



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Eixo: Gênero, Família e Políticas Públicas

**Família contemporânea e as (novas) formas de moradia para a
pessoa idosa de baixa renda de Araraquara - SP**

Nayara Mendes Silva¹
Letícia Felice Olaia²
Thaina Caroline Duarte de Mello³
Karina Gramani-Say⁴
Luzia Cristina Antoniossi Monteiro⁵

Resumo: O envelhecimento populacional é um fenômeno incontestável, resultando em demandas que perpassam o âmbito doméstico ao ensejar medidas do poder público para a efetivação de direitos fundamentais. Iniciativas emergem no sentido e prover habitação aos diferentes níveis de independência e arranjos familiares da pessoa idosa. Deste modo, objetiva-se descrever sobre modalidades de moradia para a população idosa de Araraquara/SP, e discutir sobre o papel da família como determinante para a escolha da moradia mais adequada aos idosos. Diante da heterogeneidade deste segmento etário, (re)pensar formas de atendimento para além do seio familiar e ILPIs é medida que se impõe.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional; Família; Políticas Públicas Habitacionais.

Abstract: Population aging is an undeniable phenomenon, resulting in demands that permeate the domestic sphere by providing measures of public power for the realization of fundamental rights. Initiatives emerge in the direction and provide housing to the different levels of independence and family arrangements of the elderly person. Thus, the objective is to describe the housing modalities for the elderly population of Araraquara/SP, and to discuss the role of the family as a determinant for choosing the most adequate housing for the elderly. In view of the heterogeneity of this age group, (re)thinking about ways of care beyond the family and ILPIs is a measure that is imposed.

Keywords: Population-ageing; Family; Housing Public Policies.

¹ Doutoranda em Ciências Ambientais, Mestra e Bacharela em Gerontologia – Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Nayara.mm@live.com

² Graduanda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos – Dgero/UFSCar. leticiaolaia18@gmail.com

³ Graduanda em Gerontologia pela Universidade Federal de São Carlos – Dgero/UFSCar. thainacaroline@uol.com.br

⁴ Fisioterapeuta. Docente do curso de Graduação e de Pós-Graduação do Departamento de Gerontologia – UFSCar. kagramanis@yahoo.com.br

⁵ Advogada. Especialista em Direito Empresarial, Mestra e Doutora em Engenharia Urbana. Docente do Do curso de Graduação e da Pós-Graduação em Gerontologia e Ciências Ambientais, todos pela UFSCar. Cristinaantoniossi4@gmail.com



1. INTRODUÇÃO

O crescente número de idosos produz efeitos no cenário urbano impondo desafios às cidades brasileiras, no sentido de se (re)adequarem à essa nova realidade que origina demandas em diferentes setores (IBGE, 2015; RODRIGUES, 2018).

Efetivar o direito à moradia para a população idosa é uma das principais dificuldades dos municípios, pois não se restringe à mera provisão habitacional já que requer um conjunto de ações para que seja garantido de forma adequada à este segmento etário tão heterogêneo.

As principais formas de moradia para a pessoa idosa hoje, no Brasil, são o núcleo familiar ou Instituições de Longa Permanência – ILPI. Neste contexto, enquanto um idoso mantém a sua capacidade funcional preservada, convém permanecer no núcleo familiar, caso contrário a institucionalização parece ser a alternativa mais segura e conveniente (KUNZLER, 2016).

Por capacidade funcional, entende-se como o grau de competência disponível para desempenhar atividades básicas (ABVDs) e instrumentais de vida Diária (AIVDs). A primeira refere-se às práticas de autocuidado no âmbito de seu próprio lar, já a segunda, corresponde às funções mais complexas que permitem a vida independente em comunidade (NERI, 2014).

Para além da classificação dos níveis de autonomia e independência na realização de atividades, a capacidade funcional também é considerada um importante indicador de saúde para a pessoa idosa, bem como um fator determinante na formulação e avaliação de políticas públicas.

Nessa perspectiva, Silva e colaboradores (2010) reforçam a importância de alternativas de moradias pautadas nas necessidades e especificidades do arranjo familiar. Neste contexto de alta demanda e heterogeneidade da população, novos modelos emergem.

Como um exemplo de políticas habitacionais destinadas às pessoas com idade igual ou superior à 60 anos, com capacidade funcional preservada, tem-se os condomínios exclusivos para idosos, uma alternativa que se destoa dos arranjos familiares típicos para esta população, pois, diferentemente dos núcleos familiares, nestes locais os idosos dispõem de pouco ou nenhum vínculo familiar, e ao contrário das ILPIs, os atendidos devem ter níveis de independência preservados.

Araraquara é um município do interior paulista que conta com dois condomínios exclusivos para idosos de baixa renda, bem como Instituições de Longa Permanência.



Neste sentido, o presente artigo busca descrever sobre modalidades de moradia para a população idosa no referido município, e discutir sobre o papel da família como determinante para a escolha da moradia mais adequada aos idosos.

2. DESENVOLVIMENTO/METODOLOGIA

Este artigo consiste em um recorte de estudos realizados pelo Grupo de Pesquisa “Direito, Cidade e Envelhecimento”, em que grande parte de seus resultados são oriundos da Dissertação de Mestrado intitulada “Direito à moradia adequada para a pessoa idosa de baixa renda: um estudo quanti-qualitativo sobre políticas públicas habitacionais no interior do estado de São Paulo”, fomentada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP (2017/07875-3).

Trata-se de um estudo descritivo, baseado nos pressupostos do método quanti-qualitativo de investigação, com análise de conteúdo realizada a partir da literatura científica sobre o tema (BARDIN, 2016).

O enfoque desta abordagem pauta-se na descrição de características do município de Araraquara – SP, em relação sua demanda habitacional, as Instituições de Longa Permanência para as pessoas idosas, bem como as duas políticas habitacionais voltadas ao atendimento desta população: o Recanto Feliz e o Vila Dignidade.

Face aos conteúdos assinalados, o presente manuscrito foi estruturado em quatro tópicos: o primeiro trata do envelhecimento populacional e os novos arranjos familiares, posteriormente, aponta as tipologias habitacionais para as pessoas idosas, assim, prossegue descrevendo sobre o município de Araraquara/SP, seu quadro populacional e políticas habitacionais, e, por fim, conclui com considerações sobre o papel da família enquanto determinante para a indicação da forma mais adequada de moradia para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

3. RESULTADOS

3.1. Envelhecimento populacional e os novos arranjos familiares

Desde as últimas décadas do século XX, o Brasil vem passando por expressivas transformações sociodemográficas, e, se num passado não muito distante o predomínio era de jovens, hoje é cada vez mais crescente o número de pessoas idosas.

Tal característica tem sido comum entre os países em desenvolvimento, que vivenciam o envelhecimento de sua população em décadas, diferenciando-se dos países



desenvolvidos que levaram centenas de anos para se ajustar à essa nova realidade (KALACHE, 1987).

Dados do último Censo Demográfico (2010) apontam que no ano 2000 haviam cerca de 14,5 milhões de idosos no Brasil e em dez anos esse número saltou para aproximadamente 20,5 milhões. Recentemente, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD constatou um crescimento de 18% da população idosa em apenas cinco anos, o que corresponde ao acréscimo de 4,8 milhões de idosos desde 2012, contabilizando pouco mais de 30,2 milhões em 2017 (IBGE, 2010; 2018).

A urbanização influencia a transição demográfica⁶, pois está alinhada às mudanças no comportamento da população como o maior nível educacional e inserção das mulheres no mercado de trabalho, bem como decréscimos das taxas de natalidade e mortalidade, que interferem, ao mesmo tempo em que são interferidos, pelas alterações nas dinâmicas familiares (DEBERT; SIMÕES, 2006; CAMARGOS; GONZAGA, 2015; SAAD, 2016; GUEDES, 2017).

Antes, o modelo tradicional de família era caracterizado majoritariamente por um casal com muitos filhos, onde o papel das mulheres se restringia aos cuidados com o lar e seus dependentes, enquanto que o homem era o responsável pelo sustento da família. Hoje, os arranjos familiares são menores e diversificados, compostos não necessariamente por um casal, uma vez que é crescente o número de domicílios com apenas mães e filhos, ou mesmo unipessoais.

Além disso, observa-se um movimento de redefinição dos padrões de hierarquia familiar, em que esposas e filhos têm participado ativamente das finanças domésticas (GOLDANI, 1999; LEONE; MAIA; BALTAR, 2010).

Neste cenário, é sabido que a família exerce um papel determinante nessa nova realidade sociodemográfica, mas que enfrenta um desequilíbrio entre demanda e oferta de cuidados, pois à medida em que contribui para a maior longevidade da população, dispõe de menos recursos para cuidar de seus membros idosos, ensejando, portanto, políticas públicas que incrementem conexões sociais à população idosa (DEBERT; SIMÕES, 2006; PASSOS; GUEDES, 2017).

Conforme estabelece a Constituição Federal e a legislação específica às pessoas idosas⁷, a família, a sociedade e o Estado têm o dever de ampará-las. Entretanto, quando se trata da provisão de cuidados, esta responsabilidade produz alguns comprometimentos inerentes ao afeto, às finanças e às relações de poder, impactando as relações familiares e desencadeando um processo de reorganização familiar (ARAÚJO, et al., 2013).

⁶ Caracterizada pela diminuição no número de crianças e jovens e, conseqüentemente o aumento da proporção de pessoas idosas.

⁷ Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso



Nesse sentido, é cada vez maior o número de idosos que moram sozinhos. Em 1992 este contingente representava cerca de 1,2 milhões de idosos, já em 2012 a quantidade de pessoas maiores de 60 anos em domicílios unipessoais saltou para 3,7 milhões, representando um aumento de 215% (IBGE, 2002).

Dados do IBGE (2016) indicam que este número continua crescendo, pois entre os anos de 2005 e 2015 houve um aumento de 10,4% para 16,6% de moradias unipessoais, das quais, 63,7% representam domicílios compostos por pessoas que moram sozinhas com idade igual ou superior a cinquenta anos.

Os motivos que justificam a decisão de morar sozinho são muitos, sejam para se manter socialmente ativos, autônomos e independentes ou até mesmo pôr fim aos abusos financeiros ou mesmo violências perpetradas por seus próprios familiares (BRASIL, 1988; 2003; PERLINI *et al*, 2007; QUIROGA, 2007; PERSEGUINO, HORTA; RIBEIRO, 2017).

O tipo de arranjo familiar é um dado preocupante tendo em vista que grande parte da população idosa é composta por pessoas de baixa renda, que sobrevivem com o valor recebido da seguridade social. Em 2009, esses benefícios (previdência, assistência social e as pensões por morte), cobriam, aproximadamente, 78% deste contingente, totalizando mais de 16 milhões de idosos (IBGE, 2015).

A maioria da população idosa ainda é pobre. Embora a desigualdade social não seja um privilégio deste segmento etário, é nesta etapa da vida que ela castiga muito mais do que em outras idades, pois a pobreza na velhice tende a ampliar a dependência, e produzir impactos na dinâmica familiar e nas formas de moradia (MINAYO, 2017; RABELO, 2017).

3.2. A família e as tipologias habitacionais para as pessoas idosas

Conforme a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a família consiste no elemento natural, que deve ser protegida pela sociedade e o Estado, de modo a que todos os seus membros devem dispor de um nível de vida suficiente para assegurar-lhes, saúde e bem-estar por meio de todos serviços sociais necessários, em todas as fases da vida, inclusive na velhice.

O direito à moradia é reconhecido pela referida Declaração, pois encontra-se no rol de condições para promover um padrão de vida satisfatório às famílias. Sabe-se, porém, que o fato de dispor de um núcleo familiar não significa co-residência. Embora o papel da família seja essencial, o acúmulo de papéis e obrigações, dificulta o auxílio aos, além disso, geralmente, os familiares dos idosos pobres, também são pobres (MONTENEGRO; LORETO, 2013).

De acordo com Kunzler (2016), no Brasil, as principais formas de moradia para a



pessoa idosa são junto à família e, fora do âmbito doméstico, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI. E o que determina a escolha entre um local ou o outro é a capacidade funcional da pessoa idosa, ou seja, seu nível de independência e autonomia para o desempenho de diferentes atividades.

Em um estudo recente, Lopes e colaboradores (2018) encontraram quatro causas determinantes para a institucionalização de idosos: vontade própria, questões familiares, abandono e violência. Demonstrando que além da maior expectativa de vida, questões relacionadas às mudanças nos arranjos familiares como a entrada das mulheres no mercado de trabalho, quebra de vínculos, *déficit* de autocuidado e falta de recursos financeiros são questões que complementam tais justificativas.

Para Veras, Caldas e Cordeiro (2013) a assistência à saúde dos idosos deve ocorrer prioritariamente no âmbito da atenção primária, de modo a evitar ou postergar, hospitalizações e institucionalizações, que constituem alternativas mais caras de atenção à saúde. Os autores propõem ainda uma linha de cuidados à esta população, onde o acolhimento institucional encontra-se na penúltima fase (que antecede os cuidados paliativos na fase terminal).

A proposta dos autores se coaduna à própria legislação, pois o parágrafo primeiro do artigo 230 da Constituição Federal estabelece que os programas de amparo aos idosos devem ser preferencialmente executados em casa.

Por sua vez, o Estatuto do Idoso também dá preferência ao núcleo familiar enquanto provedor de cuidados, visto que o primeiro parágrafo do terceiro artigo aponta a essencialidade do cuidado dispensado pela família, em detrimento do atendimento asilar, exceto aos que se encontram em situação de vulnerabilidade.

Reforçando tal afirmação, tem-se no artigo 37 da referida lei que “a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada a inexistência de grupo familiar, casa lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família” (BRASIL, 2003).

Apesar dos recursos financeiros consistirem em um dos principais aspectos relacionados à institucionalização de idosos, cabe destacar ainda a influência dos níveis de independência dessa população, pois assim como Kunzler (2016), Vitorio Lini et al. (2016), também constataram que o comprometimento cognitivo e a redução da capacidade funcional são os fatores mais fortemente associados à institucionalização.

Neste cenário, os autores sugerem a necessidade de medidas pautadas em cuidados domiciliares, bem como ações de prevenção de fatores de risco, para retardar o encaminhamento às instituições e permitir a manutenção dos idosos no convívio social.



Nessa mesma perspectiva, Minayo (2016), considera que além da redução dos níveis de dependência dessa população, é imprescindível fornecer apoio às famílias que moram com essas pessoas. Deste modo, tal como estabelecido constitucionalmente, o Estado e a família compartilham da mesma responsabilidade.

Atento à demanda de serviços à este contingente etário tão evidente e heterogêneo, no ano de 2001, o antigo Ministério da Previdência e Assistência Social lançou a Portaria 73 estabelecendo nove tipologias de atendimentos voltados à pessoa idosa, e, dentre esses modelos, alguns consistem em formas de moradia para essa população (BRASIL, 2001).

A Portaria apresenta nove modelos para financiamento de projetos de atenção à pessoa idosa, que incluem formas de moradia, subsídios às famílias com idosos, além de espaços de convivência social, considerando como diretriz básica a centralidade na família e na parceria com organizações governamentais e não governamentais. O quadro a seguir aponta essas modalidades.

Quadro 4: Modelos de projetos de atenção à pessoa idosa fornecidos pela Portaria 73/01.

MODALIDADES DE MORADIA	ASSISTÊNCIA AO IDOSO/FAMÍLIA
Residência Temporária	Família Natural
Família Acolhedora	Centro De Convivência
República	Centro Dia
Casa Lar	Assistência/Atendimento Domiciliário
Atendimento Integral Institucional	

Fonte: MONTEIRO, 2012.

Além das modalidades apresentadas na Portaria 73, tem-se ainda as Moradias Assistidas, que não consistem exatamente em uma tipologia de moradia, mas podem apresentar-se no modelo adotado devido aos programas, projetos e ações de acompanhamento por profissionais de idosos independentes (MONTEIRO, 2012; BESTETTI, 2006).

Enquanto moradias assistidas, tem-se os Condomínios Exclusivos para Idosos, constituídos por casas ou apartamentos circunscritos em área delimitada, implementados por meio de políticas públicas habitacionais para idosos de baixa renda, independentes para realização de atividades da vida diária, sem família ou com laços familiares enfraquecidos (MONTEIRO, 2012).

Face à tais características, é nítido que estas formas de moradia consistem em alternativas que se destoam dos modelos convencionais pautados no seio familiar e instituições, pois buscam fortalecer a autonomia e a independência na velhice.

Nesse sentido, considerando a alta demanda habitacional para a população maior de 60 anos, a Secretaria Municipal de Habitação do Estado de São Paulo, junto à Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano (CDHU), foram responsáveis pela



implementação de um programa que abrange a tipologia caracterizada como condomínio para idosos de baixa renda, denominado Vila Dignidade (SÃO PAULO, 2010).

Antes do decreto que institui o Programa Vila Dignidade, no estado de São Paulo já existiam iniciativas municipais voltadas à consecução de moradia para idosos vulneráveis. A exemplo, tem-se o Conjunto Habitacional para Idosos Recanto Feliz, localizado em Araraquara – SP. Deste modo, cabe ressaltar que esta cidade conta dois condomínios exclusivos para idosos atualmente, pois também possui um Vila Dignidade, conforme pretende-se descrever a seguir.

3.3. Município de Araraquara: demanda e formas de moradia para idosos

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010) apontam que os municípios de porte médio são os que mais crescem, dentre eles está Araraquara, localizado a cerca de 270 km da capital paulista. O último Censo indicou que em 2010, haviam na cidade cerca de 208.662 mil habitantes, e as estimativas apontam um aumento de aproximadamente 12%, o que corresponde a mais ou menos 233.744 mil pessoas residindo na cidade atualmente.

Hoje o município é considerado a sétima melhor cidade para se viver no Estado de São Paulo (SÃO CARLOS E ARARAQUARA, 2015). Este ranking é desenvolvido com base no seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, que é considerado muito alto (igual a 0,815). A dimensão que mais contribui para o elevado IDHM de Araraquara é a Longevidade (índice de 0,877).

Estimativas indicam que o envelhecimento da população araraquarense tende a continuar. Dados do último Censo (2010) indicaram que 13,95% de seus cidadãos eram idosos. Em 2016, este número saltou para 15,9%, e, em 2030, a projeção é de que serão 22,53% (ASSIS, 2018).

Portanto, haviam em 2010, cerca de 28.342 idosos, dos quais 7,31% representavam a população com rendimentos de até um salário mínimo. Em 2015 o contingente de pessoas com mais de 60 anos chegou a aproximadamente 35.275 araraquarenses e, se a tendência de 2010 permanecer, estima-se que existam mais ou menos 5.300 idosos pobres.

No que se refere à demanda por moradia, atualmente existem 7.320 famílias araraquarenses inscritas no cadastro habitacional municipal, deste total, 12,33% (n: 903) corresponde a núcleos familiares com pelo menos um integrante idoso. E, no que corresponde à composição familiar destes, 74,86% (n: 676) são núcleos familiares formados exclusivamente por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, dos quais 84,61% (n: 571) moram sozinhos e 15,38% (n: 105) são casais idosos.



Em relação ao número de Instituições de Longa Permanência no município, haviam em 2016, 11 ILPIs que contavam com o total de 192 idosos institucionalizados. Um dado interessante, tendo em vista que a primeira ILPI de Araraquara iniciou suas atividades em 1999, e em um curto período – menos de 20 anos – surgiram 10 novas instituições e quase 200 idosos abrigados, evidenciando a demanda por tais serviços.

Para além das Instituições de Longa Permanência, a cidade conta com dois condomínios exclusivos para idosos, o Vila Dignidade e o Recanto Feliz, sendo que somando a capacidade de lotação de ambos, é possível abrigar até 104 moradores, supondo que cada residência abrigasse um casal, pois contam com 20 e 33 casas, respectivamente.

O primeiro condomínio exclusivo para idosos do município foi inaugurado em 2010. Trata-se do Recanto Feliz, que dispõe de 33 moradias e que contava em 2017 com 31 moradores. Já o Vila Dignidade é uma unidade do programa Estadual que leva o mesmo nome e foi implantado em 2015. Do total de 20 casas, 18 estavam ocupadas com apenas um morador cada, no ano de 2017.

Em relação ao perfil dos moradores dos dois condomínios, cabe esclarecer que grande parte dos idosos do Vila dignidade são pessoas que antes encontravam-se em extrema situação de vulnerabilidade, tendo em vista que alguns residiam precedentemente nas ruas. Por sua vez, os moradores do Recanto Feliz são, em grande parte, pessoas com baixo poder aquisitivo, mas com vínculos familiares existentes, alguns deles resgatados após a ida dos idosos ao condomínio.

As diferenças no perfil dos moradores atendidos em ambas as políticas é justificada em virtude dos critérios de elegibilidade dos primeiros beneficiários, pois a primeira triagem dos contemplados do Recanto Feliz foi realizada pela Secretaria de Habitação do município, que priorizava a população presente no cadastro habitacional. Já o Vila Dignidade, desde a sua inauguração é gerido pela Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social de Araraquara - SMADS, que prioriza, desde o início o atendimento de idosos em extrema situação de vulnerabilidade social, configurada pela carência de recursos familiares e socioeconomicos.

Atualmente os dois condomínios são geridos pela SMADS, ou seja, a gestão é a mesma, para dois grupos distintos. Cabe ressaltar, porém, que o único critério de elegibilidade comum aos dois locais é a preservação da capacidade funcional dos beneficiários.

Deste modo, nos casos em que algum morador se torne dependente, a SMADS contata os familiares mais próximos e articula-se com os mesmos, numa tentativa de reaproximar o idoso ao seio familiar e repassar a responsabilidade do cuidado à mesma.



Caso não logre efeitos, ou a pessoa idosa não disponha de familiares, ela é encaminhada para Instituição de Longa Permanência.

O Recanto Feliz e o Vila Dignidade perfazem um total de 49 beneficiários, que, somado ao número de idosos institucionalizados representam 241 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos residentes de modalidades habitacionais específicas para esse grupo etário. O mesmo resultado refere-se a menos de 5% da população idosa pobre do município e é inferior à metade da proporção de pessoas idosas presentes no cadastro habitacional de Araraquara.

Inúmeros aspectos relacionam-se à alta demanda por moradia para a população idosa, como a vulnerabilidade econômica familiar, falecimento do cônjuge ou filhos, estado civil (tanto do idoso quanto dos filhos), divórcio, conflitos intergeracionais, entre diversas possibilidades.

É justamente devido a complexidade de fatores envolvidos à este evento, que se torna imperativo estudar como os idosos que vivem sozinhos lidam com suas atividades diárias, bem como o quanto o ambiente domiciliar e a relação com a família contribui para isso (CAMARGOS *et al*, 2011).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o artigo tenha apontado dados quantitativos sobre idosos atendidos e os que demandam moradia, cabe esclarecer que não se trata apenas de apresentar dados numéricos, mas partir do pressuposto da alta demanda para se refletir sobre a necessidade de formas distintas de moradia e serviços, para a população idosa e suas famílias.

Tem-se, portanto, uma preocupação que não se restringe à indicar necessidade de políticas públicas, mas sim a efetividade das ações propostas pelo Estado no que concerne ao fortalecimento de vínculos familiares e, inclusive, até que ponto o papel institucional se faz necessário na proposição de ações, já que mais do que fornecer equipamentos de moradia e outros serviços, o poder público também pode atuar junto à família no acompanhamento de ações que visem manter e reestabelecer a independência da pessoa idosa.

Embora a cidade de Araraquara tenha inovado ao implementar dois condomínios exclusivos para a população idosa pobre e independente para a realização de atividades, ainda assim existe um descompasso entre a oferta e a demanda habitacional para os idosos araraquarenses, não apenas em termos quantitativos, mas nas ações desempenhadas pelo município, assim como no Brasil.



Não seria mais viável atuar com as famílias dos idosos antes garantir à eles uma vaga a um dos condomínios mencionados, invés de acioná-las quando o morador tem seu nível de independência reduzido? Do mesmo modo: a família que delega ao Estado o dever de amparar seus integrantes idosos, tem o seu papel reduzido?

Para além da atribuição de responsabilidades, é importante repensar meios para reduzir a dicotomia, pautadas nas ações que são atribuídas a família e o Estado, mas propor práticas contínuas, integradas e de corresponsabilização na qualidade de vida das pessoas idosas, além de garantir a eles o direito de uma moradia digna que lhe ofereça sensação de de pertencimento, ao mesmo tempo em que os fortaleça e potencialize sua capacidade funcional.

A escolha por morar sozinho denota a autonomia e independência do idoso, estes domínios podem ser prejudicados ao longo dos anos, nesse sentido, mais do que visualizar soluções de direcionamento à família ou ao Estado, (re)pensar meios que incrementem conexões sociais a estas pessoas para que se mantenham ativas à medida em que envelhecem, é uma alternativa viável que enseja ações de ambos.

Do mesmo modo, a institucionalização é determinada por dois principais aspectos: a fragilidade de vínculos familiares e prejuízos à capacidade funcional, nas duas situações, o foco deve ser a prevenção. No primeiro, ações de fortalecimento de vínculos, e, no segundo, articulação com atenção primária, bem como oferta de diferentes modelos de atenção voltados à população independente, a fim de favorecer sua participação social e vigor físico, por exemplo.

Neste seara convém citar algumas ações preconizadas por Minayo (2017) para minimizar a violência contra a pessoa idosa, mas que se mostram de grande valia ao contexto aqui analisado.

A referida autora destaca a necessidade de formar profissionais de saúde capazes de atuar em equipes interdisciplinares, promovendo assistência adequada em diferentes setores, numa perspectiva de criar espaços sociais sociáveis e amigáveis intra e extra domiciliar.

Outra iniciativa consiste em fornecer apoio às famílias intergeracionais, de modo a potencializar a solidariedade entre os membros de diferentes idades que a compõem, bem como garantir espaços fisicamente acessíveis para favorecer a independência das pessoas idosas com ou sem deficiência.

Além disso, investir em uma sociedade para todas as idades, prevenindo o surgimento de dependência (tanto física, quanto financeira), por meio de políticas bem delineadas e intersetoriais que viabilizem a inserção social da pessoa idosa, como trabalho, lazer, atividade física e acompanhamento da saúde.



Por fim, cabe destacar que a responsabilidade do Estado deve ser refletida em governos locais, que não podem ser omissos na criação de mecanismos de atendimento à população idosa e de apoio às famílias que não reúnam condições de cuidar destas pessoas em casa. Do mesmo modo, a família não deve atribuir somente ao poder público o dever de amparar aos idosos, ou fazê-lo da forma mais conveniente sem que lhe traga prejuízos legais, apenas porque abandonar o idoso é crime, conforme apregoa a legislação.

Soma-se a isso a necessidade de quebrar paradigmas que rondam o processo de envelhecimento e compreendê-lo enquanto um fenômeno multifacetado e heterogêneo onde a velhice, enquanto última fase deste ciclo, não representa restrição de oportunidades, visto que há, inclusive respaldo legal que incentive possibilidades de participação em igualdade de condições com pessoas de diferentes faixas etárias.

REFERENCIAS

ALVES, Simone Da Silva Anjos. A Mediação E O Idoso E Os Onflitos No Âmbito Familiar. 2010, 50 fls. Trabalho de Conclusão de Curso) Pós-Graduação em Conflitos com ênfase em família) – Instituto A Vez do Mestre – UCAM, RJ, 2010.

ARAUJO, Jeferson Santos et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, n. 1, p. 149-158, 2013.

ASSIS, Fabiana Idosos de São Carlos e Araraquara mostram que idade não é barreira para trabalhar e se manter ativo, G1 São Carlos e Araraquara. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2018/10/01/idosos-de-sao-carlos-e-araraquara-mostram-que-idade-nao-e-barreira-para-trabalhar-e-se-manter-ativo.ghtml>> Acesso em 28 de dezembro de 2018.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo, Edições 70, 2016.

BESTETTI, M. L. T. Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. Tese (Doutorado). FAU/USP. 2006.

BARROSO CTB (Org.). O idoso no direito positivo brasileiro. Brasília: Ministério da Justiça; 2001.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso: ago. 2014.

BRASIL. Lei nº 8625, de 12 de fevereiro de 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8625.htm> Acesso em: maio de 2016.

BRASIL. Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm> Acesso em agosto de 2014.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: Ago, 2014.



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

BRASIL. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. PORTARIA nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>. Acesso em: Ago,14.

BRASIL. SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO. Dados sobre o envelhecimento no Brasil. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>> Acesso em 15. Ago. 2014.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social, 2004. Disponível em: > http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf> . Acesso em jul. 2018.

DE OLIVEIRA MOREIRA, Jacqueline. Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 28, n. 4, p. 451-456, 2012.

CAMARGOS, M.C.S.; GONZAGA, M.R. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. *Cad. Saúde Pública*[online]. vol.31, n.7, pp.1460-1472, 2015.

DEBERT, G. G.; SIMÕES, J. A. Envelhecimento e velhice na família contemporânea. In: FREITAS, E.V. *et al.* Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1366- 1373.

FEIJO, M. C. *A aplicabilidade do Estatuto do Idoso junto ao Ministério Público de São Paulo*. 2010. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

GOLDANI, Ana Maria. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. *Cadernos de pesquisa*, n. 91, p. 7-22, 1994.

GUEDES, Elaine Cristina Nascimento; LEMOS, Thayna Roque de Sousa; CANDEIA, Normanda. MORADIA DIGNA NO PROJETO HABITACIONAL CIDADE MADURA: UMA QUESTÃO DE MOBILIDADE E ACESSO NO ENVELHECIMENTO ATIVO. In: V Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2017, Maceió/AL. Anais V CIEH. Campina Grande/PB: Realize Editora, 2017. v. 1. p. 1-6.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios. 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>>. > Acesso em: 22 de abril de 2017.

IBGE. População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação – 2010. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Brasil. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>>. Acesso em 18. jul. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, P. 15-16. 26.- 28. 2016.aluguel social no Rio de Janeiro. 2016.

Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência IBGE Notícias. Abr. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html>>. Acesso em 18 de jul. 2018.

KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 3, n. 3, p. 217-220, Sept. 1987 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000300001&lng=en&nrm=iso>. Access on 18 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1987000300001>.



KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

KUNZLER, C. M. Uma moradia digna para os idosos—ampliando o sentido de dignidade a este direito fundamental. *Mais 60 Estudos sobre Envelhecimento*, v. 27, n. 64, p. 48-65, 2016.

LEONE, Eugenia Troncoso et al. Mudanças na composição das famílias e impactos sobre a redução da pobreza no Brasil. **Economia e Sociedade**, 2010.

LOPES, et al. O que levou os idosos à institucionalização? **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2428-35, set., 2018

LUCAS, Cristiane Branquinho. O Ministério Público e a Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos – um pouco da experiência do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2018/04/O-Minist%C3%A9rio-P%C3%BAblico-e-a-Fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-das-Institui%C3%A7%C3%B5es-de-Longa-Perman%C3%Aancia-para-Idosos-%E2%80%93-um-pouco-da-experi%C3%Aancia-do-Estado-do-Rio-de-Janeiro-Cristiane-Branquinho-1.pdf>> . Acesso em jul. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra a pessoa idosa: castigo do corpo e mortificação do eu. In: Freitas, Elizabete Viana de Tratado de geriatria e gerontologia/Elizabete Viana de Freitas, Ligia Py. –4. ed. –[Reimpr.]. –Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. P. 2996 –3014.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; DA SILVA, Ana Lucia Andrade. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MONTEIRO, L. C. A. Políticas públicas habitacionais para idosos: um estudo sobre os condomínios exclusivos. 2012. 145f. Tese (Doutorado em Engenharia Urbana) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

MONTENEGRO, O. et al. Social dependency in old age: poor training, pension and housing. **Enfermería Global**, v. 12, n. 32, 2013.

PASSOS, Luana; GUEDES, Dyeggo. Participação feminina no mundo do trabalho e a crise de cuidados da modernidade: conexões diversas. **Anais**, p. 1-20, 2017.

PERLINI, Nara Marilene O. Girardon; LEITE, Marinês Tambara; FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 2, p. 229-236, 2007.

PERSEGUINO, Marcelo Geovane; DE MORAES HORTA, Ana Lucia; RIBEIRO, Circéa Amália. A família frente a realidade do idoso de morar sozinho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, 2017.

PINA, Selma Cristina Tomé Tome et al. • O papel da família e do Estado na proteção do idoso. **Ciência ET Praxis**, v. 9, n. 18, p. 35-40, 2017.

QUIROGA, Olga L. L. de. O Garmic e a luta por moradia para idosos na cidade de São Paulo. In: Revista Kairós, São Paulo, v. 10, n; 1, pp .213-220, 2007.

RABELO, Doris Firmino. Os idosos e as relações familiares, In: Freitas, Elizabete Viana de Tratado de geriatria e gerontologia/Elizabete Viana de Freitas, Ligia Py. –4. ed. – [Reimpr.]. –Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 3383 –3398.

RODRIGUES, M. País não está pronto para uma ‘sociedade de idosos’, diz especialista. 2018. Disponível em <<https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2018/08/05/pais-nao->



esta-pronto-para-uma-sociedade-de-idosos-diz-especialista-leia-entrevista.ghtml>;
Acesso: setembro de 2018.

SAAD, Paulo M. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. **Séries Demográficas**, v. 3, p. 153-166, 2016.

SÃO CARLOS E ARARAQUARA. IDH aponta Araraquara como a sétima melhor cidade para se viver em SP.2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2015/06/idh-aponta-araraquara-como-setima-melhor-cidade-para-se-viver-em-sp.html>>. Acesso em 30 de maio 2018.

SÃO PAULO, Assembléia Legislativa do Estado de. Lei nº 23.555/2009. Disponível em: <<http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2009/lei-1355509.06.2009.html>> . Acesso em março de 2016.

SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa. *Lei Complementar n. 734 de 1993*. Institui a Lei Orgânica do Ministério Público e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/estrutura/734.htm>>. Acesso em: jun. 2017.

SILVA, A. C. L; MINCACHE, G. B; ROSA, M. A. S; MUTCHNIK, V. I. Sensações do morar e a concretização de moradia para idosos egressos de um albergue. Caderno Temático Kairós Gerontologia 8. ISSN 2176-901X, São Paulo, novembro 2010: 169-193.

SILVA, R. S. B. O necessário fortalecimento da atuação do Ministério Público na defesa dos interesses transindividuais. **Cadernos de Direito**, Piracicaba, v. 12, n. 22, p. 155-166. jan./jun. 2012.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1703-1710, 2015.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira; CORDEIRO, Hesio de Albuquerque. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1189-1213, 2013.

VITÓRIO LINI, Ezequiel; RODRIGUES PORTELLA, Marilene; DORING, Marlene. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, 2016.