

# Envelhecimento e velhice no Brasil e na Amazônia: instituições de longa permanência do idoso no município de Belém /Pará



*Denise dos Passos Gama<sup>1</sup>*

*Adriana de Azevedo Mathis<sup>2</sup>*

## RESUMO

O presente artigo trata dos determinantes socioeconômicos, culturais e regionais do processo de envelhecimento e velhice no Brasil e na Amazônia, com destaque para região norte, estado do Pará. Com base nas principais perspectivas de envelhecimento e velhice existentes na contemporaneidade, identificam-se dados sobre o perfil da população idosa no Brasil e, particularmente na região norte, também registra avanços, impasses e desafios na realidade prática desse segmento populacional. Por fim, apresentam-se alguns resultados de uma pesquisa realizada com pessoas idosas, na cidade de Belém, em duas Instituições de Longa Permanência do Idoso. Realizou-se uma análise censitária dos dados do IBGE e do censo SUAS 2021; uma pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo em ILPIs. Como principais resultados, registram-se: crescimento da população idosa e aumento de demandas de famílias de baixa renda por institucionalização de idosos em virtude da falta de recursos financeiros para custear serviços sociais oferecidos pelo mercado; concentração do cuidado da pessoa idosa nas famílias; demanda reprimida para institucionalização de idosos/as em ILPIs na cidade de Belém; necessidade de se refletir sobre a prevalência de práticas de asilamento da população idosa mais empobrecida em detrimento de outras medidas protetivas que garantam condições dignas de reprodução social geracional.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Pessoa idosa. ILPI.

---

1 Assistente social na clínica Davita Ananindeua. Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: Denisegamma22@gmail.com .

2 Professora Dr<sup>a</sup>. de Serviço Social do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas (ICSA) e do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: adriana.azevedo.mathis@gmail.com.

## **ABSTRACT**

This article deals with the socio-economic, cultural and regional determinants of the aging and old age process in Brazil and the Amazon, with emphasis on the northern region, the state of Pará. Based on the main contemporary perspectives on ageing and old age, it identifies data on the profile of the elderly population in Brazil and particularly in the northern region. It also records advances, impasses and challenges in the lives of this segment of the population. Finally, some of the results of a survey carried out with elderly people in the city of Belém, in two Long Stay Institutions for the Elderly (LSIE), are presented. A census analysis of data from the IBGE and the SUAS 2021 census was carried out, as well as bibliographical research and field research in LSIEs. The main results were: a growth in the elderly population and an increased demand from low-income families for institutionalization of the elderly due to the lack of financial resources to pay for social services offered by the market; a concentration of care for the elderly in families; pent-up demand for institutionalization of the elderly in LSIE in the city of Belém; the need to reflect on the prevalence of asylum practices for the most impoverished elderly population to the detriment of other protective measures that guarantee dignified conditions for generational social reproduction.

**Keywords:** Aging. Elderly. ILPI.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo trata dos determinantes socioeconômicos, culturais e regionais do processo de envelhecimento e velhice no Brasil e na Amazônia, com destaque para a região norte, no estado do Pará. Destarte, realizou-se uma análise censitária dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e do censo SUAS 2021, uma pesquisa bibliográfica e uma pesquisa de campo em duas Instituições de Longa Permanência, no município de Belém-Pará.

Desse modo, para mapear as ILPIs existentes no Brasil e quantificar o número de pessoas idosas institucionalizadas, foi preciso analisar os dados do censo Suas 2021. Para traçar o perfil da população idosa brasileira foi necessário analisar dados projetivos do IBGE. Os determinantes sociais, econômicos, culturais e regionais foram obtidos pela pesquisa bibliográfica e censitária. A identificação do perfil de pessoas idosas institucionalizadas ocorreu devido à análise das fichas sociais presentes nos prontuários dos usuários/as, que foram solicitados através do Termo de Consentimento de Uso de Dados –TCUD.

Com relação à pesquisa de campo, vale destacar que se trata de um momento fundamental para compreender e aprofundar a realidade, assim como levantar novas possibilidades de investigações futuras. Nesse sentido, importa registrar que a entrada no campo teve início na segunda quinzena do mês de setembro de 2022 (após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa) e foi encerrada em novembro de 2022. Foram realizadas duas visitas semanais em cada instituição, portanto, oito visitas mensais, totalizando 16 visitas para a aplicação de entrevistas, realização da observação participante e análise dos prontuários. A respeito deste último, analisamos 69 prontuários (sendo 33 na Instituição de Longa Permanência do Idoso S.G e 36 na Instituição de Longa Permanência do Idoso L.P). Considerando a delimitação temporal da pesquisa, só foi possível selecionar os prontuários de 2012 a 2022.

No tocante à classificação e análise dos dados oriundos das entrevistas e das análises dos prontuários, primeiramente, foi preciso fazer uma organização no Microsoft Excel dos dados quantitativos das fichas sociais para traçar o perfil das pessoas idosas institucionalizadas, os quais possibilitaram a criação de gráficos e tabelas, a partir de estatísticas simples.

Com objetivo de tornar mais didática a apresentação, organizou-se o artigo da seguinte forma: 1) parte-se de uma compreensão das principais perspectivas de envelhecimento e velhice existentes na contemporaneidade; 2) na sequência, apresentam-se dados da população idosa brasileira e delimitam-se os aspectos sociais, econômicos, culturais e regionais que determinam os diferentes processos de envelhecimento assim como, seus impasses e desafios no processo de envelhecimento no Brasil, particularmente na região norte; 3) por fim, a título de ilustração, apresentam-se alguns resultados de pesquisa realizada com pessoas idosas, na cidade de Belém-Pará, em duas Instituições de Longa Permanência, e, delimita-se um perfil das pessoas idosas institucionalizadas no município de Belém (PA).

## PERSPECTIVAS DE ENVELHECIMENTO E VELHICE: “ENVELHECIMENTO ATIVO” E “VELHICE TRÁGICA”

Antes de adentrar na discussão sobre as perspectivas de envelhecimento e velhice na contemporaneidade, importa sinalizar que o processo de envelhecimento da população brasileira é fruto também dos direitos trabalhistas conquistados desde a década de 1940,

que possibilitaram a classe trabalhadora envelhecer e esse segmento populacional crescer ao longo dos últimos anos.

Destarte, quando se refere ao modo de envelhecer, ou encarar a velhice, identificam-se duas vertentes de pensamento que se apresentam, por vezes, de forma antagônica na realidade efetiva. De um lado, trata-se do que a Organização Mundial da Saúde denomina como “envelhecimento ativo”. De outro lado, apresentam-se outras reflexões a partir de determinados autores, como Santos *et al.* (2017), que utilizam em suas análises a expressão “velhice trágica”, que será tema de debate.

Nesse sentido, envelhecimento ativo é um termo criado pela Organização Mundial da Saúde - OMS, por volta da década de 1990, conforme menciona Costa, Costa Sousa e Poltronieri (2017) e Pedrosa *et al.* (2017), cujo objetivo consistia em trazer uma positivação dessa etapa da vida humana. Portanto, o “Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13). Importa registrar que o termo ativo não se refere apenas ao exercício do trabalho, ou, ao condicionamento físico das pessoas idosas, mas principalmente, “à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis” (*ibidem*).

Contudo, sabe-se que o processo de envelhecimento está determinado pela classe social, pela vida laborativa, pelo acesso, ou não aos bens necessários para a sua reprodução enquanto ser social. Segundo esta percepção, o foco da questão é o fato da responsabilização atribuída ao/a trabalhador/a pela sua condição na velhice, haja vista, que lhe são ofertados vários receituários de envelhecimento ativo.

Nesse sentido, Alves (2021) afirma existir a denominada “ideologia do envelhecimento ativo”, a qual expressa uma desresponsabilização do Estado em relação à implementação de políticas sociais dirigidas ao segmento das pessoas idosas, porque culpabiliza os indivíduos por sua má situação na velhice, como se fosse um problema individual e desconectado dos determinantes do processo de envelhecimento.

De fato, a abordagem do envelhecimento ativo responsabiliza o indivíduo por “sua participação nos processos políticos e outros aspectos da vida em comunidade” (OMS, 2005, p. 14). E responsabiliza também as famílias, pois, “as famílias e os indivíduos precisam planejar e se preparar para a velhice, e precisam se esforçar para adotar uma postura de práticas saudáveis em todas as fases da vida” (OMS, 2005, p.18). Ou seja, as transferências de responsabilidades são destinadas aos indivíduos, na medida em que são eles que devem ser ensinados a como envelhecer. Assim, a “velhice é considerada como independente das condições materiais de existência dos seus protagonistas, possuindo, portanto, suas representações, o caráter de pseudoconcreticidade” (Haddad, 2016, p. 85).

Nesse sentido, Haddad (2016) faz uma crítica à ideologia da velhice, definida pela autora como “parte essencial do funcionamento das sociedades capitalistas, cuja contradição principal é a sua divisão em classes sociais” (Haddad, 2016, p. 60), representada pelo discurso propagado por geriatrias e gerontólogos com o objetivo de incorporar aos idosos a lógica vigente do mercado própria do capitalismo.

A crítica é pertinente, pois as ideias propagadas pela Organização das Nações Unidas - ONU, pela OMS e pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBBG reforçam a velhice concebida apenas no seu aspecto positivo, na qual os/as idosos/as precisam se

manter ativos/as, gerando impactos nas criações de políticas públicas destinadas a esse segmento populacional e que reproduzem essa perspectiva. Para Costa, Costa Sousa e Poltronieri (2017, p. 25), são discussões ideológicas que desconsideram “as condições reais de vida e trabalho dos velhos trabalhadores”, haja vista que existem diferentes velhices determinadas por distintas condições de vida e trabalho que atravessaram a vida dos sujeitos desde seu nascimento até a sua velhice. Portanto, é inaceitável impor a todas as pessoas idosas um “envelhecimento ativo”, quando existem diferentes expressões da velhice na sociedade.

Pedrosa *et al.* (2017, p.159) destacam que o significado de estar ativo tem relação com a participação da pessoa idosa em diferentes lugares “social, familiar, econômico, cultural, espiritual”, significa estar fisicamente e psicologicamente apto/a para poder tomar decisões. E salientam que a política de envelhecimento ativo deve atender às necessidades das pessoas idosas brasileiras a partir de uma articulação em rede de serviços que respeitem a sua dignidade.

Diferentemente do que foi dito anteriormente, na sociabilidade do capital a “velhice trágica” apresenta-se como uma expressão da questão social, como destacam Santos *et al.* (2017), porque são agudizadas as desproteções sociais que atingiram/atingem ao longo da vida os/as trabalhadores/as, uma vez que “as condições materiais de produção e reprodução social engendrada pela lógica capitalista são geradoras de desigualdades sociais, tais como pobreza, desemprego, população excedente” (Santos *et al.*, 2017, p. 83).

Destarte, a relação de contradição entre capital e trabalho possui direta consequência para a classe trabalhadora, porém, é válido destacar que as lutas de classe em busca da redução de horas de trabalho, direito a férias, foram conquistadas a partir de concessões do Estado. E que no contexto atual os direitos trabalhistas vêm sofrendo ameaças de serem flexibilizados, exigindo uma mobilização da sociedade para que nenhum direito conquistado seja cortado. Se “não tivesse os trabalhadores lutado, a jornada de trabalho poderia continuar tão extensa que o grau de exploração não permitiria essa classe alcançar a longevidade” (Santos *et al.*, 2017, p. 85).

Ainda com base neste pensamento, a “velhice trágica” aparece como a maior expressão da inutilidade humana para o capital, pois após explorar e consumir toda a força de trabalho da classe trabalhadora, ele a exclui do processo produtivo, quando esta não lhe rende mais, quando não são geradas mais-valia. Trata-se daquilo que Marx (1867) já problematizava: a inutilidade da máquina descartável ao capital. Só que nesse contexto, a máquina é o próprio ser humano, porque as pessoas envelhecidas são marginalizadas dessa esfera do trabalho, são considerados sem valor de uso e, portanto, sofrem consequências dessa exclusão. Essa lógica de só serem relevante socialmente aqueles que trabalham faz com que muitas pessoas idosas se sintam sem utilidade socialmente, contribuindo para processos depressivos, adoecimentos e falta de sentido para continuar vivendo/sobrevivendo nessa sociedade, como destacado no trecho a seguir:

O envelhecimento não é apenas um processo marcado por diferenças e aparências, mas também por desigualdades sociais. Essas, em uma sociedade de classes e da competição como mola propulsora, marcam a trajetória dos indivíduos e o modo como envelhecem, que se acentuam ainda mais na velhice, tomados como um problema para as políticas públicas, para as novas gerações e para a sociedade, especialmente a dos mais pobres, que não podem comprar os serviços no mercado (Teixeira, 2020, p. 144).

Segundo Santos *et al.* (2017), a sociedade capitalista é o principal determinante para que a população idosa seja excluída das relações sociais e humanas, esteja propensa à pobreza, a ser institucionalizada, desvalorizada e isolada socialmente, afetando a sua saúde física, psicológica e social, em suma, os colocando em uma situação de vulnerabilidade socioeconômica. Como bem se observa: “há uma grande parte de pessoas idosas em situação de pobreza, e ainda há um número considerável na indigência e sem recursos financeiros” (Santos *et al.*, 2017, p.89).

Ora, então a “velhice trágica” pode ser compreendida também a partir de situações de violência na qual as pessoas idosas podem estar submetidas. Segundo dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos – ONDH, no período de julho de 2020 a dezembro de 2021 foram feitas mais de 121 mil denúncias de violência contra a pessoa idosa no Brasil, e no estado do Pará foram feitas mais de duas mil denúncias (Gov.br, 2021), o que corrobora para afirmar que esse segmento populacional necessita de proteção social.

Os autores Costa, Costa Sousa e Poltronieri (2017) destacam que existem, atualmente, pessoas idosas exercendo a função de cuidador/a, chefe de família, muitas vezes sendo o/a principal provedor/a do sustento daquela família. Como também há pessoas idosas desempregadas e se inserindo em processos de trabalho precários, informais e flexibilizados, evidenciando, assim, a heterogeneidade desse segmento.

Assim, o envelhecimento é fruto dessa relação capital-trabalho e desse modo sofre os rebatimentos das desigualdades dela resultante. Com base nas transformações societárias, na agudização das expressões da questão social, no desinvestimento para as políticas sociais, observa-se que o preço a ser pago pelas pessoas idosas, em específico as mais pobres, será cada vez mais alto, como apontado pela autora abaixo:

com maior mortalidade nessa faixa etária, especialmente os velhos e as velhas pobres, atingidos por doenças crônicas degenerativas, agravadas pelas dificuldades de acessar os bens públicos, como a política de saúde, medicamento, órtese, prótese e outros, e de dispor de cuidados familiares, que não apenas estão cada vez menores os disponíveis para cuidar, porque as condições de existência capitalistas obrigam todos a entrar na luta pela sobrevivência no mercado, mas também com menores possibilidades de inclusão no trabalho protegido e estável, restando atividades precárias, com poucos salários, longas jornadas e restritos tempo, recursos, informações e conhecimentos específicos para cuidar (Teixeira, 2020, p. 146).

Conforme Teixeira (2020), embora o Brasil esteja caminhando para um país com um número considerável de pessoas idosas, existe também a possibilidade de haver um crescimento do número de mortes nesse segmento, porque o estado não oferece uma proteção adequada tanto para os longevos a partir de políticas sociais que atendam suas necessidades, assim como, não disponibiliza recursos para que a família consiga exercer a proteção social de seus membros, em específico, de seus idosos/as.

A solução apontada por Teixeira (2020, p. 153) consistiria em uma maior responsabilização do Estado. Como diz a autora, “o Estado assume o cuidado como um direito social do cidadão, oferecendo serviços tanto para os idosos independentes quanto para os dependentes e suas famílias, no sentido de aliviar a carga do cuidado”.

Na mesma direção, Silva (2020) fornece várias sugestões para a verdadeira efetivação dos direitos das pessoas idosas nos quais se considera relevante, entre eles: políticas públicas

que atendam as necessidades desse segmento, principalmente, considerando as questões referentes a gênero, raça; uma maior acessibilidade não somente nos ambientes, mas também em níveis econômicos e culturais; a prioridade em resoluções sobre processos jurídicos; fornecimento de uma melhor estrutura para os espaços que atendem esse público, principalmente, as ILPIs.

Ao longo desse percurso, foi possível identificar a centralidade do trabalho e como ele desencadeia as relações sociais, o acesso a mercadorias, a compra da força de trabalho, e até mesmo, compreender o seu impacto no processo de envelhecimento da classe trabalhadora, condicionando a existência de diferentes velhices em uma sociedade de classes antagônicas.

Mas como bem destacado, a classe trabalhadora é aquela propensa a viver uma velhice trágica, porque ao envelhecer tem poucos recursos para desfrutar de uma velhice protegida. E quando se fala protegida, significa dizer que muitas pessoas idosas não têm condições econômicas e sociais que lhe garantam um processo de envelhecimento digno, saudável e ativo. Desse modo, a “velhice trágica” se caracterizaria como manifestações da questão social e pode ser vista em diferentes espaços sócio-ocupacionais, onde se desenvolvem as políticas sociais de saúde, assistência, previdência e moradia. Nesses espaços, não são raras as vezes que encontramos idosos/as que precisam acessar um auxílio assistencial ou previdenciário e necessitam de acolhimento institucional, idosos/as em situação de rua; família de idosos/as sem recursos financeiros e psicológicos para cuidar do seu familiar e pessoas idosas vítimas de negligência, abandono, e/ou violência física.

## **DETERMINANTES SOCIAIS, ECONÔMICOS, CULTURAIS E REGIONAIS DA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: IMPASSES E DESAFIOS REGIONAIS**

A população brasileira no ano de 2010 correspondia ao total de 190 milhões 732 mil 694 pessoas, destas 20 milhões 590 mil 597 eram pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2010), portanto, consideradas idosas conforme o próprio Estatuto da pessoa idosa. Desse modo, a partir do Censo de 2010 foi possível identificar a autodeclaração dos brasileiros no quesito cor e/ou raça: a população idosa branca representava mais de 11 milhões; os/as pretos/as aproximadamente 1,5 milhão; os/as amarelos/as um pouco mais de 283 mil; os/as pardos/as cerca de sete milhões; os/as indígenas 66 mil; e 351 pessoas não se autodeclararam. Essas informações evidenciam que a população idosa brasileira é composta por diferentes raças e/ou cores que foram determinadas pela miscigenação que ocorreu no País.

Segundo Bispo (2015), não há raças no plural, mas sim uma única raça: a humana. Dependendo do local (país) no qual estivermos inseridos, poderemos ser classificados quanto ao tom da cor de nossa pele. E essa construção declarativa por cores é uma criação eurocêntrica, cuja finalidade era separar as pessoas por níveis hierárquicos de poder, no qual a cor branca era da classe superior e as demais eram da classe inferior. E assim, o processo de colonização brasileira foi marcado por exploração, dominação, abusos e discriminação contra os povos indígenas que já habitavam o país, assim como, posteriormente, com a população negra africana, como no trecho a seguir no qual o autor se refere ao tratamento destinado à população negra: “taxados como inferiores, religiosamente tidos como sem almas, intelectualmente tidos como incapazes, esteticamente tidos como feios, sexualmente

tidos como objetos de prazer” (Bispo, 2015, p. 38). A cultura, a religião e modo de pensar daqueles considerados não brancos foram atacados e menosprezados, a partir da imposição de uma ideologia estrangeira colonizadora.

Como afirma Quijano (2014, p. 315), o trabalho, a raça e o gênero são os elos que determinam todas as relações de exploração e dominação. Destarte, não restam dúvidas que a formação brasileira é resultado de um processo de miscigenação da população, fruto de um processo de colonização europeia nada amistoso, marcado pela exploração, dominação e abuso e discriminação da população negra e indígena. Desse modo, nossa formação histórica brasileira é uma mistura de etnias, culturas e religiões.

A partir do que foi dito, vale ressaltar que a população idosa brasileira é composta por mais de 37 milhões de pessoas idosas, portanto 17,9% da população geral. Esse dado aponta uma significativa presença de pessoas idosas no país, o que conseqüentemente exige políticas públicas e sociais para o atendimento de suas necessidades.

De acordo com o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2021), a Amazônia Legal concentrava mais de três milhões de pessoas idosas até o ano de 2020 distribuídos da seguinte maneira: mais de 1 milhão no Pará; 936 mil no Maranhão; 457 mil no Mato Grosso; 431 mil no Amazonas; 265 mil no Tocantins; 246 mil em Rondônia; 103 mil no Acre; 83 mil no Amapá; e 50 mil em Roraima. Compreende-se, então, que o estado do Pará, quando comparado aos demais estados que compõem a Amazônia, é o que possui o maior quantitativo de pessoas idosas.

Analisando uma pesquisa mais recente da PNAD contínua (IBGE, 2022), tem-se que no Brasil há mais de 212 milhões de habitantes, onde 31,2 milhões (14,7%) são pessoas idosas distribuídas da seguinte forma pelas regiões brasileiras: Sudeste (16,6%), Sul (16,2%), Nordeste (13,1%), Centro-Oeste (12,4%) e Norte (9,9%). Nessa pesquisa, também nota-se que o quantitativo de pessoas com mais de 30 anos apresentou um crescimento, enquanto que as pessoas de 0 a 29 anos apresentaram uma queda.

Os dados da população idosa paraense indicavam que existiam mais mulheres do que homens em todas as faixas etárias, o que é explicado segundo o IBGE (2010) pela mortalidade masculina ser superior à feminina. Outro aspecto analisado foi o requisito faixa etária que permitiu identificar que o maior quantitativo de pessoas possuía entre 60 a 64 anos de idade e o menor quantitativo eram aqueles com 90 anos ou mais, em ambos os gêneros masculino e feminino, dado este que está relacionado aos condicionantes e determinantes sociais da saúde. Ou seja, as condições de vida e trabalho contribuem diretamente para a presença ou ausência de saúde, assim como, aspectos sociais, psicológicos, étnico-raciais, comportamentais entre outros (CNDSS, 2008).

Destarte, a população idosa envelhece de modo heterogêneo e possui particularidades de gênero, classe, étnico-racial e até mesmo regional. Porque as regiões possuem diferentes quantidades de habitantes, o que, conseqüentemente, impacta nas políticas públicas destinadas às particularidades de cada região; então, as regiões sul e sudeste, que apresentam um quantitativo mais alto de pessoas idosas, necessitarão de mais serviços para o atendimento das demandas desse segmento quando comparadas com a região norte, que apresenta menos idosos/as.

Sendo assim, o processo de envelhecimento implica um conjunto de particularidades que vão determinar as velhices existentes, em outras palavras: as velhices decorrentes da relação capital versus trabalho; da desigualdade de gênero, raça e classe social; dentre

outros aspectos condicionantes. É imprescindível lembrar que “cada um de nós, no entanto, faz uma trajetória durante a vida e, assim, envelheceremos de maneira única, individual, pois as experiências que vivenciamos dizem respeito a cada um de modo particular” (SEADS, [s.d.], p. 29). Ao longo da vida, é possível passar por diferentes momentos de construção e reconstrução da nossa personalidade, a partir de momentos vividos e de escolhas possíveis de serem feitas, mas também, somos compostos de lembranças da nossa infância, juventude, idade adulta que parecem ser fortemente recordadas na velhice.

Mas, para compreender a singularidade desse movimento, é preciso analisar os determinantes históricos, culturais, econômicos e sociais que vão contribuir para inúmeras expressões da questão social que são vividas e sentidas pela população idosa brasileira.

Importa registrar que os impasses e desafios que surgem no processo de envelhecimento são determinados pela conjuntura social, cultural, econômica, racial, religiosa na qual a sociedade brasileira vem se reproduzindo. E por isso, o envelhecimento é heterogêneo, como já explica Teixeira (2017), pois ele será sentido e vivido de modo diferente entre as classes sociais, assim como irão pesar os aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

“Cada pessoa tem um jeito de ser que lhe é próprio, e esse jeito de ser a acompanha desde a infância. Ela não será melhor ou pior quando ficar velha; somente acentuará suas características” (SEADS, [s.d.], p. 21). Ou seja, o próprio processo de envelhecimento vai acarretar mudanças significativas na vida das pessoas que poderão reagir de modo diferente a seu novo papel social, a presença de doenças, a perda de amigos e parentes, entre outras. Reações que são individuais, únicas e fazem parte do seu ser, da sua subjetividade.

Nessa última etapa da vida, chamam a atenção três aspectos relacionados entre si que se refere ao modo de envelhecer e encarar a velhice: a) o primeiro está relacionado às diferenças, regionais que determinam o envelhecimento diferenciado no país; b) o segundo diz respeito às limitações biopsicossociais e seus impactos na velhice para a pessoa idosa e seus familiares; e o terceiro se refere à discussão do etarismo e suas implicações para o reconhecimento do envelhecimento.

a) As diferenças regionais que determinam o envelhecimento diferenciado no país

Vale ressaltar que o processo de envelhecimento vai ocorrer de maneira diferente entre países e até mesmo dentro das regiões do mesmo país, a exemplo o Brasil. Como já mencionado anteriormente, a expectativa de vida é um dos determinantes para o processo de envelhecimento da população. Desse modo, de 1970 a 2018, a expectativa da população brasileira cresceu em 18,7 anos, alteração esta que não significa apenas a longevidade, mas também, é fruto de maiores investimentos em ciência e saúde. Porém, Paiva (2012, p. 117) aborda que existe uma desigualdade em relação ao acesso de “recursos tecnológicos e benefícios científicos”, o que também foi destacado por Alves (2021) quando o autor informa que por volta do século XX, houve um significativo avanço na medicina, a partir da ciência e da tecnologia, embora, os resultados sejam usufruídos, em grande parte, pela “classe média” em países mais desenvolvidos. Em suma, é possível compreender que a longevidade conquistada a partir do avanço científico na área da saúde, vai ser sentida e vivida de modo socialmente desigual. Embora haja um crescimento do número de pessoas idosas, o cenário que se vislumbra não é nada animador considerando, nos últimos anos a perda do público, a privatização e mercantilização da saúde e de serviços essenciais para população idosa.

Segundo dados do IBGE (2019), de todos os estados do Brasil, Santa Catarina era o estado com maior expectativa de vida em 2018, com 79,7 anos; por outro lado, o estado do

Maranhão era o que apresentava a menor taxa de expectativa de vida, com 71,1 anos. Então, de um lado tem um estado da região Sul e outro da região Nordeste, respectivamente, os quais evidenciam mais uma vez que existem distinções na expectativa de envelhecer entre os diferentes povos que compõe as regiões do país.

A região Norte possui certas particularidades quando comparadas as demais regiões brasileiras, ela apresenta uma rica biodiversidade devido sua extensão territorial, e possui muitas bacias hidrográficas. No tocante a distribuição da população, Francisco (2022) afirma que há uma incidência de pessoas vivendo às margens dos rios, conhecidas como população ribeirinha. Essa característica regional implica em dificuldades de tráfego por rodovias, haja vista, que muitas vezes a única rota possível é através dos rios.

A fim de compreender como se dá o processo de envelhecimento para as pessoas idosas ribeirinhas, foi possível encontrar um artigo exploratório e descritivo realizado por Nascimento *et al.* (2016) no município de Cametá (Pará), onde foram entrevistados idosos/as na faixa etária de 64 a 96 anos, os resultados apontaram para: 57,1% de idosos e 42,9% de idosas; 50% eram casados; 57,1% não possuíam nenhum grau de escolaridade; 85,7% possuíam filhos/as; 42,9% residiam com algum familiar. A principal atividade de trabalho que realizavam era o extrativismo e a pesca que funcionava como um complemento para a sua aposentadoria rural.

Embora, os idosos/as entendam a velhice como uma etapa da vida humana que todos deverão passar um dia, eles percebem as limitações que surgem nesse processo de envelhecimento, principalmente, por não poder realizar com a mesma força as atividades que antes realizavam, por conta também da presença de doenças. Uma vez que, “o cotidiano ribeirinho está intensamente condicionado à força física e resistência corporal por conta de uma vida de longos deslocamentos e de trabalho para a subsistência familiar” (Nascimento *et al.*, 2016, p. 435). Ou seja, o trabalho é um elemento muito importante para a população ribeirinha, já que da natureza são retirados muitos alimentos e recursos para a sua sobrevivência, o que exige um bom condicionamento físico.

Na região Norte, também é possível encontrar comunidades quilombolas e povos indígenas que também passam pelas diferentes etapas da vida humana até chegar ao envelhecimento, embora cada população possua suas singularidades, vivenciam um envelhecimento em um mundo capitalista.

b) As limitações biopsicossociais e seus impactos na velhice para a pessoa idosa e seus familiares

Conforme preconiza, o Estatuto da Pessoa Idosa<sup>3</sup> (Brasil, 2017) a pessoa idosa é aquela com 60 anos ou mais. Entretanto, existem autores que criticam a utilização do termo “idoso/a” como bem elucida Paiva (2012) em detrimento do termo velho/a, para ela o termo idoso/a faz referência a pessoas envelhecidas, porém, afirma desconhecer o termo “idosecimento” (nomenclatura essa inexistente nos dicionários brasileiros). No entanto, aborda que o emprego do termo “idoso/a” remeteria a uma condição estática. De fato, o termo destacado entre aspas se quer existe, assim como, não falamos em “infansecimento” ao estudarmos o crescimento de crianças, porque o “envelhecimento” é um processo que

3 O antigo Estatuto do Idoso sofreu alteração na sua nomenclatura a partir da Lei nº 14.423 de 22 de julho de 2022, portanto, o termo que deverá ser adotado é Estatuto da Pessoa Idosa.

vivenciamos todos os dias, desde quando nascemos, atravessando todas as fases da vida humana. Ora, “o envelhecimento humano diz respeito ao processo natural de fragilização e senescência do organismo biológico humano” (Alves, 2021, p. 90).

Contudo, a pessoa idosa que teve uma vida marcada por histórias e acontecimentos que determinaram a sua formação profissional, pessoal e seus relacionamentos sociais. E por estar inserida em uma realidade na qual o trabalho determina a sua reprodução social é praticamente improvável que nunca tenha vendido sua força de trabalho em troca de um salário para garantir a sua sobrevivência e de seus dependentes. Dessa forma, ao mesmo tempo em que foi explorada e alienada dos meios de produção, contribuiu para a valorização do capital.

No regime capitalista de produção para além da exploração máxima da força de trabalho, a classe trabalhadora recebe pouco em relação ao seu desgaste físico e mental, o que gera consequências de riscos e vulnerabilidades a sua condição de saúde (Alves, 2021).

Segundo dados da Pnad contínua do mês referente a setembro (IBGE, 2020), o número de trabalhadores informais era de 28,3 milhões, nos quais os estados das regiões Norte (49,2%) e Nordeste (45%) foram as que apresentaram o maior quantitativo de pessoas nessa modalidade de trabalho inseguro, sem direitos, precário e com baixa remuneração. E assim, contribui para um futuro de trabalhadores envelhecidos e mais propensos ao adoecimento e a uma velhice insegura economicamente.

Então, Alves (2021) vem reforçar a tese de que o trabalho interfere na reprodução social, na história e cultura de um povo, desse modo, ele marca o processo de envelhecimento e morte em determinada sociedade. “A forma do trabalho humano alterou o campo de riscos e o perfil epidemiológico das doenças laborais e dos acidentes de trabalho” (Alves, 2021, p. 95).

Portanto, as implicações das diferentes realizações da atividade do trabalho na sociedade vão rebater em variados resultados físicos, sociais, econômicos e culturais na vida das classes antagônicas, como argumenta Paiva:

Há uma nítida diferença entre o traçado das linhas que o tempo imprime ao corpo de uma mulher e de um homem na condição de “espécie” que personifica o trabalho, e o traçado no corpo de um homem ou de uma mulher na condição de “espécie” que personifica o capital (Paiva, 2012, p. 117).

Porém, dependendo de toda a sua vida, esta última abrangendo a sua alimentação, o seu cuidado com a sua saúde, o seu local de moradia, o seu tempo de descanso, a sua família, os vínculos construídos ou rompidos socialmente. Tudo isso será balanceado nessa etapa da velhice. Como bem fala Alves (2021, p. 92), “envelhecimento e morte são fatos biológicos naturais, mas a forma de envelhecer e morrer diferencia-se social e historicamente”.

E assim, a velhice não é apenas uma etapa da vida humana, ela é permeada por desafios que surgem, entre eles: “as pessoas idosas têm muita dificuldade de se adaptar às situações novas; elas reorganizam facilmente coisas conhecidas, mas resistem às mudanças” (Beauvoir, 2018, p. 38). A partir do exposto, é possível identificar que as pessoas idosas são resistentes a mudanças, principalmente aquelas que poderão interferir em seus hábitos, seus costumes, seu modo de viver. Como diz Beauvoir:

O homem idoso é obrigado a se poupar; um esforço excessivo poderia acarretar uma parada cardíaca; uma doença o deixaria definitivamente

enfraquecido; um acidente seria irreparável, ou só se repararia muito lentamente, levando as feridas muito tempo para cicatrizar. As brigas lhe são proibidas: ele está certo de sair perdedor, e se tornaria ridículo se as provocasse. Para participar de uma manifestação, não corre mais com suficiente rapidez, e se tornaria uma carga para companheiros mais jovens. O trabalho intelectual ou físico, os exercícios e as próprias distrações trazem cansaço. Muitas vezes, o homem idoso padece de dores precisas ou difusas que tiram todo o prazer de sua existência (BEAUVOIR, 2018, p. 318).

Em um único fragmento, Beauvoir (2018) exprime muitas implicações da velhice na vida das pessoas no tocante à sua saúde frágil, a sua recuperação mais lenta, ao declínio de seu condicionamento físico, seu corpo e sua mente sofrem com a carga de todos os anos vividos. A velhice impõe não só o cuidado, mas também a necessidade do uso de óculos, próteses, aparelhos auditivos, porém o acesso a esses recursos não é igual para todos/as, porque existem idosos/as sem condições econômicas para adquiri-los, evidenciando, assim, que a velhice é atravessada pela desigualdade de classes da nossa sociedade.

Alves (2021) vai referir que um dos problemas da velhice está relacionado a encontrar sentido para o tempo que ainda tem para viver, pois, ao chegar nessa etapa da vida, parece que os/as idosos/as deixam de planejar seus dias, viagens e sonhos, se acomodando na ideia de que esperar “a hora” é o que lhes resta. Se não é possível voltar atrás ao tempo perdido, sempre existe a possibilidade de aproveitar o tempo que lhe resta respeitando suas limitações.

c) Etarismo e suas implicações para o reconhecimento do processo de envelhecimento  
A discriminação dirigida aos “velhos” surge a partir da necessidade de se manterem produtivos, tanto fisicamente como mentalmente, e uma “ordem produtivista do capital” (Alves, 2021, p. 97). O autor também afirma que esse etarismo é fruto do culto da juventude, tão propagado socialmente, como destacado a seguir:

O “etarismo”, “ageísmo”, “idadismo” ou “velhismo”, termos que definem formas preconceituosas de encarar a velhice ainda bastante disseminados em nossa cultura, e que, diante do cenário sociodemográfico de envelhecimento populacional do Brasil, devem tornar-se um problema tão sério quanto o racismo e o sexismo (Alves, 2021, p. 119).

Como sinaliza Goldman (2020, p. 302), “o idoso se depara com problemas de rejeição da autoimagem e tende a assumir como verdadeiros os valores da sociedade que o marginaliza”, de maneira que quantas vezes já ouvimos de uma pessoa idosa próxima, as seguintes frases: “preciso pintar meus cabelos brancos, porque se não vou aparentar mais anos do que tenho”, “não gosto das manchinhas de sol no meu braço”, ou, através do uso de roupas e adereços para esconder as mudanças corporais que os atingem, como magreza ou obesidade, rugas no rosto e nos braços, entre outras características que surgem no decorrer do envelhecimento que incomodam e geram desconforto para os idosos/as.

Não há uma maneira de controlar o envelhecer, mas existem formas de viver mais e com qualidade de vida, embora, não seja do interesse desse sistema capitalista garantir a longevidade da população. Porque para isso seria necessário garantir uma alimentação adequada, um ambiente seguro, momentos de lazer e políticas de cuidado para garantir a reprodução geracional da força de trabalho. Desse modo, as Instituições de Longa Permanência para o Idoso deveriam ser uma medida dentre outras medidas protetivas em relação ao idoso. Na prática efetiva da população, particularmente na região norte,

o que se observa é que as ILPIs são insuficientes para atender as atuais demandas e pedidos de institucionalização de uma população que se ressentir no mínimo necessário para sobreviver. É preciso ter políticas públicas que alcancem as necessidades sociais do segmento populacional pobre envelhecido.

Em síntese, a velhice na sociedade capitalista só será vista como uma expressão da questão social, não por meio do aumento da expectativa de vida, ou, devido às doenças crônico-degenerativas, mas sim, a partir dos inúmeros problemas sociais que afetam a classe trabalhadora envelhecida (Santos *et al.*, 2017). E assim, a velhice trágica enquanto uma expressão da questão social pode ser o caminho para compreender a necessidade de institucionalização de pessoas idosas no Brasil.

## **RESULTADOS DE PESQUISA REALIZADA COM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS, EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS (ILPI), NO MUNICÍPIO DE BELÉM (PA)**

Antes de apresentar os principais dados da pesquisa, importa registrar que, no Brasil, em 2021, existiam cerca de 63.985 idosos e idosas residindo em ILPIs. Destes, 1.811 encontravam-se nos estados que compõem a Amazônia Legal brasileira. No Pará, segundo o Censo SUAS (2021), havia 391 idosos/as institucionalizados. Destes, 177 estavam acolhidos no município de Belém, porém, 88 em unidades não governamentais e 89 em unidades governamentais.

A título de ilustração, apresenta-se a seguir parte dos resultados de pesquisa realizada em duas Instituições de Longa Permanência no município de Belém- (PA): Instituição de Longa Permanência do Idoso S.G e Instituição de Longa Permanência do Idoso L.P. A pesquisa tinha como objetivo inicial de traçar um perfil socioeconômico dos idosos institucionalizados. Desse modo, os dados foram separados por unidade de acolhimento institucional, com a finalidade de mostrar as particularidades de cada ILPI e assim, poder observar as diferenças e semelhanças existentes entre ILPIs públicas no mesmo município.

A partir do recorte temporal adotado, foram analisados os prontuários de pessoas idosas acolhidas entre os anos de 2012 até 2022. Desse modo, observa-se que na primeira ILPI S.G pesquisada, mesmo possuindo 40 idosos/as acolhidos/as (100%) até o mês de setembro de 2022, deste número, 33 idosos/as foram acolhidos no período acima mencionado (nos últimos 10 anos), o que corresponde a 82,5%. Desse modo, no que diz respeito à amostra da pesquisa, consideram-se os 33 idosos/as acolhidos/as como 100% da amostra na ILPI S.G.

No que diz respeito à faixa etária dos idosos do sexo masculino, apresenta-se um maior quantitativo na faixa entre 70 a 74 anos de idade que corresponde a 29,4%, e no que se refere às idosas, identifica-se um maior quantitativo na faixa de 85 a 89 anos de idade e na faixa de 90 anos ou mais, em que juntas somam 50% das idosas institucionalizadas. Também se pode afirmar a partir desses dados que 45,4% (seis idosos e nove idosas) dessas pessoas idosas acolhidas na instituição estão com 80 anos ou mais, possuindo uma prioridade especial garantida no Estatuto da Pessoa Idosa, quando comparados àqueles com menos de 80 anos de idade.

Com relação à naturalidade das pessoas idosas institucionalizadas na ILPI S.G, foram encontrados diferentes municípios (Belém, Primavera, Breves, Ponta de Pedras, Barcarena, Curuçá, Igarapé Miri, Canaã dos Carajás, Mosqueiro, Alenquer e Chaves); todavia, havia

também pessoas oriundas não só do estado do Pará, mas como, de outras regiões do Brasil, a especificar: nordeste (Bahia, Piauí e São Luís), sudeste (Rio de Janeiro) e norte (Manaus). Porém, cabe mencionar que 69,6% das pessoas idosas acolhidas são naturais do estado do Pará e 9% não identificaram a sua origem.

No que concerne ao registro civil, 81,8% não constituíram casamento, tendo como status a condição de solteiros/as. O que corrobora também com 60,6% de pessoas idosas que não tiveram filhos. Contudo, cabe mencionar que dos 39,3% que referiram ter tido filhos, 22,9% são mulheres.

Quanto à referência familiar, esta compreendida pelo contato mesmo que esporádico de familiares, amigos e conhecidos com a pessoa idosa institucionalizada, tem-se 45,4% de pessoas com referência familiar contra 54,5% sem nenhum contato. É importante falar que ao passar dos anos, o número de visitas para as pessoas acolhidas se reduz bastante, então, são poucos aqueles que depois de 3, 5 e até mesmo 10 anos, permanecem tendo algum contato com seus familiares. Fato este que pode estar relacionado ao motivo do acolhimento desse/a idoso/a.

Quando questionado aos idosos/as com quem residiam antes de serem institucionalizados, temos: 36,3% moravam sozinhos/as, porém alguns recebiam da própria comunidade algum suporte para alimentação, higiene, cuidados com a saúde; 30,3% moravam com algum familiar, que por não possuir mais condições econômicas e sociais de prestar o devido cuidado, recorreu às instituições para conseguir uma vaga na unidade de acolhimento para a pessoa idosa. Na casa de amigos, estes considerados os seus antigos empregadores, conhecidos e amigadas construídas ao longo da vida, tem-se 15,1%. Importa registrar que se identificam idosos/as vivendo em outro abrigo, Casa Abrigo para Moradores Adultos de Rua - CAMAR, lugar destinado para o público adulto em geral; em unidade penitenciária que após cumprir a pena, precisava de moradia; e idoso oriundo do antigo Centro Integrado de Assistência Psiquiátrica do Pará - CIASPA.

Em paralelo, no que se refere à *segunda ILPI L.P* pesquisada, durante o período pesquisado, identificam-se 50 idosos institucionalizados, e a partir do recorte temporal adotado foram selecionados 36, resultando assim em 72% do total, porém, para fins de análises estatísticas esse 36 serão considerados como 100% da amostra na ILPI L.P. Para melhor detalhar as diferenças entre o perfil dos idosos dessas duas ILPIs públicas, será destacado o perfil das pessoas idosas da ILPI L.P.

No quesito faixa etária, eles apresentaram as seguintes características: o maior número de idosos institucionalizados está na faixa etária de 65 a 69 anos, e entre as idosas institucionalizadas o maior quantitativo está na faixa etária de 75 a 79 anos. Quando comparados à outra ILPI, pode-se notar que a ILPI S.G apresenta um quantitativo maior de idosos e idosas acima dos 80 anos de idade.

No que diz respeito à naturalidade, na ILPI L.P, os idosos e idosas são oriundos dos seguintes municípios do Pará: Gurupá, Belém, Soure, Itapecuru, Almerim, Ponta de Pedras, Capanema, Abaetetuba, Marajó, Santarém, Santo Antônio do Tauá, Chaves, Itaituba, Curuçá, Igarapé Miri, Almerim, Óbidos, São Miguel do Guamá, Vigia, Moju, Ananindeua e Currealinho. Mas também apresenta pessoas oriundas de outros lugares do Brasil, como Tocantins, Maranhão, Rio Grande do Norte e Piauí. Pode-se inferir que 83,3% das pessoas idosas institucionalizadas na ILPI L.P são naturais do Pará.

A partir da pesquisa, foi possível descobrir que a maioria dos idosos/as são solteiros/as (58,3%), a maioria não possui filhos (52,7%), o número significativo de idosos/as possuem

referência familiar (52,7%), assim como, uma significativa parte residia com seus familiares (44,4%). A respeito do lugar de moradia desses/as idosos/as, é importante especificar que aqueles que residiam em abrigos (11,1%), estavam nos seguintes locais: dois idosos no Abrigo Missão Belém, um idoso no Abrigo Curuçambá e um idoso na Unidade Vila Belém.

Ao comparar as duas ILPIs, observa-se que nas duas unidades o estado civil solteiro é predominante, assim como, em ambos, o número de idosos/as que possuem filhos é menor do que os que tiveram. O gênero masculino apresentou um quantitativo maior em ambas ILPIs, o que difere dos dados encontrados na pesquisa de Silva (2013) na qual apontava para feminização da velhice nas instituições de acolhimento. No tocante à referência familiar, os/as idosos/as da ILPI L.P possuem um maior quantitativo quando comparada a ILPI S.G. E em relação com quem esses idosos/as residiam antes da institucionalização na ILPI S.G, a maioria residia só, enquanto, que na ILPI L.P moravam com seus familiares, mas por falta de condições econômicas somadas à dificuldade de cuidar da pessoa idosa, o acolhimento institucional foi a opção escolhida.

Um outro dado que chama a atenção, identificado somente na ILPI L.P, por conta do registro na ficha institucional, refere-se às informações no tocante ao quesito cor/raça/etnia. Segundo as informações recolhidas indicam que 41,6% são pretos/as, 36,1% são pardos/as, 13,8% são brancos, 8,3% amarelos/as, e nenhuma pessoa idosa foi identificada como indígena. Ora, mais de 77,7% das pessoas acolhidas na ILPI L.P são pretas e pardas. Dado este que corrobora com a observação realizada na ILPI S.G, na qual a maioria das pessoas idosas são pretos/as e pardos/as.

Nesse sentido, importa registrar que segundo dados da PNAD Contínua (IBGE, 2022) houve um crescimento de autodeclarações quanto à raça/cor preta e parda em comparação a cor branca, entre o período correspondente de 2012 e 2021, dados esses que podem ser considerados determinantes para que nas ILPIs pesquisadas nesse estudo sobressaia a raça preta e parda entre as pessoas idosas institucionalizadas.

Ainda, ao comparar as ILPIs de Belém, que foram objeto de pesquisa, com as ILPIs do Rio Grande do Sul, podemos verificar que a questão da raça/cor, apresenta-se como um dado diferente, se comparada as pesquisas realizadas no sul do país onde existe o predomínio de pessoas idosas brancas institucionalizadas, conforme o estudo de Herédia, Corteletti e Casara (2010).

Também, outro dado relevante na pesquisa, refere-se ao fato em que, nas unidades de acolhimento institucional pesquisadas, foi possível verificar que a maioria não informou a sua profissão no ato da institucionalização, seja por uma limitação cognitiva dos idosos ou por falta de informações das fontes que subsidiaram a construção da ficha social. Contudo, pode-se identificar que das profissões mencionadas, uma boa parte não exige um nível superior de ensino, com exceção da profissão de enfermagem e professora.

Ainda, observa-se que a maioria das pessoas idosas que hoje habitam as ILPIs públicas no município de Belém, não tinham uma profissão definida e a questão profissional e o acesso a direitos previdenciários vão ter um importante papel na renda das pessoas idosas, porque do trabalho desenvolvido e do vínculo previdenciário estabelecido resultará uma aposentadoria. Contudo, observa-se na realidade efetiva que, identificam-se muitos trabalhos nos quais não são exigidos nenhum tipo de filiação ao Regime Geral da Previdência Social – RGPS. Portanto, são profissões que além de explorar toda a energia e força do/a trabalhador/a, colocam os trabalhadores em situações de insegurança frente à doença e ao processo de envelhecimento.

Com relação a essa degradação do homem e da mulher por conta da exploração sofrida pelo trabalho realizado, ao longo da vida, Alves (2021, p. 143) acrescenta que na sociedade que vivemos “o capital envelhece o trabalho vivo ao desefetivá-lo com o trabalho estranhado; e o homem como organismo vivo envelhece naturalmente por conta da senescência de suas capacidades físicas e espirituais”. Para os capitalistas o dinheiro só se torna capital quando possibilita a criação de um valor excedente, fruto de um trabalho não pago. Ou seja, a força de trabalho produz mais valor: “o trabalho vivo não só conserva valores dos meios de produção (trabalho acumulado), mas reproduz o valor do capital variável e gera um incremento de valor: a mais-valia” (Iamamoto; Carvalho, 2014, p. 48).

Desse modo, na sociedade capitalista, importa ter trabalhadores saudáveis, fortes, jovens, proativos, adaptáveis as transformações tecnológicas, portanto que saibam lidar com a internet, com computadores, máquinas etc., e executores passivos das funções que lhes são delegadas (em suma, trabalhadores alienados), e não trabalhadores envelhecidos. Miranda e Teixeira (2020) vão problematizar que esse envelhecimento do trabalhador vai desencadear inúmeros problemas sociais decorrentes das vulnerabilidades sociais as quais são prevaletentes nessa classe social, e também mencionam que isso será acrescido das fragilidades desencadeadas pelos processos de envelhecimento sofridos, considerando as diferentes velhices existentes no cenário atual, velhices essas que possuem uma intrínseca relação com o mundo do trabalho.

Dito isso, a renda das pessoas idosas na ILPI S.G é 60,6% proveniente de benefícios assistenciais, sendo que 15,1% são oriundas de aposentadorias. Já na ILPI L.P, a maioria dos idosos também recebe o BPC, enquanto que os segurados representam 22,2% com aposentadorias e 11,1% com pensões.

Finalmente, no que se refere a profissões e renda dos idosos institucionalizados mencionadas na pesquisa, identifica-se que a maioria recebe benefícios sociais que só podem ser acessados mediante critérios de idade e renda, o que gera para muitos trabalhadores envelhecidos uma insegurança no que diz respeito ao processo de envelhecimento e velhice. Sendo assim, “a degradação da natureza interna do homem representada pela exposição das pessoas à fragilização da saúde e a insegurança na vida tardia, é uma das grandes problemáticas históricas sociais do nosso século” (Alves, 2021, p. 149).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permite compreender como o processo de envelhecimento e velhice pode ser tratado de maneira diversa e heterogênea na prática efetiva de cada sociedade. Nesse sentido, observa-se, contraditoriamente, de um lado, a propagação de valores próprios do “envelhecimento ativo” (defendido pela ONU) vivido por aqueles/as idoso/as que têm profissão definida, recursos financeiros e acesso a provisões sociais públicas e privadas; de outro lado, a existência da “velhice trágica”, na realidade prática, enquanto uma expressão da questão social, que assola parte da classe trabalhadora que não dispõe de renda, encontra-se fora do mercado de trabalho ou na informalidade, não tem acesso a direitos previdenciários e depende de benefícios sociais assistenciais para garantir sua sobrevivência.

Na pesquisa realizada, nas Instituições de Longa Permanência ao Idoso foi possível observar a heterogeneidade das velhices sob diferentes aspectos: pela falta de acesso igualitário ao avanço científico e tecnológico; pelas distintas condições de vida e inserção no trabalho, e, pelas diferenças de classe classes sociais, raça/etnia. Também, é digno de nota que, ao se

considerar os componentes de classe, raça/etnia, inserção no mundo do trabalho e acesso a benefícios sociais, as famílias da classe trabalhadora, de origem pobre e negra, são as que mais sofrem com a ausência do Estado, estão mais vulneráveis e apresentam as maiores fragilidades sociais por conta do racismo estrutural presente na sociedade brasileira.

Destarte, caberia ao Estado a prestação de serviços sociais para a proteção de pessoas idosas, haja vista que são direitos garantidos em lei que tem a ver com: o direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, ao alimento, à saúde, à educação, à habitação, entre outros direitos devidamente pontuados no Estatuto da pessoa idosa. No entanto, identifica-se que, no contexto neoliberal, em que o Estado está cada vez menos presente na garantia dos direitos fundamentais da população, existe uma transferência das responsabilidades sociais para o âmbito familiar e comunitário.

Em miúdos, significa dizer que o cuidado de pessoas idosas continua sendo delegado quase que exclusivamente para as famílias, em especial para as mulheres. No entanto, importa considerar, nas últimas décadas, as transformações sociais na sociedade que impulsionaram a inserção da mulher no mercado de trabalho e dificultam a conciliação entre trabalho produtivo (fora de casa) e trabalho não remunerado (no lar) e, por conseguinte, tem implicações no cuidado das pessoas idosas que continuam a ser realizados, na sua grande maioria, por mulheres.

No cotidiano de muitas mulheres do campo e das cidades, identificam-se mudanças nas relações sociais, reorganizações de vida e trabalho, modificações de hábitos e costumes que vão implicar na necessidade de efetivação de uma política de cuidado que seja capaz de minimizar a sobrecarga de trabalho e a superposição de atividades essenciais para reprodução social dentro e fora de casa.

Também importa sinalizar que as Instituições de Longa Permanência do Idoso, enquanto mecanismos do Estado para atender pessoas com 60 anos ou mais, se encontram em situação de negligência, abandono, violência, situações estas que quando não problematizadas dentro do contexto social podem resultar em um agir que reforça a concepção familista, haja vista, seu enraizamento na política de assistência social. Também, evidencia-se outro determinante para o processo de institucionalização que engloba aqueles que não podem mais viver em seus domicílios porque seus familiares não possuem condições de garantir sua proteção integral, portanto, são famílias que possuem vínculo afetivo com a pessoa idosa, mas são desprovidos de recursos financeiros suficientes para exercer esse cuidado. Na realidade brasileira, o cuidado com o idoso pode comprometer boa parte do orçamento familiar das famílias da classe trabalhadora que não tem acesso a benefícios sociais do Estado e não pode arcar com o custo dos serviços especializados oferecidos no mercado. Assim como, muitas famílias, principalmente nas classes menos favorecidas dependem do benefício do idoso/a para as suas provisões sociais.

Ainda, a pesquisa evidencia que existem no Brasil pelo menos 1.907 ILPIs, destas apenas 2,46% estão localizadas na região Norte e 58,6% estão presentes na região Sul. Desse modo, pode-se afirmar que a distribuição de ILPIs tanto governamentais como não governamentais é desigual entre as regiões brasileiras. Isso pode ter relação com o quantitativo de pessoas idosas no Brasil que é diferentemente distribuído entre as regiões e com uma política assistencial fragmentada e desigual no País.

No que se refere ao estado do Pará, comparando-o com os outros estados que compõem a Amazônia Legal, o Pará é o segundo com mais ILPIs, em contrapartida, é o primeiro

com mais pessoas idosas. De 2016 a 2021 houve um aumento de 19% de pessoas idosas institucionalizadas no Pará, conforme a análise dos censos SUAS desses respectivos anos. Também, a partir da pesquisa de campo, constatou-se que as ILPIs no município de Belém são instituições estatais e que não existe uma ILPI pública administrada pelo município. Por isso, as ILPIs recebem demandas de vários municípios do Pará, o que conseqüentemente geram demandas reprimidas nesses espaços.

Por fim, no que se refere ao crescimento populacional de pessoas idosas no Brasil, seja devido ao aumento da expectativa de vida da população (hoje é de 77,4 anos) seja por conta da queda na taxa de natalidade, torna-se peremptório pensar na elaboração e implementação de ações de proteção social e para os/as idosos/as, particularmente os mais empobrecidos. Nesse cenário, torna-se imprescindível, pensar na necessidade de abertura de mais Instituições de Longa Permanência do Idoso para o atendimento de demandas reprimidas da população do estado do Pará e, dessa maneira, reforçar as práticas de asilamento previstas na política do idoso. Contudo, faz-se necessário a criação e o fortalecimento de estratégias de articulação entre as instituições responsáveis pelos serviços sociais prestados à população idosa com base na política do idoso e as demais políticas sociais, como saúde, educação e moradia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Giovanni. *O trabalho envelhecido: as contradições metabólicas do capital no século XXI*. São Paulo: Projeto editorial práxis, 2021.

BEAUVOIR, Simone de. *A velhice*. Rio de Janeiro: nova fronteira, 2018.

BISPO, Antônio. *Colonização, quilombos: modos e significados*. Brasília, 2015.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto da Pessoa Idosa e legislação correlata. 5 ed. Brasília: Câmara dos deputados, 2017.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento e Combate à fome. CENSO SUAS 2021. *Secretaria Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2021. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 21 nov. 2022.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento e Combate à fome. CENSOS SUAS 2016. *Secretaria Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2017.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE – CNDSS. *As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: relatório final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde*. CNDSS, 2008.

COSTA, Denise Gisele Silva; COSTA SOUSA, Joice; POLTRONIERI, Cristiane de Fátima. *Envelhecimento e velhices: heterogeneidade no tempo do capital*. IN: *Aproximações e ensaios sobre a velhice*. Org. COSTA, Joice Sousa et al. Franca: UNESP – FCHS, 2017.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL D ESTATÍSTICAS E ESTUDOS – DIEESE. *Perfil das pessoas com 60 anos ou mais*. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/outraspublicacoes/2021/graficoPerfil60AnosMais.html>

GOLDMAN, Sara Nigri. *Velhice e Serviço Social*. In: MUSIAL, Denis Cezar et al. (Org.). *Políticas Sociais e gerontologia: diálogos contemporâneos*. Paraná: Uniedusul, 2020.

GOV. BR. ONDH. *Painel com dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pela ONDH de jul/2020 a dez/2021*. Governo Federal. Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos. Publicado dia 17/05/2021. Atualizado no dia 16/03/2022. Acesso em 04/05/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/de-jul-2020-a-dez-2021>

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. *A ideologia da velhice*. São Paulo: Cortez, 2016.

HEREDIA, Vania B. M; CORTELETTI, Ivonne A; CASARA, Miriam B. *Institucionalização do idoso: identidade e realidade*. IN: HEREDIA, Vania B. M; CORTELETTI, Ivonne A; CASARA, Miriam B. (org.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. EDUCS, Porto Alegre, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológica*. 41.ed. São Paulo: Cortez, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico 2010: características dos domicílios e resultados do universo. Rio de Janeiro, 2011. Acessado em: 29/11/2021 às 14h36min. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd\\_2010\\_caracteristicas\\_populacao\\_domicilios.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2021. Características gerais dos moradores 2020-2021. IBGE: Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: [populacao-ibge-2021-22jul2022.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101763.pdf)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD COVID19: setembro/2020. Resultado Mensal. IBGE: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101763.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060, IBGE: Rio de Janeiro, 2019.

MARX, Karl [1867]. *O capital: crítica da economia política*. Livro I. Tradução: ENDERLE, Rubens. São Paulo: Boitempo, 2013 [Livro eletrônico].

NASCIMENTO, Rodolfo Gomes do. et al. Percepção de idosos ribeirinhos amazônicos sobre o processo de envelhecimento: o saber empírico que vem dos rios. *Revista de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 429 – 440, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). ENVELHECIMENTO ATIVO: uma política de saúde. Org. Pan- Americana da Saúde. Brasília, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Resumo: relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015.

PAIVA, Sálvea de oliveira Campelo e. *Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital: um estudo sobre a racionalidade na produção do conhecimento do Serviço Social*. Orientador: Edelweiss Falcão de Oliveira; Jorge Luis Acanda González. 2012.

PEDROSA, Wanderley Cesar. Et al. Envelhecimento e participação social: uma discussão conceitual à luz da política para o envelhecimento ativo. IN: COSTA, Joice Sousa et al. (org) *Aproximações e ensaios sobre a velhice*. Franca: UNESP – FCHS, 2017.

QUIJANO, ANIBAL. Colonialidad del poder y clasificación social. In: *Cuestiones y horizontes: de la dependência histórico-estructural a la colonialidade/descolonialidad del poder*. Buenos Aires: CLACSO, 2014.

SANTOS, Cláudia Mônica dos; FILHO, Rodrigo de Souza; BACKX, Sheila. A dimensão técnico-operativa do serviço social. In: SANTOS, Cláudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda. *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE SÃO PAULO (SEADS); Fundação Padre Anchieta. Manual dos cuidadores de pessoas idosas. Futuridade,

plano estadual para a pessoa idosa, Governo do Estado de São Paulo, Governador José Serra, Secretária Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social Rita Passos. 107 pág. [s.d.].

SILVA, Maria Rosario de Fátima. Envelhecer no século XXI no Brasil: conquistas, desafios e perspectivas. In: MUSIAL, Denis Cezar et al. (Org.). *Políticas Sociais e gerontologia: diálogos contemporâneos*. Paraná: Uniedusul, 2020.

TEIXEIRA, Solange Maria. *Envelhecimento na sociabilidade do Capital*. Campinas: Papel social, 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n.137, p. 135-154, jan./abr., 2020.