma série de decretos surgiu como forma de regulamentar o sistema previdenciário no Brasil. Também foram criadas as instituições do chamado "Sistema S" - SENAI, SESI e SESC, financiadas por contribuição social obrigatória das empresas, visando à redução do empobrecimento da sociedade. Em 1947, é apresentada a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPs), que elege o beneficio da aposentadoria por velhice, por tempo de serviço e a aposentadoria especial.

Nos anos 1960, de acordo com Camarano (2004), duas iniciativas tiveram impacto no desenvolvimento das políticas brasileiras para a população idosa, primeiramente, com a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia[13] (SBGG) em 1961, que tinha

[13] Entidade científica filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) – grupo de cardiologistas, reumatologistas e clínicos do Hospital Miguel Couto, no Rio de Janeiro - foi a primeira frente de defesa do idoso.

como objetivo defender o idoso através de obras sociais, como promoção de cursos, simpósios e congressos e, depois, em 1963, com a iniciativa do Serviço Social do Comércio (SESC) para atuar no atendimento ao idoso (experiências de trabalho com grupos), nas áreas de lazer, cultura e educação, o que modificou o trabalho de assistência à pessoa idosa. Até então, as políticas voltadas para esse segmento eram os atendimentos aos idosos asilados, com ações assistencialistas.

Outras entidades, como a Associação Nacional de Gerontologia[14] (ANG) e a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP)[15], participaram em defesa da pessoa idosa, com ações e pressões exercidas no Estado, que impulsionaram a promulgação da Política Nacional do Idoso (1996), do Estatuto do Idoso (2003) e a criação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (2002).

Teixeira (2008) enuncia que o sistema de proteção social brasileiro se consolida e se expande entre meados da década de 1960 e meados da década de 1970, num contexto de ditadura militar, substituindo o regime populista que, aliado às camadas populares, abriu espaços para as reivindicações dos trabalhadores.

Uma das medidas do governo federal em prol dos idosos carentes, na década de 70 - benefícios não contributivos - veio garantir aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia (RMV) para os necessitados urbanos e rurais, estipulados em 50% do salário mínimo, à exceção da aposentadoria por invalidez do trabalhador rural, estipulada em 75% do salário mínimo (CAMARA; PASINATO, 2004). Em 1974, criam-se outras iniciativas do Governo Federal em prol dos idosos. São leis, programas e projetos, como, o Programa de Assistência ao Idoso (PAI) e os Projetos de Apoio à Pessoa Idosa (PAPI).

Para Neri (2005), a evolução da proteção social do idoso brasileira, teve início em 1976, com o I Seminário Nacional de Estratégias de Políticas Sociais do Idoso, que reuniu alguns profissionais de varias áreas, tais como: da Geriatria, da Gerontologia, técnicos das áreas de Saúde e da Previdência Social. Isso ocorreu em plena Ditadura Militar, quando os direitos sociais e a luta em prol dos idosos para a proteção dos seus direitos foram coibidos.

Para Teixeira (2008, p. 165), as lutas e as reivindicações por políticas em prol dessa população,

---

[14] Entidade técnico-científica de âmbito nacional, voltada para a investigação e a prática de ações relativas ao idoso. Reúne profissionais, estudantes e pessoas interessadas em questões do envelhecimento, em suas várias dimensões e campos de produção.

[15] A COBAP tem como missão prioritária estabelecer articulações, prestar informações, atuar nos órgãos públicos - Conselhos de Defesa de Direitos e de Políticas Públicas - com o objetivo de defender os direitos sociais da população idosa.

> [...] são recentes no país e estão relacionadas às influências da Gerontologia Internacional, às experiências de programas não asilares em outros países, aos grupos de pressão locais, dentre eles, aqueles formados pelos *experts* do envelhecimento e suas tentativas de torná-lo como objetivo autônomo não só no que concerne ao saber, mas também às políticas, bem como às iniciativas governamentais".

No ano de 1977, o Ministério da Previdência e Assistência Social define a "Política Social do Idoso", que tem como principais princípios básicos (GOLDMAN APUD TEIXEIRA, 2008):

_ A implantação de sistema de mobilização comunitária, visando, dentre outros objetivos, à manutenção do idoso na família;

_ A revisão de critérios para concessão de subvenções a entidades que abrigam idosos;

_ A criação de serviços médicos especializados para o idoso, incluindo atendimento domiciliar;

_ A revisão do sistema previdenciário e preparação para a aposentadoria;

_ A formação de recursos humanos para o atendimento de idosos.

Deve-se ressaltar que todas as mudanças ocorridas no âmbito do sistema previdenciário brasileiro foram resultados das lutas e das reivindicações sociais dos trabalhadores e dos movimentos sociais - associações dos pensionistas e aposentados - que foram lentamente organizados a partir das constituições federais.

Em meados dos anos 1980, houve um processo de redemocratização do Brasil, que levou o governo a priorizar e buscar soluções para a questão das desigualdades sociais e da pobreza. Um grande avanço em relação às políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição Cidadã de 1988, a primeira Constituição da República Federativa do Brasil a interagir com a proteção jurídica ao idoso, em cujas prescrições introduziu o conceito de Seguridade Social, alterando o enfoque da proteção assistencialista para um enfoque com conotação ampliada de cidadania.

Para Marshal (1967), a cidadania[16] refere-se a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, da herança social e a levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade.

[16] Em "Cidadania, classe social e status", do pensador contemporâneo, T. H. Marshal (1967), a cidadania é composta por três tipos de direitos: *os civis* (direitos necessários à liberdade individual - tribunais de justiça), *os políticos* (direito de participar do exercício do poder político - parlamento e conselhos do governo local) e *os sociais* (direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar da herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade - sistema educacional e os serviços sociais).

Com o ressurgimento de um Estado Democrático, e a promulgação da Constituição Cidadã, em 1988, novamente a população idosa pôde sonhar em possuir uma proteção e um reconhecimento de seus direitos. Salientado que, com a Constituição Cidadã, um grande passo foi dado em favor dessa população, pois passaram a ter uma maior visibilidade no contexto jurídico, colocando a família, a sociedade e o Estado na obrigação de acolhê-lo. Está disposto no Capítulo VII, Artigo 230, da Constituição 1988 (BRASIL, 2010, p. 37), que "A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida".

Oliveira (1999) comenta que esse artigo da Constituição é demasiadamente abrangente e expressa pouca clareza quanto às definições sobre as responsabilidades que possam assegurar os direitos específicos às pessoas idosas, desconsiderando suas limitações, deficiências e dependências. Essa mesma Constituição, no Capítulo II da Seguridade Social, no Art. 203 da Assistência Social (Seção IV), estabelece a seguinte norma: "A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivo: I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice". Os artigos 203 e 204 garantem aos mais velhos um sistema de proteção social que incorporou algumas orientações da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Viena, e do Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento (ONU, 1982).

A Carta Magna, como também é chamada a Constituição Cidadã, dispõe também sobre o trabalho e a profissionalização, como um direito garantido e indispensável ao idoso, assim como o direito de não sofrer nenhum tipo de discriminação profissional.

Art. 1º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamento:

Inciso IV: os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa.

Art. 3.º IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Em 1991, a Organização das Nações Unidas (ONU) instigou o governo a incluir os idosos em seus programas para garantir-lhes dignidade, criando mudanças no cenário da gestão das políticas públicas de Estado (representações municipais, estadual e federal), que tiveram e têm que se adequar para poder atender essa camada da população.

Os princípios das Nações Unidas para o idoso, que foram aprovados na Resolução 46/91, dispõem:

Independência:

- Ter acesso a alimentação, água, moradia, vestuário, saúde, apoio familiar e comunitário.

- Ter oportunidade de trabalhar ou ter acesso a outras formas de geração de renda.

- Poder determinar em que momento deverá afastar-se do mercado de trabalho.

- Ter acesso a educação permanente e a programas de qualificação e requalificação profissional.

- Poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal, que sejam passíveis de mudanças.

- Poder viver em sua casa pelo tempo que for viável.

Participação:

- Permanecer integrado à sociedade, participar ativamente da formulação e da implementação de políticas que afetam diretamente seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimentos e habilidades;

- Aproveitar as oportunidades para prestar serviços à comunidade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades;

- Poder formar movimentos ou associações de idosos.

Assistência:

- Beneficiar-se da assistência e da proteção da família e da comunidade, de acordo com os valores culturais da sociedade;

- Ter acesso à assistência de saúde para manter ou adquirir o bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo-se da incidência de doenças;

- Ter acesso a meios apropriados de atenção institucional, que lhe proporcionem proteção, reabilitação, estimulação mental e desenvolvimento social, em um ambiente humano e seguro;

- Ter acesso a serviços sociais e jurídicos, que lhe assegurem melhores níveis de autonomia, proteção e assistência;

- Desfrutar dos direitos e das liberdades fundamentais, quando residente em instituições que lhe proporcionem os cuidados necessários, respeitando-se sua dignidade, crença e intimidade. Deve desfrutar, ainda, do direito de tomar decisões quanto à assistência prestada pela instituição e à qualidade de sua vida.

Autorrealização:

- Aproveitar as oportunidades para total desenvolvimento de suas potencialidades;

- Ter acesso aos recursos educacionais, culturais, espirituais e de lazer da sociedade.

Dignidade:

- Poder viver com dignidade e segurança, sem ser objeto de exploração e maus-tratos físicos e/ou mentais;

- Ser tratado com justiça, independentemente de idade, sexo, raça, etnia, deficiências, condições econômicas ou outros fatores.

Através da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) - Lei nº 8.742 de 07/12/1993, em seu Parágrafo único, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender às contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Os idosos tiveram na LOAS alguns direitos e benefícios assegurados. A Prestação Continuada de Assistência Social (BPC) foi a de maior relevância, regulamentado em seu Art. 20º, um repasse de um salário-mínimo mensal, gerido às pessoas idosas e portadoras de deficiência que não tenham condições laborais nem de tê-las providas por sua família (BRASIL, 1993).

Apesar de a população idosa ter alcançado todas as conquistas supracitadas, vale salientar que, até 1994, no Brasil, não existia uma política nacional direcionada ao segmento idoso, o que existia eram apenas algumas ações de iniciativas privadas e alguns programas públicos, tais como: Programa de Assistência ao Idoso (PAI), Projeto de Apoio à Pessoa Idosa (PAPI), Saúde do idoso, entre outros, todos direcionados ao atendimento de idosos carentes e que funcionavam numa linha mais assistencialista, de caráter preventivo. Hoje a população idosa tem assegurada uma série de direitos, respaldados pelo primeiro dispositivo legal de Assistência Social destinada a eles, a Política Nacional do Idoso (PNI) - Lei nº 8.842 de 04/01/1994: que dispõe, em seu Art. 1º, que é preciso "[...] assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade".

Essa política favoreceu importantes mudanças nas estruturas governamentais e sociais, dirigida pelos seguintes princípios: a família, a sociedade e o Estado, onde todos têm o dever de garantir aos idosos os seus direitos sociais de cidadão. O objetivo da Política Nacional do Idoso é criar mecanismos para promover a longevidade, com direito a uma boa qualidade de vida, pondo em prática ação, não somente para as pessoas que já envelheceram, mas também para aqueles que estão em processo de envelhecimento.

O Art. 3° dessa lei trata o envelhecimento da população como questão de interesse da sociedade e reconhece a necessidade de se considerarem as diferenças econômicas, sociais e regionais existentes no País na formulação de políticas direcionadas aos idosos.

O Capítulo lV, Art. 10, da implementação da Política Nacional do Idoso, mostra que são competências dos órgãos e das entidades públicos: a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais; b) propiciar-lhe o acesso aos locais e aos eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional; c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolverem atividades culturais; d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural; e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem melhoria a sua qualidade de vida e estimulem sua participação na comunidade.

Sob o ponto de vista de Bruno (2003, p. 78), a Política Nacional do idoso

> [...] reconhece o idoso como sujeito portador de direitos, define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais e as condições para promover sua autonomia, integração e participação dentro da sociedade, na perspectiva da intersetorialidade e compromisso entre o poder público e a sociedade civil.

Ainda o mesmo autor, informa que a PNI deveria ser um instrumento de referência fundamental para o trabalho com o idoso, mas no entanto, foi e está sendo pouca aproveitada, pelos profissionais e também pelos próprios idosos, no sentido de cobrarem a garantia de seus direitos sociais e sua inserção social. Para Teixeira (2008), essa política é uma legislação moderna, que reforça a característica brasileira de legislação complexa, rica de proteção social, mas, entretanto, com nítido caráter formal, legalista, que não se expressa em ações efetivas de proteção social.

Apesar de ser estruturalmente bem planejada, a PNI ainda não conseguiu atingir o seu objetivo a qual se propõe. Para Carolino et al (2010, p. 13) a,

> PNI guarda inúmeras peculiaridades já que é uma política atravessada, fundamentalmente, pelas políticas que encerram a seguridade social brasileira, quais sejam: saúde, previdência e assistência social. Portanto analisar a PNI pressupõe refletir senão os avanços os recuos que tais políticas vêm sofrendo. Pressupõe ainda observar sua organização, estabelecida em níveis de complexidade sistêmicos aos níveis de complexidade das políticas de saúde e assistência e o quão tais políticas carecem de introduzir a discriminação positiva (equidade horizontal e vertical) como princípio básico de implementação.

.

Com a Constituinte de 1988, as políticas que compõem a seguridade social, tiveram garantias de direitos, principalmente a saúde, que sentiu a inovação na área de gestão com a questão da descentralização dos serviços e participação da sociedade civil com a criação dos fóruns de controle social.

A assistência social, também teve avanços consideráveis na perspectiva da seguridade social, com o foco na proteção social, apesar dos avanços consideráveis e da

obtenção de política publica, na década de 1999, tais avanços não tiveram um acompanhamento de financiamento compatível com a necessidade, e assim, evidenciou uma fragilidade na finalidade em que as garantias obtidas na Constituição de 1988 apresentavam em relação à assistência social.

Na Previdência Social, na década de 1999, as reformas feitas na base da reforma gerencial do Estado, também provocaram impactos negativos na gestão da PNI, apesar de toda sua estrutura, onde detém um conjunto de ações governamentais que preveem um suporte para que sejam assegurados os direitos sociais dos idosos, considerando que "[...] o idoso é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma das suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas" (CAMARANO, 2004 p. 269).

Assim sendo, Carolino et al (2010) enfatiza que, a PNI é transversal a tais políticas, indubitavelmente, sofre os seus reflexos, justamente pela interdependência na prestação dos serviço, e essa relação sistêmica se expressa, logicamente, pela questão estrutural que circunda a proteção social brasileira em sua totalidade, mas, no caso específico da população idosa, outros fatores devem ser levados em consideração.

A respeito da complexidade da proteção, Amazoneida (2005, p. 8) pontua:

> [...] das condições de vida dos idosos, detectando mudanças nos planos pessoal e social; Das situações específicas de pobreza, mal-estar e marginalização a que muitos idosos estão submetidos; Dos fatores políticos, sociais, econômicos e culturais que influenciam as condições de vida dos idosos, com vista à revisão das políticas sociais vigentes e à proposição de outras novas; Das convergências e divergências dos esquemas de políticas sociais nacionais com os de outros países para, por meio da comparação e do contraste, retirar lições positivas.

Assim, vê-se a necessidade de instituir meios condizentes com a situação, que não sejam apenas de caráter paliativo, mas que estejam direcionados a soluções efetivas dos problemas estruturais existentes.

Em maio de 2002, o governo federal regulamenta o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH), DECRETO-LEI de Nº 4.229, em que passa a considerar como público-alvo todos os indivíduos populacionais específicos passíveis de discriminação, entre os quais, as pessoas idosas. Em suas Propostas de Ações Governamentais, no item Idoso, que vai do nº 282 ao 294, a Lei deixa bem legível a importância de uma proposta que desenvolva, estimule e adote ações continuadas para esse segmento. Esse é o caso do item de nº 289, que designa que se devem apoiar programas de estímulo ao trabalho do idoso, inclusive por meio de cooperativas de produção e de serviços (BRASIL, 2005).

O Século XXI pode ser considerado um marco legal para a população idosa. Após alguns anos (sete anos) de tramitação no Congresso Nacional, em 2003, foi sancionado o Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741/2003 (regulamentado pelo decreto nº 5.130 de 07 de julho de 2004), um documento social que possibilita a conscientização e a reflexão sobre o processo biológico do envelhecimento e seus reflexos no sistema econômico e na cadeia produtiva. Significa uma grande mudança na vida de 20 milhões de brasileiros, aposentados e pensionistas. Essa Lei veio regular os direitos sociais (PNI) das pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, estabelecendo o atendimento preferencial e prioritário, a garantia de acesso às políticas sociais básicas (saúde, educação/cultura/esporte, lazer, assistência social, transporte, previdência social, habitação, trabalho) para a sua promoção e estabeleceu os parâmetros de proteção e defesa de seus direitos. A Lei destaca, ainda, o papel da família e enfatiza que ela, a sociedade e o Poder Público são responsáveis por acolher esse fenômeno chamado envelhecimento (BRASIL, 1999).

Representa um avanço contra preconceitos, discriminações e situações de abandono, muitas vezes velados e cruéis, mas, agora, passíveis de punição pela Justiça, pois o acordo com a nova Lei estabelece que qualquer crime (abandono os maus-tratos de idosos em asilos) cometido contra maiores de 60 anos é passível de pena, como está disposto nos Artigos seguintes:

- Art. 95. Os crimes definidos nessa Lei são de ação penal pública incondicionada, não se lhes aplicando os Arts. 181 e 182 do Código Penal.

- Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania por motivo de idade:

> Pena – Reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.
>
> § 1° Na mesma pena, incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.
>
> § 2° A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

Nesse caso, o Estatuto do Idoso se tornou uma ferramenta que precisa ser divulgada e conhecida por todos nós, embora falte muito para se colocá-lo como mecanismo de ação. A grande questão trazida e importante dessa lei é a possível modificação da sociedade em relação ao idoso, para florescer a ideia de que ele também é cidadão e que faz parte da sociedade.

Mesmo sendo considerado um marco legal para a consciência dos idosos, existe uma distância entre a lei (papel) e a realidade desses brasileiros. Portanto, para reverter essa situação, é necessário que a sociedade queira se mobilizar, que esteja reivindicando e debatendo a questão do idoso, em todos os lugares da sociedade.

Em outubro de 2006, através da portaria de Nº 2.528, o Ministério de Estado e Saúde aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, com a deliberação de trabalhar em dois grandes eixos, tendo como paradigma a capacidade funcional da população idosa independente e frágil, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

É muito importante o papel do Estado em relação aos programas de assistência ao idoso, principalmente nesse processo do envelhecimento populacional e na definição de estratégias ou propostas de combate à inclusão, que deem sustentabilidade às políticas de seguridade social, sem cair no assistencialismo. Não devemos esperar apenas pelas políticas públicas para cumprir as leis, para valorizar essa geração. É fundamental formar uma consciência coletiva, com a participação da sociedade na busca de melhorias, para evitar que os problemas advindos das situações reveladas pelo *boom* do envelhecimento populacional se agravem mais ainda (CAROLINO ET AL, 2010).

Frutuoso (1999) consolida a opinião de vários autores quanto à necessidade da criação e do fortalecimento de programas para idosos que gerem mudanças em seus participantes quanto ao resgate da autoestima, da superação de doenças e da recuperação da memória, propiciando novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas habilidades, assim como as contribuições para o desenvolvimento da sociabilidade. Nessa perspectiva, a busca pela inclusão do idoso e do seu bem-estar é um processo que deve ser bem estruturado. É preciso direcionar a proposta para valorizar os idosos, considerando a totalidade deles, seu espaço de relação, seu meio ambiente, a classe social, a cultura, as vivências, além do seu potencial produtivo.

Para que as políticas relacionadas ao processo de envelhecimento populacional sejam efetivadas, é necessário que haja uma integração de várias áreas, como: saúde, seguridade social, economico e educação, etc.

2.2 - Políticas de proteção social destinadas à pessoa idosa no Município de João Pessoa

A política de proteção à pessoa idosa (assistência social) do município de João Pessoa está vinculada à Secretária de Desenvolvimento Social[17] (SEDES). Seu principal objetivo é promover a universalização[18] do direito dos cidadãos e das cidadãs à proteção e à inclusão social, à execução de políticas públicas para o público beneficiário do programa[19], que se encontra em situação de vulnerabilidade e exclusão, por meio de ações sociais educativas e de programas (baseados nos princípios e nos fundamentos dos Direitos Humanos) de transferência de renda, de acolhimento e de convivência (centros de referência) e de orientações/encaminhamentos para a rede socioassistencial nas esferas governamentais municipal, estadual e federal (PMJP, 2005).

A base de atuação da SEDES é concretizada nas normas e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que dispõe sobre a organização da política da assistência e orienta as ações em níveis de proteção (PMJP, 2005):

- **Proteção básica -** a base dessa proteção é o núcleo familiar, que passa a ser beneficiário da rede de assistência, e as demais políticas públicas. Fazem parte dessa rede:
  a) O Programa de Atenção à Família (PAIF);
  b) O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS);
  c) O Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano;
  d) O Programa de Atenção à Pessoa Idosa (PAPI);
  e) O Cadastro Único/Programa Bolsa;
  f) O Programa Família Balcão de Direitos.
- **Proteção especial de média complexidade - s**ão os serviços de atendimento oferecidos a famílias e a pessoas cujos direitos são violados, mas que os vínculos

[17] SEDES - responsável pela Legislação - leis e decretos – que esteja em vigor no Município, bem como as leis federais de maior interesse coletivo. End: Centro Administrativo Municipal – CAM - Rua Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - João Pessoa, PB - CEP: 58053-900 Telefone(s): (83) 3218-9221 / (83) 3218-9222 E-mail: sedes@joaopessoa.pb.gov.br.

[18] Essa universalização segue as normas e as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, que tem sido colocada em prática por meio do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Deve assegurar que os princípios da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS - sejam postos em prática a partir de ações integradas nas três esferas de governo para garantir os direitos universais.

[19] As pessoas que se encontram em risco social, tais como: perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; identidades estigmatizadas, em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; vitimadas por diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, de grupos e de indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal.

familiares e comunitários não foram desfeitos. Temos como parte desse eixo os seguintes programas:

a) Programa Sentinela;
b) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI);
c) Medidas Socioeducativas em Meio Aberto;
d) Política de Atenção à Pessoa com Deficiência (DIPAPED).

❖ **Proteção especial de alta complexidade -** são os serviços de atendimento que garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização – para as famílias e as pessoas que estão sem referência e/ou com laços familiares rompidos, necessitando de assistência em instituições de proteção. As unidades de referência são:

a) Casas Lares/abrigos;
b) Casas de Acolhida;
c) Casa de Passagem.

Os idosos do município de João Pessoa dispõem de um programa na Rede de Proteção Social Básica, que segue todos os princípios da LOAS, e está engajado na luta por melhores condições de vida para esse segmento da população. É o Programa de Atenção à Pessoa Idosa[20] (PAPI), que tem como objetivo efetuar e fortalecer as ações relacionadas ao atendimento da população idosa e sua reinserção social.

O Programa centraliza suas ações no respeito, no resgate da cidadania e no bem-estar social da pessoa idosa, numa visão de que ela tem seus direitos, independentemente de sua condição racial, de gênero, espiritual, financeira, cultural ou social (PMJP, 2005). O público atendido por esse Programa deve ter a idade mínima de 60 anos e estar em situação de risco social ou interessado em participar de grupos distribuídos em bairros da Capital. O Programa também oferece orientações específicas e encaminhamentos aos serviços socioassistenciais do município assim como mapeamento e diagnóstico dos grupos constituídos (PMJP, 2005). Todas as ações do PAPI estão de acordo com a PNI citada no Estatuto do Idoso, no Título IV, Capítulo I, Artigos 46 e 47, da Política de Atendimento ao idoso, em que consta:

> **Art. 46.** A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
> **Art. 47.** São linhas de ação da política de atendimento:
> I – políticas sociais básicas, previstas na Lei n° 8.842, de 4 de janeiro de 1994;
> II – políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem;
> III – serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

[20] O PAPI localiza-se na Rua Santos Dumont, 80, Térreo, Edf. Salvador Leal, Centro.

> IV – serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência;
> V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos;
> VI – mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento do idoso. (BRASIL, 1999).

Segundo a coordenadora[21] do PAPI, atualmente, existem 43 grupos[22] de idosos, distribuídos em vários bairros da cidade e cadastrados na Secretaria, que abrigam cerca de 2000 mil pessoas idosas. O Programa também atende a idosos sem cadastro na SEDES e em qualquer lugar no município onde se encontre sendo vítima de algum tipo de negligência ou exclusão social.

O PAPI é formado por uma equipe multidisciplinar (profissionais da área de Assistência Social, Psicologia, Enfermagem, Educação Física e Arte educadores, entre outros), que visa promover um enriquecimento mútuo, uma construção coletiva e melhor condição de atuar no Programa. Assim, é possível afirmar que a população idosa do município de João Pessoa pode contar com políticas e estratégias que valorizam/promovem o desenvolvimento e a participação dos diferentes agentes em prol do bem-estar (qualidade de vida) do idoso, embora ainda esteja em processo de ampliação.

Os idosos também contam com o Conselho Municipal da Pessoa Idosa - Lei nº 9.373 de 23/12/2000: alterado pela Lei nº 10.270 de 29/06/2004. Trata-se de um órgão colegiado, paritário, de caráter permanente, deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo. Seu objetivo é o de assegurar a cidadania do idoso, garantir seus direitos, sua autonomia, avaliação e controle da política e das diretrizes municipais da PNI, bem como propor políticas, programas, projetos e ações, que contribuam para integrar o idoso na família/sociedade.

O atual governo municipal[23] tem mostrado interesse pela busca de melhoria da qualidade de vida do idoso, visando garantir o seu bem-estar e fortalecer as atividades associativas, produtivas e promocionais. Assim, vem desenvolvendo algumas ações em prol

---

[21] Entrevista com a coordenadora do Programa de Atenção à Pessoa Idosa (PAPI), Nilsonete Gonçalves, 26/04/2010.

[22] Grupos/Bairros: São Rafael/Castelo Branco; Anos Dourados/Água Fria; Melhor Idade/Altiplano; Anos Dourado/ Alto do Mateus; Vida Nova/Bairro dos Novais; Fraterno Amor; Bancários/ Vida Nova; Bancários/Jesus Ressuscitado; PSF/Nova Vida; Colinas do Sul/Colinas do Sul; Alegria de Viver/Costa e Silva; Girassol/Cristo; Viva a vida/Cruz das Armas; Flores de Primavera/Cruz das Armas; Esperança/Cruz das Armas; Padre Hildo Bandeira/Expedicionários; Querer é Poder/Geisel lI; Jardim Sepol/Grotão; Jeová Samá/Grotão; Reencontro/Jaguaribe; Boa Sorte/Jardim Veneza; Reaprendendo a Viver/José Américo; Saúde e Bem-estar/José Américo; Arco Íris/Mangabeira l; Fascinação/Mangabeira l; Balcão PSF Felicidade/Mangabeira l; Caminhando com Jesus/ Mangabeira I PSF; Sagrada Família/ Mangabeira IV; Anunciação de uma Nova Vida/Mangabeira IV PSF; Amigos da Melhor Idade/ Mangabeira VI; Menino Jesus/Monsenhor Magno; Sagrada Família/Padre Zé; Idosos Paratibe/Paratibe; Unidos da Terceira Idade/Rangel II; Jesus de Nazaré/Róger; Alegria de Viver/São José; Eunice Vitório/Tambaú; Convivendo com a Melhor Idade/Torre; Viver Bem/Treze de Maio; FACENE/Valentina; Olhos Singelos/Valentina I; Nova Esperança/Valentina I; Nova Esperança/Varadouro.

[23] Prefeito de João Pessoa: Luciano Agra - 2010.

dessa população. Em 2008, foi inaugurado o Clube da Pessoa Idosa, que oferece cursos, oficinas, atividades esportivas e de lazer. O local é aberto para todos os idosos que desejem dele participar. Em 2009, foi criada a Lei municipal 11.676/2009, que consiste na instituição da 'Semana do Idoso', a ser comemorada anualmente, entre 25 de setembro e 1º de outubro.

Em 2010, o governo municipal criou o projeto de lei que institui o Fundo Municipal do Idoso (FMI), um instrumento que tem a finalidade de fazer com que a política de atenção à pessoa idosa tenha continuidade; a concessão do abatimento de 50% no valor das tarifas dos estacionamentos públicos e privados aos idosos; a criação do ‘Programa Passeio Turístico para Idosos’; e a expedição da credencial para o uso das vagas de estacionamentos destinadas a essas pessoas.

Essas ações abriram um novo horizonte na vida dos idosos pessoenses, porque lhes proporcionam um melhor estilo de vida e oportunizam a sua participação efetiva na sociedade.

CAPÍTULO 3

ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE

ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE

3.1 - Contextualizando o município de João Pessoa

João Pessoa, a capital do estado da Paraiba, é uma cidade de mais de quatrocentos anos, localizada entre o rio e o mar. É considerada a terceira cidade mais antiga do Brasil e a última a ser fundada no país no Século XVI. É conhecida como "*Porta do Sol*" ou a "*cidade onde o sol nasce primeiro*", devido ao fato de estar localizada no ponto mais oriental das Américas, denominado Ponta dos Seixas. Conta com um litoral com, em média, 24 quilômetros de extensão, com belas praias de águas cristalinas e muitas com Mata Atlântica preservada. Em seu interior, existem duas grandes reservas de Mata Atlântica, razão por que foi considerada a segunda cidade mais verde do mundo, durante a ECO-92, com mais de 7 m² de floresta por habitante, perdendo somente para a cidade de Paris, na França. Aprendeu a preservar a natureza e a plantar árvores (PESSOA, 2010).

A economia do município sustenta-se no comércio de indústria e de serviços, sendo que a de serviços é a que domina a atividade econômica, com mais de 61% da geração de emprego e de renda; a atividade industrial, com 17%; e a atividade de comércio de mercadoria, com 19% (IBGE, 2005). Seu Índice de Desenvolvimento Humano[24] (IDH) é de 0,783 (PNUD, 2000), portanto, está no ranking estadual em primeiro lugar e, no Nordeste, ocupa a 6ª posição, e em nível de país, a 985ª posição.

Quanto à questão habitacional, há muitas lacunas, pois, segundo a pesquisa do IBGE, é um dos mais austeros problemas enfrentados pela população de baixa renda, que não tem acesso à moradia, e requer políticas públicas para combater o problema da habitação.

Na questão da educação, a cidade tem um índice elevado de analfabetismo (14%), que requer políticas públicas no sentido de erradicar o problema. Já na área de Saúde, os indicadores revelam que ocorreram avanços significativos, mas que ainda não são completamente satisfatórios, quando inseridos nas perspectivas das desigualdades regionais existentes (IBGE, 2005).

João Pessoa é uma das capitais tecnológicas do País que dispõe de um serviço digital (cobertura Wi-Fi) gratuito, em vários pontos da cidade, inclusive na orla. No Nordeste, é a primeira cidade e uma das primeiras, no Brasil, a contar com esse tipo de serviço direcionado a toda a população (PESSOA, 2010).

[24] O IDH é um indicador criado pela ONU para comparar a realidade social das populações.

Tem uma boa infraestrutura, com mais de 83% da cidade saneada, quase 100% das residências são atendidas pela rede de energia elétrica e ligadas à rede de abastecimento de água. A cidade dispõe, ainda, de um sistema de transporte público, chamado de "Sistema de Integração Temporal", por meio do qual é possível ir para qualquer lugar da cidade pagando apenas uma passagem (PMJP, 2010).

Em relação à questão da renda domiciliar, existe uma desigualdade social, porquanto, em 14,5% dos bairros, a renda da unidade domiciliar chegava a ser superior a R$ 2000,00, enquanto que 25% dos bairros tinham renda inferior a R$ 400,00. Assim, o bairro de mais alto padrão econômico acumula renda 13 vezes maior do que o de menor renda da cidade (IBGE, 2005).

No que concerne à expectativa de vida no processo de envelhecimento, na cidade de João Pessoa, esse processo vem crescendo de forma lenta, mas consistente. Para Melo & Rodriguez (2004), a participação de pessoas com 60 anos ou mais no seio da cidade tem aumentado ente os anos de 1996 a 2001 (10,2% para 10,5%), indicando um processo de envelhecimento da população. De acordo com o Censo de 2000, os pessoenses viviam, em média, 68 anos. Existiam, nessa época, 48,6 mil pessoas com mais de 60 anos, um contingente que correspondia a 8% da população da cidade. Atualmente, a cidade conta com uma população de 723.515 habitantes, das quais 74,6 mil são idosas, um contingente que corresponde a 10,31% da população total da cidade, segundo a publicação dos Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (BRASIL, 2010). A expectativa de vida aumentou para 69,4 anos. Salientamos que 61,14% dessa população é composta pelo sexo feminino - temos 45.633 mulheres idosas, segundo a Sinopse do Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2011).

Esse ganho na esperança de vida ao nascer deve-se às melhorias nas condições de saúde, através da implantação de programas sociais. Complementando, Melo & Rodriguez (2004) diz que, o aumento da longevidade na cidade está relacionado às melhorias nas condições de saúde, em especial de saúde pública e do trato da questão ambiental.

Embora a fecundidade ainda seja o principal componente ativo demográfico, em relação à população idosa, é a longevidade que vem, progressivamente, definindo seus traços de evolução (IBGE, 2005). Um fator que contribui para elevar ainda mais esse índice de pessoas idosas em João Pessoa é a migração de aposentados do Sul e do Sudeste do país que, ao visitar a cidade, acabam migrando, adquirem imóveis e passam a residir na cidade em busca de melhor qualidade de vida.

Na Paraíba, uma pesquisa feita pela Unidade Estadual do IBGE, em 2005[25], mostra que a contribuição dos idosos com a renda familiar, em João Pessoa, é bastante significativa, pois atinge um total de 47,7 mil idosos com rendimento. Desse número, 14,7% contribuíam com, pelo menos, 10% da sua receita no orçamento familiar, enquanto que outros 24,1% chegam a contribuir com mais de 90% de sua renda no total da família.

Pode-se concluir que as aposentadorias, as pensões e outras fontes de renda compõem o rendimento familiar na cidade de João Pessoa.

Outra característica que vem sendo apresentado nesse contexto do envelhecimento, é que, alguns idosos vêm aparecendo no exercício de algumas atividades diferentes, fatos que revelam a necessidade de complementação da renda familiar, demonstrando que atualmente o entendimento a cerca do trabalho, como forma de terapia, é conseqüência de uma nova mentalidade que começa a dominar entre as pessoas idosas (MELO; RODRIGUEZ, 2004).

Enfim, João pessoa é uma cidade acolhedora, que tem organização social, equilíbrio ambiental, infraestrutura, no tocante aos serviços de equipamentos culturais e de lazer. Seus indicadores sociais estão melhorando a cada dia, e a qualidade de vida ainda é um fator predominante.

3.2 - Caracterização do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa

Localizado no Centro Histórico da cidade de João Pessoa-PB, o Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa (CPACPI) fica em um dos maiores parques barrocos do país, ao lado da Igreja de São Francisco e do Convento de Santo Antônio. Compõe, com o seu entorno, um importante conjunto urbanístico do patrimônio histórico da cidade, onde funciona o Museu de São Francisco. Esse Centro nasceu de um projeto[26] da Arquidiocese da Paraíba[27], em parceria com a Prefeitura Municipal de João Pessoa (Instituições Proponentes)[28] e outras instituições governamentais (IPHAN, IPHAEP, UFPB/NIETE) e não governamentais (bancos, empresas).

A iniciativa da Arquidiocese da Paraíba e da Prefeitura Municipal de João Pessoa em criar esse Centro surgiu por causa de duas motivações: a primeira foi a preocupação com o

[25] Tema: Vamos compreender João Pessoa - Unidade Estadual do IBGE na Paraíba.
[26] Todo o projeto de restauração seguiu a orientação do MDS e as normas de tombamento, para elaboração de projeto arquitetônico, adequando-os às características regionais do local. Foram verificadas necessidades de conforto e de acessibilidade, áreas externas e internas.
[27] Responsabilidade do projeto Pe. Francisco de Assis Azevedo dos Santos (Pastoral da Pessoa Idosa).
[28] Douraci Vieira dos Santos (SEDES).

crescimento excepcional da população idosa, particularmente a população mais pobre; e a segunda, a condição de vulnerabilidade social desse segmento. Essa questão é mais específica dos países pobres e, particularmente, do Brasil, o que impõe intervenções urgentes, por parte do poder público e de organizações não governamentais.

O prédio é antigo, tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), funcionava como residência do Bispo do Estado da Paraíba, passou por uma restauração, porque se encontrava em condições de abandono e exposto à depredação (Figuras 1 e 2). Assim como o imóvel, a praça e o adro da Igreja de São Francisco foram revitalizados.

FIGURA 1 - Imóvel em estado de abandono

FONTE: Primária (2006)

FIGURA 2 - Lateral do imóvel e adro da Igreja de São Francisco

FONTE: Primária (2006)

Após alguns meses de restauração (Figuras 3 e 4) e ampliação, o CPACPI (antiga casa do bispo) foi inaugurado no dia 25 de abril de 2008 (Figura 5). Está inserido na esfera pública do município, administrado pelo governo municipal, através do PAPI (programa vinculado à SEDES), apoiado pela prefeitura local e considerado uma política pública desse município.

FIGURA 3 - Imóvel após a restauração e a ampliação

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2008

FIGURA 4 - Imóvel após restauração e ampliação - parte de trás

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2008

FIGURA 5 - Solenidade de inauguração do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2008

O CPACPI do Município de João Pessoa tem como propósito uma ação incisiva na linha da proteção social básica, destinada ao idoso. Desse modo, contribui para efetivar a proposta de inclusão produtiva da parcela da população em situação de risco e de

vulnerabilidade social. Objetivando fortalecer as práticas associativas, produtivas, formativas, artesanais e artístico-culturais, na perspectiva da proteção social básica, estabelecida no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sua finalidade é contribuir para a melhoria da renda e da qualidade de vida das pessoas envolvidas (especialmente as pessoas idosas) e moradoras dos bairros de Varadouro, Roger, Ilha do Bispo, Centro, Porto do Capim e adjacências.

As categorias das atividades realizadas pelo CPACPI abrangem: inclusão produtiva; formas alternativas de produção; comercialização[29] e mostra permanente de produtos artísticos e artesanais.

O CPACPI tem a capacidade de receber 60 idosos, no entanto só 52 pessoas estão cadastradas (37 idosas e 15 pessoas adultas). As oficinas desenvolvidas nesse local são as seguintes: pintura (Figura 6), bordado/ponto cruz (Figura 7), caixas decoradas, máscaras, palestras/orações e, ainda, alguns eventos realizados: carnaval (Figura 9), festa junina, sarau poético (Figura 10), exposição do material (Figura 8), dentre outras. Salientamos que as coordenações das Pastorais do Idoso e da Criança ocupavam duas salas no CPACPI.

As atividades são desenvolvidas nos períodos da manhã (às quintas-feiras) e da tarde (segundas e quintas-feiras). O cadastro vem sendo feito através do preenchimento de uma ficha (em anexo) e não tem limite de idade.

Em abril de 2010, para surpresa da coordenação do CPACPI, a Arquidiocese da Paraíba solicitou, através de um Oficio Nº 035/2010 – ARQUI-PB, a desativação do CPACPI das instalações da antiga Casa dos Padres, sem maiores justificativas. Os idosos que estavam sendo beneficiados com as atividades desenvolvidas no local passaram a vivenciar uma situação não muito agradável e desesperadora. O impacto social foi significativo, como salienta M.P, 66 anos, uma das idosas: "*E agora, professora, o que vai ser de nós? Isso aqui é tudo na vida da gente, ele não podia fazer isso!"*. Portanto, a situação exigia maior atenção.

Foi através da iniciativa da Pastoral da Pessoa Idosa[30], junto com a Ordem Franciscana Secular (OFS), que apareceram soluções criativas que se expressaram em atitudes acolhedoras e colaborativas. Em relação às atividades que estavam sendo desenvolvidas no espaço da antiga Casa dos Padres, uma parte passou a ser realizada em uma sala, na Igreja São Pedro Gonçalves (palestras e orações), e as outras, no refeitório da Igreja de São Francisco (pintura e

[29] Para garantir a finalidade de resgate da memória e da cultura local, é importante que a produção não tenha finalidade estritamente comercial. Contudo, devido ao caráter de ação social de inclusão produtiva, a venda de produtos é convertida em renda para seus produtores, e um percentual deve ser revertido para a autossustentação do Centro e a continuidade do projeto.

[30] Via Coordenação Estadual

bordado/ponto cruz). Desse modo, o problema foi, temporariamente, solucionado, até que os órgãos responsáveis encontrem um local definitivo para alocar o CPACPI.

FIGURA 6 – Atividade de pintura

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2009

FIGURA 7 – Atividade de bordado/ponto de cruz

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2009

FIGURA 8 – Exposição do material (produção das idosas). Dra Zilda Arns

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2008

FIGURA 9 – Comemorando o carnaval dos idosos participantes do CPACPI no dia 11 de fevereiro de 2010.

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2010

FIGURA 10 – Sarau poético

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2009

FIGURA 11 – Produtos da produção

FONTE: Primária – Jack Carolino, 2009

3.3 – Caracterizando a experiência de campo

Esta pesquisa foi realizada no CPACPI, onde atuo desde 2008 (Ficha em anexo), como voluntária. Para este estudo acadêmico, especificamente, o trabalho de pesquisa propriamente dito teve início em 2009, com um encontro semanal, durante todo o ano. As oficinas de artes desenvolvidas no Centro objetivam a socialização, a qualificação e a geração de renda para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social. A oficina de pintura que estou ministrando faz parte do conjunto de práticas adotadas pelo Centro, para o desenvolvimento de um trabalho produtivo. Vale salientar que o estudo em questão avaliou todas as práticas adotadas pela instituição.

No primeiro encontro, observamos o grupo de idosas e conversamos com elas informalmente, com o intuito de criar um ambiente de confiança entre nós. Na semana seguinte, falamos sobre o trabalho a ser desenvolvido, sobre a técnica de pintura em tecido, as tintas, os modelos, os moldes a serem utilizados na execução das atividades de produção artística, que rendem alguns produtos (panos de prato, toalhas, bolsas, panos de copa, panos de mesa e outros) que são comercializados.

No momento caracterizado como de aprendizado (qualificação), tudo foi devidamente observado e registrado no nosso caderno de campo (os acontecimentos do dia, as conversações, as discussões, os relatos) e fotografado. Nesses registros, estão relatados alguns itens considerados relevantes para a pesquisa. Como parâmetro, elaboramos um roteiro de observação para facilitar a análise do estudo: facilidade, motivação, aprendizado, colaboração e envolvimento.

Acompanhando cada passo de todo o envolvimento das idosas nas oficinas, observamos com o grupo em estudo que, aos poucos, todos foram se familiarizando, fazendo do local um ambiente alegre e de descontração, permitindo que as atividades fossem espontâneas e prazerosas.

Nas semanas posteriores, observamos que algumas idosas apresentavam um maior aprendizado, desempenho e dedicação durante o processo de produção. Um fato interessante é que três das idosas do grupo em estudo estavam participando das atividades do Centro como uma maneira de sair de casa para fugir dos problemas domésticos, mas, no final, duas delas acabaram se envolvendo com as atividades, aprendendo e gostando. Hoje são bem integradas no grupo.

Ao longo do desenvolvimento das atividades, alguma delas apresentou dificuldades no aprendizado, porém a necessidade de estar fazendo algo (ser útil) faz com que elas não

deixem de participar, mesmo sabendo das suas limitações no processo de aprendizagem. As tardes de atividades funcionam para elas como uma terapia.

No decorrer do ano, percebemos que elas estavam induzidas pela atividade, e isso ficava cada vez mais visível. Certo dia, estavam todas esperando na sala, com muito entusiasmo, e algumas com materiais novos para a oficina. Em alguns momentos, durante a atividade, deparamo-nos com relatos/comentários de idosas falando de suas vidas particulares, das dificuldades, das coisas boas, dos desencontros, dos desejos e tantos outros aspectos. Conquistamos cada vez mais credibilidade e confiança com o grupo.

A partir da confiança alcançada, foi possível notar a dinamicidade do trabalho e ver o quanto é importante o fato de a pessoa idosa estar vinculada a uma atividade que a leve a refletir, a participar mais efetivamente de algum processo de produção. O interessante, nesse tipo de pesquisa, é que, com o passar do tempo, o facilitador passa a ser visto não somente como a pessoa que está repassando conhecimentos (ensinando), mas também como membro do grupo, o que faz da atividade uma construção conjunta de aprendizado, em que todos são aprendizes, colaborando com o processo, interferindo nele e participando dele efetivamente.

Em mais de dois anos de ensino e de aprendizagem, cabe ressaltar que, inicialmente, não tínhamos a dimensão de o quanto a atividade de artes envolveria as idosas. E isso foi uma característica marcante. Acreditamos que o fato de estar participando, compartilhando e produzindo, com um objetivo definido, fez da atividade de arte/educação um momento valioso e significativo na vida de cada uma delas.

Durante as observações, percebemos que as idosas passaram a trabalhar mais em grupo e começaram a surgir os diálogos paralelos e as trocas de ideias e de ajuda mútua. Com o tempo, o grupo foi ficando coeso, e isso aumentou a motivação para aprender e para produzir.

Durante as entrevistas, que foram feitas individualmente nas residências das idosas, percebemos o prazer com que elas recebiam a pesquisadora, que se sentiu totalmente acolhida. A entrevista foi bastante descontraída, embora tivesse que repetir algumas vezes a mesma pergunta. Apenas em duas residências houve situações de constrangimento: uma foi o caso em que o marido da idosa estava dormindo bêbado na sala, e a outra, quando a neta mandou a idosa calar a boca. Convém enfatizar que as entrevistas foram todas registradas, com anotações simultâneas, e algumas foram gravadas no MP4.

Um caso interessante foi uma entrevista em que a idosa não queria que eu saísse de sua casa. Chamou a vizinha, que também faz parte do grupo, para que eu a entrevistasse

também. Depois, tive que tomar café, porque ela não queria que eu saísse de lá. De modo geral, as entrevistas fluíram tranquilamente.

Percebemos, então, que o pesquisador não tem como ficar neutro numa pesquisa-ação, pois é impossível ficar isento em relatos desse segmento, em que os entrevistados estão tentando redefinir uma estratégia de um novo sentido as suas vidas. A experiência foi recompensadora, pois as idosas demonstraram força de vontade, capacidade, dedicação e disponibilidade para realizar as atividades.

3.4 - Caracterização do sujeito participante do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa

Os dados sobre as características pessoais dos idosos foram provenientes da pesquisa documental e do levantamento empírico, através da aplicação de formulário e da observação. Contemplam algumas características consideradas importantes para descrever o perfil dos entrevistados, como nome (reconfigurado) e idade (Quadro 1).

Todas as pesquisadas eram do sexo feminino, devido à inexistência de segmento masculino no cadastro fornecido pelo CPACPI. Elas têm entre 60 e 78 anos de idade, uma média de 69 anos. Essa faixa etária é considerada aquela em que as pessoas idosas mais precisam se fortalecer como pessoas úteis, produtivas e sociáveis e de mais atenção.

QUADRO 1 – Idosas, segundo a idade e a média da idade em anos

Números	Nome	Idade
1	M.B	67
2	M.P	66
3	M.C	74
4	D.C	76
5	A.I	78
6	A.M	69
7	M.M	70
8	R.A	70
9	M.J	72
10	N.D	60
11	S.J	76
12	N.A	72
13	M.L	64
14	M.S	60
15	V.A	66
16	M.V	73
17	L.F	60
18	C.V	75
Total 18	**Idade média em anos**	**69**

FONTE: Dados do trabalho de campo - Elaboração própria (2011)

Na caracterização sociodemográfica das idosas, a Tabela 2 descreve alguns elementos que julgamos pertinentes ao tema, tais como: estado civil, nível educacional, com quem moram, questão da moradia, ocupação atual, fonte de renda, valor da renda mensal e se são provedoras da família. As informações colhidas são elementos importantes por se tratar do perfil das idosas pesquisadas.

TABELA 2 – Dados sociodemográficos – Perfil das idosas

1 - Estado civil					
Casada	Solteira	Viúva	Separada	Divorciada	Outros
8	4	5	1		

2 - Nível educacional						
Analfabeta	1º grau incompleto	1º grau completo	2º grau incompleto	2º grau completo	Graduação	Outros
3	10	2			2	1

3 - Com quem mora				
Sozinha	Com cônjuge	Com filhos	Cônjuge e filhos	Outros
2	3	4	5	4

4 - Em relação à moradia, você mora em residência?		
Própria	Alugada	Cedida/emprestada
9	6	3

5 - Ocupação atual			
Aposentada	Trabalhadora	Voluntária	Outros
13	1	3	5

6 - Principal fonte de renda							
Aposentadoria por tempo de serviço	Aposentadoria por invalidez	Aposentadoria por idade	Pensão	Trabalho	BPC	Nenhuma renda	Outros
8	2	3	1		2	2	2

7 - Valor da renda mensal					
Menos de 1 SM	Até 1 SM	Mais de 1 SM	Até 2 SM	Mais de 2 SM	Não sabe o valor exato
	11	1	2	2	2

8 - Provedora da casa	
Sim	Não
10	8

Total de participantes: 18

9 - Em sua opinião, quais os maiores problemas que o idoso enfrenta?								
Solidão/isolamento	Financeiro	Depressão	Preconceito	Tristeza	Sofrimento	Violência	Rejeição familiar	Saúde
13	6	1	3	11	4	3	3	14

Total de participantes: 18

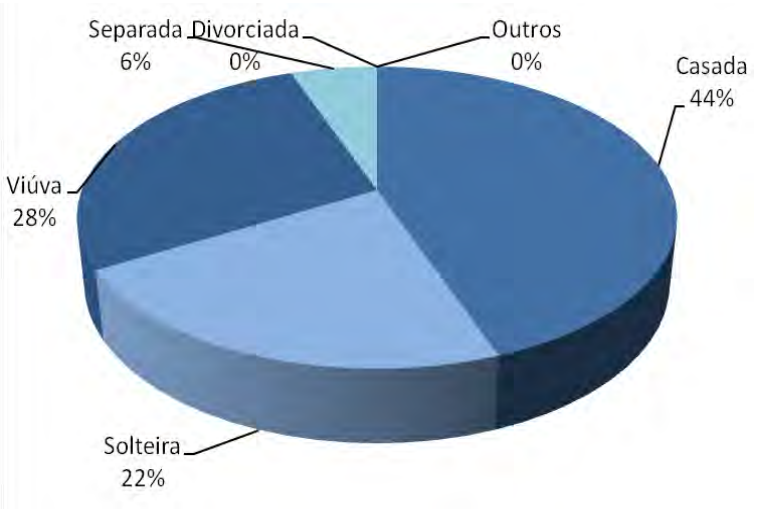
FONTE: Dados do trabalho de campo - Elaboração própria (2011).

De acordo com os dados da Tabela 1, o delineamento do perfil das idosas entrevistadas, no que se refere ao *estado civil***,** demonstra que 44% são casadas, 28%, viúvas,

22%, solteiras, e 6% são separadas (GRAFICO 4). Os dados revelaram um aspecto interessante nesse grupo pesquisado, que foi a incidência de mulheres ainda casadas, pois, na maioria das pesquisas feitas nessa fase, o índice de viuvez é bem acentuado. De acordo com os dados do IBGE (2000), no Nordeste, a probabilidade de viuvez no sexo feminino é maior do que no sexo masculino. Os homens ficam viúvos com uma média de idade de 62,3 anos, enquanto as mulheres ficam viúvas numa média de 64,5 anos (3,5%).

Para Nahas (2001), as mulheres têm maior longevidade do que os homens, assim como também a maioria delas tem tendência a casar com homens mais velhos, o que aumenta a probabilidade de se tornarem viúvas.

Gráfico 4 - Dados sociodemográficos, segundo o estado civil



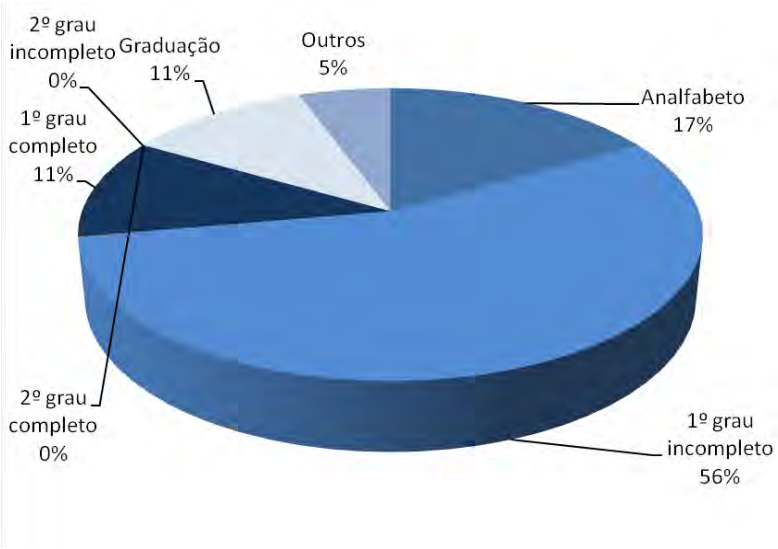
FONTE: Primária - Elaboração própria (2011).

De acordo com o Gráfico 5, *o nível educacional* é baixíssimo, porquanto 17% são analfabetas, 56% cursaram o 1º grau incompleto, 11% têm o 1º grau completo, 11% são graduadas e 6%, outros. Obtém-se uma média de estudo de apenas 3,4 anos, o que significa o cumprimento de menos da metade do ensino fundamental. Quando se comparam esses dados com os da PNAD 2009, em que o índice de 30,7% de idosos brasileiros têm poucos anos de instruções, verifica-se que tal índice é ainda mais pronunciado nas idosas da pesquisa. Porém, vale salientar que, anteriormente (décadas atrás), a mulher era influenciada pela cultura de sua época e desenvolvia atividades que não ultrapassavam o cotidiano doméstico, era privada do acesso à escola e impossibilitada de tomar decisões do seu próprio destino. Além disso, vivia no mundo de sujeição aos homens - pais, maridos etc. - e de controle (BRASIL, 2009).

Segundo dados do IBGE (2005), em João Pessoa, as mulheres idosas têm menos tempo de estudo do que os homens: enquanto os homens têm 5,7 anos, as mulheres têm 4,7 anos de estudo. Esses resultados tão baixos do nível educacional nas idosas entrevistadas apontam-nos que o acesso à escola foi determinado pelo fator financeiro/econômico, como mostra o relato abaixo:

> *[...] minha filha, naquela época o meu pai era muito pobre, todo mundo precisava trabalhar pra ajudar dentro de casa, tudo era muito difícil e longe [...] a escola ficava léguas da minha casa, se a gente fosse pra escola, faltava comida, dai meu pai não deixava frequentar a escola (A.I, viúva, 78 anos).*

Gráfico 5 - Dados sociodemográficos, segundo o nível educacional

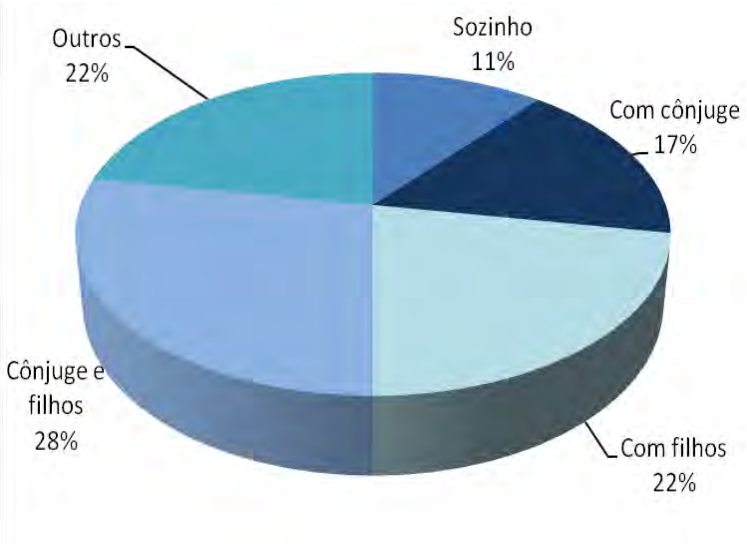


FONTE*:* Primária - Elaboração própria (2011**)**

Quanto aos *arranjos familiares*, 28% moram com cônjuges e filhos, 22%, com outros irmãos e netos, 22%, com filhos, 17%, com cônjuges, e 11% moram sozinhos (Gráfico 6). Embora os dados tenham revelado que a maioria das idosas vive com seus familiares, a família não tem sido capaz de ser a única rede de apoio para elas. Dos 29% que moram com cônjuges e filhos, 40% deles revelaram não ter apoio nenhum em casa, pelo contrário, geralmente saem em busca de sossego e de carinho, pois a vida em casa é um "aperreio":

> *[...] Quando eu ia pra lá, eu esquecia o inferno que é a minha casa [...].eu não tenho sossego nenhum [...] é filho, é neto e esse traste* (referindo-se ao marido que estava bêbado, deitado no chão dormindo), *que me aperreia, não tenho alegria na minha vida (M.C, casada, 74 anos).*

Gráfico 6 - Dados sociodemográficos, segundo os arranjos familiares

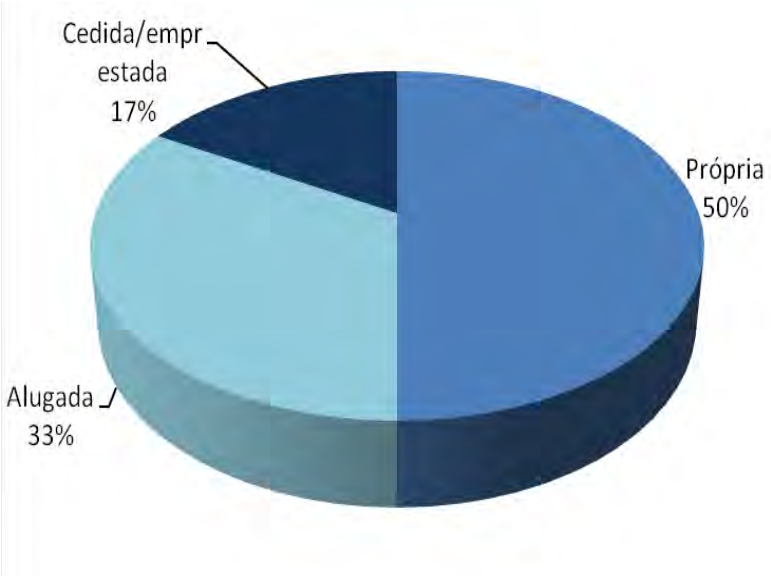


FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

No tocante à *moradia*, 50% moram em residência própria (construção de alvenaria), 33%, em casa alugada, e 17%, em casas cedidas/emprestadas. Todas as residências estão situadas em bairros populares, na periferia da região metropolitana de João Pessoa. Quase todas as residências (58%) estão concentradas no Bairro do Róger, que tem um aspecto dual, porque se divide em "alto Róger" e "baixo Róger"[31]. Essa subdivisão gera um processo de exclusão na própria comunidade, cujos moradores enxergam uns aos outros como diferentes, apesar de desfrutarem das mesmas condições de existência. Entre as moradias alugadas e cedidas, 50% residem em vilas, na Comunidade Porto do Capim e do S (assentamento com ocupação ilegal e desordenada por populações de baixa renda) e no Bairro Varadouro. Percebe-se que, de modo geral, as idosas pesquisadas moram em comunidades carentes e que necessitam das intervenções do estado, particularmente como idosas.

[31] Baixo Róger, um dos bairros mais pobres da periferia da cidade de João Pessoa, com instalações miseráveis, tensões sociais e cercado de poluição.

Gráfico 7 - Dados sociodemográficos, em relação à moradia



FONTE*:* Primária - Elaboração própria (2011)

Em relação à *ocupação atual* (Gráfico 8), 65% das idosas estão somente aposentadas, 15% são voluntárias (Pastoral do Idoso), 15% desenvolvem outros tipos de atividade paralelas aos benefícios (auxílio doença, comerciante, cuidadora), e 5% são trabalhadoras e aposentadas, exercendo outro tipo de atividade remunerada para complementar a renda familiar, como expressa a fala abaixo:

> *[...] sempre trabalhei, quando eu consegui a aposentadoria eu fiquei muito contente, pensei até em deixar de trabalhar, mais o dinheiro da aposentadoria é pouco quase não da pra nada [...] dai eu resolvi continuar lavando roupa pra fora [...] é pouco o que pagam pelas lavagens, mais ajuda muito no final das conta (A.M, casada, 69 anos).*

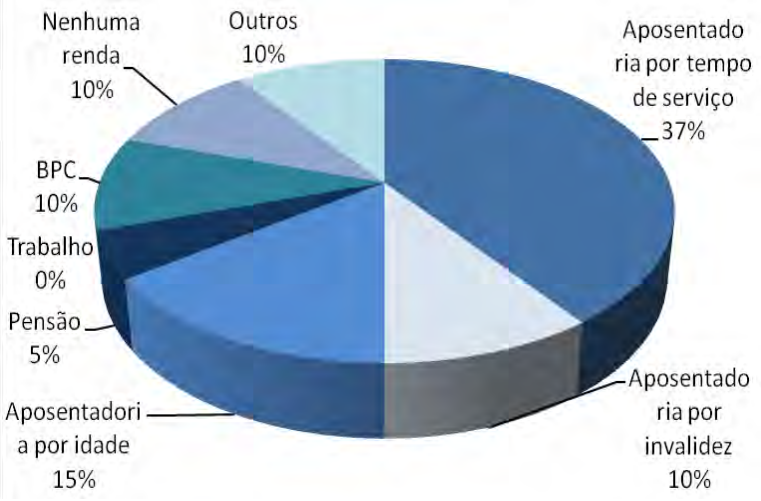
De acordo com o relato acima, segundo Khoury et al (2010), o argumento socioeconômico se apoia no fato de que o benefício da aposentadoria não seria satisfatório ou suficiente para atender às necessidades básicas de sobrevivência da pessoa aposentada e de seus familiares.

Gráfico 8 - Dados sociodemográficos, segundo a ocupação atual

FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

No que diz respeito à principal *fonte de renda* (Gráfico 9), predominou o beneficio da aposentadoria por tempo de serviço, com 37%; em seguida, vem a aposentadoria por idade, com 15%; a aposentadoria por invalidez, com 15%; 10% apresentam outra fonte de renda (auxílio doença do INSS, venda de miudezas em um fiteiro); 10% não têm nenhum tipo de renda; 10% recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), e 5%, pensão do marido.

Gráfico 9 - Dados sociodemográficos, segundo a fonte de renda



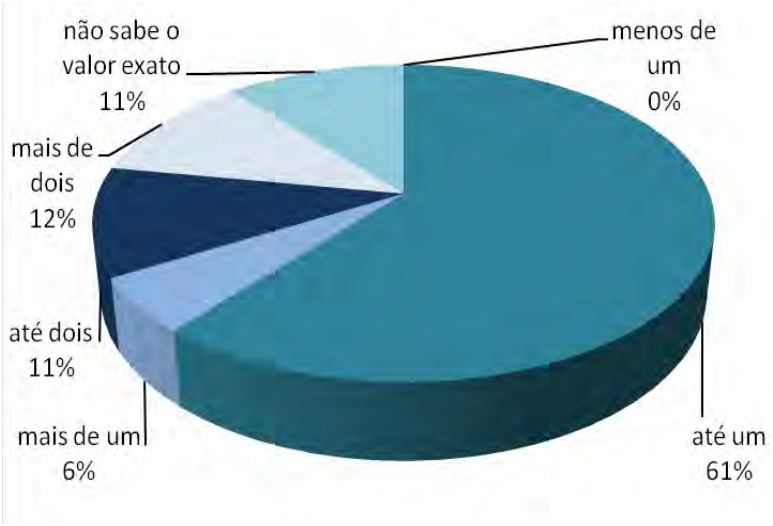
FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Já no que concerne à *renda mensal* (GRAFICO 10), 61% recebem um salário mínimo; 12%, mais de dois salários mínimos; 11% não sabem o valor exato; 11 %, até dois salários

mínimos, e 6%, mais de um salário mínimo. Com base nesses dados, constatamos que a situação socioeconômica das idosas é um fator preocupante, o que vem corroborar a realidade de muitos idosos brasileiros, cuja situação de pauperização (NERI & DEBERT, 1999) está cada dia mais visível na nossa conjuntura atual. As condições analisadas apontam que as políticas atuais contribuem pouco para a construção de uma cidadania mais digna, pois o mínimo que elas recebem mal dá para atender as suas necessidades básicas, como se constata na fala abaixo:

> *[...] Eu vivo só Deus sabe como, a minha pensão é muito pequena e não dar nem pra comprar os remédios, a minha felicidade é que os meus filhos ajudam, trazendo umas coisas aqui e ali, eles são muito bons pra mim [...] se não fosse isso acho que passava fome (S.J, viúva, 76 anos).*

Gráfico 10 - Dados sociodemográficos, segundo o valor da renda mensal



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Em relação ao aspecto *provimento da família*, o Gráfico 11 mostra que 56% são as próprias idosas que proveem a casa, e 44% referem que não são elas responsáveis pelo provimento. Assim, é possível observar que parte das famílias onde essas idosas convivem depende, diretamente, da renda delas para sobreviver. De acordo com os dados do Pnad 2007, ao longo da última década, houve um aumento na proporção de famílias chefiadas por mulheres, que passou de 24,9%, em 1997, para 33,0%, em 2007 (BRASIL, 2007). Embora a mulher brasileira esteja assumindo, na contemporaneidade, o papel de provedora familiar, ela ainda continua sendo a responsável pelas atividades domésticas.

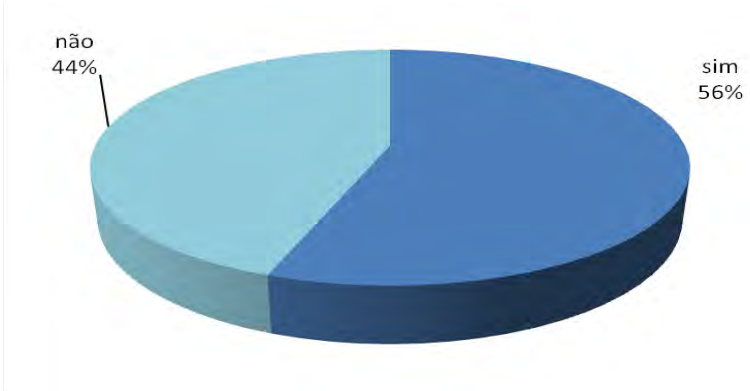
Segundo Camarano (2003), do ponto de vista dos arranjos familiares, são crescentes as taxas de lares chefiados pelo gênero feminino. Além disso, cresce também o número de idosas brasileiras que continuam desempenhando o seu papel de cuidadoras, mas assumindo também o de provedoras. Ou seja, as idosas de hoje estão assumindo papéis não esperados nem pela literatura nem pelas políticas públicas. Ao contrário do esperado, estão se transformando em um importante agente de mudança social. É interessante notar que, mesmo assumindo o papel de provedor, muitas vezes, o idoso não é valorizado devidamente, pois sofre violência psicológica, falta de respeito dentro da sua própria casa e não detém o poder de decisão.

O depoimento abaixo reafirma essa desvalorização do idoso, mesmo sendo o provedor da família:

> *[...] Ah! Professora, é muito ruim ser velho. A gente sofre todo tipo de coisa, é solidão, preconceito, tristeza [...] a saúde não presta mais, fico com depressão, é muito sofrimento [...]* (a fala da idosa foi interrompida com um grito da neta que se encontrava no quarto ao lado da sala: *Vó, cala a boca, a senhora tá doida, quer que eu vá aí?*) *[...] deixe minha filha não ligue não, é minha neta que tá morando comigo, sofro isso tudo que você falou aí* (falando bem baixinho pra neta não escutar) *(R.A, separada, 70 anos).*

Observa-se, no depoimento, que a intervenção (pela neta) feita durante a entrevista pautava-se na base da intimidação, ou seja, uma forma de violência verbal (gestual) domiciliar, com o objetivo de aterrorizar, restringir sua liberdade de falar.

Gráfico 11 - Dados sociodemográficos, segundo o provedor da casa



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Os dados sobre *os maiores problemas enfrentados pelos idosos* revelaram que 24% citam a saúde como um dos maiores problemas; 23% acham que é solidão/isolamento; 19% indicam a tristeza; 11%, a questão financeira; 7%, o sofrimento; 5%, o preconceito; 5%, a

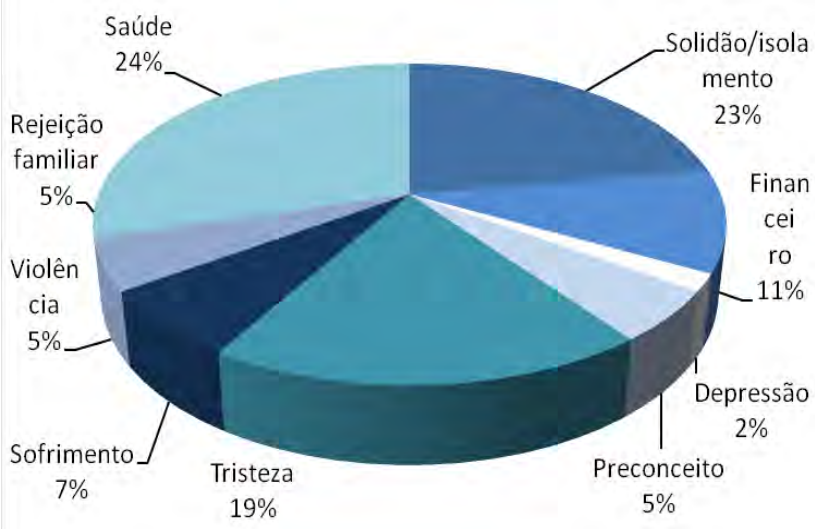
violência; 5%, a rejeição familiar, e 2%, a depressão. Esses resultados revelam que é preciso se ter mais cuidado com a saúde, e um plano de saúde direcionado ao atendimento ao idoso é um fator fundamental. Essa questão requer atenção e responsabilidade dos órgãos e dos profissionais que estão ligados ao sistema de saúde e à Gerontologia, como salienta a entrevistada:

> *[...] era pra ser assim, o velho deveria ter um sistema de saúde só para ele [...] não tem! Deveria ter um sistema de saúde melhor [...] um plano só para idosos, ai não precisava ficar mendigando nos lugares para ser atendido, nos cantos [...] é isso que eu acho (M.B, casada, 67 anos).*

Para Camarano (2004), as políticas de saúde devem contemplar todo o ciclo da vida. Isso contribui não apenas para que mais pessoas cheguem à última etapa da vida, mas cheguem a atinjam de forma saudável. No entanto, para isso, o sistema público de saúde deve assegurar o fornecimento dos meios para que as pessoas possam terminar suas vidas com dignidade e com um mínimo de sofrimento.

A solidão, o isolamento, a tristeza, o aspecto financeiro, o sofrimento, o preconceito, a violência, a rejeição familiar e a depressão são importantes e fazem parte da realidade e dos mitos na vida de muitos idosos na sociedade capitalista. No universo pesquisado, a maioria diz que nunca sofreu qualquer tipo de violência, no entanto, durante a entrevista, 22% delas deixaram escapar que sofrem aperreio, têm medo do marido e não têm sossego em casa, o que caracteriza um processo de violência doméstica. Portanto, é indispensável apreender a pessoa idosa como uma totalidade que se desenvolve em um meio social.

Gráfico 12 - Dados sociodemográficos relativos aos maiores problemas enfrentados pelos idosos



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Os dados sobre os aspectos sociodemográficos nos permitiram perceber, após uma análise geral, que as características das idosas pesquisadas são semelhantes à realidade nacional da população idosa (pobre): elas têm, em média, 69 anos, são casadas, com escolaridade baixa, enfrentam problemas de saúde (hipertensão, artrose, diabetes), tomam medicamentos, residem com seus familiares (cônjuges e filhos), possuem casa própria, e sua renda fica em torno de um salário mínimo. Vale registrar que grande parte dos rendimentos é proveniente do benefício da aposentadoria, e que esses ainda são provedores das famílias.

Pode-se dizer que a massa populacional brasileira vive em situação limite de pobreza. Apesar de alguns estudos indicarem que existem limitações no acesso aos serviços de atendimentos na área de saúde, entre os anos de 1998 e 2003, houve uma melhora expressiva no atendimento da atenção básica. Há de se reconhecer que, apesar de a legislação brasileira em prol do idoso ser avançada, porém, é imprescindível que haja uma expansão séria da política de assistência no combate à pobreza, bem como um plano de viabilização e materialização da PNI mais consistente.

3.5 - O aprendizado/participação do sujeito participante do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa

A Tabela 3 apresenta um panorama mais específico da questão relacionada ao aprendizado/participação e aos fatores motivacionais dos sujeitos da pesquisa.

TABELA 3 – Dados sobre o aprendizado/participação

1 – Como tomou conhecimento da existência do CPACPI?						
Pelos amigos	Pela mídia	Pela Pastoral do Idoso	Outros			
7		11				
2 - Participa de outros programas, como Centros de Convivência, grupos de danças, etc.?						
Sim		Não				
8		10				
3 - Quais os seus interesses e motivações em participar do CPACPI?						
Aprender novas atividades	Contato com outras pessoas	Lazer	Sair de casa	Outros		
18	15	3	5			
4 - Quais as atividades que você realiza no CPACPI?						
Pintura	Bordado/Ponto cruz	Arranjos de flores	Oficina de máscaras	Crochê	Caixas decoradas	Palestras/orações
14	7	2	1	3	1	6
5 - Obtém renda dessa atividade?						
Sim		Não				
6		12				
Total de participantes: 18						

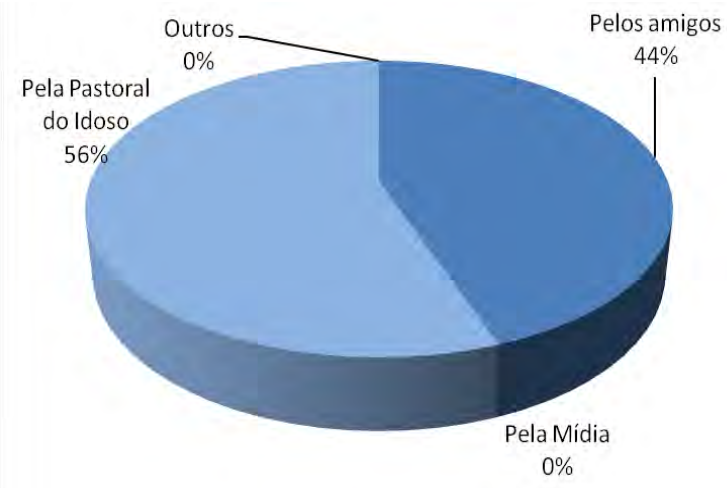
FONTE*:* Dados do trabalho de campo - Elaboração própria (2011)

O primeiro item diz respeito ao fato de se *as idosas tomaram conhecimento da existência do CPACPI.* De acordo com o Gráfico 13, 56% foram informadas através da Pastoral da Pessoa Idosa[32], enquanto que 44% ingressaram através de convites de amigos. Percebe-se que ocorreu uma pequena diferença de resultados, que se deve ao fato de que, quando as mulheres se tornam idosas, tendem a buscar os recursos religiosos como forma de

[32] Fundada oficialmente em novembro de 2004, pela médica Zilda Arns, que se tornou coordenadora nacional. A Pastoral atende a 165 mil idosos, em 700 municípios brasileiros. Seus objetivos principais são assegurar a dignidade e a valorização integral das pessoas idosas, através da promoção humana e espiritual, respeitando seus direitos, num processo educativo de formação continuada delas, de suas famílias e de suas comunidades. Não há distinção de raça, cor, profissão, nacionalidade, sexo, credo religioso ou político, para que as famílias e as comunidades possam conviver respeitosamente com as pessoas idosas, protagonistas de sua autorrealização, por meio de atividades.

enfrentamento dos problemas do dia a dia. A Pastoral do Idoso faz um trabalho de mediação e de acolhimento das pessoas idosas de classe social considerada baixa (pobres), com o objetivo de resgatar a dignidade humana e espiritual, livrando os idosos do estado de abandono e dos maus-tratos. Salienta a Drª. Zilda Arns (2009) que, "[...] *aos poucos, vamos conseguindo chegar a resultados melhores*" (informação verbal)[33]. Assim se fortalecem os vínculos de apoio às pessoas idosas através da questão religiosa. Depois, vêm os amigos como fonte de informação, nesse caso funcional, como visão compartilhada, uma conexão social, uma maneira de estimular a participação de mais pessoas no grupo.

Gráfico 13 – Aprendizado/Participação sobre como as idosas tomaram conhecimento da existência do CPACPI



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

O quadro seguinte vai mostrar *a participação ou não das idosas em outros programas da mesma natureza do centro ou outro tipo de grupo*. O Gráfico 14 mostra que o índice de idosas que não participavam de outros programas é de 61% e o das que participam de outros grupos de convivência (SESC, Centro Urbano de Mandacaru e outros) é de 39%.

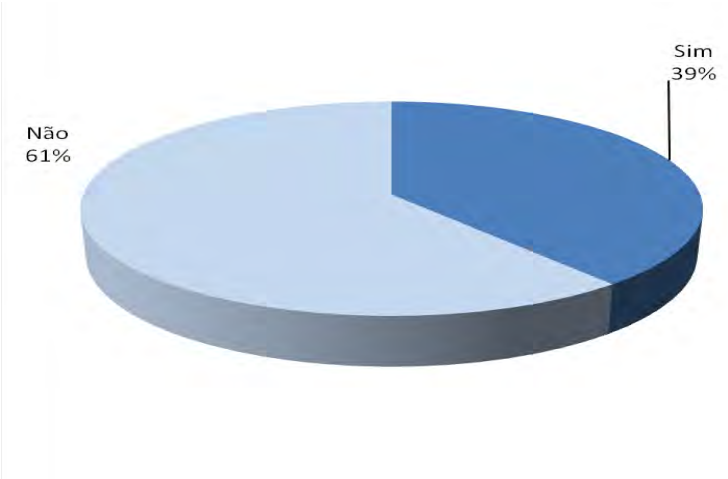
Um dado interessante de se mostrar diz respeito aos *tipos de atividades desenvolvidas por elas antes de participarem do CPACPI*, em que 60% responderam que faziam somente atividades domésticas. Esse resultado encontrado foi semelhante à pesquisa anterior (DOIMO ET AL, 2008), que evidenciou maior proporção de idosas realizando atividades domésticas, fazendo desse espaço (lar) de atividades obrigatórias (diárias) uma ocupação de caráter

[33] Drª Zilda Arns, durante a sua participação no 1º Simpósio Franco-brasileiro da Pessoa Idosa em João Pessoa-Pb (25/08/2009), visitou o CPACPI, relatando à pesquisadora o trabalho da pastoral.

produtiva. Isso mostra que, mesmo tendo conquistado vários espaços na sociedade e atuado em diversas atividades profissionais, ainda continuam no comando das atividades domésticas. Já 40% participavam de outras atividades, tais como: voluntariado, Serviço de Enfermos e Idosos (SEI), artesanato e cursos de informática.

De um modo geral, a concepção acerca do processo de envelhecimento, em sua forma mais ampla, é de que, quando envelhece, a pessoa deixa de ser útil no mundo capitalista. Muitas idosas acabam se isolando em suas casas, assim como também se sobrecarregam, visto que assumem as tarefas domésticas e passam a cuidar dos netos e/ou dos bisnetos, inclusive, a educá-los. Ou seja, a mulher idosa passa a viver em função das necessidades dos outros e esquece as suas próprias necessidades.

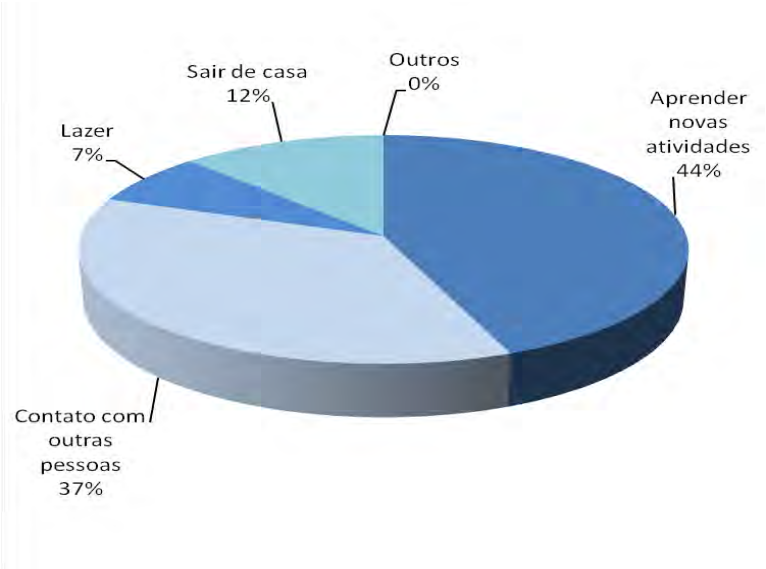
Gráfico 14 – Aprendizado/Participação, segundo a participação das idosas em outros programas



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Sobre os *motivos e os interesses das idosas em participar das atividades do CPACPI* (GRÁFICO 15), 44% dizem que foi a possibilidade de aprender novas atividades; 37%, para obter contato com outras pessoas; 12% afirmaram que foi para sair de casa, e 7%, como uma forma de lazer. Portanto, verifica-se que o aprendizado, a ampliação de novos conhecimentos, surge na vida dessas mulheres como uma necessidade real de sentir-se útil. O fator social (convívio em sociedade) surge como uma troca permanente de afetos (experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos etc.) e é indispensável para se ter uma boa qualidade de vida.

Gráfico 15 – Aprendizado/Participação, segundo os interesses e as motivações das idosas em participar do CPACPI



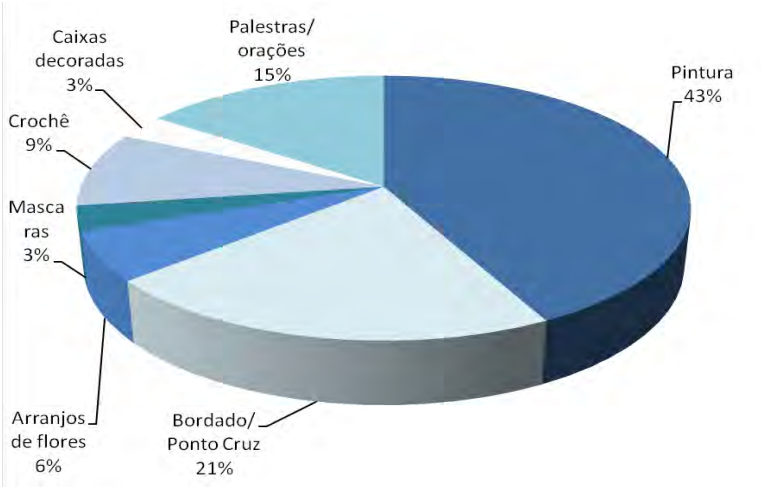
FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Em relação ao *tipo de atividade desenvolvida no CPACPI*, 43% fazem pintura, 21% frequentam a oficina de bordado/ponto de cruz, 15%, as palestras/orações, 9% fazem crochê, 6%, arranjos de flores, 3%, caixas decoradas e oficina de máscaras (Gráfico 16). De acordo com Araujo (2005), a pintura é uma atividade adequada para a meia idade, e todos nós temos aptidões, basta termos disponibilidade para o trabalho, contar com a orientação correta. Os depoimentos mostraram que existe satisfação frente à realização das atividades e que pintar é uma atividade prazerosa, pois "faz a gente esquecer o tempo", afirmam algumas:

> *[...] eu vim com a minha irmã, e acabei gostando, conhecendo novas pessoas, agora só saio daqui quando tiver bem craque na pintura, (risos) (M.V, solteira, 73 anos).*

> *[...] se eu soubesse que tinha essa atividade aqui perto da minha casa, eu já tava aqui há bastante tempo, pois eu fico doidinha para chegar à segunda feira, só pra vim pintar, não é Aninha? (D.C, viúva, 76 anos).*

Gráfico 16 – Aprendizado/Participação, segundo os tipos de atividades realizadas pelas idosas no CPACPI



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

No que diz respeito *à renda pela venda dos produtos* (Gráfico 17), 67% responderam que não a obtiveram. Esse alto índice da não obtenção de renda pela produção talvez tenha sido ocasionado pela falta de incentivo/empenho da instituição (direção) para a comercialização dos produtos (feiras, divulgação), pelo pouco tempo de existência do centro e devido ao fato de o foco principal não ter sido a comercialização dos produtos.

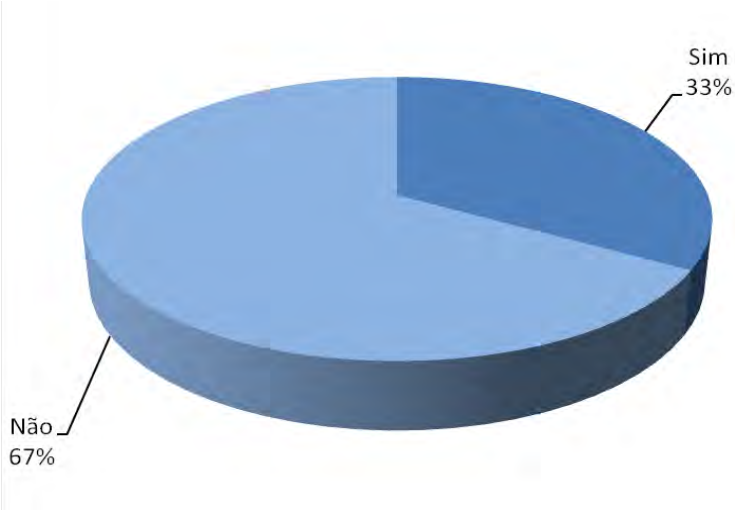
Embora em relação a essa variável (geração de renda) os dados tenham revelado que a renda obtida pela venda da produção não tem um peso grande na composição do orçamento familiar, percebe-se que esses aspectos devem ser mais bem trabalhados, já que 56% das mulheres idosas são provedoras da casa e vivem (61%) de um salário mínimo. Portanto, a Instituição deve incentivar mais (direção, idosas, etc.) as pessoas envolvidas no CPACPI e assessorá-las, para que os trabalhos produzidos por elas sejam mais divulgados e comercializados, e a obtenção de renda seja mais significativa (complementação) para sua família, já que 33% responderam que os produtos foram comercializados pelas próprias idosas entre familiares, amigos, feira de eventos e outros. As poucas que obtiveram renda da produção revelaram que o dinheiro recebido foi uma bênção e que, apesar de ser pouco, ajuda, é um extra no orçamento, como confirmam os depoimentos seguintes:

> *[...] É muito bom aqui, você aprende a pintar, ocupa o tempo livre e ainda dá pra você ganhar um dinheirinho vendendo o que se faz [...] é pouco mais bem que ajuda [...] entra no orçamento que nem sinto [...] quando vejo tô sem ele também (risos) (N.D, viúva, 60 anos).*

> *[...] Sabe como é, ajuda muito mesmo sendo pouquinho [...] eu pago aluguel, quando aparece um dinheirinho a mais eu compro outras coisas (A.I, viúva, 78 anos).*
>
> *[...] Eu nem renda tenho pra mim é uma benção esse dinheiro, acabei comprando umas coisas pra mim.* Que tipo de coisas? *Linha pra bordar, blusa [...] isso (M.S, solteira, 60 anos).*

Observa-se, então, que essas mulheres se sentem capazes, valorizadas e que têm vontade de ser produtivas e úteis em outras atividades que não seja somente as atividades domésticas.

Gráfico 17 – Aprendizado/Participação, segundo a obtenção de renda



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Os dados acima revelam que, nessa fase da vida, o aprendizado pode ser visto como uma promoção da saúde, porquanto contribui para que as pessoas idosas tenham mais possibilidades de se socializar e de atingir a longevidade com mais qualidade de vida. Isso porque têm possibilidades de se inserir nos espaços de convivência, onde podem desenvolver atividades e adquirir mais conhecimentos. Assim, terão mais chances de conquistar uma velhice mais saudável.

3.6 - Análise dos dados das perspectivas sociológicas de inclusão

Em relação às contribuições das atividades desenvolvidas pelo CPAPI, responde-se ao quarto objetivo proposto no trabalho (TABELA 4), com ênfase às três variáveis de inclusão pelo viés da arte: qualificação profissional, geração de renda e socialização.

TABELA 4 – Dados das perspectivas sociológicas de inclusão

1 - A participação nas atividades (cursos, oficinas) desenvolvidas pelo CPACPI contribuiu para melhorar sua qualificação profissional (seu aprendizado)?	
Sim	Não
17	1

2 - Houve mudança na sua vida – meio familiar, meio social, pessoal - em decorrência da participação no CPACPI?	
Sim	Não
18	

3 - O que possibilitou a sua participação no CPACPI?					
Sair de casa	Ocupar o tempo	Melhor convívio social	Ter acesso ao aprendizado (qualificação) de novas atividades	Outra fonte de renda	Outras
6	3	18	16	6	
Total de participantes: 18					

FONTE: Elaboração própria (2011) - Dados do trabalho de campo

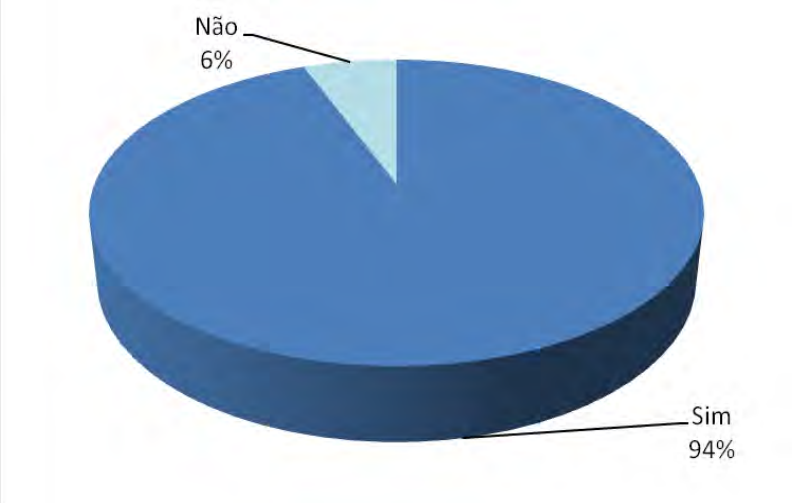
Sobre se a *participação das idosas nas atividades (cursos, oficinas) desenvolvidas pelo CPACPI contribuiu para melhorar a sua qualificação profissional (seu aprendizado)*, 94% responderam sim, pois aprenderam coisas novas, como pintar e bordar, por exemplo; 6% disseram que não (Gráfico 18), porque o interesse não estava no aprendizado, mas em fugir dos problemas existentes no seio familiar.

Aprender novas atividades ou se qualificar na velhice parece ser mais uma questão de motivação e de engajamento do que de capacidades básicas, como vemos na fala abaixo:

> *[...] aprendi, pois eu não sabia nem pegar no pincel [...] logo eu tenho só uma visão e isso dificulta tudo o que vou fazer [...] eu só sei que hoje eu já sei pintar, que era uma coisa que eu jamais pensei que iria aprender na minha idade [...] é como a professora falou tem que se dedicar se não, não aprende (M.M, casada, 70 anos).*

Esse dado comprova a importância de os idosos estarem engajados em atividades que favoreçam o aprendizado, pois nada impede que continuem trabalhando (em atividade), basta que sejam dadas a devida atenção e consideração às mudanças que ocorrem nesse processo e que o trabalho seja adaptado às suas condições, para favorecer o início de outra fase de sua existência (SENAI/DN, 2007).

Gráfico 18 – Perspectivas sociológicas de inclusão, segundo a contribuição das atividades do CPACPI, no tocante à melhoria da qualificação profissional (seu aprendizado)



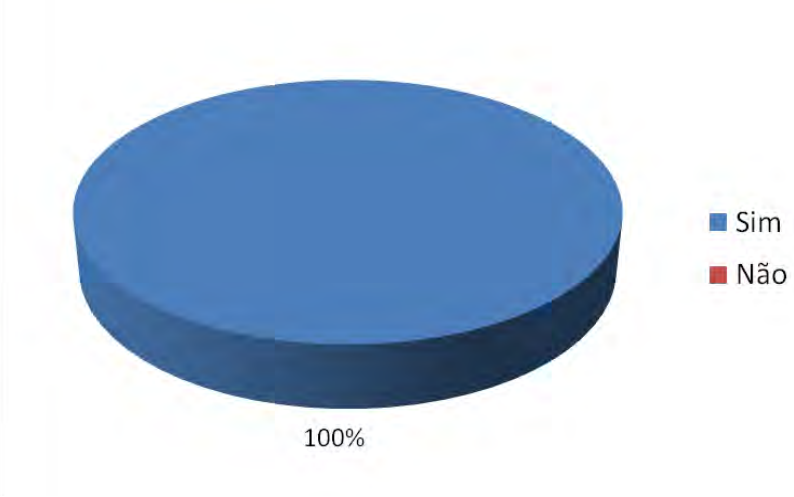
FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Quando questionadas *sobre as mudanças ocorridas – nos meios familiar, social e pessoal - em decorrência da participação no CPACPI*, verificamos que as entrevistadas foram unânimes na avaliação de que houve mudanças em cada uma delas, como pode ser observado no Gráfico 19. Constatamos que o fato social ficou bem evidente em quase todas as falas das idosas. Quando está envelhecendo, o indivíduo vai perdendo o convívio social, chegando até a um abandono total da sociedade. No entanto, a socialização é um processo interativo, multidirecional (DUBAR, 1997) e contínuo, que deve ser aprendido ao longo da vida. As falas abaixo confirmam essa assertiva:

> *[...] Sim, muitas minha filha. Eu era uma pessoa que não gostava de muita conversa e nem tão pouco de festa [...] muito mal falava com o povo, hoje já falo com todos, danço, brinco e as vezes do até um pulinho (risos).(M.J. solteira,72 anos).*
>
> *[...] Sim, eu diria que foi uma luz pra mim, algumas coisas da minha vida mudaram muito. Lá no centro deu para fazer uma reflexão da minha vida e ver que eu ainda sou capaz de pintar, dançar, bordar e fazer novos amigos [...] indo pra lá acabei aprendendo coisas e assim melhorou o meu contato com outras pessoas (M.B, casada, 67 anos).*
>
> *[...] Sim, houve muita mudança, principalmente social, aqui conheci novas pessoas que hoje são a minha família, não tem dinheiro que pague uma amizade boa (A.I, viúva, 78 anos).*

Portanto, o idoso precisa estar engajado em programas que favoreçam sua socialização, pois o convívio social permite ao indivíduo trocar experiências, conhecimentos, ideias, sentimentos, dúvidas, etc.

Gráfico 19 – Perspectivas sociológicas de inclusão sobre se houve mudanças na vida das idosas – meio familiar, meio social, pessoal - em decorrência da participação no CPACPI



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

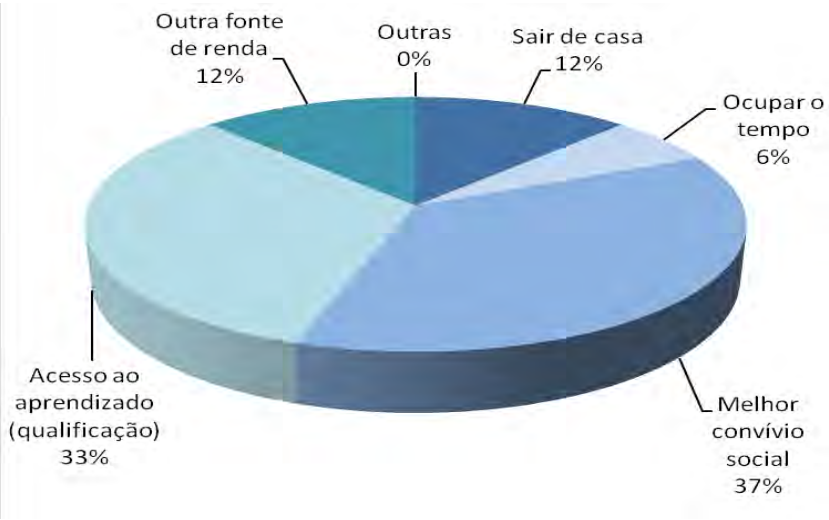
Quanto à *possibilidade de participar do CPACPI,* 37% das entrevistadas responderam que foi o melhor convívio social. Conhecer pessoas novas, ter com quem compartilhar ideias, fazer terapia, esquecer as coisas ruins da vida e sentir-se bem. Para 33%, o acesso à qualificação/aprendizado foi mais enfatizado, enquanto 12% apontaram outra fonte de renda, 12%, sair de casa, e 6%, ocupar o tempo. Esses resultados (Gráfico 20) expressam que buscar, ter e manter o convívio social é um fator preponderante no processo de envelhecimento, bem como a questão do aprendizado (qualificação), que pode representar um novo elo de possibilidades na busca de valorização do indivíduo e de reintegração social, conforme mostram as falas a seguir:

> *[...] Quando a gente vai ficando velho, vai se acomodando e termina sem sair de casa, depois que comecei a ir para o centro as coisa foram mudando na minha vida, conheci novas pessoas, aprendi coisas novas (M.B, casada, 67 anos).*

> *[...] Representa muita coisa boa, a gente sente bem com o contato com outras pessoas [...] é uma terapia, grupal [...] faz bem, aqui eu fico muito feliz! (M.L, casada, 64 anos).*

Os depoimentos acima demonstram que as idosas que podem exercer uma atividade de produção em grupo, diferente da obrigação diária do lar, porquanto está relacionada ao prazer, passam a ter senso de autonomia.

Gráfico 20 – Perspectivas sociológicas de inclusão, segundo o que possibilitou a participação das idosas no CPACPI



FONTE: Primária - Elaboração própria (2011)

Sobre a questão da *importância do CPACPI na vida de cada uma das entrevistadas*, verificamos que, de maneira quase unânime, elas veem no centro uma possibilidade de se livrar da situação que vivenciam como idosas (abandono, cobrança, solidão, tristeza), buscando, assim, mais contato social, um novo aprendizado (atividades) e divertimento, conforme expressam estas falas:

> *[...] É muito grande, pois agora não fico mais em casa chocando, tinha dia de ficar sozinha, era muito ruim, só eu e os gatos, agora não, por isso que eu fico doidinha pra vir pintar (risos) (D.C, viúva, 76 anos).*

> *[...] Entrou na minha vida e, hoje faz parte de mim como o meu local de alegria [...] pra desopilar, né?* O *bom dessas tardes de atividades, é que a gente conhece pessoas novas e aprende mais coisas. A pessoa que só fica dentro de casa, só pensa bobagem, termina ficando triste. Enquanto tá aqui no meio das amigas, tá se divertindo, esquece as coisas ruins, e fica feliz, e ainda aprende outra profissão [...] a pintar (M.P, separada, 66 anos).*

> *[...] É o local que eu aprendi a ser independente, passei a ter um melhor relacionamento com outras pessoas e também conheci outras pessoas também [...] e aprendi a bordar que eu não sabia [...] é isso (N.A, casada, 72 anos).*
>
> *[...] a gente aprende e distrai é bom pra saúde [...] a saúde física e mental, porque ai, ai, ai de nossas cabecinhas se não fosse uma aula dessa, hein! Um encontro deste é muito bom [...] bom demais pra mente, é bom demais (C.V, viúva, 75 anos).*

Para Fabietti (2004), o homem é um ser em permanente mutação, um ser de relação, por isso se pode considerar que é possível ser novo a cada dia, ser responsável pela construção de seu projeto existencial. Portanto, é preciso alimentar sentimentos bons, tudo o que pode promover mudanças positivas será muito bem vindo ao universo do idoso.

Com base nas observações de campo e nos dados obtidos nas entrevistas, é relevante pontuar que os resultados em relação à pergunta acima citada configuram-se na percepção de que o CPACPI se apresenta como um importante espaço estimulador do processo de socialização, de possibilidades de inclusão social, de ações de aprendizado (qualificação) e de valorização do individual como um ser social. A maioria das idosas avalia positivamente as práticas adotadas pelo CPACPI, já que fizeram novos círculos de amizade, estão aprendendo coisas novas, diminuíram as sensações de tristeza e solidão, sentiram-se mais alegres, incentivadas e valorizadas. Enfim, evidenciam-se ganhos no plano individual.

CONCLUSÕES

Conclusões

O processo de envelhecimento populacional brasileiro constitui-se uma realidade, porquanto, todos os dias, deparamo-nos com mais pessoas idosas nas ruas. Esse novo cenário tem-se traduzido em desafios para a sociedade e para as políticas sociais, razão por que é preciso preparação para enfrentar as implicações da velhice, pois é um momento que deve ser tratado como natural e pertencente a qualquer ser humana.

É importante observar que João Pessoa é uma cidade em que a longevidade vem definindo, progressivamente, os seus traços de evolução e, embora esteja crescendo de forma lenta, essa evolução é consistente. Assim, essa evolução demográfica provoca mudanças no estilo de vida da sociedade e é preciso criar novos espaços, serviços e produtos e, evidentemente, promover uma reformulação dos conceitos (estereótipos) e das posturas no âmbito social em relação a esses cidadãos.

Na pesquisa, verificamos que a necessidade de um novo aprendizado para esse segmento (idoso) é sobremaneira importante para que eles tracem novos rumos em suas vidas, de maneira consciente, informada e fortalecida.

Os dados mostraram a importância das atividades desenvolvidas através da arte, no dia a dia dessas idosas, pois ajudarão a fortalecer e a ampliar os laços sociais e a melhorar significativamente sua autoestima e sua qualidade de vida. Destacamos, ainda, que essas oficinas transformam a atividade em prazer, porque nelas o corpo e a alma se encontram, essencialmente, proporcionando uma maior interação social, tornando o indivíduo capaz de trabalhar em grupo, potencializar e desenvolver sua capacidade de produzir/criar. Contudo, cabe destacar a importância de querer participar, da sua capacidade de apreender, de motivar-se, de querer ser uma pessoa participativa, solidária e de adotar e dar um novo sentido ao seu estilo de vida.

Convém enfatizar que as atividades desenvolvidas no Centro, pelo viés da arte, podem facilitar e desenvolver um novo aprendizado e gerar um compartilhamento de ideias (socialização), vivências e experiências entre os participantes.

Pode-se observar que o CPACPI, além de ser uma instituição sem fins lucrativos, de caráter beneficente, que visa ajudar idosos em situação de risco e vulnerabilidade social, também se constitui como um espaço de convivência grupal, de trocas afetivas, de interação e sociabilidade de mulheres idosas. Isso é sobremaneira importante, considerando a condição social de vida desprivilegiada das participantes da pesquisa na sociedade brasileira, o que corrobora as anotações de Siqueira (2001), quando refere que esses grupos de convivência

para idosos objetivam estabelecer o equilíbrio social, incentivar sua participação na sociedade e retardar os efeitos negativos da velhice. Acrescenta, ainda, que, na sociedade brasileira, esses grupos vêm obtendo o mais completo êxito.

Um dos problemas encontrados, que fugiu à alçada da pesquisadora, foi que há uma preocupação com a situação atual do CPACPI, em relação a uma possível desativação total desse centro, considerando a situação atual em que ele se encontra (apoiado pela Pastoral da Pessoa Idosa e da Ordem Franciscana Secular), sem ter um local determinado para funcionar (local físico). O problema causou alguns contratempos e fez com que muitos idosos deixassem de frequentá-lo, principalmente as atividades que foram deslocadas para a Igreja São Pedro Gonçalves (problema de acesso) o que, de alguma forma, vem afetando o bom funcionamento da proposta inicial do Centro – as práticas associativas, produtivas, formativas, artesanais e artístico-culturais – a qual é inovadora e tem tudo para ser uma referência na questão da inclusão produtiva. Isso porque o Centro foi criado com o objetivo de proporcionar bem-estar à população idosa que se encontra em condição de vulnerabilidade social, numa esfera de parcerias (redes de apoio) com a Arquidiocese da Paraíba, a Prefeitura Municipal de João Pessoa, instituições governamentais (IPHAN, IPHAEP, UFPB/NIETE) e não governamentais (bancos, empresas). No entanto, o Centro se encontra numa situação não muito confortável e prestes a ser desativado por entraves: questões operacionais e políticas administrativas.

Reiteramos, pois, que os órgãos responsáveis pela administração do Centro intervenham, de forma mais incisiva, para que ele continue a desenvolver suas atividades com o propósito de favorecer a essa camada da população, que se encontra em situação de vulnerabilidade social (pobres), e se torne uma referência no município, na linha de inclusão produtiva. Apesar desse entrave, consideramos que o CPACPI, com suas atividades artísticas, é uma proposta viável para responder positivamente, com alguns ajustes[34]**,** à questão da inclusão, na perspectiva de qualificar profissionalmente essas pessoas, gerar renda e socializá-las. É importante considerar que uma sociedade mostra sua evolução política e ética quando é capaz de promover a inclusão de todos os seus segmentos populacionais (crianças, idosos, deficientes, etc.).

Assim, como este estudo relaciona a arte a uma perspectiva sociológica de inclusão do idoso, na esfera interdisciplinar, abre possibilidades de novos conhecimentos para as políticas sociais e, consequentemente, para a gerontologia, buscando a integração das atividades artísticas no tratamento das questões relacionadas à problematização do envelhecimento.

[34] Maior incentivo por parte dos responsáveis (dirigentes) na questão de divulgação do Centro e dos trabalhos produzidos pelos idosos ali atendidos.

Por fim, acreditamos que, apesar das limitações do estudo, as considerações e as reflexões produzidas por ele podem contribuir significativamente para o conhecimento desse nicho populacional, que cresce em ritmo acelerado, mas é pouco conhecido. Nesse contexto, como possibilidades de novos estudos, sugerimos que se busquem alternativas e a aplicação de outras metodologias para analisar as novas contribuições da arte como um *viés* de inclusão.

REFERÊNCIAS

ABREU, Mª Celia. (Org.). **Viver produtivamente**. Brasília: Líber Livro, 2005.

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. 6. ed. São Paulo: Brasiliense (Coleção Primeiros Passos, v. 13), 2000.

ALMEIDA, Thiago de. **O Conceito de Velhice**. 2008. Disponível em: <http://www.artigonal.com/psicologiaauto-ajuda-artigos/o-conceito-de-velhice-422992.html>. Acesso em: 26/05/2010.

AMAZONEIDA, Potyara. **Formação em Serviço Social, Política Social e o fenômeno do envelhecimento.** Comunicação apresentada, em Mesa Redonda, no Seminário sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil, Brasília, 12 de maio de 2005.

ARAUJO, Lucy. Envelhecer com arte. In: ABREU, Mª Célia. (Org.). **Viver produtivamente**. Brasília: Líber Livro, 2005.

BARBOSA, Ana M. **Tópicos Utópicos**. Belo Horizonte/MG: C/Arte, 1998.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa/Portugal: edições 70; 2009.

BAUMAN, Zygmunt. **Identidade**: entrevista a Benedetto Vecchi. Tradução, Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

BERZINS, Marilia A. V. & WATANABE, Helena A. W. Violência Contra o Idoso: do invisível ao visível? In: ARCURI, I. G. & MERCADANTE, E. F. (Org). **Velhice, Envelhecimento, complexidade**. São Paulo: Vetor, 2005.

BOSI, Ecléa**. Memória & sociedade: lembrança de velhos.** São Paulo: T.A. Editor, 1994.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988.** Texto promulgado em 05 de outubro de 1988. Brasília, 2010 Disponível em**:** <http://www.senado.gov.br/legislacao/const/>. Acesso em 10/08/2010.

_____. BRASIL. LEI Nº 8.742 - DE 07 DE DEZEMBRO DE 1993 - DOU DE 08/12/93 – ALTERADA. **LOAS** - Disponível em: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm> Acesso em: 12/04/2010.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1395, de 10 de dez. 1999. Aprova **A Política Nacional do Idoso.** Disponível em: < http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.>. Acesso em: 15/09/2009.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Políticas Públicas de Emprego. Departamento de Qualificação Profissional. **Guia de avaliação: planos estaduais de qualificação: parcerias regionais/nacionais.** Brasília, 2000. (Série Referenciais de Planejamentos).

_____ Ministério do Trabalho. **Guia do PLANFOR 1999 – 2002.** 1999.

_____ Ministério do Trabalho e Emprego. **Plano Nacional de Qualificação – PNQ,** 2003/2007. Brasília: MTE, SPPE, 2003.

_____ Decreto nº 4.229, de 13 de maio de 2002, que dispõe sobre o **Programa Nacional de Direitos Humanos** – PNDH. Presidência da República Secretaria Especial dos Direitos Humanos - Manual de Convênios. 2005. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.gov.br/spdca/.e/.arquivos/.spdca/manual_convenio.pdf>. Acesso em: 05/04/2010.

_____ PORTARIA Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, 2006.

_____ **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007**. Brasília: IBGE. Disponível em: <IBGE - http://www.abril.com.br/pnad-2007/> Acesso em: 2/10/2009.

_____ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009. Brasília: IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br > Acesso em 25/09/2010.

_____ PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, CASA CIVIL, SUBCHEVIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. LEI Federal nº 10. 741, de 01/10/2003. **Estatuto do Idoso**. Disponível em:<www.planalto.gov.br.> Acesso em 29/09/2009.

_____ **Brasil em desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas**; sumário analítico / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Brasília: IPEA, 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br. Acesso em: 12/02/2011.

BRUNO, Marta. R. P. Cidadania não tem idad**e**. In Serviço Social & Sociedade. **Velhice e Envelhecimento**. São Paulo, Cortez Editora, Ano XXIV, numero 75, 2003.

CAMARANO, Ana A. **O idoso brasileiro no mercado de trabalho**. Rio de Janeiro: IPEA, out. 2001. (Texto para Discussão, 830).

_____ (Org.). **Os novos idosos brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. 604p. ISBN 85-86170-58-5.

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

_____ **Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? Estudos Avançados**, São Paulo: USP/Instituto de Estudos Avançados, n. 49, p. 35-63, 2003.

CARDOZO, Julio S. **O paradoxo da longevidade e o fim dos empregos**. 2009. Disponível em: <http://hsm.updateordie.com/updates/longevidade/> Acesso em: 20/06/2010.

CAROLINO, Jacqueline A; CAVALCANTI, Patrícia B; SOARES Mª de Lourdes. **Vulnerabilidade Social da População Idosa e a Necessidade de Políticas de Proteção como Mecanismo de Inclusão Social**. Qualit@s Revista Eletrônica ISSN 1677 4280. Vol.9.

Nº 1, 2010. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas> Acesso em: 20/11/2010.

CARTA, Gianni. **Planeta Sessentão. Revista** Carta Capital. São Paulo, Ano XV, Nº 541, Abril de 2009.

CASTELLS, Manuel. **A Era da Informação:** economia, sociedade e cultura. Fim de Milênio. São Paulo: Paz e terra, Vol. 3, 1999.

CERQUEIRA FILHO, Gisálio. A **Questão Social no Brasil:** críticas do discurso político. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CIORNAI, Selma. **Percursos em Arteterapia**. São Paulo. Vol. 1, Ed. Summus, 2000.

CORREA, Mariele R. **Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

COSTA, Ruthe C. da. **A Terceira Idade Hoje sob a ótica do Serviço Social**. Canoas: Ed. Ulbra, 2007.

DEBERT, Guita. **A Reinvenção da Velhice**: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo, Edusp-Fapesp, 1999.

DOIMO, Leonice A; DERNTI, Alice M; LAGO, Olival C. **O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais**. Texto para discussão. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid. Acesso em 03/02/2011.

DUBAR, Claude. **A Socialização: construção das identidades sociais e profissionais**. Porto: Porto Editora, 1997.

DURKHEIM, Émile. **Lições de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FABIETTI, Deolinda M. C. F. **Arteterapia e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

FERRIGNO, José. C. **Co-Educação entre Gerações**. São Paulo: Vozes. SESC, 2003.

FISCHER, Ernst. **A Necessidade da Arte**. Rio Janeiro: Zahar, 1979.

FRANÇA, Mariana S. **Socialização.** Junho de 2009. Disponível em: <http://www.heihou.com.br/bujutsu/index.php?option=com_content&view=article&id=222:socializacao&catid=40:marcial&Itemid=61>. Acesso em: 01/07/2010.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

FRUTUOSO, Dina. **A terceira idade na universidade**: Relacionamento entre gerações no 3º milênio. Rio de Janeiro: Âncora da Ilha, 1999.

GARAY, Ângela, B. S. **Reestruturação Produtiva e Desafios de Qualificação, Alguma Considerações Críticas.** UFSC-Internet. 1999. Disponível em:< http://read.adm.ufrgs.br/read05/artigo/garay.htm> Acesso em: 12/07/2010.

GIL, Antonio. C. **Método e técnica de pesquisa social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, Rita C. **A Trajetória Laboral de Homens e Mulheres no Processo de Desligamento das Relações de Trabalho pela Aposentadoria**. Dissertação (Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC). 2006.

GROISMAN, Daniel. **A velhice, entre o normal e o patológico**. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, Rio de Janeiro, vol 9: 61-78, 2002.

GRUNEWALD, Virginia. **Considerações sobre Ergonomia e Terceira Idade.** Florianópolis/SC, 1997**.** Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção – Universidade Federal de Santa Catarina.

GUIDUGLI, Odeible. S. **Envelhecimento populacional em escala micro-espacial***:* questões sócio-espaciais e o caso de Rio Claro-SP. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABEP, 13, Anais. Ouro Preto: ABEP, 2002.

IAMAMOTO, Marilda V. CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil***:* esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 1988.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2000**.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 1970 e 2000**.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios**. Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica número Nº 9. ISBN 85-240-0894-6. Nº 9. Rio de Janeiro, 2002.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **Vamos Compreender João Pessoa**. Um trabalho de pesquisa: SDDI@IBGE_PB. 2005. Disponível em: <htt://WWW.jooaopessoa.pb.gov.br/secretarias/setur/dadosestatisticos/> Acesso em: 07/07/2010.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conteúdo do diretório <ftp://ftp.ibge.gov.br/**Contagem_da_Populacao_2007**/Agregado_por_Setores_Censitarios_2007>/ acesso em 20/11/2009.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, Nº 23. **Síntese de Indicadores Sociais. Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Rio de Janeiro, 2008.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**.** Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica número 27. **Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira,** 2010.

_____ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. ISBN - 978-85-240-4187-7 (meio impresso) arquivo PDF. Rio de Janeiro, 2011.

KHOURY, Hilma T. T; FERREIRA, Adalcimira de J. C; SOUZA, Revan A; MATOS, Albia P; GÓES, Sergio B.. **Por que aposentados retornam ao trabalho? O papel dos fatores psicossociais**. Revista Kairós Gerontologia, 13 (1), São Paulo, junho 2010: 147-65.

LAKATOS, Eva Mª; MARCONI, Mariana de A. **Fundamento de Metodologia Cientifica**. ATLAS, ed.1, 3.ª tiragem, 1985.

LEITE, Márcia de P. **A qualificação reestruturada e os desafios da formação profissional**. Novos Estudos Cebrap, São Paulo, 1996.

LEVI JR. Mario. Socialização. In: CARDOSO, Fernando Henrique; IANNI, Otavio (Orgs). **Homem sociedade**. São Paulo: Editora Nacional, 1973.

MACHADO, Douglas. **Exclusão social**. 2008. Disponível em: <http://douglashrhds.blogspot.com/2008/02/exlcuso-social.html> Acesso em: 20/11/2010.

MACHADO, Ofélia. G. **Módulo de Ensino Interdisciplinar Aplicado á Terceira Idade Para Motivar o Desenvolvimento de Atividades Produtivas.** Dissertação de Mestrado – Eng. de Produção da UFSC. Florianópolis. 2001.

MACHADO, Hilka V. **A Identidade e o contexto Organizacional Perspectivas de Análise**. Revista RAC, Edição Especial, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v7nspe/v7nespa04.pdf>. Acesso em: 20/11/2010.

MANFREDI, Silvia Mª. **Trabalho, qualificação e competência profissional: das dimensões conceituais e políticas.** Educ. Soc. vol. 19 nº. 64, Campinas, 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73301998000300001> Acesso em: 12/09/2010.

MARSHALL, Thomas H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro, Zahar, 1967.

MARTINS, José de S**. Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus, Coleção tema da atualidade. 1997.

MASCARO, Sônia A. **O que é velhice**. São Paulo, Brasiliense, 2004.

MELO, Antono S. T.; RODRIGUEZ, Janete L. **Paraíba:** desenvolvimento econômico e a questão ambiental. João Pessoa: Editora Gafset, 2004.

MERCADANTE, Elizabeth F. Velhice: a identidade estigmatizada. In Serviço Social & Sociedade: **Velhice e Envelhecimento**. São Paulo, Cortez Editora, Ano XXIV, numero 75, 2003.

MINAYO, Mª Cecilia S. **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade. Petrópolis RJ. Vozes. 1994.

_____ **Violência contra idosos**: relevância para um velho problema. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.19, p. 783-791, maio – junho 2003, número 3, Disponível em: <www.scielosp.org>. Acesso em: 29/09/2009.

NAHAS, Marcus V. **Atividade, saúde e qualidade de vida:** Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2ª ed. Londrina, 2001.

NERI, Anita L. (org.). **Psicologia do envelhecimento**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1995.

_____; DEBERT, Guita G.(Org.). **Velhice e Sociedade**, Campinas, SP: Papirus, 1999.

_____ **As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no estatuto do idoso**. A Terceira Idade, São Paulo, v.16, n. 34, out. 2005.

NOVAIS, Mª Helena. (Org.). **As Gerações e suas Lições de Vida**: Aprender em Tempo de Viver. RJ. Ed. PUC - Rio; São Paulo, 2005.

OLIVEIRA, Rita de C. da S. **Terceira Idade**: do repensar dos limites aos sonhos possíveis. São Paulo: Paulinas. 1999.

OLIVEIRA, Roberto V. **Qualificar para que? Qualificar para quem**?: do global ao local: o que se espera da qualificação profissional hoje (Org). São Paulo: Fundação UNITRABALHO; Campina Grande: EDUFCG, 2006.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento> Acesso: 28/09/2009.

ONU – Organização das Nações Unidas. **A Assembléia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento**. Viena, Áustria: ONU, 1982.

_____ Organização das Nações Unidas. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002**/Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. — Brasília - Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 49 p. (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

ORLLETTI, Elisabeth. **Novos Desafios para a Qualificação Profissional**. ISSN: 1808-799X. (texto para discussão). Disponível em: <http://www.uff.br/trabalhonecessario/TN05%20ORLETTI,%20E> Acesso em: 12/10/2010.

OSTROWER, Fayga. **Criatividade e processos de criação**. 9ª ed. Petrópolis: Vozes, 1978.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **O estudo da velhice no século XX**: histórico, definição de campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete V. *et al* (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

_____; PONTE, J. R. Envelhecimento: desafio da transição do século. In: PAPALÉO NETO, M.(org). **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

PAULA, Rouseane da S. **A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DA PESSOA IDOSA**. Ano 2, Volume 3, p. 111-117. 2008.

PAZ, Adriana A. SANTOS, Beatriz R. L. EIDT, Rosaria. **Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde**. Acta paul. enferm.vol.19 nº.3, p. 338-342, São Paulo. July/Sept/2006.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Myriam M. L de (Org.) **Velhice ou Terceira Idade?** Reimpre**.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

PESSOA, João. In: WIKIPÉDIA: **a enciclopédia livre. Wikimedia**, 2010. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Teoria dos erros&oldid=1812415>. Acesso em: 21/10/2010.

PINTO, Osmar P. **Maturidade e sociedade**. In: ABREU, Mª Célia. (Org.). Viver produtivamente. Brasília: Líber Livro, 2005. (Série Encanto da Maturidade, v.3).

PMJP. **Prefeitura Municipal de João Pessoa**. 2005. Disponível em: http://www.joaopessoa.pb.gov.br/. Acesso em: 10/10/2010.

_____. Prefeitura Municipal de João Pessoa **Secretaria de Desenvolvimento Social. DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. 2010.** Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/sedes/dirassistsocial/>. Acesso em: 15/10/2010.

PNUD. **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento**, 2000. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/rdh/>. Acesso em: 12/09/2010.

PORTAL, do Envelhecimento**. Censo aponta: crescimento da população idosa inspira cuidados.** Dez/2010**.** Disponível em: <http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/envelhecimento/censo-aponta-crescimento-da-populacao-idosa-inspira-cuidados.html>. Acesso em: 4/01/2011.

RATTNER, Henrique. **Exclusão Social**. Revista Acadêmica, Nº 65 – Outubro de 2006. INBN 1519.6186. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/065/65rattner.htm> Acesso em: 15/08/2010.

RICHARDSON, Roberto J. **Pesquisa Social***:* métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES, Nara C; RAUTH, Jussara. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. et al (Ed.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. Cap. 12, p. 106-110.

RODRIGUES, Nara C. & TERRA, Newton L. **Gerontologia social para leigos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

SALGADO, Marcelo A. **Velhice, uma nova questão social**. 2ª ed. São Paulo, SESC- CETI, 1982.

SANTOS, Luciana A. **Descartar...ou reciclar***?* In: ABREU, Mª Célia. (Org.). Viver produtivamente. Brasília: Líber Livro, 2005. (Série Encanto da Maturidade, v.3).

SAUNDERS, Robert. **Fazer arte-educação faz a diferença no mundo**. In: Arte-educação perspectivas. Recife-PE: CEPE, 1988.

SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial. Departamento Nacional Metodologia do programa **SENAI para a maturidade: trabalhadores acima de 45 anos e idosos**. Brasília: SENAI/DN. 2007.

SIQUEIRA, Lourdes M. As Condições de Vida do idoso Brasileiro. Revista**. A Terceira Idade**: Encontro Velhos Cidadãos. Ano XII, n. 21. SESC/SP, p. 34-41, fev. 2001.

SOUZA, Tiago P. **Musica e Idoso: uma proposta de intervenção do Serviço Social com arte**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, Dissertação de Mestrado. DSS, 2005.

SOUZA, Valdeci de F. **A qualificação profissional na educação não formal de ensino no contexto da reestruturação produtiva**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Uberlândia – UFU), Mina Gerais. 2007.

SPOSATI. Aldaísa. **Mapa da Exclusão/Inclusão da Cidade de São Paulo**. PUCSP, 1996.

TEIXEIRA, Solange. **Envelhecimento e Trabalho no tempo do Capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

THIOLLENT, Michel. **Metodología da Pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 2003.

VERAS, Renato P. **Pais jovens com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

WAJNMAN, Simone. OLIVEIRA, Ana Mª H., OLIVEIRA, Elzira L. de. Os Idosos no Mercado de Trabalho: tendências e consequências. In: CAMARANO, Ana A. (Org.). **Os Novos Idosos Brasileiros**: **Muito além dos 60.** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Trad. Daniel Gassi. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE

Apêndice A - Roteiro de Entrevista

Tema: ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE: um estudo no Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa no município de João Pessoa

FORMULÁRIO

I – Dados - Sociodemográficos

1) Nome: _____ Idade: _____
2) Estado civil
   (....) Casado (a) (....) Solteiro (a) (...) Divorciado (a)
   (....) Viúvo (a) (....) Separado (a) (....) Outros. Qual? _____
3) Nível educacional:
   (....) Analfabeto (....) 1º grau incompleto (....) 1º grau completo
   (....) 2º grau incompleto (....) 2º grau completo (....)Graduação
   (....) Outros. Qual? _____
4) Com quem mora?
   (....) Sozinho (....) Cônjuge (....) Filhos (....) Cônjuge e filhos (....) Outros. Quem?
5) Em relação a sua moradia, a senhora mora em residência?
   (....) Própria (....) Alugada (....) Cedida/emprestada
6) Qual a sua ocupação atual?
   (....) Aposentada (....) Trabalhadora (....) Voluntária (....) Outros. Qual?_
7) Qual a sua principal fonte de renda?
   (....) Aposentadoria por tempo de serviço (....) Pensão (....) Trabalho
   (....) Benefício do INSS - BPC (....) Aposentadoria por invalidez
   (....) Aposentadoria por idade (....) Outros. Qual? _____
8) Qual o valor da sua renda mensal?
   (....) Menos de 1 SM (....) até 1 SM (....) Mais de 1 SM
   (....) Até 2 SM (....) Mais de 2SM (....) Não sabe o valor exato
9) Você é o (a) provedor (a) de sua casa (paga as contas, sustenta a casa)?
   (....) Sim (....) Não

10) Em sua opinião, quais os maiores problemas que o idoso enfrenta?

(....) Solidão/isolamento (....) Preconceito (....) Violência (....) Saúde

(....) Financeiro (....) Tristeza (....) Sofrimento (....) Rejeição familiar

(....) Depressão

lI – Dados - Aprendizado/participação

11) Como você tomou conhecimento da existência do CPACPI?

(....) Pelos amigos (....) Pela Pastoral da Pessoa Idosa

(....) Pela Mídia (....) Outros. Qual? _____

12) Você participa de outros programas como: Centros de Convivência, grupos de danças, etc? (....) Sim (....) Não

Se sim, quais os programas? _____

13) Quais os tipos de atividades desenvolvidas antes de participar do CPACPI? _____

14) Quais os seus interesses e motivações em participar do CPACPI?

(....) Aprender novas atividades (....) Lazer (....) Sair de casa

(....) Contato com outras pessoas (....) Outras _____

15) Quais as atividades que você realiza no CPACPI?

(....) Pintura (....) Bordado/Ponto Cruz (....) Arranjo de flores (....) Crochê

(....) Palestras e orações (....) Oficina de máscaras (....) Caixas decoradas

16) Obtém renda dessa atividade?

(....) Sim (....) Não

lIl – Dados - Perspectivas sociológicas de inclusão

17) A participação nas atividades (cursos, oficinas) desenvolvidas pelo CPACPI contribuiu para melhorar a sua qualificação profissional (seu aprendizado)?

(....) Sim (....) Não

18) Houve mudanças em sua vida – meio familiar, meio social, pessoal - em decorrência da participação no CPACPI?

(....) Sim (....) Não Se sim, quais? _____

19) O que possibilitou a sua participação no CPACPI?

(....) Sair de casa (....) Ocupar o tempo (....) Melhor convívio social

(....) Ter acesso ao aprendizado (qualificação) de novas atividades

(....) Outra fonte de renda (....) Outras. Qual? _____

20) Qual a importância do dinheiro recebido pela venda da produção na sua renda familiar?
21) Em síntese, qual a importância do CPACPI em sua vida (atual)?

OBS:

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre **ENVELHECIMENTO E PERSPECTIVAS SOCIOLÓGICAS DE INCLUSÃO PELO VIÉS DA ARTE: um estudo no Centro de Produção Artístico-Cultural da Pessoa Idosa no município de João Pessoa,** e está sendo desenvolvida por **JACQUELINE ALVES CAROLINO,** aluna do Curso de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba – PPGSS/UFPB, sob a orientação do(a) **Profª Drª MARIA DE LOURDES SOARES.**

O estudo tem como objetivo geral, analisar em que medida as atividades desenvolvidas pelo Centro de Produção Artístico–Cultural da Pessoa Idosa, contribuem para inclusão, na perspectiva de qualificação profissional, geração de renda e socialização, das pessoas idosas ali atendidas.

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa, como voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua.

Caso queira participar, solicitamos a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área e publicar em revista científica *(se for o caso)*. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Em qualquer momento, você poderá desistir ou solicitar novos esclarecimentos acerca desta pesquisa.

Diante do exposto, declaro que eu _____
RG _____, fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Caso necessite de maiores informações segue o contato do Pesquisador (a) Responsável: **Jacqueline Alves Carolino**. Telefone: (83) 3243-1155 / (83) 8846-5655

_____
Assinatura do Participante (colaborador) da Pesquisa

Atenciosamente,

_____
Assinatura do Pesquisador Responsável

Comitê de Ética em Pesquisa do HULW - ***Centro de Ciência da Saúde - CCS***
UFPB - Universidade Federal da Paraíba - Campus I - Cidade Universitária - CEP. 58.059.900 - João Pessoa – PB
Fone: +55 (083) 3216-7200

ANEXOS

Anexo A - Ficha de cadastro do Centro de Produção Artístico-cultural da Pessoa Idosa

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDES
DIREITORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - DAS
PROGRAMA DE ATENÇÃO A PESSOA IDOSA - PAPI
CENTRO DE PRODUÇÃO ARTÍSTICO-CULTURAL PARA PESSOA IDOSA

CURSO / OFICINA _____

OFICINEIRO(A) _____

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME _____ NASC. _____ IDADE _____

ENDEREÇO _____ BAIRRO _____

TELEFONE PESSOAL _____ TELEFONE PARA CONTATO _____

PORTADOR/A DE DOENÇA(S) CRÔNICA(S) ? _____ QUAL(AIS) ? _____

TOMA MEDICAÇÃO ? _____ QUAL(AIS) ? _____

PARTICIPA DE GRUPOS ? _____ QUAL(AIS) ? _____

POSSUI HABILIDADES PARA MINISTRAR CURSOS E/OU OFICINAS, VOLUNTARIAMENTE ? _____ QUAL(AIS) ?

_____

INDIQUE COM UM x EM QUAIS PROGRAMAS SOCIAIS SEU(S) FAMILIAR(ES) ESTÁ(ÃO) INSERIDO(S) ? Nº do NIS _____

( ) BOLSA FAMÍLIA ( ) PETI ( ) PROJOVEM ( ) BPC ( ) PORTADOR(A) DE DEFICIÊNCIA ( ) OUTROS

Anexo B - Folder da Secretária do Desenvolvimento Social do Município

O grupo deve se constituir de no mínimo 20 vinte) pessoas, com faixa etária de 60 anos ou mais;

Que o espaço a ser utilizado para os encontros lisponha de estrutura física adequada para as reuniões lo grupo;

Que o grupo já apresente seu coordenador e que o nesmo participe de todas as atividades lesenvolvidas pelo Programa de Atenção à Pessoa Idosa, ais como reuniões semanais, estudo de grupo, eventos rtísticos culturais, cursos de capacitação, palestras, eminários, entre outros;

Uma prioridade a ser destacada será a não . xistência de grupos de convivência na comunidade.

MAIORES INFORMAÇÕES:

PROGRAMA DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA - PAPI
Rua Santos Dumont, 80, Térreo,
Edif. Salvador Leal, Centro.
Cep.: 58.000-00 Fone: 83-3218-6955
João Pessoa - PB

JOÃO PESSOA
GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA - PMJP
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDES
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - DAS
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS
PROGRAMA DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA
PAPI

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA - PM
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - DAS
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIA
CRAS

João Pessoa - PB

APRESENTAÇÃO:

A Prefeitura Municipal de João Pessoa através da Secretaria de Desenvolvimento Social e do Programa de Atenção à Pessoa Idosa - PAPI atende ao público idoso, que tenha interesse de participar de um grupo como forma de lazer, ou aqueles que dele necessitarem por estar em uma situação de risco.

O programa está inserido na rede de Proteção Social Básica cumprindo os princípios e diretrizes da LOAS Lei Orgânica da Assistência Social). Esta proteção tem por objetivo contribuir para a prevenção de situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. De acordo com a Política de atendimento ao idoso citada no Estatuto do Idoso, no Título IV, Capítulo I, artigos 46 e 47, fica clara a importância desse programa, para pôr em prática a Lei. E com base nessa Lei, que o PAPI vem junto ao público idoso buscando ajudar a melhorar a sua qualidade de vida.

O programa oferece atenção psicossocial por meio de profissionais qualificados e desenvolve atividades de lazer e didáticos seguindo um calendário temático onde é trabalhado o tema atual, sendo facilitado por coordenadores preparados e que os acompanha nos diversos grupos distribuídos pela cidade. Os idosos cadastrados terão oportunidades de ter uma vida social ativa, desenvolver atividades físicas, receber atendimentos psicológico e de assistência social, para tirarem dúvidas e serem orientados sobre seus direitos como uma pessoa idosa (à Vida, Liberdade, Dignidade, Alimentação, Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Lazer, Previdência, Assistência Social, Habitação e Transporte). São atendidos também idosos não cadastrados que estão em situação de risco, sendo mal - tratados, explorados, abandonados, negligenciados, e impedidos de ter seus direitos respeitados e mantidos. É através de denúncias que podem ser anônimas ou não, ou de pedido de ajuda que uma equipe faz uma verificação do caso e busca uma solução para o problema.

O IDOSO ATENDIDO:

Qualquer pessoa com 60 anos ou mais de idade, de acordo com a Organização Mundial de Saúde e conforme a Lei do Idoso (Lei nº 8.842 de 1994), que se interesse ou necessite dos serviços oferecidos pelo programa, independente de condição sócio - econômica e/ou gênero.

OBJETIVOS:

GERAL:

Proporcionar a reinserção social de idosos na família e na comunidade, visando a melhoria na qualidade de vida dessas pessoas, através de um resgate social, psicológico e cultural.

ESPECÍFICOS:

* Conscientizar a sociedade em geral e pessoas idosas sobre a atual Política Nacional do Idoso, visando uma participação ativa na formulação e/ou reformulação das leis que regem essa política;
* Prevenir e conscientizar a sociedade contra a prática dos Maus Tratos à pessoas idosas;
* Resgatar idosos em situação de risco, ao convívio familiar saudável, evitando a internação em Instituições de Longa Permanência ou abandono;
* Oferecer atividades recreativas visando a socialização dentro do próprio grupo de convivência assim como também com outros grupos, com os familiares e a comunidade em geral;
* Desenvolver e/ou manter hábitos saudáveis como a prática da Atividade Física, objetivando a promoção da saúde e autonomia física melhorando a qualidade de vida, respeitando os limites de cada indivíduo;
* Desenvolver e /ou potencializar trabalhos manuais artísticos através de oficinas de artes, visando o desenvolvimento terapêutico e/ou geração de renda, respeitando os limites de cada indivíduo;
* Intensificar parcerias com Universidades, Órgãos Não-Governamentais e empresas privadas entre outros.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

O programa é formado por uma coordenação e po grupos de convivência, atualmente existem 32 grupos cadastrados distribuídos por vários bairros de João Pessoa, e todos eles recebem a atenção e orientação necessária para desenvolver suas atividades, sendo elas: Encontros semanais, oficinas e cursos seminários, palestras, atividades físicas, arte - cultura lazer, atendimento psicossocial a indivíduos participantes dos grupos de convivência ou não participantes.

Os recursos materiais necessários para estas atividades são: Áudios - visuais, materiais didáticos em geral cadeiras, transporte para lazer e visitas domiciliares da equipe técnica para averiguação de casos de denúncias, alimentação (lanche) para as reuniões grupais, entre outros.

A EQUIPE:

Formado por uma equipe multidisciplinar, o programa é composto por Assistentes Sociais, Psicólogos Pedagogos, Médicos, Enfermeiros, Educadores Físicos e Arte educadores, alguns estão na função de coordenadores dos grupos de convivência e/ou na profissão em si. Porém o conhecimento e experiência com trabalhos na área do envelhecimento humano é prioridade, para melhor qualificar os serviços oferecidos aos idosos.

PARCERIAS:

Ministério Público do Estado - Curadoria do Cidadão;
Conselhos Estadual e Municipal do Idoso;
Secretarias de Saúde, Habitação, Transparência Pública, Turismo, Comunicação, Educação, Instituto de Previdência Municipal e Superintendência de Transportes e Trânsito da Prefeitura Municipal de João Pessoa;
NIETI - U.F.P.B.;
SBGG;
Delegacia da Mulher;
SESC.

Anexo C - Oficio da ARQUI-PB

ARQUIDIOCESE DA PARAÍBA
CNPJ 09 140 351 / 0001 - 72
Cx. Postal 13 - 58001-970 João Pessoa – PB
Fone: (083) 3241.3048 – Fax: (083) 3222.1629
E-mail: curia@arquidiocesepb.org.br

Prot. Ofício **Nº 035/2010 - ARQUI-PB**

João Pessoa, 14 de abril de 2010.

Exmº. Sr.
Lau Siqueira
DD. Secretário de Desenvolvimento Social
Prefeitura Municipal de João Pessoa
Rua Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria
58053-900 – João Pessoa – PB

Assunto: **Desativação do Centro de Produção Artístico Cultural da Pessoa Idosa.**

Com as minhas cordiais saudações, solicito a V. Exª. a desativação do Centro de Produção Artístico Cultural da Pessoa Idosa em funcionamento na antiga Casa dos Padres, sito à Praça São Francisco, 65 – Centro – João Pessoa, em vista da Pastoral da Pessoa Idosa está sendo instalada no Mosteiro de São Bento juntamente com a Pastoral da Criança.

Solicito ainda, o recolhimento do material permanente utilizado pela pastoral na casa acima mencionada.

Com os meus sinceros e respeitosos agradecimentos,

+ Aldo di Cillo Pagotto, sss
Arcebispo Metropolitano da Paraíba

Anexo D - Programação de Eventos do Centro de Produção Artístico Cultural da Pessoa Idosa

CENTRO DE PRODUÇÃO ARTISTICO CULTURAL PARA A PESSOA IDOSA
AGENDA DA ARQUIDIOCESE PARA 2009

Março
Sarau da Anunciação – 18h 25 de março 2009

Abril
Curso de Fuxico - Período 13 a 17/04 Não houve

Maio
Curso de Bonecos de pano - Período 25 a 29/05

Junho
Exposição em Argila 'Terracota' - Período 15 a 19/6
Forró em comemoração ao aniversário de uma das expositoras, patrocinados pelos/as participantes

Junho / Julho
Exposição do acervo do NUPO - Período 22/06 a 10/07

Todos pela manhã

Julho
Oficina de Montagem de Bijoteria - Período 13 a 17
Exposição de Santos de devoção popular - Período 20 a 31/07
Serenata - data a ser definida

Agosto
Oficina de Embalagens - Período 07 a 17/08
Exposição da FUNJOP - data a ser definida

Setembro
Exposição de Bíblias - Período 08 a 18/09

Setembro / Outubro
Exposição 'Revelando retratos de famílias' – Período 28/09 a 09/10

Outubro
Festival dos 'Docinhos da vovó' animada com música dos anos 40 - Período 06/10
Oficina de Danças de salão data a ser definida
Festa dos Sessentões data a ser definida

Novembro
Exposição de 'Ex-votos' - Período 03 a 13/11

Anexo E - Relatório de Atividade do Centro de produção Artístico Cultural – 2008

Prefeitura Municipal de João Pessoa
Secretaria de Desenvolvimento Social

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Período: de Julho à Dezembro de 2008

Setor/ Programa

SEDES / DAS / PAPI - Programa de Atenção a Pessoa Idosa

Projeto/ Atividade

Centro de Produção Artístico-Cultural para Pessoa Idosa

Atividades desenvolvidas
(o que aconteceu, aonde, quando, como, quem participou, quais os recursos utilizados)

Reuniões:
Divisão do Programa de Atenção a Pessoa Idosa - PAPI
Datas: 04/07/2008, 13/10/2008 e 05/11/2008
Participantes: Pe. Francisco, Eliene Antunes, Nilsonete, Elienne Ismael, Sônia, Verônica, Joana Darc e Sebastião Formiga;
Gabinete da SEDES
Data: 14/10/2008
Participantes: Alexandre Urquiza, Helena Serrano, Eliene Antunes e Sebastião Formiga;
Centro de Produção Artístico-Cultural para Pessoa Idosa
Data: Outubro de 2008
Participantes: Pe. Francisco, Eliene Antunes, Nilsonete, Elienne Ismael, Sônia, Verônica, Suarama
Secretaria de Desenvolvimento Sustentável da Produção - SEDESP
Data: Novembro de 2008
Participantes: Raimundo, Rui, Eliene Antunes, Elienne Ismael e Sebastião Formiga;
Banco do Brasil
Data: em Novembro de 2008
Participantes: Eliene Antunes, Sebastião Formiga e Fabio Cardoso.

Ações desenvolvidas
(aonde aconteceu, público atendido, recursos utilizados)

Local: Centro de Produção Artístico-Cultural para Pessoa Idosa
Público: Integrantes do Programa PAPI e da Pastoral da Pessoa Idosa
Agosto de 2008
Exposição de Porcelana
Novembro de 2008
Oficina de Bordados Manuais
Dezembro de 2008
Oficina de Arranjo de Flores
Exposição de produções da Oficina de Bordados Manuais
Exposição de Artes Plásticas: Telas e Máscaras e Arranjos de Flores

Principais dificuldades encontradas/ propostas para solução
(quais as dificuldades encontradas, as alternativas utilizadas e as sugestões para superação)

Infraestrutura:
Acessibilidade adequada ao público a ser atendido. Necessidade da construção de rampa e/ou corrimão
Reestruturação na rede elétrica. Necessidade da troca de canos, de aço, por PVC - exigência da Energisa
Manutenção das portas. Dificuldade de abrir-las por estarem emperrando
Aquisição de materiais permanentes, de expediente, de consumo e pedagógico
Efetivação do pagamentos de contas, de energia e de água
Instalação de linha telefônica
Recursos Humanos:
Composição da equipe de trabalho. Importante ressaltar que houve vários furtos e a edificação não tem vigilantes

Programação das próximas atividades
(o que está previsto, aonde, quando, quem será envolvido, quais os recursos necessários, qual o resultado esperado)

Projetos a serem apresentados
Propostas intersetoriais:
IPM - Captação de recursos
Clube da Pessoa Idosa – Estrutura física para realização de eventos
JUNJOP – Exibição de filmes, documentários etc.
SEDESP - Programas Empreender-JP e Cinturão Verde . com enfoque na Qualificação Profissional e Gestão Empresarial
Efetivação de P-rceria:
Banco do Brasil – encaminhamento atual que viabiliza o Patrocínio, objetivando a divulgação da inauguração do Centro de Produção Artístico-Cultural para Pessoa Idosa

Data	Responsáveis	Assinatura
12/01/2008	Elaboração: Eliene Antunes e Sebastião Formiga Sistematização: Elienne Ismael	

An Aguiar/ 2005

Anexo F - Ficha de cadastro de Voluntariado – folha 1

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de João Pessoa
Secretaria de Desenvolvimento Social

TERMO ADESÃO AO VOLUNTARIADO

Programa:

Área de Atividade: Projeto

Dados do voluntário 28/04/2008

Nome: Jacqueline Alves Carolino	
RG: 924.137-PB	CPF:
Endereço: Rua Esperidião Rosas 235	Bairro: Expedicionários Cep: 58041.070
Profissão: Arte Educadora Telefones: 3243.1155	e-mail: jackecarolino@gmail.com

O trabalho voluntário a ser desempenhado junto a esta Secretaria/Serviço, de acordo com a Lei No. 9.608 de 18/02/1998 é atividade não remunerada, com finalidades sem fins lucrativos (assistenciais, educacionais, científicas, culturais, recreativas, tecnológicas, entre outras) e não gera vínculo empregatício nem funcional, ou quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias e afins. Declaro ainda ceder minha imagem e direitos autorais dos trabalhos desenvolvidos voluntariamente.

Lei 9.608, de 18/02/1998:
Art. 1º Considera-se serviço voluntário, para fins desta Lei, a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza, ou a instituição privada de fins não lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade.
Parágrafo único. O serviço voluntário não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista previdenciária ou afim.
Art. 2º O serviço voluntário será exercido mediante a celebração de termo de adesão entre a entidade, pública ou privada, e o prestador do serviço voluntário, dele devendo constar o objeto e as condições de seu exercício. Art. 3º O prestador do serviço voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente realizar no desempenho das atividades voluntárias. Parágrafo único. As despesas a serem ressarcidas deverão estar expressamente autorizadas pela entidade a que for prestado o serviço voluntário.

Anexo F - Ficha de cadastro de Voluntariado – folha 2

Trabalho voluntário na área de:
Artes e arteterapia

Tipo de serviço que vai prestar o voluntário:
oficinas de Artes Plásticas

Duração:

Horário:

Local onde o voluntário vai prestar o serviço: no Centro de Produção Artístico cultural da Pessoa Idosa

Endereço:Rua/Av Pç São Francisco nº 65

Bairro: Centro CEP: Fone:

E-mail:

O voluntário compromete-se a:
Ministrar oficinas de Artes Plásticas para Idosos, e também atividades com arteteterapia.