

## 2 Envelhecimento Social no Brasil

### 2.1 Envelhecimento e questão social

“As leis da estatística são válidas somente quando se lida com grandes números e longos períodos de tempo, e os ato ou eventos só podem ser vistos estatisticamente como desvios ou flutuações”.

“Não obstante, como as leis da estatística são perfeitamente válidas quando lidamos com grandes números, é óbvio que cada aumento populacional significa maior validade e nítida diminuição do número de <desvios>”

(Arendt, 2002 a:52).

Significa dizer que, para as leis estatísticas serem perfeitamente válidas, os homens devem seguir os mesmos modelos de ação, sendo assim considerados sociais e não, desvios na sociedade.

Nesta seção discutiremos as questões pertinentes ao progressivo aumento de idosos no país, que vem se tornando um grave problema para toda a sociedade brasileira e, principalmente para os idosos que apenas recentemente conquistaram uma política – a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, sobre os quais falaremos, mais adiante. Embora esse aumento populacional seja uma questão privada, porque diz respeito a um problema localizado, em termos do país Brasil, torna-se pública e deve ser publicizada, na medida em que a abertura das fronteiras globais mostra que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. As preocupações dos governos internacionais, inclusive do Brasil têm sido direcionadas nesse sentido, estabelecendo políticas sociais, para tentar dar conta das diversas problemáticas, decorrentes dessa questão demográfica etária, que não sendo nova, torna dessa forma imperioso o debate, as pesquisas, bem como as práticas junto à população de idosos.

Nos últimos trinta anos tem se observado um notável avanço na preservação e no prolongamento da vida humana, como mostram os estudos de demógrafos e outros especialistas da área. Essa longevidade populacional tem sido atribuída a diversos fatores, como as medidas preventivas: vacinações sistemáticas, saneamento básico em melhores condições, controle de doenças infecto-contagiosas, campanhas de prevenção de doenças, intervenções no meio ambiente e ao acesso a bens e serviços. As conquistas na área social e no campo da saúde com as terapêuticas avançadas no combate às doenças em geral, provocando o declínio da taxa de mortalidade infantil e por doenças infecciosas, bem como a redução da taxa de natalidade<sup>1</sup> e o prolongamento da esperança de vida (Veras, 1994; Peixoto, 1997; Schons & Palma, 2001), tornam esse elenco mais ampliado.

Além disso, os métodos anticoncepcionais contribuindo sobremaneira para o declínio da natalidade e, sendo conjugado aos demais fatores pode acelerar, ainda mais o envelhecimento populacional, diz Sant'Anna (1997). Embora seja enumerada essa gama de fatores, Veras (1994:27) compreende que a principal característica demográfica é a drástica diminuição da taxa de fecundidade e de morte por doenças infecciosas, sendo a primeira, “a explicação” para essa importante alteração na demografia do país, “principalmente nos centros urbanos” (Id. 2001:12). Essa nova demografia da população idosa delinea de outra forma o mapa social, econômico, de morbidade e de mortalidade brasileiro (Veras, 1994) e resulta de fato das transformações nas esferas sociais, econômicas e de saúde, bem como de uma transição epidemiológica no país.

A transição demográfica brasileira vem registrando, principalmente a partir da década de 1970, um acelerado crescimento da população idosa. Ao fazermos uma retrospectiva histórica nos censos brasileiros, observamos que nessa década, quando o Brasil era considerado um país de jovens, havia 5.152.152 idosos, para uma população total de 93.139.037 residentes no país, correspondendo a uma taxa

---

<sup>1</sup> Segundo Jannuzzi (2001:67-68), a taxa de natalidade diverge da taxa de fecundidade, pois são encontradas de maneira diferente. “Enquanto a taxa de natalidade é computada como razão entre o total de nascimentos ocorridos ao longo de um ano, fornecido através das Estatísticas de Registro Civil, pela população estimada no meio do período. Em geral, a taxa é expressa em termos de mil habitantes”. A Taxa de Fecundidade Total é um dos “indicadores demográficos relacionados à taxa de natalidade, determinantes” do nível desta última. Assim, a taxa de fecundidade é “simplicadamente entendida como o número de filhos de uma coorte hipotética de mulheres, submetida aos padrões reprodutivos vigentes”. A “taxa de prevalência de métodos contraceptivos” é outro indicador que determina a taxa de natalidade.

de 5,38% de idosos. No entanto, embora na década de 1980 essa proporção de idosos tenha aumentado substancialmente para 6,16%, na nossa sociedade, havendo um total de 7.473.100 idosos para uma população total de 119.002.706 brasileiros, segundo a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE, 2000)<sup>2</sup>, a mudança mais acentuada na pirâmide etária brasileira teve início na década de 1990. Nessa década o censo constatou um total de 10.722.705 idosos, dentre uma população total de 146.825.475 pessoas, representando um crescimento de 7,3% na taxa de idosos e mostrou uma diferença de mais de dois pontos percentuais, desde 1970 (FIBGE, 1991), o que imprimiu um novo mapeamento demográfico da população brasileira, porque traçou um novo e significativo desenho na pirâmide etária do país. No conjunto da década de 1990, os resultados do censo de 2000 demonstraram que o Brasil contava com uma população de 14.536.029 idosos, correspondendo a 8,6% da sua população total de 169.799.170 residentes.

Assim, o Brasil encontra-se em 13º lugar, dentre todos os países do mundo e, em 5º lugar dentre os países da América Latina, em população idosa. A FIBGE (2000) revela que até a década de 1980, por exemplo, o Brasil ainda era caracteristicamente jovem, possuindo 16 idosos para 100 jovens, proporcionalmente. No censo publicado em 2000 essa proporção quase dobrou, passando a 30 idosos, aproximadamente, para 100 jovens, o que confirma que o Brasil, que foi considerado, até recentemente, um país jovem, hoje é um país envelhecido.

A população total de residentes do Estado do Rio de Janeiro, local da nossa pesquisa, em 1991 era de 12.807.706 para 1 182 594 idosos, representando um percentual de 9,2% em (500.805 homens e 681.789 mulheres idosas). Nas estatísticas de 2000, passou para 14.391.282 residentes, 1.540.754 idosos, com uma taxa de 10,7% (638.860 homens e 901.894 mulheres idosas), revelando um índice de população de idosos maiores do que as taxas nacionais. Desse modo, o Rio de Janeiro ocupa o terceiro lugar dentre os Estados da Federação, vindo depois de São Paulo (1º lugar) e Minas Gerais (2º lugar). O município do Rio de

---

<sup>2</sup>Resultado do Censo de 2000. FONTE: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE): *Censo Demográfico 2000 – Características da População e dos Domicílios – Resultado do Universo*. Rio de Janeiro, 2000.

Janeiro conta com 5.857.904 residentes e com 751.637 idosos, estando em segundo lugar em números absolutos em população idosa, dentre os municípios das capitais. Possui uma taxa de 12,8% de idosos, dentre a sua população residente, o que o coloca em primeiro lugar em proporção de idosos, estando Porto Alegre em segundo lugar com 11,8%. Em 1991 totalizava uma população de 5.480.768, para 616.295 idosos com uma taxa de 11,2%. A Zona Sul no Rio de Janeiro possui 708 mil idosos, sendo Copacabana o bairro com maior concentração de idosos, ou seja com 28%. Esses dados revelam o aumento vertiginoso da população maior de 60 anos em apenas dez anos, coincidindo com os dados nacionais.

Consideramos pessoa idosa, os sujeitos sociais com 60 anos e mais, como a Organização das Nações Unidas (ONU, 1982) estabeleceu, durante a Assembléia sobre o Envelhecimento em Viena – Áustria em 1982, caracterizando os idosos dos países sub-desenvolvidos ou em desenvolvimento<sup>3</sup>. O progressivo crescimento de idosos nos países em desenvolvimento, principalmente no Brasil, que em 2025 será o sexto país do mundo em pessoas idosas, com 31.8 milhões de idosos acarreta importantes conseqüências para as esferas sociais e econômicas do país (Veras & Camargo, 1995:11). Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), divulgados na segunda Assembléia Mundial sobre Envelhecimento, que ocorreu em Madri (Espanha), o número de idosos aumentará de 200% a 300% em apenas 35 anos nos países em desenvolvimento, o que provocará inúmeros reflexos para a vida desses países (ONU, 2002).

Essa probabilidade alerta para a necessidade de novas alternativas que possam atender, em toda a sua plenitude, os direitos sociais dos idosos brasileiros previstos nas políticas sociais, possibilitando condições dignas a toda a população idosa, no tempo que ainda lhes resta de vida, pois

são muitos os problemas que afetam significativamente a qualidade de vida dos idosos e geram stress familiar e consomem grande parte dos recursos públicos, tais como problemas de natureza médica, social, jurídica etc.

(Veras & Camargo, 1995:12)

---

<sup>3</sup> Esses países incluem todas as regiões da África, Ásia Meridional e América Latina; China; outras da Ásia Oriental; Melonésia e Micronésia – Polinésia (Veras, 1994). Ainda se encontra na literatura o termo “Terceiro Mundo”, para a mesma classificação. A ONU entende que, nos países mais ricos, são consideradas idosas as pessoas com a idade de 65 anos.

Esse fenômeno se impacta com a relativa precariedade de “infra-estrutura necessária para responder às demandas médico-sociais deste grupo, em termos de instalações, programas específicos e mesmo recursos humanos adequados quantitativa e qualitativamente” , tornando quase inevitável “a necessidade de elevação dos investimentos públicos, específicos para a terceira idade” (Ibid.).

Trata-se de um quadro bastante preocupante, pois além do crescimento demográfico acelerado da população idosa, a esperança de vida ao nascer é cada vez maior. Na década de 1970, quando o Brasil era um país jovem, os resultados daquele censo revelaram que as pessoas residentes no país estavam vivendo em média 57,1 anos de idade. Essa expectativa de vida passou em 1980 para 63,5 anos, alcançando em 1991 a idade de 66,03 anos. Na primeira contagem da população realizada em 1996 (FIBGE), quando o país contava com 157.070.163 brasileiros e 10. 722 705 idosos, a expectativa de vida passou para 67,53 anos de idade.

As contagens da população são realizadas entre os censos demográficos, atualizando a demografia populacional dos municípios e corrigindo tendências de crescimento projetadas, mostrando com mais precisão as projeções para o período entre os censos (Jannuzzi (2001: 45). O resultado dessa contagem mostra um crescimento de quase um ponto percentual na expectativa de vida, em um intervalo de apenas seis anos, passando na década de 1990, para 68,55 anos de vida, em média. Estes dados mostram a brutal diferença nesses últimos trinta anos, pois a população idosa cresceu mais do que o triplo, enquanto a população residente total não duplicou, comparando-se com os dados censitários recentes do ano 2000, apurados e divulgados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE).

A constatação e larga divulgação dessa transição demográfica pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Organização das Nações Unidas (ONU) e outras Instituições internacionais como o Banco Mundial e a Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram a magnitude das problemáticas que o envelhecimento populacional brasileiro pode engendrar, sendo elevado à categoria de ‘problema social’ e ‘questão social’(Peixoto, 1997:50), uma vez que “uma população com um grande percentual de velhos é, por si mesma, uma questão social” (Salgado, 1980:99). Nara Rodrigues enfatiza que o envelhecimento

demográfico torna-se uma questão social, naquelas sociedades, como a brasileira e outras da América Latina onde o processo discriminatório relativo à idade é permitido, devido aos padrões econômicos sociais e culturais (Schons & Palma, 2000:149).

Nas palavras de Braga (2005),

o modelo de desenvolvimento econômico vigente no país tem gerado estruturalmente e sistematicamente desigualdades crescentes, injustiças, rompe laços de solidariedade, reduz ou extingue direitos, lança populações inteiras a condições de vida cada vez mais indignas,

também contribui para a perda progressiva da autonomia, provocando a exclusão dos idosos. Além disso, segundo a autora, o grande problema é que os brasileiros estão despreparados para “receber” o elevado número de idosos, porque a mudança demográfica foi tão súbita que não houve condições para se instrumentalizarem para as conseqüências daí resultantes, inclusive a “média de vida do brasileiro ainda não foi assimilada pela própria população” (Ibid). Assim, a geração de idosos que daí emergiu ainda são produtivas, mas a sua experiência acumulada por tantos anos de trabalho é desprezada pelo grande avanço tecnológico. No entanto, a sociedade conscientizada sobre os “direitos daqueles que envelhecem é capaz de mobilizar o Estado para regulamentar e garantir o espaço social reservado aos velhos e envelhescentes” (Braga, 2005).

É inegável portanto que, como fenômeno mundial e heterogêneo que se impõe no cenário brasileiro, a longevidade da população brasileira marcou o século XX e parece estender-se neste novo século. Consiste em um processo socialmente construído, datado, situado historicamente, sendo marcado pelas desigualdades econômicas populacionais (regionais, nacionais e globais), decorrentes das nações modernizadas, inclusive do Brasil, e que não pode ser considerado apenas pelo aspecto demográfico, exigindo um estudo interdisciplinar dos seus diversos aspectos. Essas evidências, somadas ao despreparo da sociedade para lidar com esse grande contingente de idosos e ao fato de que “o material humano só interessa enquanto produz”, sendo depois “jogado fora”, como afirmou Beauvoir (1990:13), estão bem próximas da questão social.

A ‘questão social’, no seu sentido universal, consiste no

conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs no mundo no curso da constituição da sociedade capitalista. Assim, a ‘questão social’

está fundamentalmente vinculada ao conflito entre o capital e o trabalho.

(Cerqueira Filho, 1982:21)

É fundada

nos conteúdos e formas assimétricos assumidos pelas relações sociais, em suas múltiplas dimensões econômicas, políticas, culturais, religiosas, com acento na concentração de poder e de riqueza de classes e setores sociais dominantes e na pobreza generalizada de outras classes e setores sociais que constituem as maiorias populacionais, cujos impactos alcançam todas as dimensões da vida social, do cotidiano às determinações estruturais.

(Wanderley, 2000:58)

Essa especificidade configura o crescente aumento da população idosa como uma questão social “setorial” (Wanderley, 2000). Trata-se de um fenômeno mundial bastante complexo, sendo também uma das formas de expressão da questão social, uma vez que implica graves e multifacetados problemas que repercutem social, econômica e politicamente na vida dos idosos e na economia do país, como causa e consequência. Esse elenco de problemáticas refletem-se no âmbito individual, familiar e social dos idosos, exigindo uma instrumentalização maior, por parte dos formuladores das políticas sociais, para o enfrentamento dessa questão social setorial.

No Brasil, onde o processo de desigualdade e exclusão social é recorrente, os idosos não têm encontrado por parte do Estado, proteção suficiente para viver esse maior tempo de vida com qualidade. Sendo uma preocupação global e brasileira e um desafio para o Estado e toda a sociedade civil, o envelhecimento populacional brasileiro requer a participação dos profissionais, da sociedade e dos idosos, para a efetividade dos direitos sociais desse contingente da população, através das políticas sociais, assim como a sua integração e a sua participação social que ainda são precárias. Esse fato se agrava por que os idosos são alvo de uma certa hostilidade por parte da sociedade, pela ausência de uma política que prepare os cidadãos trabalhadores para a aposentadoria e pela situação econômica deficiente dos brasileiros (Salgado, 1982:99).

Embora as lutas organizadas dos trabalhadores e da sociedade brasileira tenham conseguido garantir um amplo elenco de direitos sociais, inclusive para os idosos, na Carta Magna de 1988 – a *Constituição Cidadã* -, a ausência de condições sócio-econômicas eficazes à população brasileira, por parte do Estado

dificulta a completa garantia desses direitos. Dessa forma, os idosos que se tornaram “objeto de uma política” (Beauvoir, 1990:273), deparam com dois problemas sociais bastante relevantes, cujas conseqüências lhes são perversas.

Em primeiro lugar, a obrigatoriedade do amparo dos idosos por sua família prevista na Carta Magna e regulamentada somente em 1994, com a criação da Política Nacional do Idoso, através da Lei nº 8.842 de 04.01.1994<sup>4</sup>, transformada assim em amparo legal nem sempre tem sido observada. As mudanças significativas nas relações familiares, principalmente no convívio que deixou de ser praticado, predominantemente, no núcleo familiar têm dificultado o completo apoio familiar aos idosos, uma vez que a família brasileira atual, refletindo as contradições da sociedade é atravessada pelo desemprego, pela baixa remuneração e outros fatores (Peixoto, 1995). Além disso, são graves

as conseqüências econômicas que afetaram as estruturas financeiras das empresas e, posteriormente, do Estado com o advento das aposentadorias, assim como as estruturas familiares que têm de arcar com os custos dos seus velhos, incapacitados de sustentarem a si próprios. A transferência desses encargos para outras instâncias afetou sensivelmente as relações entre as gerações nas diferentes classes sociais.

(Peixoto, 2000:50)

Em segundo lugar, a aposentadoria que, apesar de representar a garantia de uma pensão mensal, afasta do mundo do trabalho os sujeitos sociais ainda produtivos e acarreta a perda do poder aquisitivo, tornando-os, dessa forma, dessa forma “desvalorizados pela sociedade, pela condição de improdutividade” (Queiroz,1992:211). Embora seja um direito, marca os sujeitos como não-produtivos e possibilita a disponibilidade e a ociosidade nem sempre desejada, levando o aposentado a criar novos hábitos e comportamentos, na tentativa de combater o estigma da velhice, como esclarece Peixoto (1997). Além disso, “Eliminados cedo do mercado de trabalho, os aposentados constituem uma carga que as sociedades baseadas no lucro assumem mesquinamente” (Beauvoir, 1990:277). “A aposentadoria acarreta, para a maior parte (...), perda de **status**<sup>5</sup> e uma queda de nível de vida” (Ibid.:299). Dessas constatações resulta que, o paradoxo contido nesses dois principais aspectos, mina a relação de autoridade e de poder dos idosos, tornando-os fragilizados e inferiorizados na família e na sociedade, o que constitui um problema, pois inviabiliza a sua ação e o seu

<sup>4</sup> A Política Nacional do Idoso será estudada em outro capítulo.

<sup>5</sup> Grifo do autor.

discurso (Arendt, 2002 a) no espaço público, portanto a sua visibilidade e a sua organização para reivindicar direitos.

Braga (2005) esclarece que a família, “sob o pretexto de cuidar do bem estar do seu idoso, de protegê-lo e poupá-lo, alija-o das decisões”, administrando os seus bens (aposentadoria ou outros) e decidindo sobre a vida, subtraindo desse modo a liberdade de escolha desses idosos (Braga, 2005). Sem a garantia de um apoio suficiente por parte das suas famílias e desprovidos da efetividade, pelas políticas sociais dos seus direitos sociais, que são “direitos históricos, que emergem gradualmente das lutas que o homem trava por sua própria emancipação e das transformações das condições de vida que essas lutas produzem” (Bobbio, 1992:32), estando portanto, duplamente desprotegidos - pelo Estado e pela família -, aos idosos resta “reduzir as suas relações” com “esse mundo” que ele não pode “suprimir” (Beauvoir, 1990:576): isola-se socialmente, privando-se da convivência com os outros e da “capacidade de agir” em conjunto (Arendt, 2002 a:201).

No entendimento de Braga (2005),

Uma das piores formas de exclusão do idoso é seu isolamento em casa ou seu asilamento e na maioria das vezes a família, seguida pela sociedade e o Estado, aparece como principal responsável pela expropriação da autonomia do idoso.

(Braga, 2005)

Este quadro desafia a sociedade brasileira, que sem ter conseguido solucionar seus graves problemas, ainda depara-se com a necessidade de criar mecanismos para que os seus cidadãos possam ter um envelhecimento digno. Entretanto outros desafios de tamanha magnitude ainda são apresentados, pois a FIBGE identificou, na contagem intercensitária (1991-2000), que a população com 75 anos ou mais foi relativamente a que mais cresceu, em relação à população idosa total, alcançando uma proporção de 49,3%. Esse crescimento alterou “a composição interna do próprio grupo” e mostrou as características heterogêneas desta camada populacional (FIBGE, 2002:13). Vale ressaltar que o aumento do contingente maior de 80 anos, que tem redesenhado a pirâmide etária no interior da própria população de idosos, também tem preocupado os estudiosos do envelhecimento populacional (Camarano, 2002:5), mostrando que:

O crescimento relativamente mais elevado do contingente idoso é resultado de suas mais altas taxas de crescimento, em face da alta

fecundidade prevalescente no passado comparativamente à atual e à redução da mortalidade,

processo iniciado desde o nascimento e que transforma a vida dos sujeitos sociais, as estruturas familiares e a sociedade (Camarano, 2002:1). Outras causas que merecem destaque são a menor taxa de mortes, principalmente na idade mais avançada (a médio prazo) e o crescimento elevado da população idosa vivendo mais tempo (futuro próximo) (Camarano, 2004:587).

Estes dados vêm mostrar que um grande contingente da população idosa também está envelhecendo (Camarano, 1999; Camarano, Kanso e Mello, 2004b), ou seja, está ficando mais idosa.

Os centenários, que totalizavam 13.865 (1991), passaram a 24.576 pessoas (2000), ou seja, aumentaram 77%. São Paulo lidera este quantitativo de pessoas que atingiram os 100 anos ou mais (4.457), seguido pela Bahia (2.808), Minas Gerais (2.765) e Rio de Janeiro (2.029) (FIBGE, 2002). Essas evidências agravam ainda mais as problemáticas já existentes para essa faixa etária da população e aumentam as preocupações da sociedade e do Estado que necessita de adoção de outras medidas, através das políticas sociais, para o atendimento das demandas do segmento mais idoso. E tentar atender à grande heterogeneidade dessa camada populacional, que é mais ampla porque a população idosa é definida por uma gama de intervalos de idades (Camarano, Kanso e Mello, 2004a). A criação de políticas para todas as idades, não apenas de saúde, mas de integração familiar e social, de conscientização da necessidade de um estilo de vida que acrescente qualidade aos anos vividos, que mude os paradigmas dos serviços de saúde, são algumas das propostas (Camarano, Kanso e Mello, 2004b) para tentar enfrentar o desafio da alta esperança de vida que a população brasileira conquistou.

Além disso, é oportuno salientar uma outra realidade evidenciada no censo de 2000, que se refere aos idosos responsáveis pelos domicílios. Estes totalizam um percentual de 62,4% e em 1991 correspondiam a 60,4%. A idade média desses idosos é de 69,4 anos de idade: as mulheres com 70,2 e os homens com 68,9. As mulheres são maioria (37,6%), correspondendo a 3 370 503 de domicílios (em 1991 compreendiam 31,9%) e os cônjuges representavam 22% em 2000. Significa que no país, 84,4% de idosos, ou seja, a grande maioria, com um rendimento médio de R\$ 657,00, são responsáveis por domicílios e ocupam “um papel de destaque no modelo de organização da família brasileira” (FIBGE, 2002:16). É

importante destacar também que 8.964.850 dos domicílios brasileiros (do total de 44.795.101), representando 20% do total, tinham idosos como responsáveis, correspondendo em 1991, a 18,4% aproximadamente.

Uma outra importante constatação do censo de 2000, são os domicílios unipessoais, onde há apenas um morador, estando sob a responsabilidade dos idosos. Em 1991 eram 15,4%, mas em 2000 totalizavam 1.603.883 unidades, ou seja, 17,9% do total. Estes domicílios unipessoais sob a responsabilidade dos idosos são mais frequentes nos estados das regiões Sul e Sudeste, estando Porto Alegre em primeiro lugar, com 27,1%, em segundo o Rio de Janeiro com 23%, em terceiro Curitiba com 21,3% e em quarto lugar São Paulo com 20,2% de unidades. Morando só, o apoio familiar torna-se mais difícil para essa elevada proporção de mulheres idosas que nessa condição, eram em 2000 de aproximadamente 67% e em 1991 representavam 15,4% no conjunto do país (FIBGE, 2002).

Na compreensão de Braga (2005), viver só, enquanto condição provisória do ciclo de vida, ou por opção pessoal, no exercício da vontade, representa inovação bem sucedida, que “vai de encontro à imagem estereotipada de abandono, descaso ou solidão”, uma vez que a maior frequência de contato ou afetividade não são garantidos necessariamente pela proximidade física ou geográfica. Para essa autora, por contar com a ajuda financeira do idoso para o seu sustento na maior parte das vezes, a família “vai morar com ele ou o leva para perto”. Mas, compartilhamos com a autora que o direito de escolha do idoso deve ser garantido. “Ele deve ser motivado e orientado a decidir sobre sua vida, sua moradia, seus amigos e seus bens. À família cabe apenas o apoio” (Braga, 2005).

Uma outra realidade foi evidenciada pelo censo 2000, em relação aos idosos responsáveis pelas unidades domiciliares: em todo o país, 64,7% deles residem com filhos e/ou outros parentes na mesma casa, morando ou não com o cônjuge.

Nos domicílios onde a idosa é responsável, é mais recorrente a forma de organização familiar sem o cônjuge (93,3%), porque, nestes casos, provavelmente, tais domicílios são ocupadas pelas idosas viúvas.

(FIBGE, 2002)

Essa “maior e crescente proporção de mulheres no total da população idosa” mostra que a velhice brasileira é feminina, ou seja, no Brasil há uma “feminização da velhice” (Goldani, 1999:76).

O rápido crescimento da população idosa feminina, ao contrário da população de homens idosos, é ocasionado pela mortalidade destes que é maior do que a das mulheres idosas, o que torna a viuvez feminina mais elevada. Além disso, o recasamento, que é mais frequentemente realizado pelos homens viúvos ou separados, provoca o crescimento de famílias monoparentais sob a responsabilidade feminina, ou ainda, de unidades domiciliares unipessoais (Berquó, 1999; FIBGE, 2002). A intensidade no mundo e mais ainda no Brasil dos “diferenciais de expectativa de vida entre os sexos” (FIBGE, 2000:14) explicam essa diferença. Os dados estatísticos mostram que em 1980 a esperança de vida das mulheres era de 65 anos e a dos homens, 59 anos, ou seja 6 anos a mais do que os homens. Em 1991 aumentou para 7 anos, mas para 2010 e 2020 a diferença permanecerá de 6 anos, aproximadamente (Berquó, 1999:23).

O grande contingente de viúvas constitui uma outra preocupação para os especialistas do envelhecimento, pois “requer uma assistência maior tanto do estado quanto das famílias” (Camarano, 2002:6). Essa feminização da velhice tem mostrado a necessidade de políticas públicas específicas no atendimento desse contingente de mulheres idosas, porque entre as mulheres é mais comum a ocorrência de deficiências físicas e mentais do que entre os homens, “fator que se agrava pelo fato de haver um grande número de mulheres morando sozinhas, que é outro fator importante, no contexto das políticas públicas” (Ibid.).

Além das problemáticas que o aumento da população idosa acarreta, demandando políticas sociais mais amplas e mais eficazes, os índices de inflação apontam para uma especificidade de inflação da população idosa. Os resultados da pesquisa de Néri et al (2004:571) revelam que os idosos foram mais atingidos pela inflação dos últimos dez anos (1994 a 2004) do que as demais faixas etárias em conjunto.

Ao mesmo tempo em que se constata o grande avanço da tecnologia, que culminou no prolongamento da vida humana – dentre outros -, esse sucesso também representa para todos os brasileiros e para os governos uma gama de complexas problemáticas, cujas soluções nem sempre atendem completamente os

direitos dos idosos. Diante dessa constatação, a sociedade brasileira e os idosos defrontam-se com o dilema de que o importante é instrumentalizar-se para vivenciar o tempo de vida mais alongado com qualidade, dignidade, direitos e plena cidadania.

## 2.2

### Envelhecimento: lacuna entre o passado e o futuro

“Dos tempos o para cima e para baixo  
 Escorre lentamente através de mim  
 Cantei velhas canções  
 Não sei mais do que no começo enfim.  
 E uma criança não pode mais absorta seguir o  
 Proscrito curso.  
 E um ancião não pode mais paciente saber que a vida é um longo  
 Percurso”  
 (Hannah Arendt, Inverno de 1925/26)

A lacuna entre o passado e o futuro constitui um tempo *atemporal*, interconectado com um passado – a história –, com o vir a ser do futuro e entrelaçado com um presente, uma *presença*. Esse tempo, que não se cristaliza, é todo fluidez, “acha-se impregnado de todas as particularidades da nossa vida: é longo como uma eternidade ou breve como um sopro, nefasto ou propício, fecundo ou estéril” (Paz, 1984:21-2). É um tempo mítico (Lafer, 1976:188-89), socialmente construído, que se situa “No espaço da palavra e da ação, que constitui o político de uma determinada sociedade” (Lafer, 1976:272). A palavra singular é a forma “especificamente humana de estar vivo” e de reconciliação com a realidade do mundo (Arendt, 2002 b:39).

Significa dizer que, estudar sobre a construção e da prática da amizade na velhice, requer também uma reflexão sobre o tempo das transformações sociais aceleradas do mundo moderno. Essa “novidade” – uma nova-idade -, que consistiu no fim da tradição, foi uma crise política (Arendt, 2002 c:128) “sem precedentes” que transformou total e repentinamente as relações de autoridade e de poder, minando-as em todas as esferas em que os sujeitos estão inseridos: na

vida privada da casa e no espaço público da cidade. Revolucionou os costumes, substituiu algumas funções do homem pela tecnologia, dificultou a transmissão e a aceitação de valores entre as gerações, afetou todas as relações sociais e hierárquicas e privatizou a amizade na família. O individualismo exacerbado aumentou o declínio do espaço público alienando os homens do mundo comum: impediu a convivência comunitária, a associação e atuação em conjunto na esfera pública, (Sennet, 1993), destronou o sentido da “primazia do político” (Arendt, 2002b:140), tornou a ação privilégio de “um pequeno grupo” e a sua experiência tornou-se “ainda mais rara que a experiência genuína do mundo e do amor pelo mundo” (Ibid.:337-38).

Dessa forma, a vida se fragmentou como “peças soltas da produção em massa e das verdades incompletas” e os meios de comunicação de massa tiveram primazia (Paz, 1984:65). A produção foi priorizada e com ela, os produtos tangíveis foram valorizados, bem como a eficiência, a sociabilidade, o lucro e o consumo. e a substituição do mundo pela vida deram vitória ao ‘*Animal laborans*’ (Arendt, 2002 a; Ortega, 2002). Os relacionamentos tornaram-se efêmeros e obsoletos, pois considerados objetos de consumo e “um investimento”, deles é esperado um “lucro” e satisfação instantânea (Bauman, 2004:65). A era moderna assim mostrou que os seres humanos são supérfluos e descartáveis (Arendt, 1989; 2002 a; 2002 c; Lafer, 2003). Dispersando e atomizando o tecido social, as problemáticas da alteridade e da intersubjetividade perderam pregnância (Birman, 1995:228).

Valorizando o estar a sós na privacidade (Sennet, 1993:15-6), vida pública e vida íntima se confundiram, aos sujeitos isolados, sem um espaço de articulação entre eles, restou o “labirinto da solidão” (Paz, 1984) e sem um pertencimento ao mundo (Arendt, 1989:527).

O homem só (...) está desacompanhado e, portanto, ‘pode estar em companhia de si mesmo’, já que os homens têm a capacidade de ‘falar consigo mesmos’. Em outras palavras, quando estou só, estou ‘comigo mesmo’, em companhia do meu próprio eu, e sou, portanto, dois-em-um; enquanto, na solidão, sou realmente apenas um, abandonado por todos os outros.

(Arendt, 1989:528)

A problemática do estar a sós, dialogando “entre eu e eu mesmo”, ou no “diálogo dos dois-em-um” é que, para tornarem a se constituir em “um”, ou seja, para confirmar a sua identidade, “esses dois-em-um” dependem completamente de

outras pessoas (Arendt, 1989:528-29), pois isolados, eles perdem - como diz Arendt (1989) - o poder e a capacidade de política e de ação. E, privados de ser vistos e ouvidos por outros ficam fadados ao aniquilamento.

A rapidez do cotidiano incorporou à vida dos sujeitos todo um instrumental tecnológico de comunicação à distância para torná-la mais ágil: a Internet, o telefone fixo, o celular, o teclado do computador. E os relacionamentos virtuais, conectados em “rede” e intercalados por “períodos a esmo”, onde sempre é possível “deletar” são relações débeis, sem compromisso nem lealdade de laços sociais esgarçados (Bauman, 2004:78-113). Constituídas com o ‘dentro’ dos ‘guetos’ (condomínios) para garantir a sua “segurança”, e o ‘fora’ das cercas dos “guetos forçados” onde habitam os despossuídos que não podem sair desse lugar de excluído, a vida das cidades da ‘líquida modernidade’ tornou-se mais ainda excludente (Bauman, 2004:129-32).

Esse aparato também provocou imobilidade dos sujeitos sociais que, não saindo de casa e evitando os contatos face-a-face, isolam-se cada vez mais, culminando na perda da expressão de “paixões provocadas pelo impacto dos outros”, no encontro e no “*pacto*<sup>6</sup> sagrado” entre os amigos (Birman, 1995:213-17) e, à “*perda da imagem do mundo*” (Paz, 1976). De fato, pois na contemporaneidade, as praças e as ruas que são espaços de movimentação, onde os amigos se encontram e as pessoas se mesclam para desenvolver diversas atividades, foram substituídas pelos grandes prédios comerciais (shopping center), verdadeiros templos do consumo. Constituem “não-lugares” - ‘lugar sem lugar’ -, *purificados*, higienizados, descontaminados, um espaço “vazio de *significado*” onde as pessoas se refugiam, mas são isoladas por eles e evitam a familiaridade e a convivência social, bem como os riscos da aventura, (Bauman, 2001:115-20). Significa uma forma de luta permanente dos homens para defender o seu lugar no mundo, isto é, lutam “contra o passado e o futuro” (Arendt, 2002 c:36-7), a despeito da desconfiança que permeia essas relações, tornando todos estranhos e ameaçadores, o que enfraquece os fóruns de participação pública, assim como a cidade, onde os acordos são estabelecidos. O líquido mundo moderno e pós-moderno transformou os homens “em cidadãos, portadores e praticantes de direitos”, mas também dificultou a organização da sociedade para lutar por

---

<sup>6</sup> Idem.

direitos sociais, ao tornar o mundo provisório e as relações sociais descontínuas (Bauman, 2004:155).

Ao mesmo tempo em que a pós-modernidade demanda “mais política, mais compromisso político, mais eficácia política na ação individual e comunitária” (Bauman, 1999:294), democracia e cidadania plena, como única forma de realização, a reduzir-se em consumo como idéia de liberdade, provoca exclusão, nega direitos e retira qualquer possibilidade de participação política dos cidadãos (Bauman, 1999; 2004). No Brasil, relacionar-se constitui uma “estratégia social e política” (DaMatta, 1987 a:96-7), pois a sua política contraditória, onde no discurso vale a “lógica do cidadão” (coletividade), e na prática, a “lógica da lealdade aos amigos” pessoais (individualidade), isenta o “compromisso legal ou ideológico” (Ibid.:95-6). Os espaços público e privado se mesclam, sendo social e politicamente atuantes, a despeito do declínio do espaço público da modernidade. A população percebe essa forma contraditória da política como “um jogo sujo, onde existe de tudo, menos ética”. Daí, ser “*muito político*”, significa cuidar de seus próprios interesses, o que gera desconfiança e pessimismo em relação à política brasileira, culminando na “desesperança da política” (DaMatta, 1987 a:99). E isso dificulta a participação política na luta por direitos.

O processo de modernização virou “de cabeça para baixo o relacionamento entre quem sabe e quem não sabe”, e marginalizou o velho que se desatualiza gradativamente (Bobbio, 1997:20), rechaçando o seu saber acumulado e a sua experiência e que, incapaz de acompanhar as mudanças aceleradas da sociedade atual, ele é “condenado à obsolescência” (Beauvoir, 1990:468-70), nesse tempo estranhado onde ele perdeu os seus pontos de referência (Bobbio, 1997:22). A melancolia, enquanto “consciência do que ficou incompleto, imperfeito, da desproporção entre os bons propósitos e as ações realizadas” (Ibid.:140), só diminui com os afetos constantemente alimentados na companhia de outras pessoas, sendo esta a riqueza dos idosos, pois para eles, os afetos são mais importantes que os conceitos, diz Beauvoir (1990).

A velhice na sociedade orientada para o futuro de aceleradas mudanças é compreendida como um tempo de perdas e ganhos, sendo associada a ausência de papéis sociais, a decadência física, ao conjunto de imagens negativas, mas ao mesmo tempo direitos sociais são legitimados, como a universalização da aposentadoria (Debert, 2001:77-8) e políticas foram criadas, embora não sejam

acessíveis a todos os idosos (Debert & Simões, 1994:35). Diversas categorias foram criadas para designar esse novo fenômeno em que interagem os aspectos da vida social e da subjetividade, inclusive nos documentos oficiais, como os “*âgés*” e os “*trés âgés*” (Bobbio,1997). Uma “ideologia pública” e novas categorias inventadas (‘Terceira Idade’ ‘nova juventude’, ‘idade do lazer’, idoso, aposentados), como nova “gestão da velhice”, transformaram as relações entre as gerações e tentaram traçar uma nova imagem do envelhecimento, transformando-o em problema social (Peixoto, 1998; Debert, 1998). A categoria idoso é abrangente, imprecisa e ambígua, mas transformou o velho em “sujeito respeitado” e “os problemas dos velhos” em “necessidades dos idosos” (Peixoto, 1998:73-4). Independente da ideologia em pauta, essas categorias tentam superar o preconceito e as formas estereotipadas de ver a velhice, atendendo também ao consumo. Enquanto consumidor e “ancião, o termo neutro” -, a velhice representa uma figura de retórica para a sociedade (Bobbio, 1997).

A velhice foi classificada em três tipos: “censitária ou cronológica” (estatísticas dos órgãos oficiais de âmbito nacional e internacional), “burocrática” (matrículas em série das políticas sociais) e “psicológica ou subjetiva” que diverge para cada idoso, pois representa os “estados de ânimo”, afetados pelos eventos da vida pública e privada que influenciam a percepção do processo de envelhecimento. “Reflete nossa visão da vida e modifica nossa atitude em relação a ela”, dependendo de como é percebida (Bobbio,1997:19) e pode representar a “parábola descendente de um indivíduo, mas também, metaforicamente, de uma civilização, de um povo, de uma raça, de uma cidade” (Ibid.:45). A aposentadoria deu aos idosos um “estatuto social” legalmente reconhecido, tornando-os consumidores, invertendo a velhice em momento de lazer, atividade, e realização pessoal. Mas de ‘cidadão’, o idoso tornou-se ‘cliente’ da seguridade social, pondo em risco a sua liberdade (Peixoto, 1998). O saber científico pôs em cena: o desgaste fisiológico, o prolongamento da vida, o desequilíbrio demográfico e o custo financeiro das políticas sociais (Debert, 1998:65), publicizando as questões inerentes a esse momento da vida.

Enquanto para Bobbio a velhice representa uma continuação da adolescência, da juventude, da maturidade e não uma cisão em relação ao passado, Hannah Arendt, em “A Vida do Espírito” entende que “na perspectiva do querer, a velhice é carência de futuro” (Lafer, in Bobbio,1997:IX). Para Beauvoir (1990), a

velhice livra das restrições e das alienações, pois perdendo o seu “estatuto social” ao aposentar-se, o idoso “sente-se reduzido a nada”. Entrega-se ao abatimento ou “fica ávido de funções, de papéis, de títulos, de honras”. Rejeitados pela sociedade e indiferentes a ela, os idosos passam “a decidir sobre seus comportamentos, não de acordo com determinadas regras, mas segundo seus próprios gostos” (Ibid: 597-98).

Apesar disso, a velhice para Bobbio é um ato de sabedoria, um momento em que se pode

olhar sem muita indulgência para o próprio passado, não confiar demais no próprio, e incertíssimo, futuro e, quanto ao presente, ano após ano, subir mais alto pela arquibancada, aonde chegam cada vez menos nítidas as imagens dos atores e mais fracas as vozes da estrada.

(Bobbio,1997:16-8)

Desse modo, a vivência do instante, essa lacuna entre o passado e o futuro é mais significativa para os idosos do que o amanhã. E sendo o mundo de todos os velhos, o mundo da memória, os idosos são aquilo que pensam, amam, as ações que realizam e lembram (Ibid.:30). As lembranças revivem o passado, sendo o seu “maior patrimônio” (Bobbio, 1997) e o seu legado para a posteridade (Beauvoir, 1990:534). Como o futuro representa um tempo muito breve, para pensarem no “que está por vir”, o tempo dos idosos assim, é o passado, a memória que é “fonte inesgotável de reflexões sobre nós mesmos, sobre o universo em que vivemos, sobre as pessoas e os acontecimentos que, ao longo do caminho, atraíram nossa atenção” (Bobbio, 1997). No entanto, embora seja uma atividade salutar, lembrar causa embaraço e desgaste, sendo raramente exercitada pelos idosos, porque a experiência de lembrar provoca um reencontro consigo mesmos e com a sua identidade, “não obstante os muitos anos transcorridos, os mil fatos vividos” (Bobbio, 1997:30-1).

O avanço da idade muda a relação temporal, pois o presente é “fugidio” (Bobbio, 1997:162), o futuro “encolhe” e o passado torna-se “pesado” (Beauvoir, 1990: 445; Bobbio, 1997:162). “Existir é temporalizar-se: no presente, visamos o futuro através de projetos que ultrapassam nosso passado, no qual recaem nossas atividades, imobilizadas e carregadas de exigências inertes” (Beauvoir, 1990:445). É no mundo do passado, através das lembranças que servem de refúgio interior e

de reflexão, que os idosos podem reconstruir a sua identidade. Esse mundo do passado, ao contrário do mundo do futuro que “se abre para a imaginação”, é

um mundo que se formou e se revelou na série ininterrupta de nossos atos durante a vida, encadeados uns aos outros, um mundo que nos julgou, nos absolveu e nos condenou para depois, uma vez cumprido o percurso de nossa vida, tentarmos (...) fazer um balanço final.

(Ibid.:54-5)

Assim, o mundo da velhice, essa “idade dos balanços”, ou “crepúsculo que anuncia a noite” (Ibid.:110-40) compreende um tempo de contradições, pois “seus anos estão contados, e ele não se evadirá de si mesmo” (Beauvoir, 1990:465). “Todos os seus projetos foram realizados ou abandonados, sua vida fechou-se sobre eles mesmos; nada os solicita: eles não têm mais nada a fazer” (Beauvoir, 1990:466). Sem um lugar neste mundo moderno e transformado em “um sujeito em suspensão” - no mundo do passado e na mudez dos seus “processos de temporalização” -, sem rearticular o presente e relançar-se para o futuro portanto, qualquer possibilidade do futuro é excluída (Birman, 1990) e a morte passa a ser a possibilidade real e tangível (Birman, 1995). Tem razão Bobbio (1997) ao declarar que: “Para um amante da justiça, a morte é a coisa mais mal distribuída deste mundo. Não posso entender qual seja o critério com que a distribuição se dá. Mas há um critério?” (Bobbio, 1997:121).

A resposta parte das reflexões de Beauvoir (1997:541), dizendo que a morte é o limite externo da possibilidade dos velhos e não a sua própria possibilidade. Morre-se para os outros e não para si próprio. Complementa Arendt (1999), é também a experiência mais anti-política e a certeza que as pessoas vão desaparecer do mundo da aparência e “deixar a companhia dos companheiros humanos”, que são condições da política (Arendt, 1999). Indica extrema solidão (Arendt, 1999; Elias, 2001; Beauvoir (1997) e impotência (Arendt, 1999:140). A morte, que representa para os idosos uma ruptura com o passado, transcende o existir (Elias, 2001:101) e significa a retirada do mundo dos vivos pela doença, mas pode ser também uma “morte social” (Motta, 1992), por causa do isolamento social (Motta, 1992:41; Elias, 2001:8), sendo assim contraditória.

Impossibilitado de sair de si mesmo e da sua própria história, o idoso desafia o mundo, tentando ultrapassar o seu passado, projetando-se para o futuro e confirmando a sua existência (Beauvoir, 1990:459). Participando em associações, tornam pública a questão da velhice, através da sociabilidade e organização

articulada, tentando reverter a discriminação e o preconceito, como atores políticos, relacionados por laços simbólicos, que não se dissolvem na pluralidade (Debert, 1994:51). Entendemos que, possivelmente são amizades políticas de idosos pertencentes a uma comunidade política, onde os eventos da vida se fazem visíveis no espaço público das associações. Além disso, vivendo muito tempo e portando uma história, os idosos podem realizar projetos como os do “homem político”, como “ao longo da História, muitas vezes confiou-se a homens idosos altas responsabilidades” (Beauvoir, 1990:470).

O tempo não é detido, através do *agora*, onde a modernidade revela-se desconstruída. “Realidade sem rosto e que está aí, diante de nós (...) como um espaço vazio” (Paz, 1984:17-35). Assim o tempo é a busca do presente, do instante (Paz, 1990). Entretanto, para transformar esse mundo indiferente às conseqüências das ações humanas, e os seus efeitos sobre os outros (Bauman, 2001), a alternativa seria um novo mundo construído pela “memória”, que diz de outro tempo através de “la poesia”. Porque, “Por la boca del poeta habla la *otra voz*” e os labirínticos caminhos trilhados apontam para o *tempo do agora*, onde a “era que comienza”, tenta “encontrar el punto de convergência entre libertad y fraternidad” (Paz, 1990:67). Pois a “memória do passado e a confiança no futuro” (Bauman, 2001:149) leva à grande e suprema capacidade humana do nascimento e de recomeço – que “politicamente equivale à liberdade” e à realidade política (Arendt, 1989:525-31).