

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM GERONTOLOGIA

Ana Teresa Ramos Ferreira

OLHARES ACERCA DO PROGRAMA CONDOMÍNIO AMIGO:
uma proposta de intervenção

São Paulo
2012

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM GERONTOLOGIA

Ana Teresa Ramos Ferreira

OLHARES ACERCA DO PROGRAMA CONDOMÍNIO AMIGO:
uma proposta de intervenção

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia, sob a orientação da Profa. Dra. Ruth G. da Costa Lopes

São Paulo
2012

BANCA EXAMINADORA

Dedico esta vitória aos meus pais,
Hozano Ferreira Filho e Maria do
Socorro Ramos Ferreira, pelo
incentivo e apoio em todas as
minhas escolhas e decisões.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido tantas graças ao longo da minha caminhada.

Aos meus pais, nos quais tento me inspirar, pelos exemplos diários de amor ao próximo e profissionalismo, mostrando-me que é possível trabalhar em rede.

Aos meus irmãos, pelo amor e carinho constantes, principalmente, nos momentos difíceis.

Ao meu velho, meu avô (*in memoriam*), pelos conselhos amigos e por toda a preocupação dispensada na minha vida.

À minha velha, minha avó, pelo exemplo de vida, força e amor-doação constantes.

Ao meu tio e padrinho, Fernando Ramos, por estar sempre ao meu lado, por seus conselhos e pelas horas de conversa.

Ao meu esposo, pela incessante motivação, sem a qual não teria concluído o trabalho e, ainda, pela compreensão nas horas de ausência.

À minha orientadora, Professora Dra. Ruth Lopes que, com tanta paciência, atenção e dedicação, colaborou de forma incansável, dispondo de uma parcela do seu tempo para este estudo. Acreditando sempre no meu trabalho, deu-me a liberdade necessária, dividindo comigo as expectativas e conduzindo-me a várias reflexões.

Ao professor Izidoro Cruz Neto, pelo incentivo e por me mostrar que era possível vencer os obstáculos da distância e da saudade para uma melhor qualificação.

Aos professores do Mestrado em Gerontologia da PUC/SP, pelo aprendizado, pelas conversas e trocas de experiências que muito enriqueceram a minha formação profissional.

Aos colegas e amigos de jornada no curso, em especial, às amigas Loló e Teresa, que me acolheram carinhosamente como uma filha, pelo seu apoio incondicional.

Aos companheiros do Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento (OLHE), pela confiança depositada e pela oportunidade ao abrirem as portas para meus estudos e desenvolvimento desta dissertação.

Ao diretor e aos funcionários do COPAN que, com muita gentileza, receberam-me e aceitaram participar deste trabalho.

A todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração desta pesquisa.

FERREIRA, Ana Teresa Ramos (2012). **OLHARES ACERCA DO PROGRAMA CONDOMÍNIO AMIGO**: uma proposta de intervenção. Dissertação de Mestrado em Gerontologia. Pontifícia Universidade Católica/PUC-SP. São Paulo, 2012.

RESUMO

Olhares acerca do Programa Condomínio Amigo enquanto proposta de intervenção. Objetiva-se elaborar considerações a respeito da proposta de intervenção do Programa Condomínio Amigo em relação ao processo de envelhecimento e apoio ao idoso. Quanto à metodologia aplicada, a pesquisa tem caráter qualitativo cuja proposta metodológica desenvolveu-se através da combinação de pesquisa bibliográfica, documental e de campo, em que se utilizou a observação participante. Para tanto, assume-se como base as contribuições de diversos autores da área do envelhecimento e da urbanização. O material coletado para análise foi fruto dos relatórios desenvolvidos dos três cursos de capacitação promovidos e materiais transcritos pertencentes ao OLHE dos anos 2009 e 2010, bem como do acompanhamento e observação do último curso ocorrido nas instalações do Edifício COPAN, localizado na cidade de São Paulo, no ano de 2010, da vivência diária e relatos cuja intenção era ilustrar os conteúdos referentes à proposta de intervenção do Condomínio Amigo. Conclui-se que a capacitação consegue atingir sua função. A distribuição em quatro encontros de 2 horas cada e os temas abordados são condizente com o objetivo proposto e conseguem sensibilizar a clientela através da informação, além de despertarem para a necessidade de construção de rede de apoio e solidariedade. Entretanto, percebe-se que tal entendimento só será alcançado mediante a participação de todos (funcionários, idosos, moradores e chefes). Acredita-se que a transformação só será alcançada a partir da mudança de pensamento, mediante a educação/informação sobre o envelhecimento e as redes de solidariedade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Urbanização. Programa Condomínio Amigo. Intervenção. OLHE.

FERREIRA, Ana Teresa Ramos (2012). **OLHARES ACERCA DO PROGRAMA CONDOMINIO AMIGO**: uma proposta de intervenção. Dissertação de Mestrado em Gerontologia. Pontifícia Universidade Católica/PUC-SP. São Paulo, 2012.

ABSTRACT

Friendly Condominium Program viewings as an intervention proposition. We have as a main goal to elaborate considerations about the intervention proposition in the Friendly Condominium Program in relation to the getting old process and the elderly support. Concerning the applied methodology, the research has a qualitative aspect which methodologic proposition was developed through a combination of a bibliographic, documental and field research in which the taking part in the observation process was applied. Therefore, we take the contributions of many aging and urbanization authors as basis to this research. The material collected to be analysed was the result of the written report of the three qualifying course and other written materials belonging to the OLHE Program in the years of 2009 and 2010. As well as, the attendance and observation in the last course which happened in the Copan building, in the year 2010, and the everyday sociability and reports, which intention was to illustrate the aspects referring to the intervention proposition in the Friendly Condominium. We come to the conclusion that the qualifying program purpose is obtained. The four meetings of two hours each and the themes studied are suitable with the proposed goal and they also make people reflect based on the informations, as well as, make people arouse interest to the necessity of a supporting and solidarity group organization. Nevertheless, this goal will only be reached if everybody takes place in the process (the building employees, elderly, tenants and works manager). We believe that the goals will only be reached based on a thinking way change through an information education program about the aging and the solidarity groups.

Key-words: Aging. Urbanization. Friendly Condominium Program. Intervention. OLHE.

“(...) nós envelheceremos um dia, se tivermos este privilégio. Olhemos, portanto, para as pessoas idosas como nós seremos no futuro. Reconheçamos que as pessoas idosas são únicas, com necessidades e talentos e capacidades individuais e não um grupo homogêneo por causa da idade” (KOFI ANNAN, 2002. In: Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, 2003).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Proporção da população com 60 anos ou mais no mundo – 1950 – 2050	15
FIGURA 1 - População por grupo de idade e sexo no mundo	15
GRÁFICO 2 - Taxa média anual de crescimento da população com 60 anos ou mais: o mundo e o desenvolvimento das regiões – 1950-2050	17
GRÁFICO 3 - População com 60 anos ou mais: mundo e regiões em desenvolvimento – 1950-2050	18
GRÁFICO 4 - Taxa de fecundidade no mundo e nas regiões – 1950 – 2050	19
GRÁFICO 5 - Taxa de fecundidade total, segundo a América Latina e Caribe, América do Norte, Ásia, África, Europa, Oceania – 2010	20
FIGURA 2 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade – 2000	22
GRÁFICO 6 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade – 2010	22
GRÁFICO 7 - Distribuição percentual da população residente, segundo os grupos de idade - Brasil - 2004-2009	23
GRÁFICO 8 - Distribuição percentual da população residente, por grupos de idade, segundo as Grandes Regiões – 2009	24
GRÁFICO 9 - Composição da população residente total, por sexo e grupos de idade - Brasil e Grandes Regiões- 2010	25
GRÁFICO 10 - Evolução da População nos censos demográficos – São Paulo	26
FIGURA 3 - Pirâmides etárias da população residente, por sexo - Estado de São Paulo – 1950-2050	26
GRÁFICO 11 - População rural e urbana no mundo – 1950-2050	28
GRÁFICO 12 - População Brasil	31
GRÁFICO 13 - População residente, por situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões – 2010	31

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	DESAFIOS PARA A HUMANIDADE	14
2.1	O Envelhecimento populacional	14
2.1.1	Brasil: um país jovem de cabelos brancos	21
2.2	A Urbanização no mundo: algumas considerações	27
2.2.1	Um Brasil mais urbano que rural	29
2.2.2	Envelhecimento e urbanização: uma luz no fim do túnel	34
3	O OLHE E O PROGRAMA CONDOMINIO AMIGO	38
4	ASPECTOS METODOLÓGICOS	46
5	APRESENTANDO E CONVERSANDO SOBRE OS DADOS	48
5.1	Mitos do envelhecimento	48
5.2	Alterações decorrentes do processo de envelhecimento	53
5.3	Relações interpessoais no condomínio	56
5.2	Pareceres dos participantes	62
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
	MAIS ALGUMAS PALAVRAS	69
	REFERÊNCIAS	72
	ANEXOS	76

1 INTRODUÇÃO

Apesar da minha formação na área de Educação Física, sempre gostei de pesquisar e estudar outras áreas, principalmente a área social, talvez por influência da minha família, em especial, de minha mãe, por vê-la no seu trabalho diário. Assim, a escolha para estudar Gerontologia, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), não foi por acaso.

Durante o curso de mestrado, foi possível conhecer e reconhecer o envelhecimento sob os seus vários aspectos, identificar as transformações advindas dele, bem como despertar para as necessidades cada vez mais urgentes de preparar a sociedade para tal acontecimento que se encara enquanto fato irreversível. Ao longo das aulas e dos debates, e vivendo em uma cidade que, para mim, era um pouco estrangeira em alguns aspectos, deparei-me com um deles tão importante quanto quando se estuda esse tema, a urbanização e a verticalização. Cada vez mais estamos vivendo em cidades e, mais precisamente, em prédios que não estão sendo pensados e/ou preparados para acolher todas as clientelas.

O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno mundial que lança dúvidas sobre o futuro.

Esse envelhecimento, além de estatisticamente comprovado nas últimas pesquisas demográficas, é uma realidade sentida na vivência diária. Hoje já somos mais de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.

Entretanto, essa transição demográfica, apesar de ser comemorada, traz uma série de importantes desafios. Um deles é refletir sobre a urgência de desenvolver uma sociedade para todas as idades.

O filósofo alemão, Frank Schirmacher, em entrevista à Revista Veja, em 2004, já alertava para o despreparo em relação ao envelhecimento:

Em 99,99% da história da humanidade as pessoas nunca viveram mais que trinta ou 35 anos. A experiência de ficar velho, de viver sessenta anos ou mais, é muito nova. Nossa sociedade foi construída com base na expectativa de vida do século XIX. Nossas instituições, o casamento, o Estado, as empresas e o sistema de previdência, como conheceram hoje, vêm de uma época em que apenas 3% das pessoas ultrapassavam a barreira dos 65 anos. É como uma roupa que ficou muito curta (SCHELP, 2004, p. 11).

Outro fenômeno que também merece destaque, e que está intimamente relacionado ao referido acima, é o crescimento do processo de urbanização e a verticalização das cidades. Os prédios, nem sempre projetados para atender às exigências de uma sociedade que envelhece, passam a fazer parte das políticas.

Em São Paulo, segundo Amaral et al. (2009), muitos são os idosos que moram em condomínios despreparados para receber, acolher e atender essa clientela, tanto no que diz respeito à arquitetura quanto às relações entre funcionários e moradores.

Assim, pensando nesse contexto, nasceu, nesta cidade, o Projeto intitulado “Condomínio Amigo”, uma proposta inovadora idealizada no Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento (OLHE) e que tem como um dos seus objetivos a capacitação para sensibilizar os funcionários sobre a temática do envelhecimento e as relações de apoio, ensejando um aprimoramento da política de boa vizinhança na atenção à pessoa idosa.

Esse projeto, que já pode ser chamado de Programa, tem como base a proposta Cidade Amiga do Idoso; foi elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2005, cuja intenção é manter o idoso no local de moradia, com qualidade. O bem-estar do cidadão que envelhece, e, sobretudo, daqueles que residem sós, é considerado fundamental e, para tanto, há que se promover a saúde, a inclusão e a segurança.

Tal ação é uma luz em meio às diversas dificuldades encontradas, tanto por parte do Estado quanto da sociedade civil organizada e da família, para se adaptar às transformações em curso.

A dissertação aqui apresentada tem como objetivo geral elaborar considerações a respeito da proposta de intervenção do Programa Condomínio Amigo em relação ao processo de envelhecimento e apoio ao idoso.

Os seguintes objetivos específicos colaboraram para atingir a referida meta: descrição da história deste; registro das ações desenvolvidas pelo programa nesse tempo de existência; debate das ações, dos desafios e das possíveis transformações ocorridas após sua oferta. A perspectiva de construção de redes de apoio ao morador idoso, através de políticas

educacionais relacionadas ao envelhecimento, é a hipótese subjacente da pesquisadora.

Para isso, este estudo contemplou cinco momentos além desta Introdução.

No primeiro, virão à baila dois grandes desafios atuais da humanidade: o envelhecimento populacional e a urbanização da velhice no mundo. São Paulo, a cidade-sede do Programa Condomínio Amigo, será o foco da análise.

No segundo, far-se-á um passeio pela história do OLHE, bem como se abordará acerca do Programa Condomínio Amigo, expondo o cenário, objetivos e sua metodologia.

No terceiro, serão apontados os aspectos metodológicos utilizados pela autora no percurso dessa pesquisa.

No quarto, apresentar-se-ão os dados e as discussões sobre o Programa acima mencionado, a partir do material colhido mediante relatórios e falas dos participantes das Capacitações, levantando os principais aspectos ao encará-lo como uma proposta de intervenção.

E, no quinto, haverá o fecho deste trabalho com as considerações finais.

2 DESAFIOS PARA A HUMANIDADE

Frente a tantas modificações que ocorrem no mundo, surgem desafios cada vez mais presentes e urgentes relativos à necessidade de debate e ações. Destacam-se, nesse rol, dois grandes desafios impostos à humanidade, que são o envelhecimento populacional e a urbanização no mundo, temas que serão expostos neste momento da dissertação.

2.1 O Envelhecimento populacional

O envelhecimento da população mundial é um fato concreto e de conhecimento de todos. Ele vem acontecendo em um ritmo acelerado, apresentando demandas e carências em todos os setores.

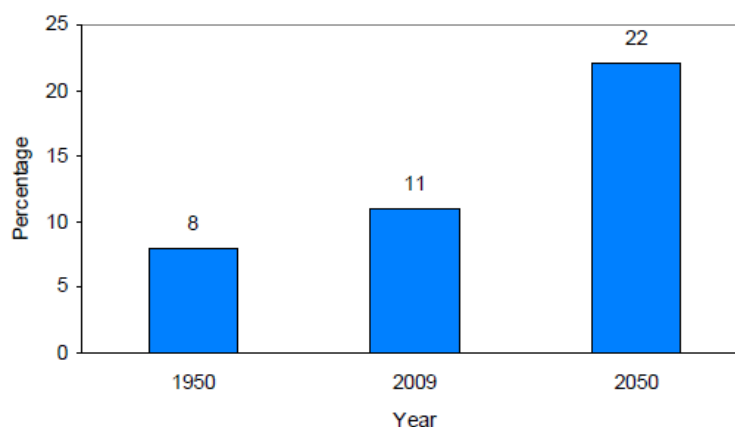
Conforme Berzins (2003), entende-se por envelhecimento populacional o crescimento da população considerada idosa em uma dimensão tal que, de forma sustentada, amplia a sua participação relativa no total da população. Essa ampliação do peso relativo da população idosa se deve a uma redução do grupo etário jovem, configurando o que se denomina envelhecimento pela base.

Uma população envelhece quando há um aumento da proporção de pessoas idosas¹ acompanhado da redução da proporção de crianças (menores de 15 anos) e de pessoas na idade ativa (15-59 anos).

Tal fenômeno se faz duradouro, visto que, segundo dados das Nações Unidas (2009), desde 1950, a proporção de idosos vem aumentando, passando de 8% no ano ora mencionado para 11%, em 2009, com expectativa de alcançar 22%, em 2050, conforme indica o gráfico abaixo.

¹ Segundo a Lei Nº. 8842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994), no seu artigo 2º expõe: “considera-se idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de 60 anos de idade”.

Proporção da população com 60 anos ou mais no mundo – 1950 - 2050

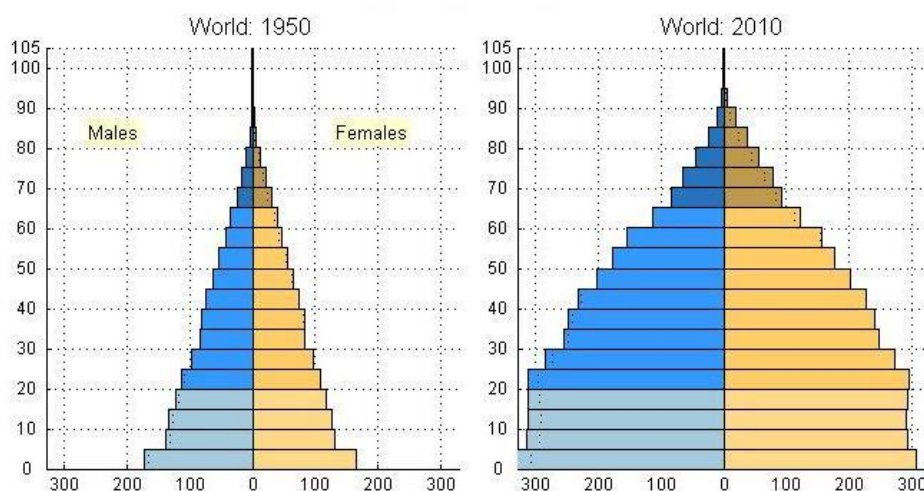


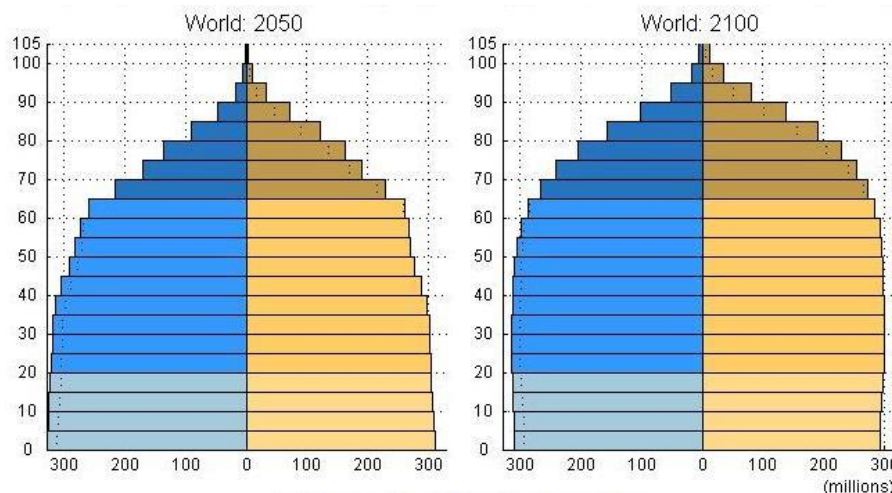
Fonte: Department of Economic and Social Affairs United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, World Population Ageing 2009

Ainda conforme a mesma fonte, a população de idosos no âmbito global está crescendo a uma taxa de 2,6 por cento ao ano, o que chega a ser mais acelerado que a população como um todo, que está aumentando 1,2 por cento ao ano. Informação importante para caracterizar o fenômeno da longevidade: a expectativa de que a população idosa continue a crescer mais rapidamente que a população das outras faixas etárias, pelo menos, até 2050.

As Nações Unidas (2009) alertam para essa realidade contemporânea quando, em seu documento Envelhecimento da População Mundial, afirma que o número de pessoas idosas triplicou nos últimos 50 anos e a previsão é triplicar nos próximos 50 anos, como é possível verificar nos gráficos abaixo.

População por grupo de idade e sexo no mundo





Fonte: Department of Economic and Social Affairs United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, World Population Prospects – The 2010 Revision

Em 1950, havia 205.000 mil pessoas com idade igual ou superior a 60 anos em todo o mundo, sendo a China (42 milhões), a Índia (20 milhões) e os Estados Unidos da América (20 milhões) os países que mais possuíam pessoas nessa faixa etária. Cinquenta anos depois – no ano de 2000 – aqueles com 60 anos ou mais aumentaram cerca de três vezes, ou seja, passaram a ser 606 milhões, tendo a China (129 milhões), a Índia (77 milhões), os Estados Unidos da América (46 milhões), Japão (30 milhões) e a Rússia (27 milhões) mais pessoas nessa faixa de idade. Projeta-se para 2050 atingir quase 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo.

Para se ter uma noção ainda melhor desses dados, em nível global, nos anos 50, 1 em cada 12 indivíduos tinha pelo menos 60 anos de idade, sendo 1 em cada 20 com 65 anos. Em 2000, já era 1 em cada 10 com idade igual ou superior a 60 anos e 1 em cada 14 com 65 anos ou mais. As projeções das Nações Unidas para 2050 são de mais de 1 em cada 5 pessoas com 60 anos ou mais e quase 1 em cada 6 com, pelo menos, 65 anos ou mais de idade.

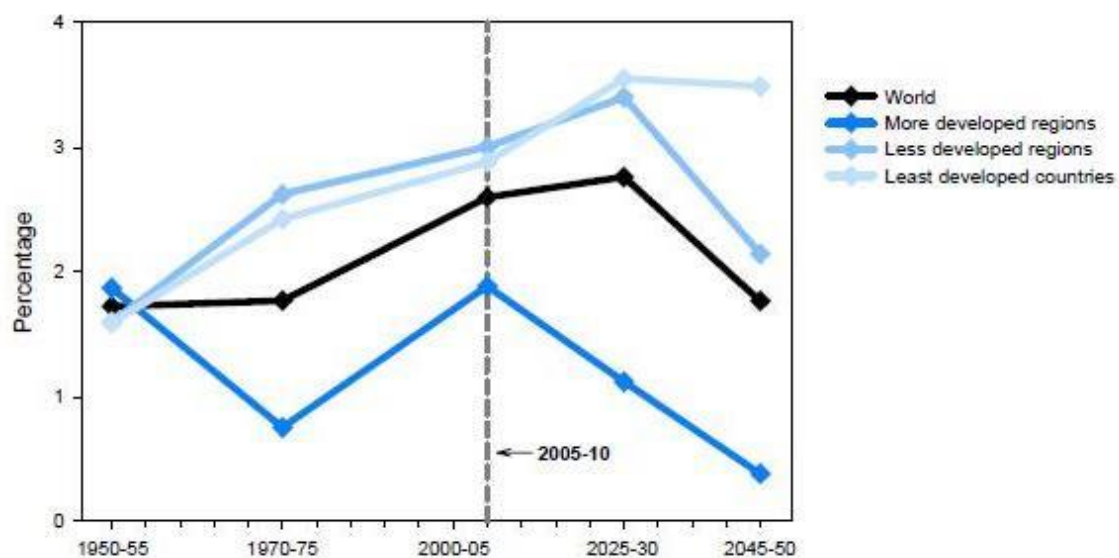
Entretanto, é necessário que se faça a ressalva de que essa transição demográfica se deu e, como pode ser percebido, continua ocorrendo de maneira heterogênea.

De acordo com Veras (2003), e ainda com Carvalho e Garcia (2003) e Camarano et al. (2004), nos países desenvolvidos, o ritmo do envelhecimento populacional aconteceu lentamente, realizando-se ao longo de mais de 100

anos, tendo seu início no século XIX. Já nos países em desenvolvimento, esse processo é mais recente, porém, mais acelerado, começando durante as últimas décadas do século XX.

Nessa linha, buscando os dados das Nações Unidas para ilustrar esse fato, observa-se que entre 1950 a 1955, o número de pessoas com 60 anos ou mais foi crescendo em ritmo maior nas regiões mais desenvolvidas em relação ao das regiões menos desenvolvidas (1,9 por cento ao ano e 1,6 por cento ao ano, respectivamente). Após esse período, alterações foram sentidas e, atualmente, a taxa média de crescimento anual da população com 60 anos ou mais é de 3,0 por cento nas regiões menos desenvolvidas e de 1,9 por cento nas regiões mais desenvolvidas. Em 2030, essa taxa deve sofrer uma diminuição em ambas as regiões, contudo, entre 2045-2050, a taxa de crescimento da população idosa nas regiões menos desenvolvidas é projetada para ser cinco vezes maior do que nas regiões mais desenvolvidas (2,1 por cento para 0,4 por cento), como se pode identificar na figura a seguir.

Taxa média anual de crescimento da população com 60 anos ou mais: o mundo e o desenvolvimento das regiões – 1950-2050

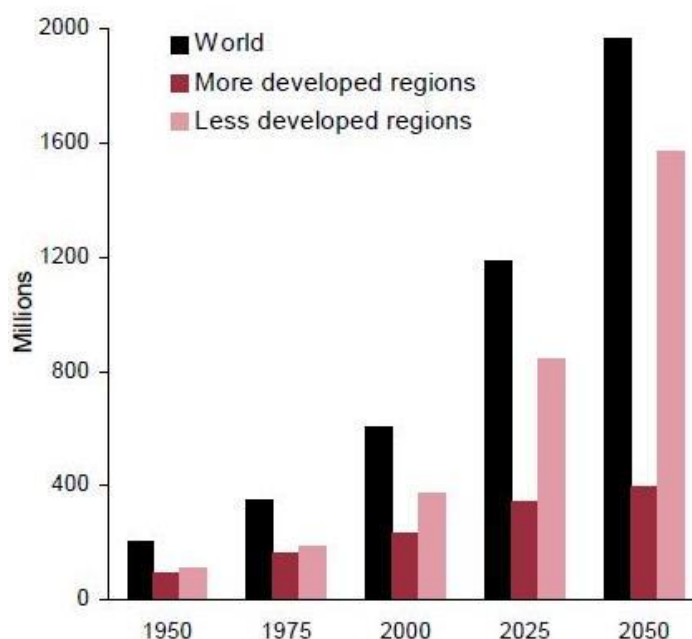


Fonte: Department of Economic and Social Affairs United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, World Population Ageing 2009

Nos países em desenvolvimento, a taxa de crescimento da população idosa deverá continuar a aumentar pelo menos até 2040.

A população idosa estará concentrada nas regiões menos desenvolvidas e, embora sendo maior nas regiões mais desenvolvidas, a proporção de idosos nas regiões menos desenvolvidas se intensificará nas próximas quatro décadas, sendo esperado um incremento de 60%, passando de 264 milhões, em 2009, para 416 milhões em 2050. Consequentemente, em 2050, é esperado que cerca de 80% da população mundial idosa viva em países em desenvolvimento. No entanto, esse processo vem acontecendo de maneira acelerada e, associado aos baixos níveis socioeconômicos desses países, gera consequências, bem diferente dos países desenvolvidos que tiveram tempo para tal transformação, conforme podemos observar a seguir.

População com 60 anos ou mais: mundo e regiões em desenvolvimento – 1950-2050



Fonte: Department of Economic and Social Affairs United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, World Population Ageing: 1950-2050

No Brasil, essa modificação da pirâmide etária só foi experimentada a partir da década de 60, com um aumento relativo e absoluto da população adulta e idosa, derrubando aos poucos o mito de ser um país de jovens.

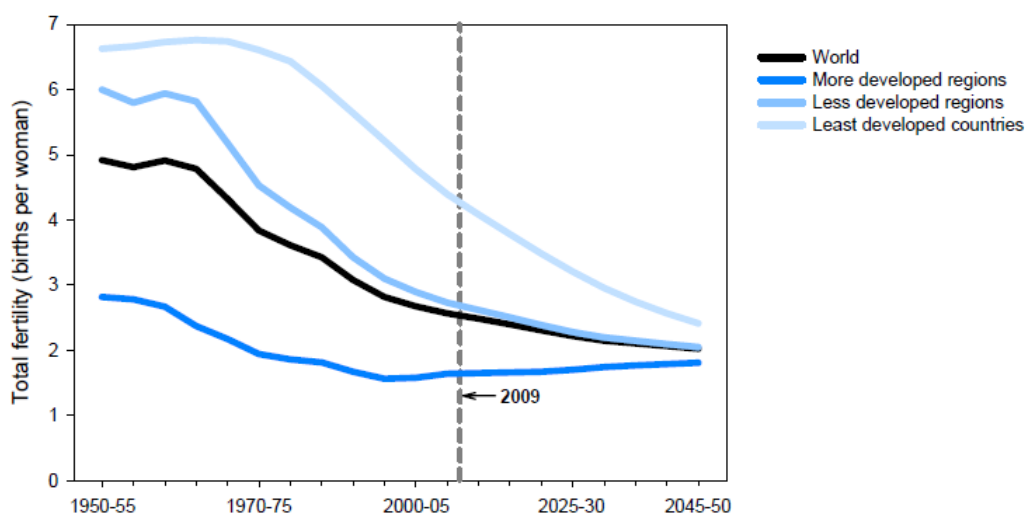
Como já afirmado anteriormente, o envelhecimento populacional é um fenômeno generalizado, uma vez que atinge quase todos os países do mundo, e a explicação para tal se deve, principalmente, pela queda da taxa de fecundidade, que se tornou universal.

É importante esclarecer que, em 1950, aconteceu uma queda significativa na taxa de fecundidade. Em nível mundial, essa taxa total caiu quase pela metade, de 4,9 filhos por mulher, em 1950-1955, para 2,6 em 2005-2010, esperando-se, conforme dados das Nações Unidas, um declínio de 2,0 filhos por mulher em 2045-2050.

Nos países desenvolvidos, esse declínio manteve-se durante o século XX, ocasionando, assim, uma queda para menos de 2,8 filhos por mulher, entre 1950 e 1955; e, ainda, entre 2005 e 2010, abaixo de 1,6 filhos por mulher, o que significa dizer que esse nível é inferior ao necessário para assegurar a substituição das gerações, estando abaixo da reposição.

Já nos países menos desenvolvidos, tal fenômeno começou mais tardiamente, entretanto, avançou com grande velocidade, ocorrendo, em geral, durante as últimas três décadas do século XX. De 1950-1955 para 2005-2010, a fecundidade total nos países em desenvolvimento caiu mais da metade, de 6,0 para 2,7 filhos por mulher.

Taxa de fecundidade no mundo e nas regiões – 1950 – 2050

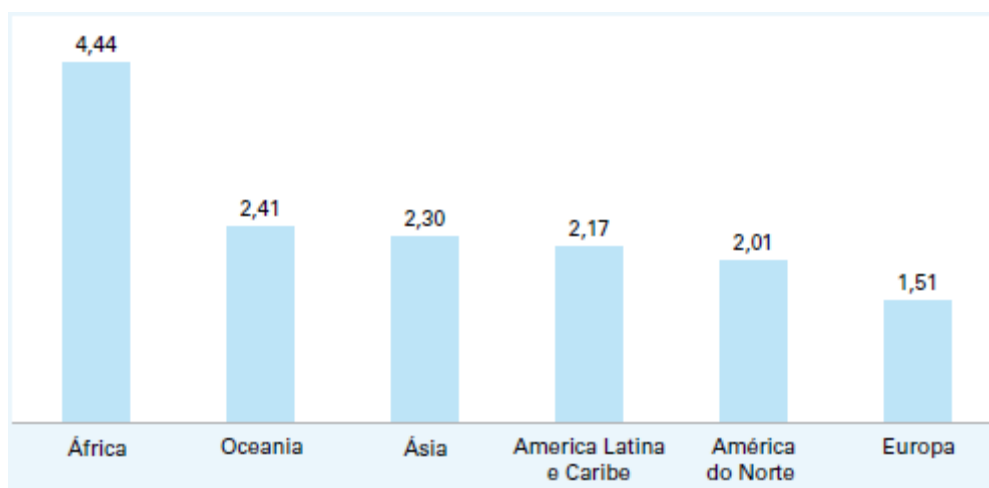


Fonte: Department of Economic and Social Affairs United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, World Population Ageing 2009

Essa realidade pode ser constatada no gráfico anterior, em que se percebe uma redução acentuada nas taxas referentes ao Mundo, às regiões desenvolvidas, às em desenvolvimento e, também, aos países menos desenvolvidos. A diminuição da taxa de fecundidade significa que as pessoas em idade produtiva têm menos filhos, o que leva a uma redução da proporção de crianças e jovens e a um aumento correspondente da população mais velha.

Em 2010, contudo, esses dados sofrem pequena variação, como pode ser verificado na figura a seguir.

Taxa de fecundidade total, segundo a América Latina e Caribe, América do Norte, Ásia, África, Europa, Oceania – 2010



Fonte: World population prospects: the 2008 revision. In: ONU, Population Division. Population Database. New York, 2010. Disponível em: <<http://esa.un.org/unpp>>. Acesso em: set. 2010.

Conforme já fora mencionado neste trabalho, a redução da fecundidade é o principal determinante do tempo e grau de envelhecimento da população, especialmente nas fases iniciais da transição demográfica. No entanto, não se pode esquecer que a redução da mortalidade também é importante, pois contribui para aumentar o número de idosos, especialmente em idades mais avançadas, acelerando, assim, o envelhecimento da população.

Continuando nessa linha de pensamento, podemos destacar alguns aspectos. O primeiro deles é o aumento da expectativa de vida global que, nas próximas quatro décadas, passará de 19,7 anos, em 2005-2010, para 22,4

anos em 1045-2050. O segundo aspecto é a feminização do envelhecimento, visto que a vantagem feminina na esperança de vida ao nascer aumentou e tende a continuar, segundo dados das Nações Unidas, a vantagem feminina na esperança de vida ao nascer aumentou de 2,7 anos, em 1950-1955, para 4,5 anos em 2005-2010 globalmente. Entre 2045-2050, a diferença aumentará em 4,6 anos em nível mundial. O terceiro e último ponto a ser destacado é a quantidade cada vez maior de idosos morando sozinhos, sendo que no mundo, como um todo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais vivendo nessas condições é estimada em 14 por cento, demonstrando ser mais frequente em países desenvolvidos.

2.1.1 Brasil: país jovem de cabelos brancos

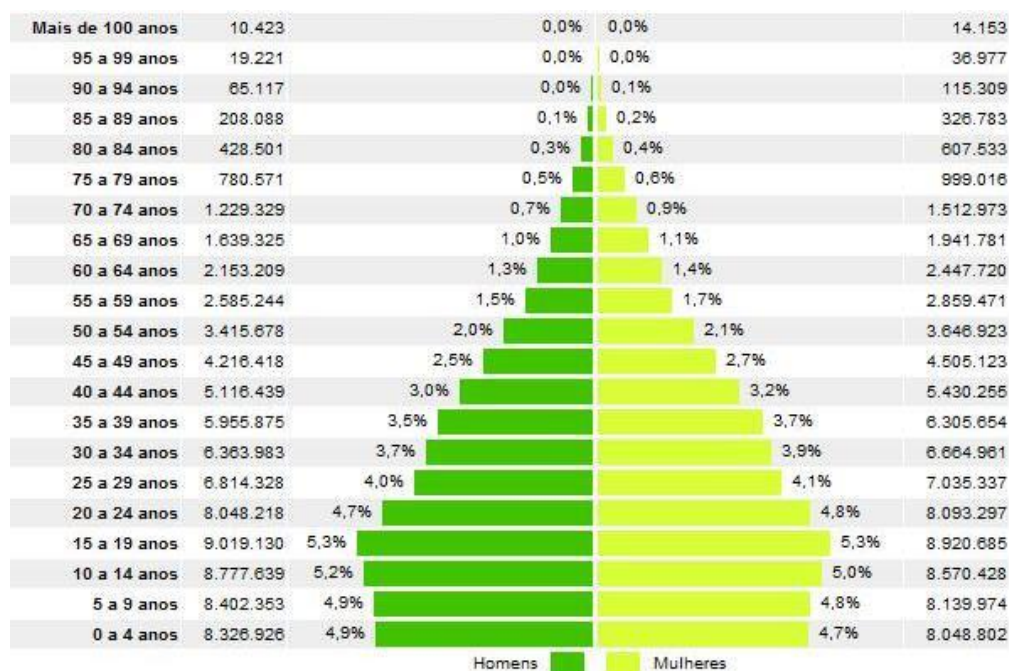
No Brasil, segundo Carvalho e Garcia (2003), o envelhecimento populacional é reflexo direto da queda da taxa de fecundidade, principalmente no final dos anos 60, não desprezando a diminuição da taxa de mortalidade, que também contribuiu com o relativo aumento da taxa de crescimento populacional, mas que não provocou mudanças notáveis na estrutura etária.

Junto à taxa de fecundidade, como dito anteriormente, a diminuição da taxa de mortalidade, especialmente em idades avançadas, colaborou para o envelhecimento da população a partir do momento em que as pessoas passaram a viver mais, aumentando, assim, a sua sobrevida, ou seja, ficando mais longevas.

Dessa forma, infere-se que o Brasil tem a sua pirâmide etária modificada e o ritmo de crescimento da população idosa acontece de maneira ordenada e consistente desde os anos da década de 1960, sendo possível identificar tal situação também nos estudos de Kalache, Veras e Ramos (1987), e ainda com perspectivas, em médio prazo, conforme Camarano e Kanso (2009), de continuidade desse processo.

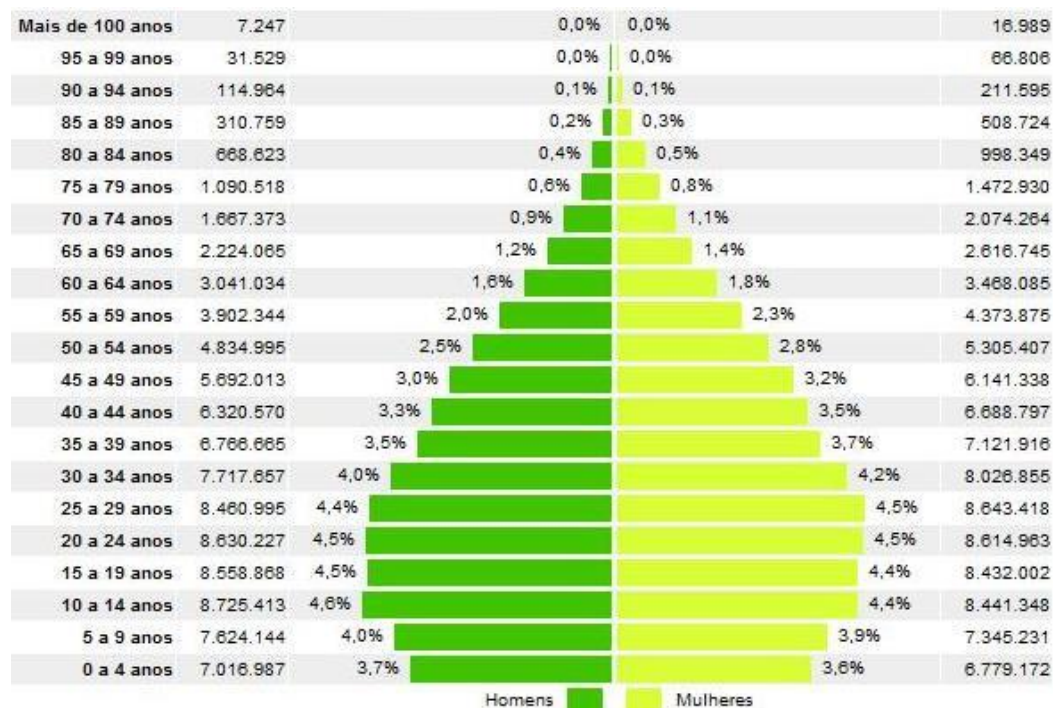
Para um melhor entendimento dessa alteração, buscam-se mais dados no Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade - 2000



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade – 2010



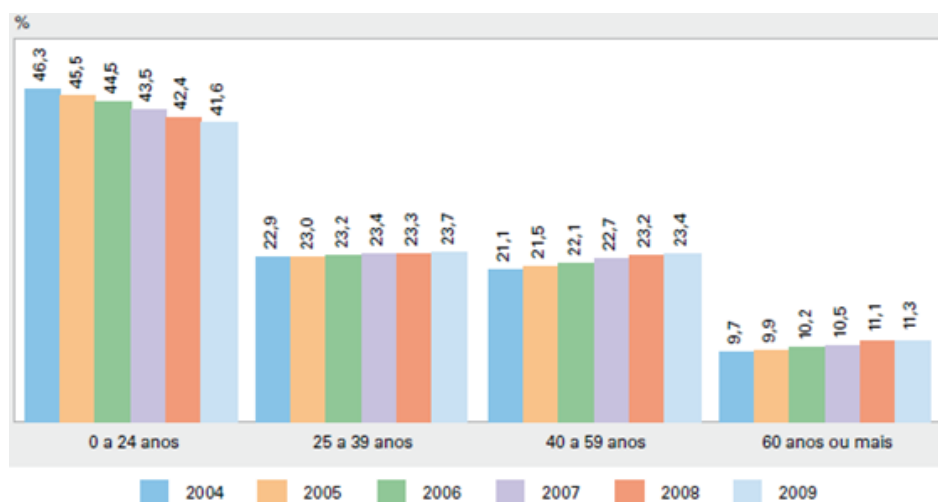
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Observam-se, assim, um estreitamento da base e uma ampliação do topo da pirâmide, típicos de uma alteração demográfica.

Trazendo dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio (PNAD) de 2009, o Brasil contava, no referido ano da pesquisa, com uma população de mais de 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de um total de 191,796 milhões de pessoas.

Entende-se, também, tomando como referência os dados expostos acima, uma modificação quanto à quantidade de pessoas em relação a 2008 nas outras faixas etárias. Foi constatada uma redução na população de 0 a 24 anos (642 mil), enquanto que a de 25 a 59 anos aumentou (1,8 milhões) e, no caso da população de 60 anos ou mais, o crescimento foi de 697 mil pessoas, o que significa um incremento de 3,3 frente ao aumento de 1% no total da população residente, o que pode ser percebido na figura a posteriori.

Distribuição percentual da população residente, segundo os grupos de idade - Brasil - 2004-2009



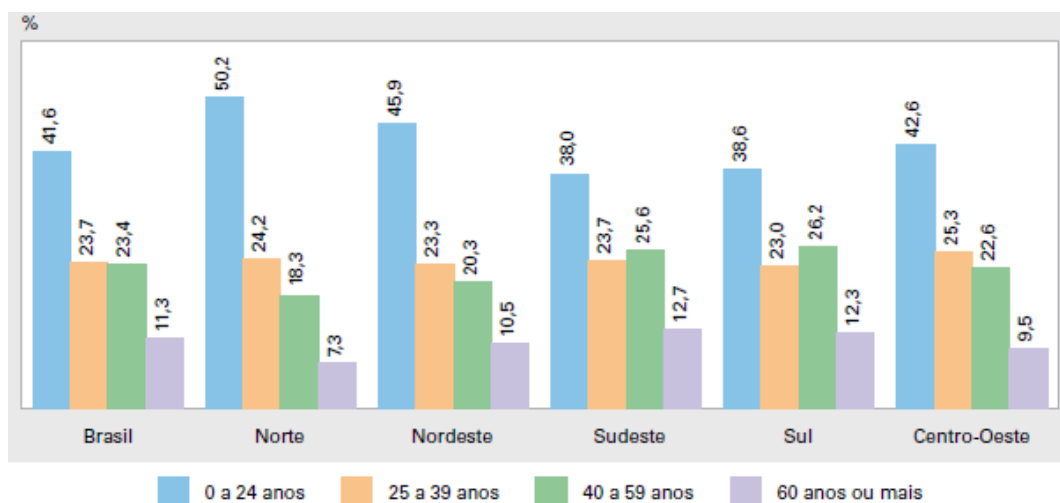
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004-2009

Em 2009, a taxa de fecundidade total levantada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi de 1,94 filhos, o que corresponde à realidade mundial expressa pelas Nações Unidas.

Colaborando com esse aumento absoluto e relativo da população idosa, tem-se também o aumento da esperança de vida ao nascer que, em 2009, é de 73,1 anos de idade, o que significa acréscimo importante de 3,1 anos se comparado aos dados de 1999 e 2009, tendo a mulher situação mais favorável que os homens, ou seja, de 73,9 para 77 anos, no caso das mulheres; e 66,3 para 69,4 anos para os homens. Dessa forma, a mulher continua sendo maioria entre os idosos brasileiros com 60 anos ou mais, o que se pode chamar de feminização da velhice, constatando-se que a questão de gênero também se faz presente no âmbito do envelhecimento longo.

Contudo, é necessário lembrar que, como acontece no restante do mundo, o processo de transição demográfica no Brasil também não é homogêneo. A região Norte, por exemplo, apresenta, segundo o PNAD (IBGE, 2009), maior concentração relativa nos grupos etários mais jovens, enquanto que nas regiões Sul e Sudeste esse quadro já se altera, sendo identificada uma elevada concentração nos grupos de 40 a 59 anos e de 60 ou mais anos, conforme figura abaixo.

Distribuição percentual da população residente, por grupos de idade, segundo as Grandes Regiões – 2009

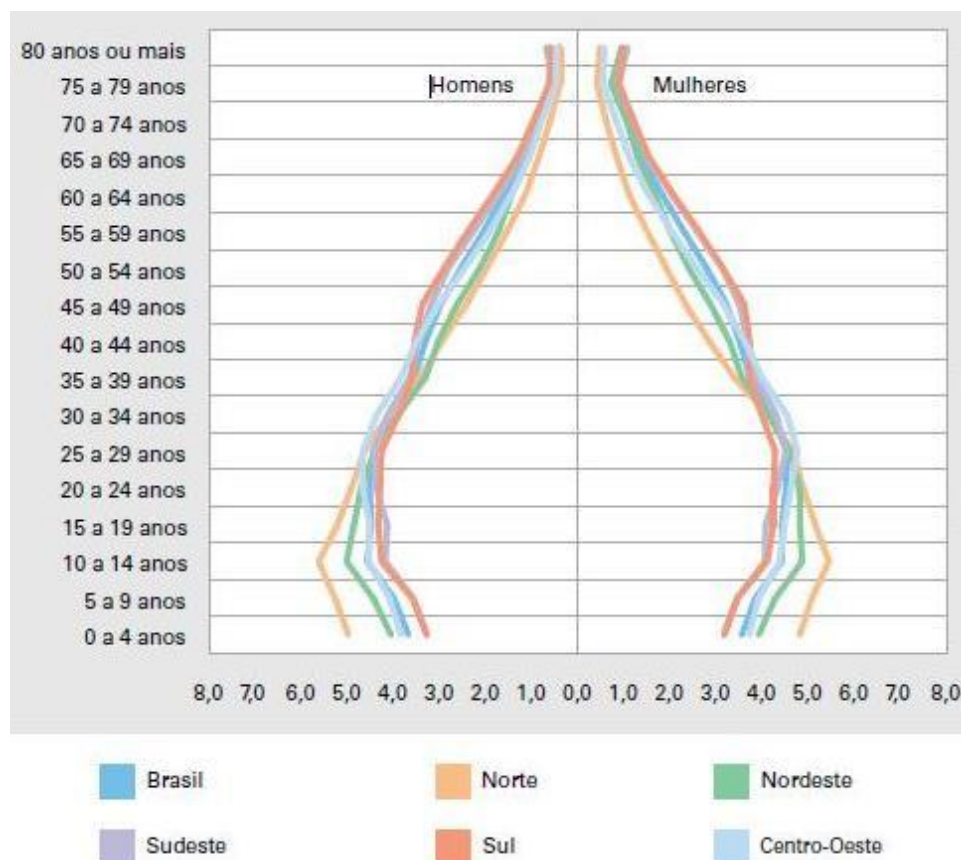


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009

No Censo de 2010, esse quadro não muda muito, destacando o Sul e o Sudeste do Brasil, que apresentam evolução semelhante da estrutura

etária, mantendo-se como as duas regiões mais envelhecidas do País. Ambas já apresentam inflexões nas suas pirâmides que indicam o impacto das sucessivas quedas da fecundidade na estrutura etária a partir da década de 1960, conforme identificado abaixo.

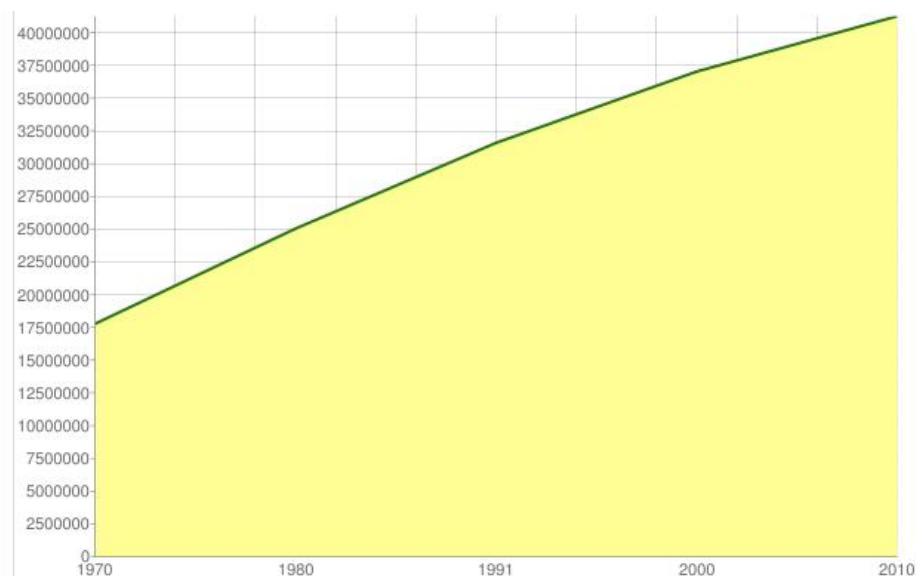
Composição da população residente total, por sexo e grupos de idade - Brasil e Grandes Regiões- 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Na região Sudeste, mais precisamente em São Paulo, o contingente de pessoas idosas chega a 5.028 pessoas de um total de 41.097 milhões de habitantes. Tal crescimento é avaliado como importante se for levado em consideração o período contemplado entre o ano de 1970 até os dias atuais, conforme ilustração a seguir do último censo.

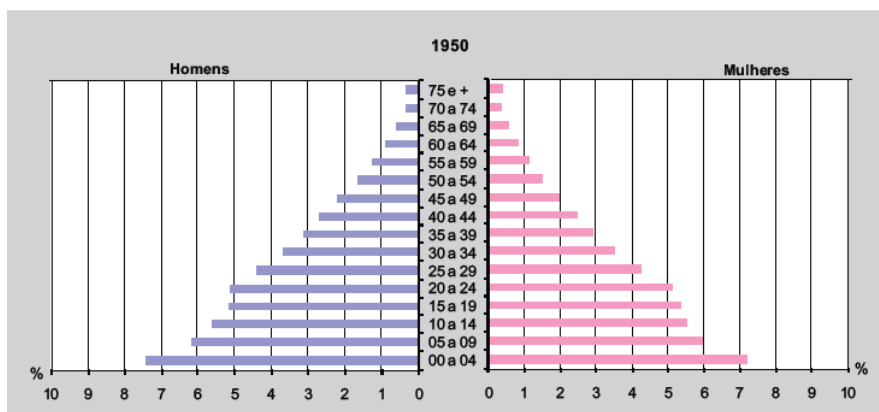
Evolução da População nos censos demográficos – São Paulo

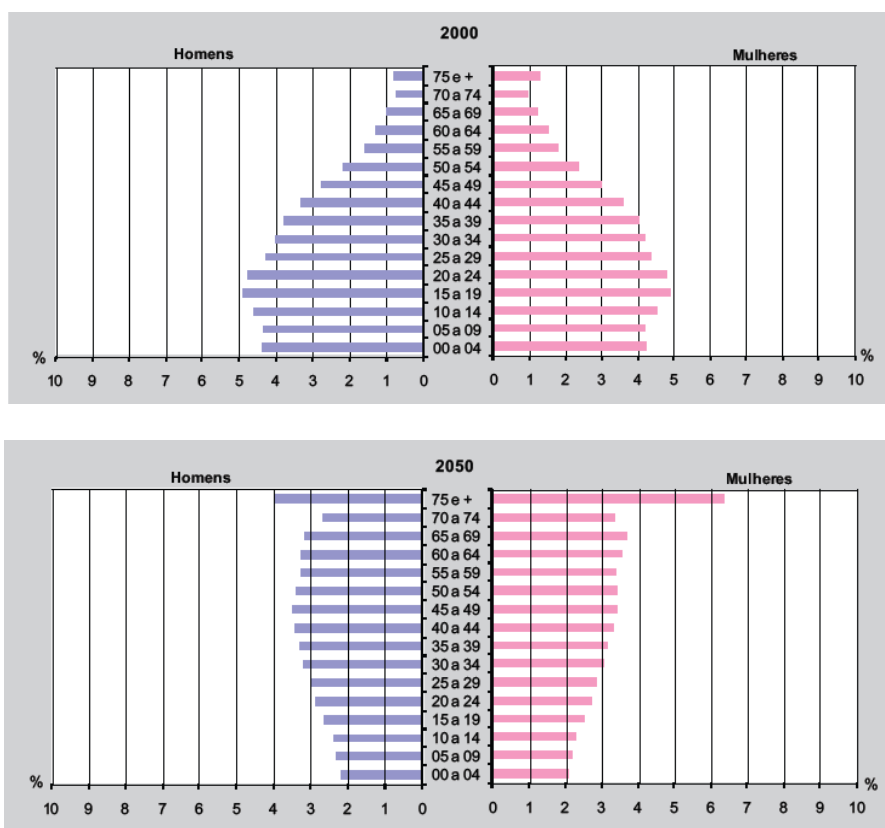


Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

A Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Fundação Seade), em 2010, ao analisar a estrutura populacional paulistana, na Resenha de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo, aponta alteração significativa ao longo dos últimos 26 anos, com incremento de 56,3% na proporção de pessoas com 60 anos ou mais, e uma diminuição de 28,2% na participação de crianças com até 14 anos. Essas alterações revelam que o Estado vem sofrendo um processo contínuo de desaceleração do ritmo de crescimento populacional, o que contribui para uma modificação na estrutura da pirâmide etária, como pode ser percebido a seguir.

Pirâmides etárias da população residente, por sexo Estado de São Paulo – 1950-2050





Fonte: Fundação Seade; IBGE – 2010

Assim, esse fenômeno alerta para as demandas sociais de toda a população envolvida e, aqui, em especial, da sociedade paulistana que, além de ter essa inversão na sua pirâmide, também passa por outra situação semelhante no mundo inteiro, que é o fenômeno da urbanização, em que um dos seus resultados é a verticalização das cidades, principalmente nas capitais.

2.2 A Urbanização no mundo: algumas considerações

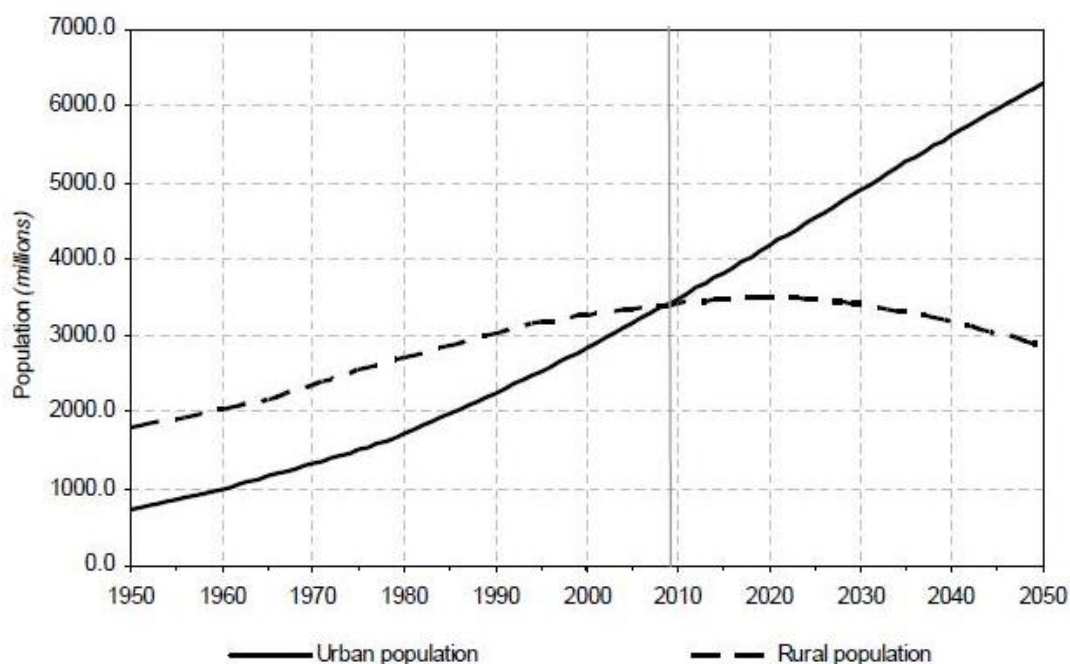
Um olhar mais atento ao redor do que nos cerca mostra-nos que, junto ao envelhecimento, a urbanização é uma tendência demográfica importante no século XXI e que merece discussão.

Entende-se por urbanização o aumento proporcional da população urbana em relação à rural. Logo, a urbanização só existe quando o crescimento da população urbana é superior ao crescimento da população rural.

Nesse sentido, buscando o documento sobre revisão das perspectivas de urbanização mundial divulgado pelas Nações Unidas em 25 de março de 2010, encontra-se uma afirmativa: a de que a população global como um todo se tornou mais urbana e menos rural. Hoje já existem 3,5 bilhões de pessoas (ou 50,5%) vivendo em cidades.

Com base nesses dados, tem-se que, entre 2009 e 2050, a população mundial deverá aumentar 2,3 bilhões, passando de 6,8 bilhões para 9,1 bilhões (Nações Unidas, 2009). Ao mesmo tempo, a população vivendo em área urbana, que hoje é de 3,4 bilhões, chegará a 6,3 bilhões em 2050.

População rural e urbana no mundo – 1950-2050



Fonte: United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division/World Urbanization Prospects: The 2009 Revision. New York, 2010

Entretanto, assim como aconteceu com o envelhecimento populacional, a urbanização no mundo não se deu de maneira igual. Há uma diversidade significativa nesses níveis alcançados pelas diferentes regiões, o que é sentido mais cedo nas áreas mais desenvolvidas. Um exemplo disso é que, em 1950, eram quase 53% de pessoas vivendo em áreas urbanas nas regiões mais desenvolvidas; enquanto que, nas menos desenvolvidas, houve

uma demora de mais de uma década para a metade dessa população viver em tais áreas.

Em 2009, essa diferença continuou. Eram 75% dos habitantes das regiões mais desenvolvidas que residiam em áreas urbanas contra 45% das pessoas que viviam em cidades, só que em regiões menos desenvolvidas.

Segundo as Nações Unidas (2010), a população urbana mundial deverá aumentar em 84% até 2050, e o crescimento esperado será concentrado nas áreas urbanas das regiões menos desenvolvidas, cuja população é projetada para aumentar de 2,5 bilhões, em 2009, para 5,2 bilhões em 2050, ao mesmo tempo em que, durante igual período, haverá um declínio nas mesmas regiões da população rural de 3,4 bilhões para 2,9 bilhões.

Entretanto, a distribuição dessa população urbana varia muito entre as principais áreas no mundo todo, indo desde centros urbanos com menos de 500 mil habitantes até grandes cidades, ou também megacidades.

Conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), já, em 2007, mais da metade da população mundial vivia em cidades:

O número de mega-cidades, isto é, cidades com 10 milhões de habitantes ou mais, aumentou 10 vezes, passando de 2 para 20, ao longo do século XX, e respondiam por 9% da população urbana do mundo em 2005 (OMS, 2008, p. 8).

Até 1975, havia apenas três megacidades no mundo: Nova York, Tóquio e Cidade do México. Desde então, esse número, como apontam os dados dos relatórios sobre as perspectivas de urbanização no mundo das Nações Unidas, aumentou consideravelmente e mais novas megacidades surgiram em países em desenvolvimento, como é o caso de São Paulo, no Brasil, com 20 milhões de habitantes.

2.2.1 Um Brasil mais urbano que rural

O Brasil, como já menciona Santos (2009), foi durante muito tempo um país agrário, essencialmente agrícola, o que significa dizer que o índice de

urbanização era baixo. No entanto, no final do século XIX e início do século XX, o Brasil experimentou um processo de urbanização acompanhado por um crescimento urbano significativo. Esse processo que ocorreu, principalmente, nos últimos dois séculos teve como marco a Revolução Industrial, iniciada na Inglaterra e expandida posteriormente para a Europa e demais continentes.

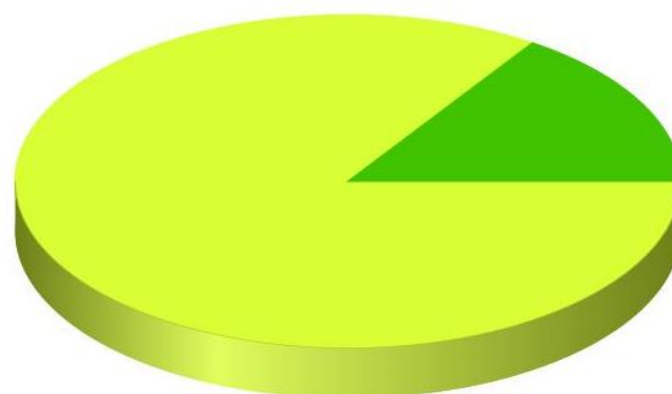
Um olhar mais atento à história nos mostra que a urbanização no Brasil, ainda conforme Santos (2009), desenvolve-se a partir do século XVIII, entretanto, foi necessário mais um século para que a maturidade da mesma fosse alcançada, ou seja, no século XIX; enfatizando-se também que um século a mais foi mister para adquirir as características atuais. Na verdade, isso conta muito mais sobre a criação das cidades do que um processo de urbanização.

Entre 1940 e 1980, dá-se a verdadeira inversão quanto ao lugar de residência da população brasileira. Há meio século atrás (1940), a taxa de urbanização era de 26,35%, em 1980 alcança 68,86% [...] Entre 1960 e 1980, a população vivendo nas cidades conhece aumento espetacular: cerca de cinquenta milhões de novos habitantes, isto é, um número quase igual ou superior à população total do País em 1950. Somente em 1970 e 1980, incorpora-se ao contingente demográfico urbano uma massa de gente comparável ao que era a população total urbana de 1960. Já entre 1980 e 1990, enquanto a população total terá crescido 26%, a população urbana deve ter aumentado em mais de 40%, isto é, perto de trinta milhões de pessoas (SANTOS, 2009, p.31-32).

O fim do século XVIII e, sobretudo, o século XIX é o período da mecanização do território. Num período curto de tempo, o Brasil acelera essa mecanização e consegue, ao final da Segunda Guerra Mundial (1939 a 1945), integrar o território, ligando todo o país, dando um impulso na lógica da industrialização, ativando, assim, o próprio processo de urbanização cada vez mais forte no território nas médias e grandes cidades e, principalmente, nas capitais.

Atualmente, segundo os dados do censo (IBGE, 2010), a população rural continua a diminuir em detrimento do número cada vez maior de pessoas vivendo em cidades, conforme se identifica no gráfico a seguir.

População Brasil

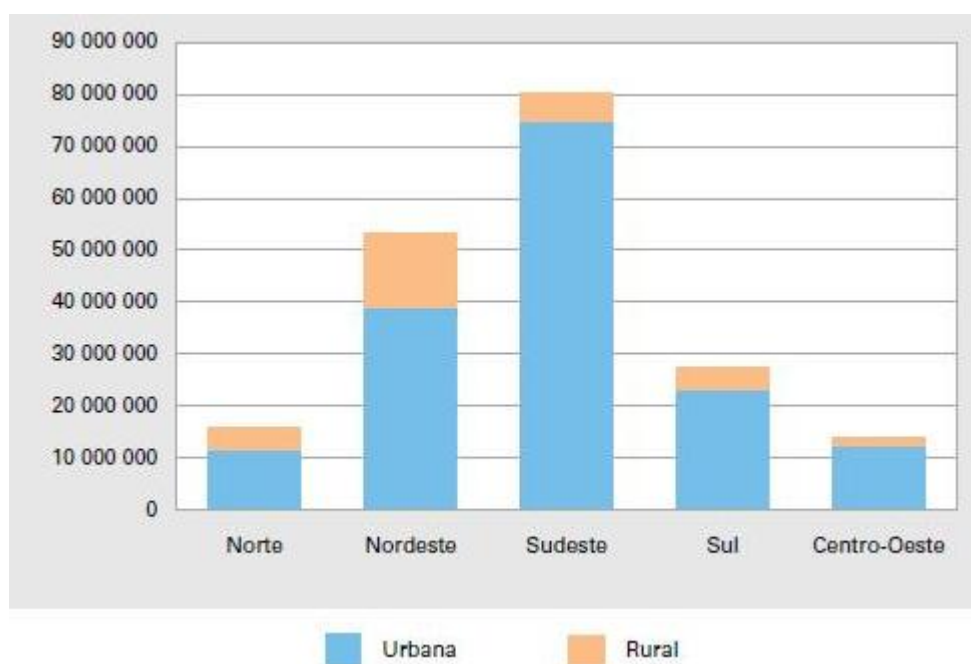


RURAL: 29830007 (15.6%) URBANO: 160925792 (84.4%)

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

A taxa de urbanização no país é hoje de 84,4%, e a região Sudeste continua, desde 1980, sendo a mais urbanizada do Brasil, apresentando um grau de urbanização de 92,9%, seguida pelas regiões Centro-Oeste (88,8%) e Sul (84,9%), enquanto as regiões Norte (73,5%) e Nordeste (73,1%) têm mais de 1/4 dos seus habitantes vivendo em áreas rurais.

População residente, por situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões – 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Dentre as Unidades da Federação, São Paulo (39 585 251); Minas Gerais (16 715 212); Rio de Janeiro (15 464 239); Bahia (10 102 476); e Rio Grande do Sul (9 100 291) são as que apresentam maiores populações urbanas, além de serem as mais populosas.

Desde 1930, conforme Santos (2009), a cidade de São Paulo se destaca, juntamente com o Rio de Janeiro. Entretanto, dez anos depois, a disputa entre essas cidades é vencida por São Paulo, que passa a ser considerada área polo do Brasil, destacando-se, desde então, como metrópole no território brasileiro, apresentando maior poder de atração, acolhendo, entre 1970 e 1980, o equivalente a 3.351.600 imigrantes.

Hoje, São Paulo, com os seus 95,9% de grau de urbanização (IBGE, 2010), continua sendo um núcleo de acumulação de atividades intelectuais, um polo de informação, modernidade, atividade produtiva, estudo, ou seja, uma verdadeira metrópole, com seus avanços e retrocessos, servindo, inclusive, de exemplo para outras cidades.

É lícito dizer, entretanto, que tal crescimento, modernização e desenvolvimento não aconteceram de maneira organizada e, como consequência, impactos sociais, econômicos e estruturais são sentidos, tais como a ausência de empregos, a falta de estruturação, a formação de favelas etc.

Outro fenômeno que surge com a metropolização e com grande visibilidade na cidade de São Paulo é a verticalização que surge posterior à horizontalização (surgimento das favelas), sobressaindo-se a esta.

Macedo (1987 apud RAMIRES, 1997, p. 10) descreve que:

Verticalizar significa criar novos solos sobrepostos, lugares de vida dispostos em andares múltiplos, possibilitando, pois, o abrigo, em local determinado, de maiores contingentes populacionais do que seria possível admitir em habitações horizontais, e, por conseguinte valorizar e revalorizar estas áreas urbanas pelo aumento potencial de aproveitamento.

Historicamente, o processo de verticalização teve sua gênese nos Estados Unidos, como aponta Somerk (1987), e sua origem esteve ligada às condições particulares de formação das cidades americanas e do próprio estágio de desenvolvimento capitalista, cujos fatores estão ligados a uma

grande concentração urbana, ao incremento da divisão do trabalho, ao preço da terra elevado, às áreas funcionalmente especializadas e ao liberalismo da legislação. No Brasil, conforme Santos (1982), também existe uma relação entre o espaço e a sociedade marcada pelo processo de modernização, expansão, adensamento, degradação, acumulação, reprodução e interesse econômico.

A urbanização na cidade de São Paulo passou por dois momentos importantes, como afirma Souza (1940). O primeiro foi marcado pelo adensamento até os anos 70, quando a cidade se horizontalizou, surgindo as periferias; o segundo foi a aceleração de um novo processo – a verticalização, a partir de 1964.

Somekh (1997, p. 20), por sua vez, estabelece uma data como marco do início da verticalização em São Paulo.

Para a verticalização de São Paulo foi adotado o ano de 1920 como o marco inicial de periodização, pois nesse ano é promulgada a lei nº 2332, e é nessa década que se desenvolve a regulamentação das alturas dos edifícios e do uso do elevador, elemento central no processo.

Conforme Okano (2007), o processo de verticalização se inicia por volta de 1920, quando os altos edifícios se espalham, mas os primeiros surgiram em 1910, quando a altura mínima permitida no centro era de três ou quatro pavimentos. O marco desse processo de verticalização em São Paulo foi a Casa Médici de 1912.

De acordo com a autora supracitada, o primeiro edifício alto de São Paulo foi o edifício Martinelli, construído em 1929, com os seus 72,5 metros de altura.

Somekh (1997) afirma que, a partir dos anos 40, São Paulo se transforma de maneira significativa quanto ao início da verticalização, sendo já sentido desde 1939. De predominância terciária, passa a ser também residencial, deixando um pouco o centro da cidade e passando a emergir fora da área central da cidade. A cidade vertical, assim, envolve a noção de edifício alto, ou, como é mais comumente conhecido, arranha-céu.

No período compreendido entre 1940 a 1957, o crescimento vertical na cidade de São Paulo se localizou principalmente no centro e nos bairros próximos à região central. Já no período entre 1952 a 1957, surgiram vários edifícios modernos, o que estimulou a verticalização e o adensamento ainda maiores. Os edifícios COPAN e Conjunto Nacional, unindo moradia e comércio, são desse período.

Entretanto, não se faz objeto do estudo proposto nesta dissertação narrar a história da verticalização, mas lançar em debate a relação urbanização (verticalização) e envelhecimento populacional, bem como as suas consequências. É imprescindível ter em mente que as cidades foram pensadas para uma sociedade do início do século (1914-1945), na qual existiam mais crianças que velhos, ao contrário de hoje, e em que se pensava na modernidade e não na necessidade de estruturação adequada, pois se morria muito cedo, visto que a expectativa de vida era baixa.

Atualmente, a sociedade profundamente diversa, urbana e em rápido processo de envelhecimento necessita repensar tal situação.

2.2.2 Envelhecimento e urbanização: uma luz no fim do túnel

Apesar de pouco comentada, a preocupação com a velhice vem desde 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Com o passar dos anos, o debate acerca desse tema tem se feito presente nos principais órgãos de representação internacional e nacional.

No âmbito internacional, a Organização das Nações Unidas (ONU) possui uma longa reflexão em dois marcos: no Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, datado de 1982, quando da realização da I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, voltada principalmente para os países desenvolvidos, apresentando questões da velhice ligadas à saúde, às relações familiares, ao bem-estar social e à previdência; e o outro marco está no Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, fruto da II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento realizada em Madri no ano de 2002. O olhar

para os países em desenvolvimento se ampliou com a preocupação em garantir a dignidade e a segurança, favorecendo a participação do idoso como cidadão de direitos.

No Brasil, graças à pressão da sociedade civil, dos grupos organizados e das entidades da área de geriatria e gerontologia, têm-se conseguido avanços, como, por exemplo, a Política Nacional do Idoso, a Lei Orgânica da Assistência Social e o Estatuto do Idoso.

Apesar de já existirem discussões e políticas, ainda são necessários estudos, debates e projetos para garantir melhorias e o alcance dos direitos dessa população.

Em 2008, recuperando a discussão travada inicialmente sobre a relação envelhecimento populacional e urbanização, e expondo a importância da temática, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou uma pesquisa com idosos em 35 cidades do mundo; o Rio de Janeiro representou o Brasil. Nesse estudo, buscou-se identificar pontos considerados fundamentais para a manutenção da qualidade de vida de pessoas idosas, dando origem ao documento denominado Guia Global – Cidade Amiga do Idoso. Nesse Guia, estão discriminados alguns dos direcionamentos principais do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento de Madri quando afirmam que “os idosos, em particular, precisam de ambientes que lhes apoiem e capacitem, para compensar as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento” (OMS, 2008, p. 9), estimulando, assim, o envelhecimento ativo, considerado a base para a cidade amiga do idoso.

Como dito anteriormente, o projeto é fruto de uma pesquisa da OMS em 33 cidades de todo o continente, com grupos focais formados por idosos de 60 anos ou mais de classe baixa e média, entre os meses de setembro de 2006 e abril de 2007. No caso de incapacidade física ou mental de alguns idosos, foram entrevistados os cuidadores. E, a fim de complementar as informações, grupos de prestadores de serviços do setor público, comercial e voluntário também participaram, visando a interagir com as informações dos idosos.

Segundo o projeto, as características amigáveis aos idosos estavam contidas nos aspectos da estrutura, ambientes, serviços e políticas que refletem os determinantes do envelhecimento ativo. Dessa maneira, foram

investigados os prédios públicos e espaços abertos, o transporte, a moradia, o respeito e a inclusão social, a participação social, a participação cívica e emprego, a comunicação e informação, o apoio comunitário e serviços de saúde.

Para cada item elencado, relatos sobre as características amigáveis ao idoso, as barreiras e as falas existentes, as sugestões de melhoria eram colhidos e analisados, desenvolvendo posteriormente um *checklist* das principais características de uma cidade amiga do idoso.

O objetivo deste Guia é ajudar as cidades a se avaliarem sob a ótica dos idosos, a fim de identificar onde e como elas podem ser mais amigáveis aos idosos. As seções deste Guia descrevem, para cada área da vida urbana, as vantagens e as barreiras que os idosos encontram em cidades com diferentes níveis de desenvolvimento. O checklist das principais características amigáveis aos idosos, apresentado ao final de cada seção, se aplica tanto às cidades menos desenvolvidas quanto às mais desenvolvidas. Sua intenção é proporcionar um padrão universal para uma cidade amiga do idoso (OMS, 2008, p. 15).

O debate proposto pelo Guia nos aponta que a cidade amiga do idoso não é apenas amigável a essa clientela, mas a todos.

[...] deveria ser normal para uma cidade amiga do idoso que o ambiente natural e o construído considerassem usuários de diferentes graus de capacidade, ao invés de se planejar para uma pessoa 'comum' mítica (isto é, jovem). Uma cidade amiga do idoso enfatiza a capacidade, e não a incapacidade; ela é amiga de todas as idades, e não apenas do idoso (OMS, 2008, p. 63).

A necessidade de se reconhecer e respeitar as diferenças, tanto nas relações sociais e na prestação de serviços quanto nas estruturas físicas e nos meios é a resposta à heterogeneidade e à diversidade. É indispensável que haja solidariedade entre as gerações, quebra de preconceitos e barreiras comuns quando se trata de uma sociedade que cultua o belo, o novo. E, para isso, o Guia nos coloca a necessidade de capacitar, de educar.

Prédios e ruas sem obstáculos propiciam a mobilidade e independência de pessoas com deficiências, sejam elas jovens ou velhas. Vizinhanças seguras permitem que crianças, mulheres jovens e pessoas idosas tenham confiança em sair, seja para atividades de lazer ou sociais. As famílias têm menos estresse quando seus

membros idosos contam com o apoio comunitário e os serviços de saúde de que necessitam. Toda a comunidade se beneficia da participação dos idosos em trabalho voluntário ou remunerado. Por fim, a economia local se beneficia por ter idosos como consumidores. A palavra-chave para um ambiente urbano amigo do idoso, tanto no aspecto social quanto físico, é capacitação (OMS, 2008, p. 11).

As cidades como um todo precisam oferecer uma estrutura acolhedora, caso contrário, acontece o isolamento amedrontado, a inatividade e a exclusão social do idoso. E mais; se esses princípios servem para uma cidade enquanto estrutura macro, também podem ser referência em um edifício residencial.

Entender a cidade como algo além de casas, prédios e ruas, mas também constituída de pessoas que precisam acolher e serem acolhidas através das relações e do convívio, implica ações conjuntas do poder público, empresas e organizações da sociedade civil. Urge, dessa forma, despertar a atenção para a criação e implementação de ações e estratégias que visem a informar e a educar sobre a necessidade de redes de apoio ao idoso.

Na cidade de São Paulo, surge, como fruto da inquietação por parte dos integrantes do OLHE em relação ao tema exposto, o projeto Condomínio Amigo do Idoso, assim intitulado na sua primeira versão. Logo em seguida, passa a ser chamado Condomínio Amigo, deixando, então, de representar apenas a ideia de um projeto para ser encarado como Programa, tema do próximo item desta dissertação.

3 O OLHE E O PROGRAMA CONDOMÍNIO AMIGO

Antes de explanar acerca do Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento (OLHE), é primordial contar um pouco de sua história.

Tudo começou em 2002, quando um grupo de alunos e professores do Programa de Estudos Pós-graduados em Gerontologia e do Núcleo de Estudos e Pesquisas do Envelhecimento (NEPE) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) percebeu a premência de integração em torno do processo de envelhecimento e da longevidade, assuntos que já naquela época ganhavam proporções, visto que se constituíam, desde então, como um desafio de cunho político, social, econômico, filosófico e científico de interesse público. Assim, urgia o desenvolvimento de um sistema de informações sobre tais assuntos que fossem integrados, dando origem ao *site* “www.gerontobrasil.net” que ficou no ar, sob o referido domínio, de abril de 2002 a novembro de 2003, tendo como provocação a implantação do Portal do Envelhecimento.

Em 2004, foi criado o Portal do Envelhecimento cuja proposta é oferecer à comunidade, em geral, informações qualificadas, sendo um espaço interdisciplinar de pesquisa, intervenção, formação, sistematização, divulgação e integração focado no processo de envelhecimento e na longevidade. E, em 2005, a *web site*: www.portaldoenvelhecimento.net venceu a Sétima Edição do Concurso Talentos da Maturidade: Programas Exemplares promovido pelo Banco Real.

Com a intenção de desenvolver um observatório da longevidade imparcial, multidisciplinar e pluralista, foi constituído, em 8 de dezembro de 2006, o OLHE, usando o sistema de informações integradas já existente sobre o envelhecimento humano no site.

Fundado em 2006, o OLHE foi criado oficialmente em 2007, e vem se consolidando através de ações educativas e comunicacionais pontuais, tendo a metrópole de São Paulo como área piloto de sua ação, educação e intervenção.

Conforme Amaral et al. (2009), O OLHE é um espaço onde se busca desenvolver, produzir, criar, reivindicar e acompanhar, junto com outras

organizações da sociedade, o processo de envelhecimento e o aumento da expectativa de vida no Brasil e suas consequências, visando a contribuir para a construção de saberes sobre tais temas.

Sua missão é disseminar, aplicar e transferir conhecimento qualificado sobre o envelhecimento e a longevidade humana para ser referência como agente de transformação e renovação das práticas sociais que estimulem e sustentem um envelhecer com futuro. Para tanto, constitui-se como polo de pesquisa, formação, integração, informação e intervenção através do desenvolvimento de meios e estratégias que possam garantir qualidade de vida à população idosa, tendo, como alvos, profissionais, prestadores de serviço, familiares e os próprios idosos.

Conforme já apontado aqui, as ações do OLHE estão voltadas para a construção, fortalecimento e ampliação do pensamento crítico referente à concepção da velhice na sociedade contemporânea. Nesse sentido, desde sua criação, a ONG vem desenvolvendo projetos na área da formação, intervenção, pesquisa e informação, sendo em 2010 implantados alguns deles como, por exemplo, na área da informação, o projeto Portal do Envelhecimento, que visa oferecer à sociedade mecanismos qualificados de acesso à informação e o qual foi premiado pelo Prêmio Banco Real de Programa Exemplar em 2005.

No setor da pesquisa, existe o Centro de Pesquisa Olhe o Bem-Estar: desenvolvimento tecnológico e inovação em gestão na longevidade humana cujo objetivo é subsidiar, por meio de pesquisas e estudos interdisciplinares, políticas, tecnologias, serviços, promoção e gestão em saúde para a longevidade humana; já no âmbito da formação, o projeto desenvolvido é o Cuidando do Cuidador, que busca promover a atualização de cuidadores de idosos que trabalham em ILPI's nas principais questões que envolvem cuidados a idosos frágeis e vulneráveis; e, por fim, na perspectiva da intervenção, o projeto Condomínio Amigo, que procura investigar, desenvolver e implementar ações inovadoras nas redes e suportes sociais de condomínios residenciais e vencedor da Décima Edição do Concurso Talentos da Maturidade do Banco Real, em São Paulo, no ano de 2008 e foco desse trabalho.

O supracitado projeto foi pensado a partir das inquietações dos integrantes da referida organização frente aos dois grandes desafios por que o

mundo passa: o envelhecimento demográfico e a urbanização. Em São Paulo, cidade-sede do observatório, esse processo tem-se acentuado, principalmente, por ser uma cidade de muitos prédios e onde o incremento da proporção de pessoas idosas que moram em condomínios está em constante crescimento, o que gera a necessidade de se pensar e elaborar estratégias de apoio e suporte para que esses cidadãos possam, ao longo do tempo, manter sua autonomia e permanecerem amparados em casos de emergência.

Segundo dados coletados pelos integrantes do OLHE, na cidade de São Paulo, existem 27 mil condomínios, nos quais reside o maior número de idosos ou casais de idosos vivendo sozinhos, sem a companhia de parentes. Constatou-se, também, que a grande concentração se dá nas regiões mais centrais da capital, fator este que norteou a escolha do local de realização do projeto. Para tal, foram selecionadas duas áreas nas regiões centrais: Sé e Mooca, as mesmas em que o projeto “Acompanhante de Idosos/ Anjos Urbanos” (premiado pelo Prêmio Talentos da Maturidade em 2007) atua, e cujos moradores idosos são os beneficiados há mais de dois anos com ações de cuidado domiciliar e apoio para as atividades diárias da população.

O Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2010) aponta que a região administrada pela Subprefeitura da Sé possui uma população total de 431.106 habitantes, sendo 70.048 na faixa etária de 60 anos ou mais. Já na região da Mooca, tem-se um total de 75.724 pessoas, sendo 14.528 idosos.

Para a realização desse Projeto, foram elencados, nessas regiões, dois edifícios, sendo um em cada área, a saber, o edifício Copan na região da Sé, e o Instituto dos Aposentados e Pensionistas Industriários (IAPI) na Mooca.

O Condomínio Edifício Copan, um dos mais importantes edifícios de São Paulo, possui alto índice de adensamento populacional nas 1160 unidades, que variam desde quitinetes a apartamentos de 1, 2 ou 3 dormitórios, e um quadro efetivo de 99 funcionários em diversas funções, dentre eles, temos o pessoal administrativo, porteiros, vigias, bombeiros, faxineiros, encarregados de serviços gerais, marceneiros, encanadores, pintores e eletricitas, para, aproximadamente, 5000 condôminos, desses, aproximadamente, 10% são idosos. Além disso, é um condomínio administrado por um síndico também idoso.

Mundialmente conhecido, e considerado um marco na arquitetura moderna paulistana, projetado pelo arquiteto Oscar Niemeyer, em decorrência do IV Centenário da cidade (que viria a ser comemorado em 1954), o Copan agrega comércio (aproximadamente 72 lojas de variados ramos de atividade como padarias, cafeterias, lojas de roupas e calçados, *pet shop*, salão de beleza, igrejas), além de moradia.

O Condomínio IAPI (Mooca) é composto por 17 torres de quatro pavimentos mais o térreo, com 576 unidades, onde residem aproximadamente 2.300 pessoas, sendo que cerca de 80% delas são idosas.

Símbolo da conquista de uma classe operária, o IAPI hoje abriga além desses operários, que já se encontram idosos, seus filhos, netos e até bisnetos que retornam para esse espaço em função do crescimento e verticalização da cidade.

Após apresentar o cenário, é necessário nesse momento explicar acerca do projeto. Inicialmente intitulado Condomínio Amigo do Idoso, teve seu nome alterado em 2009, após perceber que os próprios idosos não aceitavam muito bem tal denominação, o que acabava afastando parte da clientela.

O projeto, hoje programa, justificou-se e ainda se respalda pela grande concentração de idosos que moram nessas regiões; enfatiza-se, pois, que parte deles sem quase nenhum suporte familiar. Além disso, o envelhecimento da população é um fato e se questiona o (des) preparo do mundo, da cidade e da população em geral. São Paulo, por ser uma “cidade grande”, também passa por isso. É um local de velocidade, de intensas oportunidades, mas, ao mesmo tempo, de indiferença. Ao se pensar a relação do idoso com a cidade, é interessante destacar que, muitas vezes, o velho se sente estrangeiro em sua própria cidade e, por que não dizer, dentro da sua própria moradia.

Foi justamente pensando nessa realidade que se propôs o projeto cujo objetivo é a criação de uma rede de suporte social nos condomínios residenciais na cidade de São Paulo, numa tentativa de se contribuir para a definição de nosso *ethos*: de como “estar em casa” quando nosso “estar-junto” está em questão.

Acredita-se que a relação pessoal e profissional estabelecida dentro de um condomínio pode significar a construção de uma rede de apoio mútuo

entre moradores, funcionários e síndicos, tornando, assim, o ambiente mais amigo de todos, contribuindo para a construção de uma cidade e uma sociedade mais acolhedora para todas as idades, como propõe a OMS no seu Guia Cidade Amiga do Idoso; mas, para isso, é preciso sensibilizar, informar, conhecer para se exercer a cidadania; e daí surge a necessidade de projetos de educação, preparando a sociedade para o envelhecimento.

Indiscutivelmente, os primeiros passos devem ser dados na comunidade em que o idoso está inserido e, como em São Paulo, é cada vez maior o número de idosos vivendo em condomínios, urge a construção de uma rede de solidariedade – ponto fundamental para o entendimento e a garantia de qualidade de vida do idoso.

Portanto, o programa tem como objetivo principal desenvolver uma rede de suporte social nos condomínios residenciais na cidade de São Paulo, especialmente nas regiões da Sé e Mooca, contando com a participação de funcionários, síndicos e conselhos consultivos voltados ao suporte de cidadãos idosos residentes, contribuindo, dessa forma, para a cultura da solidariedade e para a formulação de leis que proponham como requisito a educação para a longevidade daqueles que trabalham em condomínios.

Além disso, o programa busca proporcionar suporte social a idosos que moram sozinhos e/ou em situação de fragilidade em condomínios residenciais, além de estimular a manutenção de sua autonomia sem descuidar de estruturar alternativas a suas necessidades específicas; bem como, visa a capacitar e a sensibilizar funcionários, síndicos e conselhos dos condomínios residenciais para identificação de necessidades de moradores idosos, ensejando um aprimoramento da política de boa vizinhança na atenção à pessoa idosa frágil; por fim, intenta realizar um levantamento de redes de serviços e recursos sociais e, igualmente, seus aspectos operacionais e perspectivas atuais: assistência, serviços de apoio domiciliar etc. Tem em vista também sensibilizar e capacitar comerciantes e funcionários do comércio do entorno para identificação dos serviços específicos já existentes para os idosos, e incentivo à criação de serviços dirigidos ao público idoso para fortalecer a rede de apoio.

Como percebido, o público-alvo direto do programa são zeladores, porteiros diurnos e noturnos, e demais funcionários, síndicos, conselho,

administradoras. Já o público-alvo prioritário são os próprios idosos que vivem em condomínios elencados.

Para a operacionalização do projeto, uma equipe foi formada, e cada membro possuía funções específicas. Inicialmente, foi realizada uma abordagem indireta através de *mailing* das entidades e administradoras de condomínios para posterior abordagem direta nos condomínios, a fim de divulgar e esclarecer o projeto e as ações, firmando parcerias para a capacitação dos funcionários. Logo após, foi desenvolvida uma pesquisa de campo junto aos condomínios contemplados para identificação e levantamento dos seus perfis (localização, funcionários, idosos residentes, estrutura física). Juntamente a isso, um mapeamento do comércio e serviços existentes no entorno dos edifícios já mencionados foi acrescido às ações do projeto, bem como entrevista (pesquisa de opinião) com alguns moradores – essencial para conhecer, quantificar e qualificar as redes e o apoio já existentes nos condomínios e, igualmente, suas necessidades.

Coube a uma arquiteta especializada em Gerontologia a realização do relatório técnico de visita dos espaços físicos do condomínio, assim como do comércio e outros serviços, em que se buscou observar as instalações físicas dos edifícios com parâmetros gerontológicos, apontando dados e recomendações com o intuito de qualificar o ambiente construído sob a ótica da longevidade através da avaliação no condomínio e seus acessos, o índice de acessibilidade dos ambientes como facilitadores da autonomia, independência e autoestima dos moradores idosos, identificando possíveis riscos e limitações no ambiente e garantindo melhorias dos acessos.

Conforme referido anteriormente, foram dois os edifícios escolhidos para o desenvolvimento do projeto, ou seja, COPAN e IAPI.

Como ponto e ação principal nesses condomínios a estratégia utilizada foi a realização de encontros – oficinas – em que se desenvolveu a capacitação cujas ementas e distribuição do programa, por dia, encontram-se em anexo (ANEXOS 1 e 2). O público-alvo do projeto foram os funcionários de condomínios, síndicos, conselho, administradoras, moradores, prestadores de serviços e equipamentos sociais do entorno que possam construir e manter uma rede de apoio mútuo. Além desses, o projeto procurou também incluir e capacitar os próprios idosos residentes através de oficinas, *workshops* etc.

Anterior à capacitação, fez-se captação dos formadores mediante inscrição e envio de currículo por parte de ex-alunos e alunos do mestrado em Gerontologia da PUC-SP; pelos graduados e discentes do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH) da Universidade de São Paulo (USP) na zona Leste de São Paulo; e também pelos associados efetivos do OLHE.

Com a construção do banco de capacitadores, uma seleção foi realizada com a intenção de apresentar o OLHE e sensibilizar sobre o sentido e o objetivo do Programa Condomínio Amigo. Posteriormente, foram apresentadas a grade e a ementa de cada encontro para discussão dos planos de aula dos respectivos formadores.

Em ambos os edifícios, foram realizadas visitas levando o *folder* do Programa, o cartaz constando informações sobre a Capacitação e as fichas de inscrição para que os interessados preenchessem. Em seguida, tendo em mãos o número de inscritos, marcaram-se os dias e horário para os encontros a partir da disponibilidade e adequação de cada realidade, respeitando as características do grupo, perfil e necessidades. Lembrando que a capacitação foi realizada mediante quatro encontros de 2 horas cada.

Dentre os assuntos debatidos com os participantes nas oficinas, têm-se: no primeiro encontro, os mitos do envelhecimento, em que se busca refletir acerca desses mitos, levando em consideração a sua percepção e a do outro sobre o envelhecimento, na intenção de desconstruir o estereótipo e de construir um novo olhar sobre a complexidade e heterogeneidade da velhice, identificando-se, também, as pessoas idosas no condomínio a partir do olhar do grupo. No segundo encontro, aborda-se sobre autonomia, alterações físicas e fragilidades, trazendo à compreensão as alterações normais decorrentes do processo de envelhecimento, bem como quando tais alterações apontam para uma doença, indo da teoria à prática com vivência de possíveis alterações e fragilidades, além disso, tentando identificar, a partir da estrutura do condomínio, os pontos assertivos que favorecem a acessibilidade e os riscos de queda e a sensibilização quanto à depressão e ao isolamento resultantes de uma queda. No penúltimo dia, fala-se acerca das relações no condomínio através de discussão sobre os conflitos existentes entre as gerações, assim como das dificuldades presentes na comunicação. Procura-se, ainda, refletir

sobre a importância da solidariedade e da construção do vínculo nas relações diárias com a intenção de amenizar o isolamento e combater a violência. E, no último dia, resgata-se todo o processo com notas dos principais pontos e as consequências e resultados quanto ao objetivo da capacitação.

Cada condomínio mostrou uma realidade, apesar de apresentarem necessidades semelhantes. O Copan, por exemplo, já se encontra em estágio muito avançado do processo de profissionalização dos funcionários e síndico. Já o IAPI transpõe essa ordem, visto que se pode perceber a relação de vizinhança, ora boa ora ruim, que supre as necessidades e oferece o apoio suficiente para a boa convivência no condomínio, sendo, no bojo dessa relação, identificados vários tipos de apoio, a saber: emergencial, vínculo (afetivo, sendo de parentesco ou não), sistemática, intermediária (tramitam questões legais, econômicas, de saúde e/ou sociais), e entorno (que são os serviços).

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A seguir, serão nomeados os aspectos que norteiam a base desta pesquisa.

Opta-se pela metodologia qualitativa, por crer que “ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (MINAYO, 2010, p. 21).

Adota-se a observação participante, pois se procura entender a realidade a partir da inserção do pesquisador (observador) na situação determinada.

A meta de entender é reforçada concretamente pela consideração de como eles são afetados pela cena social, o que acontece nela e como as pessoas, incluindo eles mesmos, atuam e interpretam as suas situações sociais – daí o termo observação participante (MAY, 2004 p. 181).

Isso é reforçado quando Marconi e Lakatos (2000, p. 84-85) fazem a seguinte explanação:

Todos os aspectos da realidade prendem-se por laços necessários e recíprocos. Essa lei leva à necessidade de avaliar uma situação, um acontecimento, uma tarefa, uma coisa, do ponto de vista das condições que o determinam e, assim, os explicam.

Dessa forma, far-se-á o papel de participante completo, em que, segundo Gold (1969 apud MAY, 2004), o pesquisador tenta engajar-se na situação em investigação, de maneira oculta, sem explicitar as suas intenções, o que traz como vantagem a produção de informações mais precisas.

O estudo será desenvolvido através da combinação de uma pesquisa bibliográfica, documental e de campo.

A **pesquisa bibliográfica** irá fundamentar o trabalho a partir de material publicado com a temática em questão, constituído basicamente por livros, artigos em periódicos, dissertações, teses, anais de eventos científicos e informações disponibilizadas pela *internet*.

A **documental** foi realizada mediante os relatórios desenvolvidos nos três cursos de capacitação promovidos e materiais transcritos pertencentes ao OLHE dos anos 2009 e 2010.

O material coletado na **pesquisa de campo** foi fruto do acompanhamento do último curso ocorrido no ano de 2010, da vivência diária e relatos que foram utilizados neste estudo de dissertação de mestrado para ilustrar conteúdos referentes à proposta de intervenção do Condomínio Amigo. O edifício Copan foi o *locus* da observação. Os participantes foram informados acerca do estudo e aceitaram participar do mesmo; e para que suas identidades fossem preservadas, atribuíram-se iniciais para seus nomes a fim de identificá-los. Cabe esclarecer que o termo de consentimento livre e esclarecido utilizado foi o mesmo do Programa (Anexo1)

5 APRESENTANDO E CONVERSANDO SOBRE OS DADOS

Neste item, será abordada a proposta do Programa Condomínio Amigo à luz dos relatórios e relatos dos frequentadores das capacitações, apresentando os principais pontos e estabelecendo relações e considerações a respeito da mesma enquanto proposta de intervenção.

Como dito anteriormente, quatro encontros foram desenvolvidos com os seguintes itens: mitos do envelhecimento; alterações decorrentes do processo de envelhecimento; relações interpessoais no condomínio; e pareceres dos participantes, que serão norteadores dos comentários que seguem.

5.1 Mitos do envelhecimento

Almeida (2003) afirma que a lógica que preside nas sociedades ocidentais contemporâneas é a do valor do indivíduo medido pela sua produtividade. Dessa forma, à velhice cabe o contrário a esse ponto. Valoriza-se o novo, o belo, e à velhice resta um lugar pouco ou nada confortável na sociedade, sendo algo a evitar a qualquer custo.

Isso pode ser percebido nas falas dos participantes a seguir.

“As próprias firmas já não querem mais pegar pessoas acima de 40 anos. Se não tiver qualificação fica ainda mais difícil” (J.R., 2010).

A pessoa ficou velha, perde o trabalho. [...] você vai no mercado de trabalho hoje, pessoa de 45 anos está excluído da sociedade. Se ele não tem um apoio psicológico, um apoio familiar dentro de casa, o que vai acontecer com ele? Ele entra em depressão, vai para a rua, vira pedinte. Quantas vezes você não vê os caras aí na rua, nas calçadas, deitado, você vai ver... Se for mais velho, fica abandonado pela família, pela sociedade. Daí ele vai catar papelão na rua para sobreviver na vida. Eu me aproximei de um deles, me mostrou a carteira profissional dele, toda cheia, com registro, tinha lá multinacional, Mercedes e outras e se tornou morador de rua. Por quê? A sociedade... que sociedade? A família, filhos. A sociedade tem que começar em casa. A boa sociedade tem que começar em casa, para poder exigir da sociedade lá fora. Não é verdade? (M., 2010).

O mesmo participante ainda mencionou que, hoje em dia, os produtos para os velhos são feitos para você ficar mais novo, já que a sociedade não valoriza a pessoa dessa faixa etária, e fez referência a um determinado episódio do programa “Família Dinossauro: o Dia do Arremesso”, o qual mostra uma velha tradição dos dinossauros: o pai (Dino da Silva Sauro) quer jogar sua sogra no poço de piche em seu 72º aniversário. Tal tradição afirma que os homens têm a honra (e o prazer) de jogar sua sogra no penhasco. Contudo, o seu filho (Bobbie) não concorda em jogar a avó para morte e convence o pai a não fazer o arremesso. E o referido participante ainda completou, dizendo:

O caminho é ser eliminado. Ser sem uso. Sabe aqueles vasos que você tem em casa e não servem mais? Deixa no canto ou joga até fora, né? Ah, está ocupando espaço aqui. O ser humano, infelizmente, ficou velho, é um fardo que você não usa mais, que está excluído, que é descartável. Joga fora. A maioria. Poucas famílias, hoje, ainda têm, não vamos generalizar, ainda têm pessoas que cuidam de seus pais, avós, velhos, eu tenho exemplo na minha própria família, todo mundo tem, mas a maioria não... (M. 2010)

Ampliando um pouco a discussão sobre essa fala ora mencionada, percebe-se que existe um entendimento de que é papel da sociedade (família, comunidade etc.) dar o primeiro passo, como, por exemplo, “a maneira como a gente trata é um modelo para as crianças tratarem a gente” (G. 2010).

Continuando nesse mesmo raciocínio, pode-se dizer que isso também leva a uma carga extremamente pesada de preconceitos, principalmente em torno do termo “velho”, já que se procura em demasia a eterna juventude.

“Conheço umas famílias que dizem que o idoso atrapalha, e acabam colocando em um asilo” (W., 2010)

“Eu percebo o preconceito sim, o velho é tratado como ‘tiozinho’, a pessoa xinga ele com palavrão, eu acho isso um absurdo. Você tem que ter paciência...” (A., 2010).

Os valores típicos de uma sociedade de consumo, onde as relações sociais são mercadorias de troca e venda, resultam na discriminação aos velhos. Como consequência disso, ainda hoje se exagera no culto ao jovem, ao

novo, ao descartável, e não se dá o merecido crédito à experiência adquirida com os anos de vida.

Dessa maneira, barreiras são construídas em decorrência dos estigmas e preconceitos em relação ao envelhecimento, configurando-se ainda como principal obstáculo na plena integração dos idosos.

“Os jovens têm mais disposição, beleza, estado de espírito, planos, pique. A mídia mostra moços jovens, bonitos, com capacidade de conquistar as coisas, trabalhar” (Mc., 2010).

Conforme Ramos (s/d) nos discursos cotidianos, a todo instante, existe o desejo inconsciente e, muitas vezes, até mesmo consciente de descartar e desvalorizar o velho, favorecendo sempre o novo como algo melhor.

Geralmente, quando se pergunta o que a velhice traz, há inúmeras respostas. As mais comuns são doenças, morte e, várias vezes, também, de forma envergonhada, associam-na à palavra experiência.

Isso foi muito comum nas capacitações.

“Ranzinza e rabugento, mas todo mundo vai chegar lá” (M., 2010).

“Idoso pode ser de duas formas: experiente e sábio ou frágil (de modo pejorativo)” (E., 2010).

“Eu enxergo a velhice como perda da vida, perda das forças, da vitalidade” (O., 2010).

“Dificuldade e dependência” (Z.R., 2010).

“Incapacidade, apesar de terem muitas capacidades” (P., 2010)

“A velhice está associada à dificuldade, preconceito, dependência, cuidado, não é doença, mas é ser frágil” (N., 2010)

Muitas vezes o idoso é visto como aquele que não sabe fazer nada, mas só que muitas vezes eles têm sabedoria, noção do dia a dia. E só porque ele tem cabelo branco não vale mais. Não sabendo eles que também vão chegar a essa idade. Um dia ele vai ser velho também... (F., 2010).

Muitas vezes o idoso é mal visto, porque tem gente que acha que ele só atrapalha principalmente motorista de ônibus, mas eles não sabem que um dia vão envelhecer e passar os mesmos constrangimentos que os idosos passam no dia a dia. Têm filhos que acabam atacando os pais e avós, e acabam passando por humilhações pelos filhos, e acabam sendo desprezados e jogados dentro de um asilo. Ou, às vezes, até mesmo espancados pelos filhos ou netos. No dia a dia é o

que acontece, é o que a gente vê. Acabam maltratando o pai, os avós, às vezes, a filha, para ficar com o benefício que ela tem. Isso acontece. Isso está cheio. Isso revolta, né? Eu fico revoltado com isso, mas é o que acontece no dia a dia (MC., 2010).

Pode-se perceber nas falas dos participantes que o lado negativo da visão sobre a velhice é o que prevalece, ou seja, os mitos, os conceitos preestabelecidos que são assimilados sem reflexão e acabam sendo reproduzidos. Entretanto, ainda é possível identificar o lado positivo, quando se trata da experiência e da sabedoria e também da inquietação quanto ao desrespeito e ao constrangimento que muitos idosos sofrem dentro e fora da família. Espera-se que tal questão não seja mero clichê, almeja-se, assim, como feito na capacitação, desmistificar esse pensamento e essa ação.

Um ponto que não pode ser esquecido é a importância também da cultura nessa reflexão-ação e de como é imprescindível essa transmissão mostrando seus significados, conforme argumenta Mota (s/d), o envelhecimento é um fenômeno que percorre toda a história da humanidade, mas apresenta características diferenciadas de acordo com a cultura, com o tempo e o espaço.

Com relação à cultura foi possível identificar na fala de um dos participantes as seguintes colocações:

“Em Vila Nova, todos pedem a bênção para os mais velhos. Lá todo mundo chama de senhor. Eu peço a bênção na minha família” (G., 2010).

E ainda na fala de outro funcionário:

“Eu tomo a bênção do meu tio, mas meu filho (*momento de inquietação*)... eu não consegui passar algo para que ele faça e meu neto acha estranho” (A., 2010).

Outro mito também trabalhado e derrubado foi o de que o idoso é criança novamente.

Vale destacar que é necessário que as pessoas entendam que envelhecemos desde a nossa concepção, pois isso é um processo e cada indivíduo tem uma história de vida. O respeito às diferenças deve existir. Pessoa nenhuma é igual à outra. Somos seres singulares, heterogêneos. Quando se fala em velho, em sinônimo, enquanto categoria, surge a ideia automática de associar esse termo a um tipo único: ranzinza, chato, que só

sabe reclamar, ou seja, rotula-se como se ele não tivesse uma história de vida. No entanto, sabe-se que isso não é fácil, já que, como dito anteriormente, vivemos em uma sociedade desinformada e carregada de preconceitos, como é possível verificar a seguir.

[...] mas infelizmente, a sociedade, e aqui estamos dialogando, e nós somos sociedade, mas, infelizmente, nós, sociedade, acha que o velho é um objeto. Igual uma mercadoria dentro do saco. É velho? Vamos ensacar dentro de um saco, é uma mercadoria só, um produto só, o que não é verdade, como acabamos de ver. Cada um tem seu modo de vida. E a criança também está presente no idoso. A cabeça não envelhece gente. O corpo da gente debilita, e, claro, é um organismo, e um dia a gente vai debilitar e vai morrer, mas a cabeça não envelhece. Isso tudo a gente tem que saber. Quanto de desejo de viver, quanto de vontade de fazer está ali, então quando a gente pensa nas pessoas queridas, que é mais fácil pensar em pessoas queridas, do que fora. Realmente, quando entra e pensa numa pessoa da família, aí você vai, quando eu era criança, meu avô. Parece que a gente se aproxima mais dos velhos, mesmo que não sendo de família. Isso move o sentimento pessoal de uma pessoa, e faz com que se aproxime mais de uma pessoa de idade com mais afeto (M. 2010).

Dessa forma, pode-se constatar que as velhices são muitas e são complexas, como afirma Ramos (s/d), quando diz que

a velhice é um fenômeno heterogêneo por excelência. Basta analisar o cenário que circunda o observador para se constatar que há velhos ricos e velhos pobres; velhos com família e velhos sem família; velhos com poucos problemas de saúde e velhos com muitos problemas de saúde; velhos vítimas de violência e velhos que não são vítimas de violência; velhos que vivem com suas famílias e velhos que vivem em instituições asilares e, muitas vezes, até nas ruas pedindo esmolas; velhos com idade muito avançada e velhos ainda mais jovens, se comparados aos que já acumulam muitos anos, enfim, a velhice propõe um cenário de grande riqueza de percepção.

O que não se pode esquecer é de que o humano é um ser de direitos, independente de sua faixa etária.

Enfermidades, problemas, morte, tudo isso acontecerá em qualquer idade. Isso não é exclusividade do velho. Desse modo, é necessário que a percepção sobre o processo de envelhecimento comece a mudar para uma compreensão cada vez mais próxima da vontade constitucional. E isso não é difícil de acontecer, basta que haja conscientização, informação.

“Há a perspectiva de que os ‘modelos’ de novas formas de envelhecer se multipliquem obrigando a sociedade a rever suas representações de velhice e de envelhecimento” (FERRIGNO, 2002, p. 56).

Essas inquietações foram levantadas e trabalhadas de maneira que todos fizeram reflexões e ponderações sobre como tratar e como olhar os velhos e, conseqüentemente a velhice, o que se pensa ser importante para um início de mudança de atitude, tanto que se começou a identificar que espécies de atitudes são necessárias nessa relação, dentre as citadas estão a paciência, o respeito, a dedicação, o cuidado, a solidariedade, a atenção, o amor e a bondade.

5.2. Alterações decorrentes do processo de envelhecimento

O envelhecimento consiste em alterações progressivas do indivíduo. Esse quadro, segundo Zimerman (2000, p. 21), “pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais do indivíduo. Tais alterações são naturais e gradativas”.

No processo de envelhecimento, contudo, o aspecto biológico tem uma grande influência. É comum notar nesse momento da vida várias alterações, tais como, perda de força, de flexibilidade, de coordenação motora, diminuição da visão, entre outras. Segundo Mazo (2001), nessa fase da vida, há um declínio de todo o conjunto orgânico.

De acordo com o mencionado anteriormente, o envelhecimento reporta a um desgaste natural do indivíduo, mas não se pode generalizar e afirmar que a velhice é uma doença. Na realidade, o fato é que as pessoas estão com o organismo mais fragilizado e, por isso, mais suscetível às enfermidades.

Segundo salienta Netto (2006), na velhice ocorrem modificações, tanto morfológicas, funcionais e bioquímicas quanto psicológicas, que determinam a progressiva perda das capacidades de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos.

Todas essas modificações que ocorrem no idoso refletem no seu dia a dia, pois algumas dificuldades, por exemplo, serão uma realidade, como afirmam Mazo, Lopes e Benedetti (2009, p. 73): “[...] algumas dificuldades relacionadas à eficiência motora são visíveis nos idosos, como: subir escadas, caminhar e realizar certos movimentos com lentidão.” E todas essas alterações físicas e biológicas refletem psicológica e socialmente no indivíduo.

[...] as circunstâncias do dia a dia se modificam, surgindo novos papéis e novos problemas a enfrentar. O desconhecimento dessas modificações estabelece sérias dificuldades de adaptação a essa fase, as quais podem associar-se a problemas decorrentes de situações mal resolvidas ao longo dos anos (MAZO, LOPES e BENEDETTI, 2009, p. 73).

Portanto, viver em um espaço urbano, para os idosos, não é tarefa fácil. O ritmo de vida altera-se rapidamente. A paisagem e os referenciais se transformam. E esse cenário também se repete dentro da sua moradia, aqui, em especial, trazem-se os condomínios, os prédios que, muitas vezes, não se encontram preparados para receber tal clientela, como foi colocado na capacitação, por um dos participantes: “Aqui o corredor é bastante amplo, isso é ótimo, o piso nivelado, ótimo, mas os vasos, as lixeiras no meio do caminho podem ocasionar quedas...” (S., 2010). Outro participante também fez suas colocações a esse respeito dizendo: “Esses vasos, põe uma água neles, escorre na galeria, o pessoal escorrega e cai” (Z.R., 2010).

De acordo com os dados da SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia), a estimativa da incidência de quedas por faixa etária é de 28% a 35% nos idosos com mais de 65 anos; e 32% a 42% naqueles com mais de 75 anos. Em um estudo realizado em 2002, cerca de 31% dos idosos disseram ter caído no ano anterior e 11% afirmaram ter sofrido duas ou mais quedas.

Mediante tal panorama, enfatiza-se o discurso de Perracini in Freitas et al. (2001), quando coloca que os ambientes devem ser planejados para promover e encorajar a independência e a autonomia, de forma que uma boa qualidade de vida possa ser proporcionada a todos os indivíduos.

É preciso criar espaços onde todas as pessoas sintam-se incluídas, que permitam a adaptação de qualquer indivíduo, até mesmo daqueles que

apresentam perdas funcionais – o que Prado (2003) chama de espaços acessíveis.

Um ambiente com acessibilidade atende, diferentemente, uma variedade de necessidades dos usuários, tornando possível uma maior autonomia e independência. Entendendo autonomia, aí, como a capacidade do indivíduo de desfrutar dos espaços e elementos espontaneamente, segundo sua vontade. E independência como a capacidade de usufruir os ambientes, sem precisar de ajuda (GUIMARÃES, 1999, s/p.).

Outro ponto a ser mencionado é a questão da dependência, mais precisamente, o medo de depender de algo ou alguém.

“Cada um tem um jeito e isso diz o que sou. E de repente chego na velhice tem os filhos que querem dizer o que eu tenho que fazer...” (N., 2010).

E mais “tenho 50 anos e me preocupa de depender de alguém. Eu não gosto de depender de alguém... eu gosto de me virar do meu jeito e eu me preocupo” (Z. R., 2010).

Ficou nítida a apreensão dos participantes na oficina e essa inquietação é geral, visto que não depende só de uma pessoa, mas de um conjunto delas e de ações. Entretanto, a forma como isso foi debatido no grupo fez com que tal ponto fosse superado, haja vista que se falou muito em confiança, paciência e relações humanas.

O último tema debatido nesse encontro foram as doenças comuns ao processo de envelhecimento. Sua importância reside na de conhecer para identificar e saber agir frente a qualquer necessidade. Dentre as trabalhadas, estão a depressão, as demências (e aqui se reforçou o esquecimento enquanto dúvida dos próprios participantes, além do Alzheimer), a imobilidade, as incontinências urinária e fecal, além das quedas.

Dentre os relatos destacados, tem-se:

“Eu trabalho como encanador. Uma vez fui atender uma pessoa e depois que eu acabei ela foi me levar na porta e ela esqueceu quem eu era e o que eu tinha ido fazer lá. Eu expliquei duas vezes. E o pior é que ela mora só” (O., 2010).

Falou-se muito sobre ter paciência nesses casos, já que é preciso repetir várias vezes a mesma coisa; tratou-se também da questão da

agressividade e irritação de ambos os lados, bem como dos limites que devem ser respeitados.

Após a explicação das doenças, surgiram várias histórias lembradas pelos participantes. Destacam-se dentre elas:

“Já encontrei idoso perdido” (G., 2010).

Em cada apartamento tem um idoso. Já teve gente que chegou perto de mim e falou, poxa, você tem paciência de ficar perto dessa pessoa aí. O que a gente comentou agora há pouco, o cheiro e tal, falta banho... E falam: você tem paciência de ficar do lado e eu dou atenção para aquelas pessoas que praticamente moram só no apartamento. Pessoas que moram só, têm pessoas que têm acompanhante. Pessoas que têm dificuldade até de andar. Precisa de balão de oxigênio (Z.R., 2010).

“Já tivemos casos de idosos esquecerem a torneira ligada e inundar o apartamento” (G., 2010).

Foi de extrema importância esse dia, apesar de serem nítidos alguns silêncios em função do desconhecido e do medo de perguntar. Mas levantaram-se várias dicas de como agir nesses momentos, principalmente nos casos de incontinência, que foram muito explorados por eles; e também nos casos de esquecimento e das quedas, como agir, como prevenir, quais adaptações podem ser feitas a fim de proporcionar certa acessibilidade, muitas vezes, difíceis, já que se trata aqui de um prédio antigo que não foi pensado para o idoso; a importância da comunicação ao cuidador ou à família, dentre outros assuntos.

O interessante foi a ligação inconsciente com o assunto seguinte, quando um dos participantes disse: “Você tem que entender o lado deles. Às vezes, moram só, sem visitas. Somos um pouco suas famílias” (R. 2010). Esse comentário deu espaço para uma discussão importante sobre solidariedade.

5.3. Relações interpessoais no condomínio

A cidade de São Paulo é uma cidade global. Consoante afirma Vera (2000, p. 19), “Nova York, Tóquio, Londres, Paris, Cidade do México,

Cingapura, Hong Kong e São Paulo são cidades globais”. Sendo assim, composta de muitos lugares, povos, culturas e histórias. São muitos lugares, e por que não dizer não lugares, encontros e desencontros, mas também um local de possíveis redes de solidariedade, onde se pode achar o calor do lugar.

A cidade em que vivemos é muito mais que casas, prédios e ruas, ela é formada também por pessoas que precisam se sentir acolhidas e que precisam também acolher.

O local de moradia não é somente o espaço onde o indivíduo se alimenta e dorme, mas um ambiente de contato social repleto de histórias, culturas e relações sociais, um espaço de construção e reconstrução, de objetividade e subjetividade. É um lugar também de convivência de diferentes relações e nem sempre esse contato é simples e fácil, visto que são valores, culturas, sentimentos e experiências diferentes, e isso depende de cada um, como se pode observar na fala de um dos participantes da capacitação.

Mas sabe o que me chama mais atenção, cada pessoa de idade, sabe, tem um comportamento diferenciado. O que o porteiro aqui faz com a pessoa, é que cada um tem um comportamento diferente do outro. Nem uma pessoa tem o mesmo pensamento, e age da mesma forma. Cada pessoa da portaria não tem a mesma orientação, cada pessoa da portaria é diferente. Ele tem um lado diferente, então é interessante. Cada um tem um jeito de falar, de tratar na hora. Uns são mais simpáticos, outros mais dóceis, uns gostam de falar... (M. 2010).

A constatação à qual chegou esse participante é unânime. Todos pensam dessa forma e dão depoimentos de que isso realmente acontece, inclusive, fazendo uma reflexão de como agem e do que é certo ou errado mediante as conversas e trocas nas capacitações.

Comentou-se a importância da solidariedade entre os moradores e funcionários, principalmente entre os moradores idosos, pois muitos vivem sozinhos, sem ter companhia. Eles sabem que é difícil ter sempre essa disposição, já que possuem várias funções dentro do ambiente de serviço, mas também são cientes de que precisam estar presentes em determinadas situações, tais como na hora de carregar a sacola, abrir a porta, socorrer no momento de doença etc.

Teve uma senhora, ela foi acidentada, ela quebrou o fêmur, bem de idade. E uma grande parte dos funcionários, eu, o Francisco, o Ari, tem uma rede de funcionários aqui que ajudou ela no processo de recuperação e a gente ia lá. Quando ela se recuperou, ela teve um carinho e escreveu no papel todos aqueles que foram lá ajudar ela, e ela retribuiu com apoio, foi ótimo. Pregou nas portarias, no vestiário, que a gente ajudou ela. Foi uma rede de solidariedade que contribuiu para a recuperação dela (M., 2010).

E ainda, “E no final, precisam da gente diariamente, dando um apoio ali. Os familiares que estão presentes somos nós. No dia a dia, corre atrás de ambulância, cadeira de rodas, conversas...” (A., 2010).

Percebe-se na participação dos funcionários que os mesmos identificam que os idosos, na maioria dos casos, têm pouco contato, ou seja, pouca relação com outras pessoas, sendo elas seus familiares ou não. Isso pode ser confirmado em Carstensen (1995), quando nos fala que a redução das interações sociais na velhice é uma realidade que não provém apenas da passagem do tempo, mas, provavelmente, de uma complexa rede de interações representando as percepções passadas, presentes e futuras, e igualmente as oportunidades disponíveis no ambiente que satisfaçam as necessidades humanas básicas, devendo haver aí a participação do indivíduo no sentido de contribuir para a manutenção de suas relações interpessoais.

Em alguns casos, isso se deve à visão negativa que os outros têm da velhice ou mesmo da sua não aceitação.

Como afirma Carstensen (1995), a visão de velhice construída ao longo dos séculos, pelo menos nas culturas ocidentais, acaba por limitar um posicionamento realmente positivo sobre essa fase da vida, encontrada na perspectiva da velhice bem-sucedida.

A forma de se quebrar isso seria revisar os estereótipos de incapacidade e dependência que estão atrelados à velhice e que foram construídos pela sociedade, segundo asseveram Baltes e Silverberg (1995), quando nos colocam que a sociedade, além de ditar regras e comportamentos individuais e coletivos, como o tempo para se casar; entrar na faculdade; envelhecer e até se aposentar, espera a todo o momento que a população idosa se comporte como dependente, mesmo que não haja necessidade para tal.

Em face disso, precisamos quebrar esse mito e buscar formas de conviver e de nos ajudar mutuamente. Nós vivemos em sociedade e ter o outro por perto é sempre necessário.

É viver em sociedade, se não tiver comunidade, sociedade não é você ser dependente. Na maioria das vezes, você acha que não é dependente da tua casa. As pessoas brigam com pai, mãe, ou vice-versa, mais um vizinho, um colega de trabalho, de escola, tem sempre que ter um amigo. É importante ter um amigo. Agora, a partir do momento que você se isola, não tem mais amigo, você tem que ter amizade dentro da tua casa, e na comunidade também, para você ter uma vida feliz. Você tem que viver desse jeito. A partir do momento que você acaba se isolando, você fica chato, ninguém vai dar atenção para você (Z. R., 2010).

Eu tenho um amigo de trabalho, que ele é legal, mas também é chatinho. Ele não admite a gente conversar com moradores. (...) porteiro tem que ser fechado (risos). O porteiro tem que ser fechado, não tem que conversar com ninguém. Eu já vejo pelo lado contrário. Se a gente tiver oportunidade de estar dialogando com aquele senhor ou aquela senhora, eles vão se sentir mais felizes. Teve uma vez que a gente precisou prestar socorro para um senhor aqui do apartamento, verificar uma pressão alta, uma pressão baixa, estava passando mal, muitas vezes você entra lá ele nem está com esse problema, ele está querendo desabafar. Conversar com você. É que meus filhos saíram e me deixaram jogado aqui (Z.R. 2010).

O porteiro, na verdade, ele não é só porteiro, ele é amigo, conhece muitos também, é psicólogo, né? É médico. Ele é tudo. Muitas vezes você está ali, olha, eu preciso conversar com você. Atende um, depois atende outro. Isso acontece muito. Mas para acontecer isso daí o profissional tem que gostar do que faz, ouvir essas pessoas. Tenho morador lá no bloco lá, que ele tem problemas psiquiátricos, então todo mundo critica ele. Muitas vezes eu tenho tempo de ouvir ele se queixar e se acalmar. Mas muitas pessoas criticam, porque ele é alto, tem a voz grossa, então, ninguém sabe respeitar o defeito de cada um. Muitas vezes ele também é chato, mas, enfim... (Z. R., 2010).

Esse aspecto trabalhado, ou seja, a questão das relações interpessoais dentro do condomínio é de grande valia na medida em que muitas são as formas de tratamento e de convívio, sendo indispensável dissolver esses preconceitos e esses mitos acerca do velho.

As consequências de tudo o que vem acontecendo no mundo requer mudança de mentalidade e postura e sabe-se que, como nos aponta Meiguins (2006, p. 11), “mudar crenças e valores não se constitui tarefa fácil. Crenças

podem ser verdadeiras ou falsas. Os significados que projetamos nas coisas, nas pessoas, nos acontecimentos refletem nossas crenças e valores”.

Ressalte-se que esse tipo de discussão se faz essencial. A palavra *velho* tem um peso muito grande, como identificado na capacitação em várias falas:

Ele já é um velho da terceira idade, mas ele não se sente velho. Ele já está na terceira idade, mas não se sente velho, por quê? Ele participa de atividade da terceira idade, ele participa de reuniões, de cafés, de encontros de pessoas da terceira idade, ele vai em baile da terceira idade, porque tem pessoa na terceira idade como velho, mas que não se sente velho. Ele está jovem espiritualmente (M., 2010).

De maneira inconsciente, nota-se o preconceito ainda presente na fala. Entende-se, entretanto, que a palavra *velho* vem de velhice, assim como jovem vem da palavra juventude, e, dessa forma, é só uma palavra, mas é notório que ela tem um peso, um ranço, uma coisa ruim.

Quando se fala em jovem, é completamente diferente, “enche-se a boca”. Já para *velho* não existe isso, fala-se como se fosse uma coisa ruim, e acaba-se por usar outros termos como artifícios, a exemplo deles, temos: terceira idade, melhor idade. Contudo, é importante analisar qual é a melhor idade. É quando se está na infância? Mas e se falarmos daquela criança que é doente? Isso é melhor idade? Melhor idade é quando a gente está na juventude? Talvez. Mas será que quando se está na juventude em uma situação de estar passando fome, não ter emprego ou formação, isso é melhor idade? É na velhice? Analisando melhor, pode-se dizer que a idade cronológica não interfere nisso se a pessoa estiver ativa, tiver sonhos, porque parar de sonhar significa não ter meta, esperar a morte chegar.

Tal pensamento é corroborado com a participação de um dos pesquisados quando, ao final das discussões, o mesmo afirma que “a terceira idade bem vivida é coisa boa...” (M., 2010).

Outro ponto de destaque nas discussões dessa categoria de análise é a questão da infantilização, muito comum em ambiente onde há diferenças grandes de idade. Costuma-se observar em vários locais, como clínicas, condomínios, entre outros, a forma de tratamento empregada por funcionários em relação ao seu contato com o velho. Como é possível identificar na fala de

um dos funcionários: “Porque é o seguinte, a gente nasce, vira criança, adolescente, adulto, envelhece e vira uma criança de novo. Se for ver, têm vários idosos aí que têm que trocar fralda, pôr comidinha na boca, dar atenção, porque ele se tornou criança” (A., 2010).

Tal mentalidade deve ser combatida. O velho não volta a ser criança. Ele pode precisar de alguns cuidados que, em função de determinadas doenças, são necessários, mas isso não os transforma novamente em crianças.

Esse trabalho foi realizado e conseguiu atingir os participantes, como se pode notar na fala de um deles: “A gente rotula e esquece que aquela pessoa tem uma história de vida” (I., 2010).

Entretanto, para que haja um real envolvimento, é essencial que, além da quebra de mitos e o entendimento do que é a velhice, ocorra também a disponibilidade dessas pessoas na vivência diária, no conviver. Urgem sentimentos como respeito, paciência, e, principalmente, solidariedade, a fim de que seja construída uma rede de apoio, a qual deve ser tecida e construída pelos familiares, amigos, comunidade, sociedade e instituições.

Quem já viu uma rede de pesca sendo feita, sabe muito bem que é um trabalho de tecer e amarrar ponto por ponto. O nó de rede é o ponto a partir do qual a rede se ramifica e se une por um fim. Não é um trabalho rápido e requer atenção dos pescadores.

[...] Vale lembrar que a rede, com seus vazios (os buracos que a rede de pesca possui!), é uma trama que envolve sem sufocar e que ganha força no seu conjunto e não na resistência isolada de cada fio (LOPES, R. et al., 2010).

É fato que não sabemos viver sozinhos. Precisamos do outro constantemente.

Quando se trata de idoso, sabe-se que o mesmo tem uma necessidade de atenção, principalmente, os que moram sozinhos. E quem pode ajudá-los senão aqueles que estão lá todos os dias, como os porteiros, zeladores, faxineiros, dentre outros? Muitas dessas pessoas são vistas como uma família ampliada, como se pode perceber na fala de um dos funcionários:

“É com a gente que eles contam (porteiro, vigia, faxineiro) e isso se torna às vezes um sentido de vida” (Z. R., 2010).

“Até em caso de doença, muitas vezes eles pedem apoio, ficam doentes, precisam de cadeira de rodas, até de acordar de madrugada para ir ao médico...” (A., 2010).

“A maneira como a gente trata é um modelo para as crianças tratarem a gente” (G., 2010).

Corroborando com essa assertiva, Kalache (apud FELIX, 2007) após pesquisa realizada, concluiu que o melhor amigo do idoso é o porteiro do seu prédio.

É importante dizer que tudo o que se faz nessa rede tem consequências. O modo de se proceder acaba por influenciar na rede e nos outros, e é imprescindível que haja compromisso e responsabilidade nesse contexto, além da disponibilidade de fazer parte dessa rede. Ressalte-se, também, a importância de as pessoas se colocarem como exemplos a serem lembrados, tendo em vista que precisarão ser correspondidas no futuro, assim como fazem por outras hoje, como salienta um dos participantes:

Eu não sei se vou ser correspondido como me correspondo com a minha mãe, cheio de amor e carinho, inclusive a gente está marcando um dia para levá-la ao cinema. Ela foi uma vez só ao cinema. A gente tem que aproveitar agora que a gente pode levar. Eu não sei se eu estiver vivo daqui a 30, 40 anos, se vou ser correspondido pelos meus filhos. Mas eles estão vendo o exemplo, com a vovó, vai na praia, vai ali, vai aqui, então a gente faz isso, aquilo que ela teve. Mas eu não sei se vou ser correspondido, eu não sei. Vou fazer tudo para ser, mas eu não sei (Z. R., 2010).

“Tem que plantar agora, para colher...” (A., 2010).

Nesse sentido, é indispensável que as estruturas sejam modificadas para que aconteça uma boa articulação da rede, visto que “uma rede tecida com mil barbantes é muito mais forte do que se segurar em um barbante só” (MEIGUINS, 2006, p. 61).

5.4 Pareceres dos participantes

Passada a etapa da quebra dos mitos, temos a possibilidade de construção de nova e verdadeira imagem acerca da velhice.

Pode-se compreender que a velhice é uma etapa da vida, não é doença, e, ainda, que as pessoas envelhecem de diversas formas. Algumas envelhecem de maneira saudável; outras, já com doenças, sendo nítido o olhar no outro, em que o velho é sempre o outro.

O ser humano tem uma capacidade muito grande de ver o outro, não é verdade? A nossa maior capacidade de eu ver o outro. Eu nunca me vejo. Isso é muito negativo ao meu modo de ver. Eu sempre vejo o defeito do outro, eu sempre vejo a falha do outro, do meu semelhante. Se eu olhasse primeiro os meus, seria diferente (M., 2010).

Entretanto, velho ou não, todos são seres com direitos e deveres, com defeitos e qualidades e precisam ser respeitados. É importante ter esse olhar diferenciado e isso ficou nítido na capacitação.

“Esse curso é muito importante. Se eu tivesse tido antes, o meu pai estaria vivo. Depois que minha mãe morreu ele perdeu a razão de viver e a gente deixou isso acontecer” (R., 2010).

As discussões foram válidas e são necessárias, já que a nossa sociedade prefere não falar do velho; existe uma negação não só da morte, mas também da velhice. Não se valoriza e não se respeita aquilo que não se conhece. O preconceito em relação ao envelhecimento é uma batalha que precisa ser enfrentada a cada dia, mas isso vai se corrigir aos poucos, na medida em que existirem ações como essas que promovam a informação.

Contudo, para que isso aconteça, é importante a participação da sociedade e dos próprios idosos.

“Eu coloquei como sugestão aqui que não adianta só porteiro e vigia, tem que ter a participação dos moradores também. Têm que ser todos. Seria muito importante” (Z. R., 2010).

Assim, a participação de todos nessa rede de apoio é fundamental. O crescimento da proporção de pessoas idosas que moram em condomínios está cada dia maior, o que gera a necessidade de a sociedade pensar e elaborar estratégias de apoio e suporte para que esses cidadãos possam, ao longo do tempo, manter sua autonomia e estar amparados em casos de

emergência. Entretanto, torna-se essencial e relevante a sensibilização de todos; em especial, falando nos condomínios, é preciso estimular os funcionários, os moradores idosos e os demais moradores, além do entorno, para que todos façam parte dessa corrente, criando redes como suporte social.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lançar olhares sobre o Programa Condomínio Amigo como uma proposta de intervenção, tecendo considerações em relação a essa ação junto ao processo de envelhecimento e apoio ao idoso foi o objetivo principal desse estudo.

Para atingir tal intuito, fez-se necessário percorrer alguns temas imprescindíveis para a esta discussão, e que consistem em grandes desafios para a humanidade: o envelhecimento populacional e a urbanização. O foco principal deste estudo foi São Paulo, mais precisamente, o Programa Condomínio Amigo desenvolvido pela ONG chamada OLHE que vem ocupando espaços ora desabitados.

Compreende-se que essa discussão é de grande relevância, visto que se fala muito dessas transformações, mas pouco se tem feito. É impossível sair de casa e não perceber que a cada dia o número de idosos vem aumentando e que inexistente uma organização para atender tal demanda.

Sabe-se que o nosso país não se preparou para receber essa população. Ao contrário dos países desenvolvidos, que primeiro enriqueceram para depois envelhecer, os países em desenvolvimento envelheceram antes de enriquecer. Não houve tempo nem dinheiro para se aparelhar para tal acontecimento. Segundo Felix (2007), enquanto a França levou 115 anos para passar de 7% para 14% sua proporção de idosos, o Brasil o fez em 19 anos, ou seja, enquanto nós levamos uma geração, eles levaram seis.

Como consequência disso, temos problemas sociais sérios que se não forem pensados, discutidos e modificados irão só aumentar, visto que, por exemplo, no Brasil, a expectativa de vida ao nascer tende a evoluir e, a cada dia que passa, serão mais velhos cada vez mais velhos.

Em São Paulo, segundo a SEADE, em 1950, a população paulista com 60 anos ou mais era de 402,0 mil pessoas e a projeção para 2050 indica um efetivo de 14,8 milhões, ou seja, um aumento de mais de 36 vezes em 100 anos. Tais cifras tornam-se ainda mais realistas quando se considera que a geração formada pelos indivíduos que terão 60 anos ou mais em 2050 já

existe, podendo ser identificada no recenseamento de 2000 como a população com dez anos ou mais.

Merece destaque também o despreparo das cidades e dos que nela habitam com relação a essa clientela. Os prédios, funcionários que ali trabalham e os próprios moradores não estão adaptados a essa nova realidade. Muito se tem da cultura que prega que o novo, o moderno, é o melhor, crescendo, assim, os preconceitos acerca da velhice e do processo de envelhecimento, afastando o velho, ou mesmo, fazendo-o se sentir um estrangeiro no seu próprio lar. Inúmeros são os mitos arraigados a esse assunto e o peso associado a essa expressão ainda é grande.

Cabe, nesse momento, a pergunta: As cidades e seus habitantes estão preparados para o desafio de acolher de forma autônoma e sustentável os cidadãos da terceira idade?

Muitas foram as transformações sofridas nas cidades, em todos os sentidos. A cidade hoje é fruto do que foi ontem e será amanhã um reflexo do hoje.

Por isso, entende-se que é preciso modificar a cada momento suas estruturas e seus meandros para se tornar melhor e mais acolhedora aos seus habitantes, sendo eles velhos e/ou moços.

Concorda-se com as palavras de Berquó (1999, p. 38) quando nos fala que

a questão do idoso no país deve merecer cada vez mais o interesse dos órgãos públicos, dos formuladores de políticas sociais e da sociedade em geral, dado o volume crescente deste segmento populacional, seu ritmo de crescimento e de suas características demográficas, econômicas e sociais. Se, por um lado, a longevidade dos indivíduos decorre do sucesso de conquistas no campo social e de saúde, o envelhecimento, como um processo, representa novas demandas por serviços, benefícios e atenções que se constituem em desafios para governos, sociedade e familiares do presente e do futuro.

Assim, acredita-se que é preciso despertar para o fato de se pensarem estratégias e ações através da educação/informação sobre o envelhecimento e de redes de solidariedade. E um adendo, as cidades, o local de moradia, deverão, portanto, continuar a ser o ambiente privilegiado para refletir, atuar e sanar os desafios que ora se apresentam. Desenvolver políticas

públicas de aproximação entre as pessoas, com maior convivência, participação, cidadania e solidariedade é um requisito essencial.

Todavia, esse trabalho deve ser uma ação conjunta do poder público, das pessoas, das empresas e das organizações da sociedade civil para poder virar realidade.

Nesse ponto, destaca-se o trabalho do Programa Condomínio Amigo desenvolvido pelo OLHE. As ações desenvolvidas são sementes que foram plantadas e estão, com certeza, germinando dentro de cada funcionário que passou pela capacitação.

A partir da estrutura da capacitação, pode-se perceber que a mesma conseguiu atingir sua função. Dividir em dias e com uma carga horária diária de 2 horas apenas foi um bom modelo, sendo que não ficou cansativo para os participantes nem para quem estava à frente da oficina do dia. Os assuntos abordados foram fundamentais para sensibilizar a clientela e o que foi possível observar é que estavam todos de acordo com o Guia Cidade Amiga da OMS, que trata justamente sobre o tema em análise: envelhecimento e urbanização; assuntos como comportamentos e atitudes conflitantes; importância dos funcionários como um todo; importância dos vizinhos; interação comunitária; prédios e pessoas acessíveis; treinamento dos prestadores de serviço; impaciência e tratamento infantilizado; desinformação; impessoalidade; falta de interesse e interação entre as gerações; e falta de conhecimento foram destaques nas falas tanto dos capacitadores como dos participantes, o que vem ao encontro das necessidades de sensibilizar, solidarizar e informar, objetivos primordiais para uma intervenção.

Entende-se esse programa como uma proposta real de intervenção, a partir do momento em que atua *in loco* desde a teoria até a própria prática. Ficou nítida entre os participantes a necessidade de construção de redes de apoio ao morador idoso alicerçadas na informação, no comprometimento e na participação.

Alguns participantes faziam suas funções no mero “estado automático”; outros, por sua vez, já apresentavam certa conscientização no que se refere ao envelhecimento, grande parte desses por terem em casa exemplos vivos.

No entanto, vale lembrar que nem tudo é fácil de ser alcançado. Precisa-se do apoio e adesão dos idosos, moradores, funcionários e seus superiores, visto que é mister que tenha a anuência de todos nesse processo, como foi mencionado por um dos funcionários, quando o mesmo se referiu à necessidade de todos estarem participando da capacitação.

Não se constroem redes de solidariedade sem que haja esse interesse e, conseqüentemente, tal construção é fundamental para o entendimento e a conquista da qualidade de vida dos idosos na comunidade em que estão inseridos.

É indispensável que ocorram mudanças na estrutura da sociedade para que se alcance a articulação da rede. Urge o estabelecimento de relações, tanto pessoais quanto profissionais em um condomínio, ressaltado aqui, em especial, que possibilitem a aproximação e a construção da mesma, criando e mantendo suportes sociais mútuos.

Como já dizia Lopes (2005, p. 83):

Num ambiente em que a sociabilidade é pautada na superficialidade das relações, a vida dos outros passa a ser indiferente e os vínculos validam valores preconizados pela cultura do narcisismo, implicando compromissos escassos e sem obrigações.

Assim, o OLHE aponta para a necessidade de projetos educativos, preparando a sociedade para o envelhecimento, sendo o primeiro passo o local de moradia do idoso.

A construção de uma rede de solidariedade no prédio onde mora a pessoa idosa é fundamental para o entendimento e a garantia de qualidade de vida desta na comunidade. O que é reafirmado por Berquó e Baeninger (2006, p. 63), quando dizem:

O cenário que aguarda os que entrarão em idades avançadas no próximo século deverá contar com políticas sociais que dêem condições aos idosos para desfrutar de uma vida com dignidade. Mas acima de tudo este cenário deverá estar marcado por um horizonte de solidariedade: entre familiares, entre gerações, entre amigos e entre as pessoas.

É fato que muitos são os desafios, mas grandes são as conquistas e as transformações.

Como dizia Abreu (apud MEIGUINS, 2006): “Se correr o bicho pega, se ficar o bicho come, mas se juntar, o bicho foge” (p.83).

MAIS ALGUMAS PALAVRAS

A experiência de participar do projeto, de acompanhar os cursos/capacitações promovidos, vivenciando o dia a dia, ouvindo os relatos e os resultados encontrados, contribuiu muito para despertar o interesse em estudar essa relação urbanização e envelhecimento e as possibilidades de intervenção.

Muitos foram os caminhos percorridos, várias foram as tentativas de estudo. Após conhecer mais a fundo a proposta do Programa, vi ali uma oportunidade de, somadas às minhas inquietações, apresentar considerações acerca do (des) preparo da sociedade brasileira frente ao envelhecimento, à longevidade, e sobre as possibilidades de apresentar este trabalho como proposta de intervenção e apoio ao idoso.

Muitos podem se perguntar o porquê da escolha do tema da dissertação não ter sido um estudo em minha cidade natal. Na verdade, o que me levou a pesquisar esse assunto foi por entender que, em São Luís, também estamos passando pelo mesmo processo, entretanto, o que difere é que aqui não existe um projeto nessa linha. Assim, fui conhecer e refletir sobre essa proposta, a fim de fazer uma ponte na tentativa de implementação deste nos edifícios do município em questão.

A partir da literatura estudada, surgiram outras possibilidades de reflexão e estudos. Uma delas é a urgência em se pensar o que fazer, quais soluções tomar, no que diz respeito às novas regras existentes dentro dos condomínios, como por exemplo, o porteiro não pode abandonar seu posto nem para levar uma sacola até o elevador para alguém. Em função da violência que hoje assola nossas cidades, não temos sequer acesso ou contato com esses trabalhadores. Estamos cada vez mais reféns de “jaulas”, grades, identificação por cartão que impedem a relação com o outro, ou seja, tem-se ficado cada vez mais impessoal, mais distante.

Pensando em saídas para solucionar tal entrave, aventei a possibilidade de contratação de mais um funcionário, o que com certeza será inviável em função dos custos que isso arrecadaria. Assim, pergunta-se, como fazer? Como solucionar esses impasses? Precisamos de serviços cada vez mais capacitados e isso é uma verdade, já que falamos da violência, das grades que nos separam do mundo e dos funcionários, mas como resolver isso?

Moro em um condomínio e passo por isso quase todos os dias. Vejo também a indiferença de muitos nos contatos diários, seja no elevador, no corredor, na portaria. Vivemos em um mesmo ambiente, mas cada um vive no seu mundo.

Às vezes, questiono-me sobre o que realmente é conviver. Para mim, conviver significa viver junto e, como consequência, relacionar-se com o outro, considerar, respeitar, pensar no outro. E, para que isso aconteça, antes de tudo, eu preciso olhar o outro, acolher, ser solidário. Nós vivemos em sociedade e precisamos do outro. Por isso, é necessário quebrar essas barreiras, esses preconceitos que ainda existem e que dificultam essa relação. Só assim poderemos estar atentos ao outro para poder dar o apoio que tanto precisamos em qualquer idade.

Não temos que temer as mudanças, mas é importante estarmos precavidos para o futuro.

O entendimento da rede de apoio ao morador, aqui em especial falando do morador idoso, é fundamental, assim como a participação dele nessa construção.

Urge o desenvolvimento e a efetivação de políticas públicas na área do envelhecimento, da urbanização e da acessibilidade.

Marconi e Lakatos (2000, p. 83) fazem a seguinte colocação:

As coisas não existem isoladas, destacadas umas das outras e independentes, mas como um todo unido, coerente. Tanto a natureza quanto a sociedade são compostas de objetos e fenômenos organicamente ligados entre si, dependendo uns dos outros e, ao mesmo tempo, condicionando-se reciprocamente.

Posto isso, não se pode desconsiderar tal necessidade. O espaço urbano é fundamental para proporcionar ao idoso boa parte das recomendações presentes no Plano Internacional de Ação, adotado nas assembleias sobre o envelhecimento populacional da Organização das Nações Unidas, de Viena, em 1982; e de Madrid, em 2002. Mas, para que isso ocorra, é imperativa a transformação do modo de pensar e de agir, o que começa com a conscientização, com a informação, que quebram preconceitos, e com o sentimento de solidariedade entre todos, sendo função do poder público, da sociedade civil, das instituições de ensino, das comunidades, das famílias e dos próprios idosos enquanto protagonistas de suas histórias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA PRADO, Adriana Romeiro de. **A Cidade e os Idosos**: um estudo da questão de acessibilidade nos bairros Jardim de Abril e Jardim do Lago do Município de São Paulo. Dissertação de Mestrado em Gerontologia. São Paulo, PUC, 2003. 112 p.

AMARAL, Rita D. do, et al. **Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento**: Condomínio Amigo. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2671>>. Acesso em: 20 fev. 2010.

AMARAL, Rita Duarte do; MAZETO, Ingrid V.; Arantes, Regina P. G.; Oliveira, Bernadete de. Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento: Condomínio Amigo. **Revista Kairós**, São Paulo, v.5, p.173-202, 2009.

BALTES, M.M.; SILVERBERG, S. A dinâmica dependência-autonomia no curso de vida. In.: Néri, A.L. (orgs.). **Psicologia do Envelhecimento**: temas selecionados na perspectiva de curso de vida. São Paulo: Papyrus, 1995, p. 73-110.

BERQUÓ E.; BAENINGER, R. Os idosos no Brasil: considerações demográficas. 2006. Textos Nepo. Disponível em: <http://www.nepo.unicamp.br/textos_publish/textos_nepo_37.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2010.

BERQUÓ, Elza. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL "ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UMA AGENDA PARA O FINAL DO SÉCULO", 1., 1996, Brasília. **Anais...** Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social. 1996, p. 16-34.

BERZINS, Marília A. V. da Silva. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano 24, n. 75, p. 19-34, 2003.

BRASIL. Conselho Nacional. Lei 8842/94. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4. jan. 1994. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 26 mar. 2006.

CAMARANO, Ana Amélia, et. al. Como vive o idoso brasileiro? In: Ana Amélia Camarano (org.). **Os Novos Idosos Brasileiros**: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2004.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados**. Rio de Janeiro: IPEA, 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1426.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2010.

CARSTENSEN, L.L. Motivação para contato social ao longo do curso de vida: uma teoria de seletividade sócio-emocional. In: Néri, A.L. (org.). **Psicologia do Envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida**. Campinas, SP: Papyrus, 1995, p.111-144.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.3, p. 725-733, 2003.

DÉACK, Csaba; SCHIFFFER, Sueli R. (org.). **Processo de Urbanização Brasileira**. São Paulo: EdUSP, 1999.

FELIX, J. S. **Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional**. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/45.pdf. Acesso em: 20 fev. 2010.

FELIX, J. S., O planeta dos idosos, entrevista de Alexandre Kalache, coordenador do programa de envelhecimento e longevidade da OMS, São Paulo, **Revista Fator**, edição do Banco Fator, 2007. Disponível em: <http://www2.ucg.br/flash/artigos/0309envelhecimento.html>. Acesso em: 20 fev. 2010.

FONSECA JÚNIOR, Wilson Corrêa da. Análise de conteúdo. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (orgs.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 280-304.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). SP Demográfico/ Resenha de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo. **A inversão da pirâmide etária paulista**, ano 10, n.3, 2010. Disponível em <www.seade.gov.br>. Acesso em: 26 set. 2010.

GUIMARÃES, Marcelo. Acessibilidade ambiental para todos na escala qualitativa da cidade. In: **TOPOS - Revista de Arquitetura e Urbanismo**. v.1, nº 1, Belo Horizonte: NPGAU, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **IBGE** – 2008. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 11 ago. 2010.

_____. **Síntese de Indicadores Sociais 2009**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 26 set. 2010.

KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, vol. 21, p. 200-210, jun. 1987.

LOPES, Ruth G. C. et al. **Conversando sobre a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI**. Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/direito/conversando-sobre-a-renadi.html>>. Acesso em: 4 nov. 2010.

LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. Século XXI: os velhos ainda precisam ser “Indignos”? In: CORTE B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI I. G (orgs). **Velhice, envelhecimento, complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005. p. 83-92.

MANHÃES, Eduardo. Análise do discurso. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (orgs.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 305-315.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MAY, Tim. **Pesquisa Social: questões, métodos e processos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MAZO, G. Z; LOPES, M. A; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MAZO, G.Z.; LOPES, M. A. ; BENEDETTI, T. R. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2009. 317 p.

MEIGUINS, Alessandro. Território em Rede. In: **Revista Tecendo Redes de paz**. Área Técnica de Cultura de Paz. 2006.

MINAYO, M. C. S. (Org); DESLANDES, S.F.; CRUZ NETO, O. GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MOTA, A. **Idoso no Brasil é categoria**. Disponível em: <<http://www.andreiamota.com/idoso>>. Acesso em: 17. jun. 2006.

OKANO, Taís Lie. **Verticalização e Modernidade: São Paulo 1940-1957**. 2007. 242f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, 2007.

Organização Mundial de Saúde - OMS. **Guia Global: cidade amiga do idoso**. 2008.

PAPALÉO NETTO M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

PERRACINI, MÔNICA. **Planejamento e Adaptação do Ambiente para Pessoas Idosas**. In: Freitas et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara & Koogan – 2002. p. 798 – 807.

RAMIRES, J. C. L. **A verticalização de São Paulo e o cinema**: uma nova dimensão no estudo das cidades. Uberlândia: Sociedade & Natureza, 9 (17): 5-22. 1997.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. A velhice no século XXI. Fonte: **A Voz do Cidadão**. Disponível em: <<http://www.avozdocidadao.com.br/agendaartigopaulorobertoramosvelhiceseculo.asp>>. Acesso em: 20 fev. 2010.

SCHELP, D. A ditadura dos jovens. **Veja**, São Paulo, Ed. 1876, ano 37, n. 33, p. 11-15, ago. 2004

United Nations. **World Population Ageing**. New York: Department of Economic and Social Affairs - Population Division, 2009.

VERAS, Maura P.B. **Trocando olhares**: uma introdução à construção sociológica da cidade. São Paulo: EDUC, 2000.

VERAS, Renato P. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano 24, n. 75, p. 19-34, 2003.

VERAS, Renato P. **País jovem com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UERJ, 1994.

ZIMERMAN, G.I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000. 229p.

ANEXOS

ANEXO 1 – Ementas da capacitação condomínio amigo



1º ENCONTRO (2 horas)

Mitos do Envelhecimento - 1h30'

- Como o idoso é visto?
- Todo idoso é igual?
- Velho é o outro?
- Quem é o idoso de hoje?

EMENTA: Reflexão acerca dos mitos do Envelhecimento, levando em consideração a sua percepção e a do outro sobre o envelhecimento. Desconstrução do estereótipo e construção de um novo olhar sobre a complexidade e heterogeneidade da velhice. Identificação das pessoas idosas no condomínio a partir do olhar do grupo.

2º ENCONTRO (2 horas)

Autonomia, alterações físicas e fragilidades - 1h40'

- doenças e agravos crônicos
- quedas/acessibilidade
- depressão/isolamento

EMENTA: Compreensão das alterações normais decorrentes do processo de envelhecimento, bem como quando tais alterações apontam para uma doença. Prática/ vivência de possíveis alterações e fragilidades. Identificação, a partir da estrutura do condomínio, de pontos assertivos que favorecem a acessibilidade e os riscos de queda. Sensibilização quanto à depressão e ao isolamento, resultantes de uma queda.

3º ENCONTRO (2 horas)

Relações no condomínio/intergeracional - 1h40'

- conflitos culturais e intergeracionais
- solidariedade/amizades
- família e vizinhança/cuidadores
- violência/solidão
- direitos e deveres

EMENTA: Discussão acerca dos conflitos existentes no condomínio entre as gerações, bem como as dificuldades presentes na comunicação. Sensibilização e identificação de maus tratos e violência contra a pessoa idosa. Reflexão

sobre a importância da solidariedade e da construção do vínculo nas relações diárias com a intenção de amenizar o isolamento e combater a violência.

ANEXO 2 – Programa da capacitação condomínio amigo

1º ENCONTRO (2 horas)

30'	Recepção Apresentação do OLHE e do PROJETO – logística. Integração do grupo
1h30'	Mitos do Envelhecimento - Como o idoso é visto? - Todo idoso é igual? - Velho é o outro? - Quem é o idoso de hoje?

Objetivos

- Levar informações para facilitar a reflexão do grupo sobre o tema central de todos os encontros, a pessoa idosa.
- Facilitar para que o grupo tome contato com sua a percepção e a do outro sobre o envelhecimento.
- Desconstruir os estereótipos, permitindo a construção de um olhar sobre a complexidade e diversidade da velhice.
- Identificar quem são as pessoas idosas do condomínio para o grupo.

Sugestões: utilização de dinâmicas de integração de grupo (bolas, crachás), introdução do tema (filmes “curtas” – velho é o outro).

2º ENCONTRO (2 horas)

20'	Apresentar o capacitador (a) - logística. Retomar principais pontos do 1º encontro.
1h40'	Autonomia, alterações físicas e fragilidades - doenças e agravos crônicos - quedas/acessibilidade - depressão/isolamento

Objetivos

- Entender quais as alterações normais no envelhecimento e quando elas apontam para uma doença.
- Vivenciar as possíveis alterações e fragilidades.
- Apresentar as recomendações gerais sobre acessibilidade no condomínio, e a importância para evitar quedas e permitir uma acessibilidade a todos.

Sugestões: dinâmica com o grupo utilizando pesos nos membros inferiores ao andar e subir escadas, pesos nos membros superiores ao carregar sacolas, óculos que alterem a visão, fones de ouvido para diminuir a audição.

3º ENCONTRO (2 horas)

20'	Apresentar o capacitador (a) – logística. Retomar principais pontos do 2º encontro.
1h 40'	Relações no condomínio/intergeracional - conflitos culturais e intergeracionais - solidariedade/amizades - família e vizinhança/cuidadores - violência/solidão - direitos e deveres

Objetivos:

- Discutir os conflitos apresentados pelo grupo, relações intergeracionais e dificuldades na comunicação.
- Trazer para reflexão a importância dos vínculos e solidariedade nas relações cotidianas, para amenizar o isolamento e identificar maus tratos e violência contra a pessoa idosa.

Proposta: Utilização do “curta” metragem - A morte.

4º ENCONTRO (2 horas)

10'	Apresentar o capacitador (a) – logística.
60'	Abordagem dos principais pontos dos encontros anteriores - quem é a pessoa idosa? - quais as sugestões do grupo para o condomínio, a partir das informações da capacitação, e como podem ser implementadas.
50'	Aplicação dos questionários finais.

Objetivos:

- Finalizar a capacitação apontando e reforçando as relações dos principais pontos abordados.
- Elaborar, em grupo, possíveis intervenções no condomínio que contemplem os moradores idosos.
- Coletar dados para a pesquisa.
- Avaliar a capacitação.

ANEXO 3 – Termo de consentimento livre e esclarecido quanto à participação no programa condomínio amigo/OLHE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PESQUISA – CONDOMÍNIO AMIGO

Eu, _____ portador do RG nº _____ declaro para fins de direito, que concordo em participar do Programa Condomínio Amigo, realizado em 06, 07, 13 e 14 de outubro de 2010, pela Ong Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento (OLHE)*, com a finalidade de levantar dados sobre o meu perfil sócio demográfico e minha opinião a respeito dos temas abordados no curso.

Objetivo: Refletir sobre a longevidade humana, a importância dos profissionais como cidadãos e a necessidade do apoio, de forma sustentável e solidária, para atender aos moradores idosos no Condomínio COPAN.

Procedimento: serão realizadas 02 (duas) entrevistas: uma antes e outra depois do curso.

- Benefício: os dados analisados serão utilizados para subsidiar a elaboração de políticas e programas para os idosos nos condomínios residenciais;
- Confidencialidade: A identidade dos participantes não será revelada;
- Utilização dos dados: Os dados obtidos somente serão utilizados em comunicações científicas e para fins didáticos, mantendo-se sempre o anonimato dos participantes;
- Declaração de concordância do participante:

Assinatura _____

São Paulo, _____ de _____ de 2010.

* Avenida Paulista, 1471, cj 512. CEP: 01311-200 – São Paulo / SP. Tel: 11 3266-5540. Site: www.olhe.org.br