

LEITURA DO ESTATUTO DO IDOSO

A PARTIR DA PSICOLOGIA SOCIAL

READING OF THE STATUTE OF THE ELDERLEY FROM SOCIAL PSYCHOLOGY

MÁRIO CÉSAR DE ALMEIDA VIEIRA
MYLENA SEABRA TOSCHI

RESUMO

O Artigo propõe uma análise crítica, utilizando da psicologia social a fim de buscar uma interpretação do estatuto do idoso e sua aplicabilidade, levando em consideração o comportamento tanto físico quanto psicológico dos idosos com seu envelhecimento próprio. A presente investigação debruçou-se sobre o estudo do comportamento psicológico, da solidão e da qualidade de vida em idosos. Podemos observar com todo o conteúdo oferecido que os idosos já foram tratados como realmente mereciam no passado, fato que acabou se perdendo com o tempo, haja vista o abandono na velhice estar aumentando tão rapidamente com o passar dos anos, estando estes idosos perdendo sua voz e até mesmo lugar na sociedade, vários meios já foram utilizados para a recolocação destes indivíduos no meio social, muitas não dando o resultado como esperado, com isso podemos observar o idoso dos dias atuais terem o maior índice de doenças mentais, meros seres perdendo seu lugar em um mundo onde existe um estatuto para garanti-los a proteção, meros idosos se sentindo insignificantes, inúteis fardos para sociedade, uma vida completamente humilhante.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia social, Estatuto do Idoso, Idosos.

ABSTRACT

The Article proposes a critical analysis, using social psychology in order to seek an interpretation of the status of the elderly and its applicability, taking into account both the physical and psychological behavior of the elderly with their own aging. The present investigation focused on the study of psychological behavior, loneliness and quality of life in the elderly. We can observe with all the content offered that the elderly have already been treated as they really deserved in the past, a fact that ended up being lost over time, given that the abandonment in old age is increasing so quickly over the years, with these elderly people losing their voice and even a place in society, several means have already been used to relocate these individuals to the social environment, many not giving the result as expected, with this we can observe the elderly today have the highest rate of mental illness, mere beings losing their place in a world where there is a statute to guarantee their protection, mere elderly people feeling insignificant, useless burdens for society, a completely humiliating life.

KEYWORDS: Social Psychology, Elderly Status, Elderly.

INTRODUÇÃO

Um artigo destinado a interpretação e compreensão do envelhecimento, levando em consideração os problemas adquiridos com o passar dos anos, mais profundamente problemas psicológicos.

Buscar a compreensão do Estatuto do idoso, e sua aplicabilidade na sociedade, haja vista que o próprio estatuto dá ao idoso direitos e garantias de indivíduos comuns, algo que já lhes são garantidos pela constituição, a presente pesquisa formaliza a necessidade de que o ET realmente seja aplicado dando a estes indivíduos uma atenção diferenciada, já que estes já não detêm as mesmas condições que os demais da sociedade.

O primeiro capítulo será destinado à compreensão dos aspectos psicológicos do envelhecimento, para chegar a esse ponto devemos passar pela evolução histórica do envelhecimento, bem como o aumento da população idosa, para concluirmos o primeiro capítulo nos aspectos psicológicos do idoso.

O segundo capítulo terá como finalidade a compreensão de como o idoso é deixado de lado, tanto nas opções de trabalho quanto em relação aos meios digitais, pois já não conseguem mais acompanhar a evolução como os demais indivíduos, não deixando de observar q a maioria dos idosos nem ao menos tem condições financeiras de buscarem algum tipo de ocupação, haja vista que a aposentadoria na maioria das vezes é destinada tão somente para o essencial para sobrevivência.

O terceiro capítulo trará em seu corpo o estatuto do idosos em si, e os direitos adquiridos por eles com o passar dos anos, direitos esses que muitas vezes não são colocados em pratica como realmente deveria, poderemos observar algumas políticas públicas que buscam a implantação do idoso no meio social, tentando assim fazer com que estes se sintam parte do meio onde vivam, finalizando este com a compreensão da psicologia jurídica.

Além do artigo buscar compreender as relações do envelhecimento e o Estatuto do Idoso, através da psicologia social.

Utilizando-se de conceitos tanto da psicologia, quanto do estatuto do idoso para fundamentar o assunto discutido.

Para que com isso possamos chegar a ideia central da pesquisa, podendo compreender o Estatuto do Idoso a partir da Psicologia Social.

1- ASPECTOS PSICOLOGICOS DO ENVELHECIMENTO

1.1 O Idoso - Evolução Historica

O idoso, enquanto categoria social, nunca interveio no percurso do mundo.

Enquanto conserva uma eficácia, o idoso permanece integrado à coletividade e não se distingue dela: é um adulto macho de idade avançada. Quando perde suas capacidades, aparece como outro, torna-se, então, muito mais radicalmente que a mulher, um puro objeto; ela é necessária à sociedade, ele não serve para nada: nem valor de troca, nem reprodutor, nem produtor, não passa de uma carga (...)
(BEAUVOIR, 1990, p. 110).

Acerca da evolução do envelhecimento, de acordo com algumas sociedades antigas.

O povo peruano (Incas) (Burlande, 1978c), aos velhos eram atribuídas tarefas leves, tais como catar lenha e ajudar a educar as crianças, não pagavam imposto e o Estado lhes fornecia gratuitamente comida, roupa e remédio, moradia, até sua morte.

Os Vikings, este povo vivia na escandinávia (Burlande, 1978c, p. 42), em tempos difíceis, pais e filhos tinham prioridade na alimentação, não era raro os velhos e os recém nascidos serem abandonados para morrerem à mingua, porque a comida disponível era destinada aos jovens e aos mais saudáveis.

Os Balineses segundo Beauvoir (1990, p. 95) os homens idosos desse povo faziam poucos trabalhos físicos, porém exerciam outras obrigações, como médico, contador de histórias, estando presente em grandes papéis de cerimoneas religiosas, opinavam sobre os rumos da aldeia, poderiam continuar atuando como sacerdote honorário nos templos, com o auxílio de um assistente jovem. Acreditavam em reencarnação e que os idosos voltariam em forma de recém nascidos.

Os Russos de acordo com (Burlande, 1989, p. 14-15) a obediência ao chefe de família representava a manifestação de respeito pelos anciãos, pois o provérbio “onde estão os cabelos brancos esta a razão” era seguido à risca. O poder do chefe de família era, assim autocrático, contudo, não era absoluto, pois os homens casados da casa, em circunstâncias excepcionais, nos casos de incompetência ou indignidade, poderiam destituir o poder o chefe de família.

Na civilização islâmica (Árabes) (Burlande, 1978a) pessoas mais idosas denominavam-se –se mestres, eram responsáveis pela transmissão das habilidades aos aprendizes em sua respectiva guilda.

Na antiguidade, a china (Beauvoir, 1990), proporcionava aos idosos uma situação privilegiada fortemente hierarquizada, centralizada e autoritária, pois, devido às condições econômicas e geográficas estavam mais preocupados em sobreviver do que evoluir. A valorização do idoso suprimia os direitos de qualquer jovem de ambos os sexos. Quando a matriarca atingia uma idade mais avançada, seu status elevava-se, sendo que esta passava a ditar todas as normas familiares como a distribuição de tarefas domésticas para as noras, bem como influenciava na educação dos netos. A posição do idoso era tão respeitada e valorizada que, muitas vezes, as pessoas tendenciavam a demonstrar mais idade para obter tais privilégios.

Na França, no século XIX, a palavra velhice era designada para referir-se a pessoas com mais idade e sem bens ou condições econômicas para seu sustento e vida, os indigentes ou em situação de alisamento. Os trabalhadores da época caracterizavam a entrada para a velhice pela invalidez ou incapacidade para produzir (PEIXOTO, 1998).

No Brasil, os termos designativos para a velhice, velho e idoso sofrem transformações por causas semelhantes às vividas pelos franceses, mas com algumas diferenças. Kachar (2003) afirma que a palavra velho sai dos documentos oficiais na década de 1960. É trocada pelo termo idoso “que não carregava a diferença social e os traços negativos do envelhecimento” (KACHAR, 2003, p. 26).

1.2 AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA

Segundo Erikson as pessoas idosas pertencem ao último estágio do ciclo de vida (60 anos até a morte), conhecido como Integridade versus Desespero. A integridade ocorre quando há aceitação da própria vida, como algo que tinha que ser e não permitia alternativas. O desespero ocorre quando a busca pela integridade fracassa trazendo a sensação de que o tempo é curto para experimentar novos caminhos a fim de alcançar a integridade. O indivíduo se torna aborrecido com o mundo externo e desdenhoso com outras pessoas e instituições. A resolução bem-sucedida dessa crise levaria a sensação de ter vivido bem, caso contrário, o sujeito sente por não ter outra chance de viver novamente (SADOCK e SADOCK 2007).

No Brasil levamos em consideração as normas para determinarmos quais os indivíduos são considerados idosos.

- Lei 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e no seu artigo 2º, menciona "considera[r]-se idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de 60 anos de idade" (BRASIL, 1994).
- Política Nacional de Saúde do Idoso, sancionada pelo Ministério da Saúde (MS), publicada no Diário Oficial em 13 de dezembro de 1999, que define a faixa etária do idoso com idade igual ou superior aos 60 anos (BRASIL, 1999).
- Estatuto do Idoso, publicado em 2003, (BRASIL, 2003). Constitui-se idoso pessoas com 60 anos ou mais.

A definição cronológica de idoso não é precisa, mas é usada para determinar uma população e este estudo faz uso dela para apresentar dados sobre o envelhecimento. Lembrando que podem ser observadas "diferentes idades biológicas e subjetivas em indivíduos com a mesma idade cronológica" (PASCHOAL, 1996, p. 27).

O aumento deste processo (envelhecimento) provém da atual organização demográfica mundial, na qual há uma redução no número de crianças e jovens e um crescimento da população adulta e idosa, decorrente da queda na taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida. Em 2008 os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) marcavam 9,4 milhões de pessoas com 70 anos ou mais, representando 4,9% da população total (IBGE, 2009). O número de pessoas idosas no Brasil cresceu em 1960, de

3 para 7 milhões em 1975 e para 14 milhões em 2002, estimando-se assim, um total de 32 milhões de idosos no País em 2020 (SOUZA, FREITAS e QUEIROZ, 2007).

Segundo o censo demográfico de 2010 (IBGE, 2011), a população brasileira de hoje é de 190.755.199 milhões de pessoas, sendo que 51%, o equivalente a 97 milhões, são mulheres e 49%, o equivalente a 93 milhões, são homens. O contingente de pessoas idosas, que, segundo a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, tem 60 anos a mais, é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total. Desses, 55,5 % (11.434.487) são mulheres e 44,5% (9.156.112) são homens. O Brasil é um país que envelhece a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inequívocas e irreversíveis. Desde os anos 1940, é entre a população idosa que temos observado as taxas mais altas de crescimento populacional. Na década de 50, a taxa de crescimento da população idosa atingiu valores superiores a 3% ao ano, chegando a 3,4%, entre 1991 e 2000.

De acordo com Beltrão, Camarano e Kanso (2004), espera-se que o contingente de idosos atinja a magnitude de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas, no ano de 2020, vindo a constituir 14% da população brasileira, ocupando, então, o sexto lugar na classificação mundial (INOUE et alii, 2008, p. 15). Essa alta taxa de crescimento fez com que, na virada do século, a população brasileira de idosos/as apresentasse um crescimento oito vezes maior quando comparada às taxas de crescimento da população jovem (CAMARANO et alii, 1999). Caso seja mantida a atual dinâmica, a partir de 2030, o total de idosos/as ultrapassará o número de jovens entre 15 e 29 anos (IPEA apud BRASIL, 2010, p. 51).

O envelhecimento é uma preocupação atual na nossa sociedade. Acredita-se que, em 2050, os idosos serão um quinto da população mundial (KACHAR, 2003). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística indicava, em 2011, que no Brasil havia 24,85 milhões de pessoas com mais de 60 anos, o que representa 12,6% da população brasileira (IBGE, 2012). Com o aumento da longevidade cresce a preocupação e o interesse pela qualidade de vida dos idosos e pelo estudo do fenômeno envelhecimento.

O Brasil está deixando de ser caracterizado como um país de jovens, pois a população tem apresentado mudanças nas taxas médias de crescimento, alterando as estruturas etárias. Em 1900, 44% da população estavam na faixa etária entre 0-14 anos e 3,3% com mais de 60 anos. Já em 1991, 34,7% estavam entre 0-14 anos e 7,4% com mais de 60 anos. Essa progressão anuncia para 2025 uma duplicação dos números da população idosa para 15,1% (PASCHOAL, 1996). Fatores associados ao investimento na saúde, diminuindo as taxas de mortalidade, e outros ligados a mudanças comportamentais e culturais, como a redução da fecundidade, contribuem na alteração dos dados demográficos.

Fala-se no problema do envelhecimento como um fenômeno que preocupa cientistas e governantes e que se faz acompanhar de um espectro de dificuldades relacionadas com o encargo dos idosos sobre as gerações futuras: os vários custos que o seu grande número representa, a falência da previdência e, de forma mais pessimista, o conservadorismo e a falta de vitalidade e dinamismo que tal envelhecimento acarretará para as sociedades (FERNANDES, 1999).

Sirgy (2012) complementa, que a avaliação da qualidade de vida de uma população depende de inúmeros fatores: renda econômica, condições socialmente desfavorecidas, cultura, regiões climáticas, condições de trabalho ou desemprego, local de residência, alimentação, educação, indicando que esses fatores ao qual o indivíduo se insere determina suas necessidades e prioridades individuais, e que, portanto, têm um papel decisivo na sua qualidade de vida. Com idosos, a mensuração da qualidade de vida tem relação com todos os aspectos que permeiam esta fase da vida, como os impactos que a mesma pode causar na saúde psíquica e física (LIMA et. al, 2009).

1.3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Mosquera *et al* (2012, p. 12) apontam que, no início do século XX, Charles Cooley e George Mead, principais representantes do interacionismo simbólico (corrente da Psicologia Social), postularam a ideia de que o conceito

que uma pessoa tem de si mesmo “surge das interações com os outros e reflete as características, expectativas e avaliações dos demais”. Ou seja, o autoconceito de uma pessoa configura-se constantemente nas interações sociais com os demais. Assim, a percepção que o sujeito tem sobre si mesmo está determinada pela percepção das reações que os outros (no social) têm para com ele.

A relação entre envelhecimento e auto-estima é cercada de controversas. Em um extremo os livros de gerontologia afirmam que esta última etapa da vida quando associada a fragilidade em termos físicos, psicológicos e a personalidade afeta a auto-estima do idoso (REICHEL; GALLO, 2001). Porém, em outro extremo a literatura referente a este construto confronta-se entre aqueles que defendem que a auto-estima pode ser decorrente de períodos e situações específicas (BLOCK; ROBINS, 1993 apud REPPOLD, 2001) e aqueles que afirmam que a história do indivíduo influencia a auto-estima do mesmo (BRANDEN, 1999). a qual é estável e permanente durante o ciclo vital (REPPOLD, 2001).

Uma questão bastante presente ao tratar sobre a velhice é a morte. O medo da morte localiza-se entre o eu e o superego diante de um perigo externo ou interno que causa angústia, e está associada à perda do investimento libidinal. Desta forma, o sujeito se desinveste libidinalmente do mundo. O que existe na velhice é o amedrontamento da morte do desejo e não da morte em si, já que o inconsciente a desconhece. Vale ressaltar que este desejo não se mede pela idade cronológica, e sim pela relação que o sujeito estabelece com os objetos (MUCIDA, 2006).

As diversas áreas do conhecimento têm dado ênfase, em suas pautas de investigação e intervenção, à velhice e ao processo de envelhecimento, de modo a melhor compreender os diversos fatores intrínsecos a esta fase do desenvolvimento humano, como também para disponibilizar aparatos técnicos-científicos para a melhoria das condições de vida dos velhos (NERI, 2000, 2002).

O idoso reflete a qualidade de vida que tem:

A percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores dos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, parâmetros e relações sociais. É um conceito amplo, afetado de uma maneira complexa pela saúde física da pessoa, a relação com características relevantes do seu ambiente (The WHOQOL Group, 1998).

Farinha (2013) afirma que existem ainda poucos estudos sobre o significado que os idosos atribuem ao envelhecimento e ao modo como estes vivenciam esta etapa da vida. Contudo, sabe-se que o “pensamento elaborado pelos idosos sobre como eles se sentem diante da velhice e da doença varia de acordo com o grupo cultural ao qual estão inseridos” (FARINHA, 2013, p. 44). Neste sentido, o significado do processo de envelhecimento varia de acordo com o contexto e a cultura onde o idoso está situado.

A depressão em pacientes idosos apresenta algumas características especiais, com relação à apresentação, à etiologia, à resposta a tratamento e ao desfecho. Essas diferenças apresentadas por pacientes idosos comparados a adultos jovens devem ser consideradas pelo profissional envolvido no tratamento de pacientes com mais de 60 anos de idade (BOTTINO, 2003).

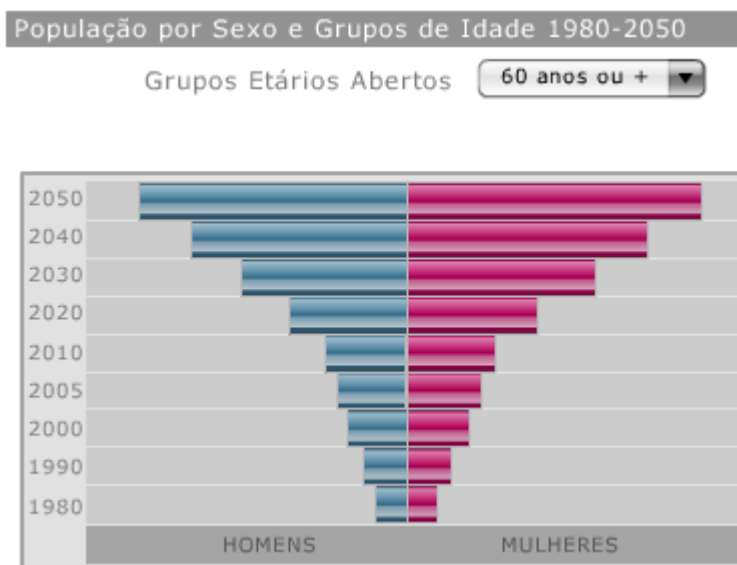
A depressão em idosos apresenta muitas vezes algumas características especiais, que podem dificultar o diagnóstico e retardar o início do tratamento. O humor deprimido não constitui um sintoma tão relevante quanto outras características, tais como anedonia, anergia, diminuição do sono e do apetite e preocupação com doenças físicas. Outro aspecto importante é a presença de vários fatores que se somam e favorecem o aparecimento da depressão: presença de múltiplas doenças crônicas, uso de diversas medicações, mudanças no papel social (p. ex. aposentadoria), perda de familiares e amigos próximos, modificação da estrutura familiar (p. ex. casamento dos filhos) e redução da renda e do suporte social (BLAZER e KOENIG, 1996).

Alguns fatores foram associados a desfechos favoráveis da depressão em pacientes idosos, tais como história de recuperação de episódios prévios, história familiar de depressão, sexo feminino, extroversão como característica de personalidade, emprego atual ou recente ou ausência de abuso

de substâncias, ausência de prévios transtornos psiquiátricos graves, sintomatologia depressiva menos grave e ausência de eventos de vida estressantes. Outro aspecto que parece favorecer um desfecho favorável em idosos é a presença de suporte social adequado durante o episódio de depressão (BLAZER & KOENIG, 1996).

Aparentemente, saúde física e suporte social têm um papel aditivo e de interação no aparecimento dos sintomas depressivos, enquanto os eventos vitais teriam um efeito fraco e os fatores sociodemográficos não contribuiriam para o início da depressão. Portanto uma rede de suporte social inadequada, na presença de saúde física comprometida, causaria um aumento do risco da ocorrência de sintomas depressivos em um sujeito idoso (REYNOLDS ET AL., 2001).

A depressão se diferencia da tristeza por ser persistente (dura semanas, meses ou anos) e por interferir significativamente na vida social, profissional e na saúde dos pacientes. Em idosos, frequentemente a depressão assume formas frustas, mais discretas. Deste modo, pode ser erroneamente confundida com sintomas de outras doenças e até mesmo considerada um aspecto habitual do envelhecimento (Gazalle, 2004).



Fonte: <https://www.r7.com>

A depressão é uma das doenças mentais que mais atinge os idosos. A prevalência da doença e como ela se manifesta pode variar de acordo com a situação vivida pelo idoso. “Para aqueles que vivem com a família e estão inseridos na comunidade, a prevalência de sintomas depressivos gira em torno de 15% da população idosa. Esse número pode dobrar quando nos deparamos com idosos institucionalizados, que estão em casas de repouso ou asilos. Em pacientes hospitalizados por problemas de saúde, a prevalência chega a quase 50%”, explica Fabio Armentano, coordenador da equipe de psicogeriatría do AME Psiquiatria Dra. Jandira Masur.

Dados de estudos comunitários tem indicado que a prevalência de abuso de álcool em idosos deprimidos é de três a quatro vezes maior do que em idosos não deprimidos. Em uma grande pesquisa domiciliar com sujeitos de mais de 65 anos, entre aqueles com antecedentes de EDM (Epsodio depressivo Maior), 13,3% tinham um transtorno de uso do álcool, comparado a uma prevalência de 4,5% em idosos sem antecedentes de EDM (razão de risco = 3,25) (GRANT & HARFORD, 1995).

Em relação à utilidade do tratamento de depressão em idosos alcoolistas, as evidências são controversas. E, estudo de seguimento de pacientes idosos após o tratamento de depressão, aqueles que faziam uso de álcool antes do tratamento reduziram o consumo, mas os pacientes deprimidos e usuários de álcool apresentaram uma evolução igual ou superior à dos deprimidos sem essa comorbidade (OSLIN ET AL., 2000).

Segundo Neto (2000), têm sido identificadas diversas formas de solidão associadas a diversos sentimentos. Por exemplo, Weiss (1973, cit. por Neto, 1992; 2000) distinguiu a solidão social, em que uma pessoa se sente insatisfeita e solitária por causa da falta de uma rede social de amigos e de pessoas conhecidas, da solidão emocional, em que se está insatisfeito e solitário por causa de uma relação pessoal, íntima. O mesmo autor refere que a solidão emocional é a forma mais dolorosa de isolamento. Esta também é vivenciada por alguns idosos, principalmente aqueles que não têm uma companhia íntima.

2. RELAÇÃO COM TRABALHO/PRODUTIVIDADE NO MERCADO DE TRABALHO

Estudos que retratam a temática do envelhecimento apontam que a velhice há tempos é vista como uma etapa marcada por perdas de papéis, status, e de surgimento de doenças (RABELO; CARDOSO, 2007; RABELO; NERI, 2005; SANTOS, 2002). A perpetuação desta visão advém do período industrial que valorizava o jovem por sua força de trabalho, em detrimento do idoso que já não contribuiria de forma produtiva.

Neste sentido, Souza, Matias e Brêtas (2010), destacam que o trabalho é tido como uma obrigação moral e a sociedade cobra que todos produzam por meio dele, assim aquele que não trabalha não está de acordo com a ética dessa sociedade.

Miralles (2010, p. 140-141) argumenta que, sob o enfoque do envelhecimento, o conceito de produtividade, deve ser o mais amplo entendendo-se como “o conjunto de benefícios coletivos que os idosos conseguem, a partir de suas ações individuais”. Nesse sentido, a produtividade aponta para um “fazer com sentido”, e, nessa perspectiva, o conceito de “contribuir” será a essência do paradigma e a chave para compreender a produtividade, que além do trabalho remunerado, inclui “eltrabajo familiar-doméstico, eltrabajo voluntario en la comunidad y las actividades educativas-culturales”.

Ximenes et al. (2012, p. 72) prefere associar o trabalho do idoso à ocupação. A ocupação é definida como uma implicada e envolvente ação ou impulso que acontece no mundo físico e social. Esta ação, feita de modo consciente e intencional e subsidiada por uma cultura, está formalizada por uma configuração de “fazer” (incluindo aqui o trabalho propriamente dito, o lazer e tarefas cotidianas). Nesse sentido, dizem as autoras, a ocupação conformada pelo “fazer humano” é significativo para quem trabalha, pois favorece e estimula o indivíduo a continuar vivendo, a estabelecer novos planos, a tornar-se ativo e participante de uma comunidade e, mais tarde, tornar-se um idoso, sem o estigma de velho.

Com o envelhecimento os indivíduos acabam perdendo sua agilidade, força e também produtividade, mas jamais perdem sua sabedoria, isso muitas vezes não é levado em consideração, já que um funcionário mais novo poderá ser um gasto menor, ocorrendo assim um grande preconceito quanto à diferença de idade.

Não é a força, nem a agilidade física, nem a rapidez que impulsionam as grandes façanhas; são outras qualidades, como a sabedoria, a clarividência, o discernimento. Qualidades estas que a velhice não apenas conserva, mas, ao contrário, pode delas, particularmente, tirar proveito (CICERÓN, 1995, p. 28).

Nota-se cada vez mais evidente a necessidade de interferimento do Estado em se tratando da falta de emprego na velhice, uma vez que o indivíduo não trabalhando vai passar a ser mais um ser da sociedade a não estar cumprindo seu papel “produtividade”, já que chegamos a um ponto que os indivíduos deixam de ter valor quando ao mesmo tempo deixam de produzir, como diz Uyehara e Corte (2006, p. 108):

Se o mercado de trabalho é excludente no que se refere à mão-de-obra de terceira idade, e o idoso necessita trabalhar para não se tornar um problema crônico para os governos, surge um problema social que exige reflexão das instituições sociais (governo, empresas e sociedade).

A saída dos adultos mais velhos e dos idosos do emprego se deve mais ao preconceito, à falta de oportunidades educacionais e de treinamento, do que ao envelhecimento. Com a chegada da terceira idade nota-se cada vez a fragilidade dos indivíduos, tanto fisicamente quanto psicologicamente, e em muitas vezes um trabalho pode tornar mais fácil à convivência com a chegada deste momento. A respeito desta situação Coutrim (2006, p. 98) observa que:

[...] não se pretende aqui fazer apologia ao trabalho na velhice, mas demonstrar que, para a população de baixa renda com um perfil diferente dos frequentadores dos programas de terceira idade e excluída dos grupos de lazer, o trabalho revela-se como a principal fonte de liberdade, poder e autoestima e uma alternativa concreta para o desgaste físico e psicológico proveniente da intensa convivência familiar.

José Afonso da Silva (2005, p. 225) chama a atenção para esse tratamento desigual:

A idade tem sido motivo de discriminação, mormente no que tange às relações de emprego. Por um lado, recusa-se emprego a pessoas mais idosas, ou quando não, dão-se lhes salários inferiores aos dois demais trabalhadores. Por outro lado, paga-se menos a jovens, embora para a execução de trabalho idêntico ao de homens feitos. A Constituição traz norma expressa proibindo diferença de salários, de exercício de funções e de critérios de admissão por motivo de idade (art. 7º, XXX). À vista desse texto, fica interdito estabelecer idade máxima para o ingresso no serviço, como tem ocorrido até agora.

Peres (2004) aduz que o problema da discriminação por idade no mercado de trabalho, presente nas culturas empresariais, ao tentar mostrar os estereótipos negativos ligados à velhice tem influenciado sobremaneira na exclusão dos trabalhadores mais velhos.

Na sociedade moderna, uma marca que atinge a população idosa é o descaso com os mesmos. Os idosos tidos como despossuídos, incapacitados, inaptos para o trabalho e impossibilitados para cumprir seus deveres básicos de cidadania têm como destino as instituições asilares (MAFFIOLETTI, 2005). A busca de um número cada vez maior de integrantes da família no mercado de trabalho, inclusive da mulher, também faz com que o número de idosos em asilos aumente, pois diminui possíveis cuidadores para o idoso. (PERLINI, LEITE E FURINI, 2007).

A percepção dos idosos sobre valores e atitudes pertinentes a eles, é confirmada por profissionais que trabalham em organizações que empregam pessoas idosas. De acordo com Nascimento, Argimon e Lopes (2006, p. 1).

O idoso com suas potencialidades e limitações, pode ser parte significativa da força de trabalho, em que, mais do que nunca, as questões relativas à carga mental do trabalhador se tornarão mais relevantes do que as associadas à carga física, resgatando o idoso na sua bagagem cognitiva e desempenho.

Se todas as qualidades dos indivíduos mais velhos fossem levadas em consideração, não haveria problema em se tratando de desemprego na velhice, e se tratando de que a sociedade cada vez se torna mais velha, com o passar do tempo à terceira idade alcançara níveis altíssimos.

[...] as organizações empregadoras – e não somente as empresas – devem começar, o mais cedo possível, a experimentar novas relações de trabalho com pessoas mais idosas e, notadamente, com trabalhadores do conhecimento mais velhos. A organização que conseguir primeiro atrair e reter trabalhadores do conhecimento acima da idade tradicional de aposentadoria e torná-los plenamente produtivos terá uma enorme vantagem competitiva (DRUCKER, 1999, p. 47).

Algumas empresas já inseriram em sua política de Gestão de Pessoas a figura do idoso e entre elas pode-se citar:

Fábrica de biscoitos Festiva, que contrata pessoas maduras, bem como mantém profissionais maiores de 60 anos para funções que vão do administrativo ao ‘chão-de-fábrica’. A respeito da contratação de pessoas mais velhas o presidente da Festiva, Daniel Cohen (1992, APUD UYEHARA; CÔRTE, 2006, p. 110):

[...] quando ele está no auge da experiência dele, talvez ele não esteja no auge da produtividade física, mas está no auge da produtividade mental e emocional, a empresa descarta este elemento, então a gente vê que essa é uma oportunidade fantástica de a empresa adquirir experiência. O que é uma empresa senão um conjunto de culturas e um conjunto de experiências e conhecimentos.

Assim, de acordo com a atual organização da população, percebe-se a necessidade de voltar à atenção para a qualidade de vida dos idosos, principalmente dos que vivem em instituições, já que, segundo o Art. 8º do Cap. I, presente na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, "o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social [...]" conforme a lei nº 10.741, de outubro de 2003 (BRASIL 2003).

2.1 O IDOSO E O MEIO DIGITAL

O avanço da tecnologia proporcionou às pessoas do mundo todo comunicar-se entre si com muita facilidade, de maneira especial através da web. Segundo Nielsen (2000) no início a web era acessada apenas por pessoas que detinham o conhecimento da tecnologia avançada. Mas com a crescente popularização da web, houve uma diversificação dos usuários. O que evidencia a necessidade de pensar em diretrizes de acessibilidade na web para esses usuários diversificados.

Para Godinho (2010, p. 15) “acessibilidade consiste na facilidade de acesso e de uso de ambientes, produtos e serviços por qualquer pessoa e em diferentes contextos”. Neste sentido, a inclusão digital do idoso requer que os componentes de entrada e saída de dados, as interfaces sejam desenvolvidas dentro de padrões de acessibilidade, que não ofereçam obstáculos para o usuário idoso, ou que as minimizem. As equipes de desenvolvimento web, de software ou hardware poderiam ser mais sensíveis às especificidades deste público, pois facilitar para o idoso não é dificultar para os mais jovens.

A tecnologia assistiva (TA) pode ser compreendida como toda ferramenta, recurso ou estratégia e processo desenvolvido e utilizado com a finalidade de proporcionar maior independência e autonomia à pessoa com deficiência (UNESCO, 2007). A TA deve então ser entendida como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência ou pelo envelhecimento (BERSCH, 2008).

Os desafios envolvidos no uso destas novas tecnologias podem representar um estímulo cognitivo importante na aposentadoria, ao ampliar as opções de modalidades no lazer virtual, bem como, as mudanças de hábitos relacionados à saúde, como a maior adesão à prática de atividade física. O impacto psicológico é também outro fator importante nesta utilização, já que muitos idosos ainda sentem medo e receio de utilizar a internet e o computador, como a falta de confiança e a não compreensão do funcionamento da máquina, criando um sentimento adverso de que possa fazer algo errado e danificar a mesma (AGE CONCERN AND HELP THE AGED, 2009).

Szabo (2012) mostra a relação do uso das tecnologias por idosos, identificando a rede social Facebook como a de maior destaque nesta faixa etária, sendo mais utilizada por idosos até 80 anos e por mulheres idosas, e que o fator escolaridade influencia no interesse e na aceitação da tecnologia. Como resultado do estudo, houve o aumento do convívio social, das atividades no lazer, da independência e da diminuição dos sentimentos de solidão.

Um estudo efetuado por Jantsch et al. (2012) também analisa a rede social *Facebook* e mostra que a mesma promove a reinserção do idoso na sociedade, evitando sentimentos de abandono e solidão. O mesmo estudo analisa a relação dos idosos com a *internet* e a interação positiva que este tipo de tecnologia traz, principalmente, àqueles que possuem mobilidade reduzida e utilizam a tecnologia dentro de suas residências como aliada para poder manter contatos com familiares e amigos.

Cotten et al. (2014) analisando uma amostra de 12.300 idosos aposentados que tinham depressão e que apresentavam quadro clínico da doença por quatro anos. Comprovou-se que a *internet* tem efeitos benéficos na saúde psíquica dos idosos, reduzindo em 1/3 a probabilidade de desencadear a doença novamente. Outros estudos também observaram os benefícios das TIC nos sintomas mais prevalentes de depressão (COTTEN ANDERSON, MCCULLOUGH, 2013; ELLIOT et al., 2013; PASQUALOTTI, 2008).

A exclusão pelo fator econômico ou ergonômico pode explicar o porquê de muitos idosos não disporem de computador ou *tablet*, mas possuírem aparelhos de telefone celular. Segundo Anjos (2012, p.3), “[...] o celular proporciona o contato independentemente possibilitando a comunicação com pessoas e com o mundo de maneira prática”. No entanto, devido ao grande avanço dos modelos dos telefones celulares nos últimos anos, com o surgimento dos *smartphones*, que possuem funções bem complexas, alguns idosos optam por telefones celulares mais simples e de fácil manuseio.

A Fundação Perseu Abramo, em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), realizou uma pesquisa em 204 municípios distribuídos nas cinco macrorregiões do país, em 2007, para demonstrar o perfil de idosos que utilizavam o computador e a *internet* no Brasil. Apesar de ser uma pesquisa feita antes do ano de 2010, até o momento, não foi realizada outra pesquisa que abrangesse tantos municípios em diferentes regiões do Brasil. Assim, utiliza-se como exemplo os resultados deste estudo.

No item “Contato com e uso de *internet*”, os resultados mostram que 88% dos entrevistados sabe o que é a *internet*, porém 49% nunca utilizaram, 18% usam sempre, 21% usam algumas vezes e 12% não sabem o que é *internet*. No item “Motivações para uso de computador e *internet*”, os resultados mostram que 58% dos entrevistados não apresentam interesse no uso, 11% adquiriram conhecimento, 10% aprenderam a usar, 7% usam para comunicação com familiares, 6% usam para fazer pesquisas, 4% usam para ler notícias, 3% usam para compras, para distração e para fazer novas amizades, 2% usam em *lan houses* e usam para navegar na *internet* e 1% usa para jogar, para auxílio da escrita e leitura, para fazer cursos pela *internet*, para buscar receitas e para ouvir música (NERI, 2007).

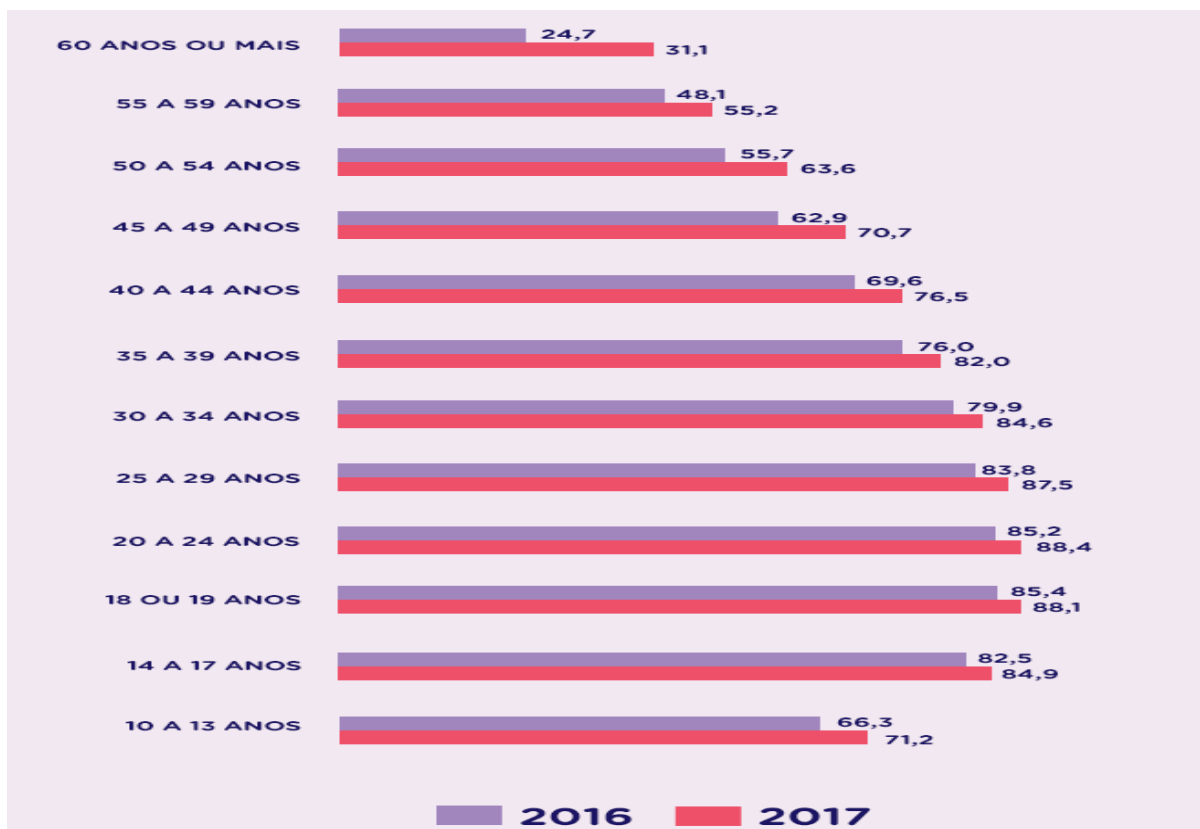
Para Silveira (2001), a inclusão social passa pela inclusão digital, uma vez que é pela rede mundial de computadores, a Internet, que circula a informação e ter acesso a ela é também ter poder. Frias (2011) afirma que:

Frente à evolução tecnológica de maneira vertiginosa, na atualidade, os idosos devem se apoderar dos meios tecnológicos para usá-los de modo consciente em prol da construção de uma nova imagem da velhice, tornando-se cidadãos participantes e ativos da sociedade do conhecimento e não somente um espectador passivo que utiliza os recursos gerados por outrem (FRIAS, 2011, p. 1607).

Arantes afirma que a aprendizagem do uso das tecnologias é uma “ferramenta que possibilita a reconstrução da identidade do velho, de sua inclusão e de sua projeção para o futuro”. Esse novo instrumento “gera novas maneiras de relações sociais, de lazer, de enriquecimento pessoal, de ensino e de aprendizagem rompendo com a ideia de que velho não aprende” (ARANTES, 2000, p. 78).

Segundo a pesquisa Pnad Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), os idosos passaram a acessar mais a internet de 2016 para 2017. Em 2017, 31,1% das pessoas com 60 anos ou mais utilizaram a tecnologia frente aos 24,7% do ano anterior, como podemos observar na imagem a seguir.

- **Grafico 2: Pessoas que utilizam a internet, segundo os grupos de idade (%)**



Fonte: <https://www.r7.com>

De acordo com uma pesquisa da Telehelp feita com cerca de 600 idosos em 2016, 66% dos idosos brasileiros usam a internet regularmente, foi-se observado que a internet apresenta benefícios não só pela praticidade, mas também pela oportunidade de utilizar o raciocínio e manter ou até melhorar a saúde mental de inúmeras maneiras através do estímulo de atividade cerebral que possibilita.

Delors (2004) defende que a sociedade contemporânea vive a era da Informação e que a utilização das tecnologias digitais dá ao idoso menor sentimento de exclusão social. Para Fox (2001), 50% dos idosos que utilizam a Internet melhoram seu contato familiar, social (amigos), comerciais (notícias na rede e notícias financeira) e educacionais (pesquisas, filmes e cursos online). Entretanto, o mesmo avanço tecnológico, que promove melhorias para a população, também propicia uma forma de exclusão, a digital.

Segundo o idealismo de Vygotsky (1984), o idoso, mesmo com funções mentais (pensamento, memórias, percepção e atenção) biologicamente alterados pelo processo de envelhecimento, poderá construir novos conhecimentos ou atualizar outros com o estímulo frequente.

Ainda como benefícios, Cardoso et al. (2005) afirmam que a Internet tem características bastante positivas de permitir a comunicação a distância e diminuir o sentimento de solidão e isolamento, na medida em que houver viabilidade de entrar em contato com pessoas que estão do outro lado do mundo, em qualquer lugar, desde que esta esteja conectado à Internet. Poderá utilizar o computador no auxílio e na utilização de outras tecnologias (caixas eletrônicas de bancos, celulares entre outros). Consta-se que o uso do computador e de seus recursos proporcionará ao idoso melhorias na autoestima, na habilidade mental, no aumento das relações sociais e interacionais e no senso de realização e autoconfiança (GATTO; TAK, 2008).

3. O ESTATUTO DO IDOSO E O DIREITO DE PRIORIDADE

Aborda-se a necessidade da compreensão do estatuto do idoso, dos direitos adquiridos com o passar do tempo, da compreensão das necessidades dos indivíduos, e das dificuldades angariadas com o envelhecer.

A gratuidade no transporte coletivo urbano é assegurada, aos maiores de 65 anos, pela CF e pelo EI. Contudo, o EI deixa a critério da legislação local dispor sobre as condições da gratuidade para pessoas na faixa etária entre 60 e 65 anos (Brasil, 1988; BRASIL, 2003).

No EI, o artigo 3º coloca que ao idoso é assegurada, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos elementares inerentes ao ser humano. Assim devemos compreender o que diz respeito a “prioridade”. O EI esclarece que a garantia de prioridade do idoso abrange; Preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas; Privilégio na destinação de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso; Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; Garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais; Atendimento preferencial, imediato e

individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; Primazia no atendimento ao idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência; Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações.

O idoso não detém apenas prioridade nas filas. O direito é mais extenso, garantindo assim preferência na formulação de políticas, mas também facilidade ao acesso a programas, na capacitação de recursos humanos financeiros, bem como o atendimento que deve ser individualizado, imediato e sem preferencial.

Quanto ao acesso à justiça, o estatuto do Idoso assegura prioridade na tramitação dos processos. Essa prioridade será requerida no momento do cadastramento do processo, juntamente com os pedidos do mesmo, vale ressaltar que o direito se estenderá em favor do conjugue, companheiro ou companheira, com união estável, que tenha idade igual ou superior a 60 anos, no caso de falecimento do autor da ação. A prioridade também alcança processos movidos dentro de empresas, das quais sua administração seja pública, instituições financeiras, Defensoria Pública da União, dos estados e do Distrito Federal em relação ao serviço de assistência judiciária (BRASIL, 2003).

O idoso goza também de prioridade na aquisição de moradia própria nos programas habitacionais, públicos ou subsidiários com recursos públicos. Cabe observar o atendimento prioritário na área da saúde já que o atendimento deve ser absolutamente prioritário (BRASIL, 2003).

Quanto à atenção à saúde, nota-se que nem sempre este atendimento é feito de acordo com o que se tem direito, haja vista as filas e o grande tempo para conseguir agendamento de consultas pelos programas sociais. Para assegurar a prioridade ao idoso, é necessário cumprir o que o EI coloca: que o idoso tem direito ao atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população (BRASIL, 2003).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a definição de saúde é de ser um estado completo de bem-estar físico, mental, social e não somente a ausência de doenças. Essa definição é semelhante à definição de felicidade, sendo mais apropriada ao indivíduo isolado, mas é incompleta quando se analisa a sociedade como um todo.

A saúde é colocada como direito de todos os cidadãos e dever do Estado de acordo com a CF. Para atender a esse direito, determina que as ações e os serviços públicos de saúde ofereçam atendimento integral e priorizem ações preventivas, sem prejuízo para as curativas e de tratamento, e que a assistência seja prestada através de um sistema único, hierarquizado, regionalizado e descentralizado (BRASIL, 1998).

O Estatuto do Idoso coloca que no atendimento à saúde o idoso goza de absoluta prioridade e garante que serão disponibilizadas todas as possibilidades para a preservação de sua saúde física e mental (BRASIL, 2003).

A CF busca com que os servidores da área da saúde detenham conhecimentos necessários e interesse em garantir as melhores condições de vida aos idosos, para que assim os direitos dos idosos sejam resguardados e os mesmo tratados da forma que merecem, sempre respeitando a vontade do paciente. Respeitar à vontade implica em respeitar a autonomia, que tem um conceito mais amplo e envolve aspectos importantes da assistência, como o esclarecimento e a liberdade que o usuário tem para decidir sobre seu tratamento.

O Estatuto do Idoso coloca que são garantidos aos cidadãos idosos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, que são: a vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, o esporte, o lazer, o trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade, o respeito e a convivência familiar e comunitária. Esses direitos também são contemplados pela CF (Brasil, 1988; BRASIL, 2003).

Em se tratando do direito ao respeito, o próprio Estatuto do Idoso dá a sua definição, referindo que “[...] consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais” (BRASIL, 2003, Art. 10, § 2º).

Analisando a inviolabilidade (do latim *violabilis*, aquilo que pode ser ferido) da integridade física, psíquica e moral compreende não ferir, não danificar, não exercer violência contra o corpo, a mente e a moral do idoso. Corresponde à preservação da imagem e à não divulgação de figuras de idosos em situações vexatórias, especialmente devido a sua idade, sendo apresentados como esclerosados, impotentes sexuais e limitados fisicamente, dentre outros. O respeito refere-se também ao espaço e aos objetos pessoais do idoso (SIQUEIRA, 2004).

O Estatuto do Idoso demonstra que a liberdade compreende o direito de ir e vir poder emitir sua opinião, expressar suas crenças, praticar esportes e divertir-se, participar na vida familiar, comunitária e política, e, ainda, de poder buscar refúgio, auxílio e orientação quando necessitar (BRASIL, 2003, art. 10, § 1º, incisos I-VII).

O lazer e a convivência contribuem para a socialização do idoso, diminuindo o isolamento social, futuros problemas com problemas psicológicos e contribui também para a saúde física, para a manutenção da independência e, acima de tudo, para sua autoestima.

Buscando assegurar o acesso a atividades de lazer e cultura, alguns estados concederam aos idosos a chamada meia-entrada. É o caso do estado de São Paulo que, em 1997, criou uma Lei Estadual (9.500/97) que atualmente está integrada à Lei 12.548, de 27 de fevereiro de 2007, que consolida a legislação relativa ao idoso. Através do art. 43, concede a todas as pessoas que comprovarem idade acima de 65 anos desconto de, no mínimo, 50% sobre o preço normal de ingressos em cinemas, teatros, museus, circos, parques e demais centros de lazer e diversões públicas (SÃO PAULO, ESTADO, 2007b).

A CF assegura em seu texto o direito a aposentadoria aos idosos, nem todos conseguem o benefício, porém, possuir renda própria constitui um dos principais instrumentos sociais de proteção aos idosos. É através dela que o idoso suprirá suas necessidades diárias, manterá sua independência e garantirá o acesso a outros direitos como a alimentação. O Estatuto do Idoso rege que se “[...] o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse

provimento, no âmbito da assistência social” (BRASIL, 2003, art. 14). Para que o idoso possa viver dignamente e necessário que o mesmo consiga prover seu sustento sem a necessidade de depender de terceiros, para que assim não se considere um fardo para seus familiares próximos, esse sustento se dá na maioria das vezes pela aposentadoria.

3.1 POLITICAS PUBLICAS PARA O IDOSO

São garantidos a todos o direito de desenvolvimento de políticas públicas, para assegurar a dignidade da pessoa humana, se fazendo imprescindível que o Estado desenvolva políticas públicas. De forma que para SECCHI (2012, p. 2):

Uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. [...]. Uma política pública é uma orientação à atividade ou à passividade de alguém; as atividades ou passividades decorrentes dessa orientação também fazem parte da política pública; uma política pública possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público; em outras palavras, a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou a resolução de um problema entendido como coletivamente relevante.

No Brasil as políticas públicas sociais para os idosos vêm apresentando um crescente avanço, dentre as quais podem se destacar: Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994); o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003); A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988 (BRASIL, 1988). Na contemporaneidade, essas políticas podem ser consideradas neoliberais, posto que o Estado e setor privado são corresponsáveis por garantir a proteção às pessoas que se consideram idosas.

As formas de respostas contemporâneas à ‘problemática social’ do envelhecimento, mediante reforma das políticas de seguridade social, que mantém o Estado na proteção social, mas que introduz modificações substanciais na orientação, na cobertura, no nível dos benefícios, na qualidade de prestação de serviços, ou normatizando uma política setorial específica e outros instrumentos de direitos e as iniciativas diversas da sociedade civil na proteção social aos idosos, financiadas ou não pelo Estado, são expressões de alterações no formato da proteção social e das ‘novas’ simbioses entre público e privado na política social (TEIXEIRA, 2008, p. 199).

A Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 (BRASIL, 1994) dispõe sobre a Política Nacional e cria o Conselho Nacional do Idoso. Tem como objetivo garantir os direitos sociais dessa população, dando possibilidades para que esses indivíduos possam continuar participando ativamente da sociedade a que pertence. Também tem como diretriz a garantia dos direitos básicos dos idosos. Assim, dispõe que:

Art. 1: A política nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do Idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade;

Art. 2: Considera-se o Idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade;

Art. 3: A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao Idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida; II: O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; III: O Idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza (BRASIL, 1994).

O Estado é responsável por criar as condições que permitam autonomia das pessoas idosas e interação na sociedade. Também define o limite mínimo de idade para que uma pessoa seja considerada idosa – igual ou superior a 60 anos de idade. Essa legislação também traz outras garantias de direitos que envolvem políticas de saúde, cultura, lazer, habitação, dentre outras, buscando que sejam atendidas as pessoas da terceira idade (BRASIL, 1994).

O Estatuto do Idosos, Lei nº 10.741/2003, tem como finalidade fortalecer a garantia aos direitos sociais das pessoas idosas. A partir dessa lei foi permitido ao Ministério Público atuar de maneira imediata em favor da efetivação dos direitos (BRASIL, 2003). Nela estão contempladas as questões dos direitos fundamentais dos idosos e direcionada a sua proteção. Estabelece ainda as penalidades aplicáveis a pessoas que, por negligência, preconceito, violência, opressão ou outras situações ali definidas como maus tratos, vitimizam de alguma forma a pessoa idosa.

A PNSPI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que teve sua aprovação a partir da portaria nº 2.528/2006 (BRASIL, 2006), tem como finalidade promover e manter a autonomia e a capacidade dos indivíduos idosos de se posicionarem e discutirem medidas coletivas de saúde. Portanto, assegura a participação no Sistema Único de Saúde (SUS) para que os idosos possam

usufruir de serviços e produtos de saúde com qualidade de acordo com que lhes são garantidos.

No 1º dia do mês de outubro celebra-se o Dia do Idoso no Brasil. Até 2006, o Dia do Idoso era comemorado no dia 27 de setembro. Isso porque, em 1999, a Comissão pela Educação, do Senado Federal, havia instituído tal data para a reflexão sobre a situação do idoso na sociedade. No dia 1º de outubro de 2003, foi aprovada a Lei nº 10.741, que tornou vigente o Estatuto do Idoso. Pelo fato de o Estatuto ter sido instituído em 1º de outubro, em 2006 foi criada uma outra lei (a Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006) para transferir o Dia do Idoso para 1º de outubro. Vale salientar que desde 1994, com a Lei nº 8.842, o Estado brasileiro já havia inserido a figura do idoso no âmbito da política nacional, dado que essa lei criava o Conselho Nacional do Idoso (BRASIL 1999, BRASIL 2003, BRASIL 2006).

3.2 PSICOLOGIA JURIDICA

Há visivelmente, a completa necessidade de reflexão acerca da importância do EI (estatuto do Idoso), levando em consideração os conceitos da psicologia jurídica, uma vez que esta é de extrema importância para a compreensão do presente estatuto.

Na maioria das vezes os idosos nem se quer tem conhecimentos dos seus direitos, dificultando assim a busca pelos mesmos, segundo Carla pinheiro;

No que diz respeito ao enlace entre o Direito e a Psicologia relativamente à proteção ao idoso, temos que o estabelecimento de normas de índole constitucional e infraconstitucional que conferem ao idoso uma proteção específica, assim como o incremento de sua autoestima e segurança, torna-o sujeito de direito e retira-o da condição de vulnerável e da dependência do assistencialismo. As normas são especialmente direcionadas à proteção de sua dignidade como pessoa. Portanto, fazer com que o idoso tome conhecimento de seus direitos torna-se, por si só, um grande passo no caminho para que ele se sinta apto a lutar e gozar dos direitos de que dispõe (PINHEIRO, 2019, p. 198).

Já se nota que os indivíduos são impossibilitados de viverem sozinhos na vida, mas em especial na infância e na velhice, e se tratando dos idosos a

cada ano que se passa se torna mais difícil esse viver sozinho, haja vista que o envelhecer se torna sinônimo de incapacidade, sendo essenciais nesses momentos o apoio da família, para que estes possam tanto auxiliar os idosos fisicamente, e ao mesmo fazendo com que eles se sintam úteis delegando pequenas obrigações que estejam ao seu alcance, fazendo com que assim o psicológico do idoso seja estimulado a ter funcionalidade (PINHEIRO, 2019. p. 198/199).

Buscando a introdução do idoso no meio social, podemos utilizar as mais variáveis formas e meios, que para os indivíduos mais novos seria algo um tanto “supérfluo”, mas já para os idosos é uma espécie de salvação;

A facilitação no sentido de possibilitar o desempenho de atividades de lazer, como dança, ginásticas, prática de esportes, viagens etc., dispondo de seus próprios meios financeiros e seguindo suas próprias escolhas dentre as muitas possibilidades que se lhes apresentem, também é uma conquista jurídica que transborda para o âmbito da saúde psíquica do idoso. Ter recursos financeiros para implementar sonhos – viagens, cursos etc. – que antes não eram possíveis por conta do trabalho, de dinheiro ou de algum outro impedimento, faz com que o idoso experimente a chamada “terceira idade” não como um período de vida em que não se pode mais construir, mas sim como um tempo em que se pode realizar projetos únicos, apoiados especialmente na lei, que os facilita (PINHEIRO, 2019, p. 199).

Podemos concluir que, a aplicabilidade da lei e o apoio da família seriam os meios mais acessíveis de garantir a aplicabilidade do bem-estar físico e psíquico do idoso, trazendo a esse grupo social as garantias das quais esses indivíduos têm como direito, tirando assim de seu pensamento aquele temor que a terceira idade carrega, de serem fardos para sociedade e para seus familiares, e também a visão da morte, que é um futuro inevitável e já reconhecido. O bem-estar do idoso deve ser prioridade para sociedade, haja vista que um dia a sociedade foi a prioridade desses indivíduos que hoje formam a massa idosa da população.

CONCLUSÃO

Podemos concluir ao final deste trabalho, a extrema necessidade do acompanhamento da terceira idade, por indivíduos capacitados, dos quais saibam como lidar com os problemas psicológicos e físicos dos quais são adquiridos com o envelhecimento, profissionais estes que saibam levar em consideração o estatuto do idoso, buscando assim sancionar uma grande quantidade de doenças das quais acometem esses seres tão frágeis e indefesos,

estes que acabam falecendo em lares de idosos sem o menor acompanhamento necessário, acompanhamento que na maioria das vezes poderia ser solucionado com a companhia dos indivíduos que trazem paz para todo ser, família. Para todas essas conclusões, utilizando sempre a psicologia social, buscando a ligação do meio social com o meio jurídico, e psicológico, visando a aplicabilidade do ET como está previsto neste ordenamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGICH, George J. **dependência e autonomia na velhice, um modelo ético para o cuidado de longo prazo**. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

ARAGÃO, S.; VARGAS, A. **o Idoso-geração continuada-um olhar no mundo**. In: SEGUIN, E. (org.). **O direito do idoso**. Rio de Janeiro: Lumem Juris, 1999.

ARANTES, Otília B., MARICATO, Ermínia e VAINER, Carlos. **O Pensamento Único das Cidades: desmanchando consensos**. Petrópolis: Ed. Vozes, Coleção Zero à Esquerda, 2000.

BERSCH, Rita. **Introdução à tecnologia assistiva**. Porto Alegre: CEDI, 2008. Disponível em: <<http://www.assistiva.com.br/Introducao%20TA%20Rita%20Bersch.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. **Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. In: Diário Oficial da União, Brasília, 12 set. 1990a. p. 1 (suplemento).

BRASIL. **Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. In: Diário Oficial da União, Brasília, 8 dez. 1993, p. 18.769.

BRASIL. **Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. In: Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994, p. 77.

BRASIL. **Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. In: Diário Oficial da União, Brasília, 03 out. 2003, seção 1, p. 1.

BRASIL. **Decreto 5.934, de 18 de outubro de 2006**. Estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências. In: Diário Oficial da União, Brasília, 19 out. 2006, seção 1, p. 1.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria GM 399/06, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006a – Consolidação do SUS e aprova as

Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. In: Diário Oficial da União, Brasília, 23 fev. 2006, seção 1, p. 43.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. In: Diário Oficial da União, Brasília, 20 out. 2006, seção 1, p. 142.

BRASIL. **Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 17 de mai. 2020.

CARDOSO, Raul G. **os benefícios da informática na vida do idoso.** Publicado em 2014. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV073_MD1_SA19_ID2185_05092017160112.pdf. Acesso em: 18 de mai. 2020.

CARMO, Elisangela Gisele. **Envelhecimento e novas tecnologias: a inclusão digital e tecnológica na preparação para aposentadoria e sua influência na qualidade de vida,** publicado em 2016. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136183/carmo_eg_me_rcla_int.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Acesso em: 16 de mai. 2020.

CARVALHO, Alessandra Silva. **Gestão de Pessoas e Envelhecimento: Sentido do Trabalho para o Idoso.** São Paulo: EnANPAD, 2009.

CICERO, M. T. **Saber envelhecer e a amizade.** Trad. De Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM: 1999.

CHAIMOWICZ, Flávio. **Saúde do Idoso.** Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013.

CRUZ, Roberto Moraes: **Psicologia jurídica, perspectivas teóricas e processo de intervenção.** 1ª edição. São Paulo. Vetor Editora, 2017.

DAVID, E. M. G. F. **Estatuto do Idoso: pontos fundamentais.** Brasília: Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados, 2003.

ESTATUTO DO IDOSO. **Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Brasília, 1º de outubro de 2003.

FALCÃO, Deusviane Vieira da Silva DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas.** 1. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. Vol. I.

FERRERA, Anderson, **educação e envelhecimento:** Publicado em: 2012. Disponível em: <http://www.pucrs.br/edipucrs>. Acesso em: 05 de mar. 2020.

FIORELLI, José Osmir, **Psicologia Jurídica.** 10ª edição. São Paulo. Atlas, 2019.

FONSECA, A M. **O envelhecimento bem-sucedido.** In: PAÚL, C; FONSECA, A (Coord.). Envelhecer em Portugal. Lisboa: Climepsi Editores, 2005.

FRIAS, M.A.E.; PERES, H.H.C.; PARANHOS, W.Y.; LEITE, M.M.J.; PRADO, C.; KURCGANT, P.; TRONCHIN, D.M.R.; MELLEIRO, M.M. **Utilização de ferramentas computacionais por idosos de um centro de referência e cidadania do idoso**. revista da escola de enfermagem da USP, São Paulo, v. 45, n.1, p.1606-1612, 2011.

GOLDIM, Jr. **Bioética e envelhecimento**. In: FREITAS E. V.; Py, L., NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X; GORZONI, M. L. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 85-90.

GOLDIM Jr. **Ética, moral e direito**. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/eticmor.htm>. Acesso em: 18 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Dados sobre População do Brasil**, PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), 2001.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). PNDA – **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/20980>. Acesso em: 16 mai. 2020.

JUNIOR, Claudio Santiago Dias. **O envelhecimento da população brasileira**: Publicado em: 2006, Disponível em: www.redalyc.org. Acesso em: 16 de mar. 2020.

Kachar, V./“**Envelhecimento e perspectivas de inclusão digital**”. Publicado em: 2010. São Paulo: Revista Kairós Gerontologia (2010).

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios**. Publicado em: 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-699220120010100010 Acesso em: 15 de mai. 2020. Revista Sociedade e Estado (2012).

LIMA, L.; DASCENZI, L. **Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas**. revista de sociologia e política, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v21n48/a06v21n48.pdf> . Acesso em: 17 de mai. 2020.

STJ. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providencias. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 16 de mar. 2020.

NERI, Anita Liberalessa. **Qualidade de Vida na Velhice: Enfoque Multidisciplinar**. Campinas: Editora Alínea, 2007.

NERI, M.C. Renda, consumo e aposentadoria: evidências atitudes e percepções. In: NERI, A.L (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Perseu Abramo -SESC, 2007.p.91-107.

PAPALIA, Diane E. FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Ed.12. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2013.

PEREIRA, Sumaya Saady Morthy. **Direitos Fundamentais e Relações Familiares**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

PINHEIRO, Carla. **Manual de Psicologia Jurídica**. 5ª edição. São Paulo, Saraiva, 2019.

ROQUE, Tereza da Glória/ SOUSA, Ana Maria Viola. **O idoso e o trabalho: caminhos para uma vida digna**. Publicado em: 2016. Disponível em: [online.unisc.br > index.php > snpp > article > download](http://online.unisc.br/index.php/snpp/article/download). Acesso em: 15 de mar. 2020.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Envelhecimento: visão de filósofos da antiguidade oriental e ocidental**. rev. rene. Fortaleza, v.2, n.1, p. 9-14, jan./jul./2001.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

Silva A. R. Novas regras: **estatuto do idoso já nasceu com grande confusão jurídica**. In: Consultor Jurídico, 2003a. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/static/text/2888,1>. Acesso em: 16 mai. 2020.

SILVA R. P. **Estatuto do Idoso: em direção a uma sociedade para todas as idades?** Jus. Com. Br. Teresina, 2005. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7723>. Acesso em: 16 de mai. 2020.

SILVESTRE J. A.; COSTA NETO. **Abordagem do idoso em programas de saúde da família**. In: Cad. Saúde Pública, 2003.

SIQUEIRA, Lea. **Estatuto do Idoso de A a Z**. Aparecida: Ideias e Letras, 2004.

SILVEIRA, M.M.; ROCHA, J.P.; KÜMPEL, D.A.; WIBELINGER, L.M.; PASQUALOTTI, A.; COLUSSI, E.L. **Ambientes de aprendizagem: significado na vida de idosos frequentadores de oficinas de informática**. CINTED-UFRGS Novas Tecnologias na Educação, Porto Alegre, v. 9, n.1, julho 2011.

SOUSA, Ana Maria Viola. **Tutela Jurídica do Idoso: a Assistência e a convivência familiar**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2004.

TAVARES, Marília Matias Kesting. **Os idosos e as barreiras de acesso às novas tecnologias da informação e comunicação**. Revista Novas Tecnologias na Educação, SC: CINTED-UFRGS (Universidade Federal de Santa Catarina). Publicado em: 2012. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/viewFile/30915/19244> Acesso em: 18 de mai. 2020.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.

WONG, L.R., CARVALHO, J.A.M. Age Structural Transition in Brazil – Demographic Bonuses and Emerging Challenges. **Paper presented to the Seminar on Age-Structural Transitions: Demographic Bonuses, but Emerging Challenges for Population and Sustainable Development.** Committee for International Cooperation in National Research in Demography (CICRED), Paris, February 23rd-26th, 2004.