

# UM PROJETO, DUAS CIDADES: ESTUDO COMPARATIVO COM PESSOAS IDOSAS DE FRANCA E AVEIRO

## ONE PROJECT, TWO CITIES: STUDY COMPARATIVE WITH PEOPLE ELDERLY OF FRANCE AND AVEIRO

*Iris Fenner Bertani\**

*Alcione Leite da Silva\*\**

**RESUMO:** Aumentou o tempo vivido pelas pessoas no mundo todo, mas sem melhorias na sociedade contemporânea, nem culturais, econômicas ou físicas. Vida saudável, atualmente se reduz à perseguição dos modismos consumistas cada vez mais acelerados, incentivados pelo sistema econômico capitalista neoliberal globalizado do mundo atual. O planejamento das novas condições societárias deve possibilitar a implantação de medidas para atingir a qualidade de vida da população em geral com menores custos pessoais e sociais. A idéia da manutenção da autonomia e independência vincula-se à constatação que a saúde da pessoa idosa é a interação entre saúde física, saúde mental, independência financeira, capacidade funcional e suporte social. Tendo como objetivo comparar a percepção das pessoas idosas de Franca, Brasil, e Aveiro, Portugal, o estudo versa sobre o envelhecimento saudável e a expectativa que nutrem sobre a continuidade de suas vidas. Conclui-se que as idéias a respeito do envelhecimento ativo que culminam no Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa, são fontes inesgotáveis de reflexão, que convidam à ação. Implicam numa inversão de valores das forças vivas da sociedade diante dos novos paradigmas que se apresentam.

**Palavras-chave:** pessoas idosas. envelhecimento ativo. direitos sociais. pesquisa qualitativa. Cidade Amiga da Pessoa Idosa.

**ABSTRACT:** *It has increased the time lived by people all over the world, but without improvements in contemporary society, neither culture, economic or physical. Healthy life is now reduced to the pursuit of increasingly fast-paced consumerism, encouraged by the globalized neoliberal capitalist economic system of today's world. The planning of new societal conditions should enable the implementation of measures to achieve the quality of life of the general population with lower personal and social costs. The idea of maintaining autonomy and independence is linked to the observation that the health of the elderly person is the interaction between physical health, mental health, financial independence, functional capacity and social support. Aiming to compare the perception of the elderly in Franca, Brazil, and Aveiro, Portugal, the study deals with the healthy aging and the expectation that nourish on the continuity of their lives. It is concluded that the ideas about the active aging that culminate in the Project Friend City of the*

---

\* Doutorado em Serviço Social PUC/SP pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil(1992). Membro do Conselho Editorial da Revista Camine.

\*\* Doutorado em Filosofia em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil(1997). Professora Associada Convidada da Universidade de Aveiro , Portugal.

*Elderly Person, are inexhaustible sources of reflection, that invite to the action. They imply a reversal of values of the living forces of society in the face of the new paradigms that present themselves.*

**Keywords:** *elderly people. active aging. social rights. qualitative research. Friendly City Of The Elderly Person*

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo as previsões demográficas internacionais, a população global com idade superior a 60 anos é o grupo etário que mais rapidamente cresce, e supõe-se que deve alcançar 22% da população mundial no ano de 2050 (PLOUFFE; KALACHE, 2010). Este dado representa uma vitória das medidas de intervenção e ingerência sistemáticas na saúde da população e nas suas condições de vida, resultando na longevidade das pessoas. A redução da mortalidade é uma história que vem surpreendendo o mundo com seu sucesso, principalmente por que vem sendo acompanhada pela redução das taxas de natalidade. Um novo desenho na pirâmide populacional se configura no mundo todo.

Esta perspectiva, contudo, não é considerada de todo satisfatória, já que é vista, frequentemente, como um problema a ser solucionado. O excesso de pessoas idosas com as limitações próprias da idade está associada à sobrecarga dos escassos serviços de saúde pública no mundo todo, com aumento dos gastos públicos e necessidade crescente de cuidadores ou lares de abrigo.

O aspecto central dessa questão não é o envelhecimento inevitável (basta não morrer), mas o envelhecimento com boa saúde, como destaca a OMS (2010). Esta situação envolve um posicionamento político global, que considere as consequências da pobreza na vida das pessoas, que vão se exacerbando com o aumento da idade e das limitações adquiridas durante a vida. Não é um evento súbito, mas um longo processo de sobrevivência. Para muitos, segundo Stuart-Hamilton (2002), é apenas o prolongamento de uma vida de sofrimento. Acrescentam-se anos à vida, mas não qualidade aos anos. Se a velhice nos tempos do passado era rara, hoje em dia somam-se uma média de 20/30 anos de vida para a população em geral. Mas os anos a mais não trouxeram diferenças significativas

na situação que viviam as pessoas idosas do passado, alertam Stuart-Hamilton (2002). Ampliou-se principalmente o infortúnio.

Isto significa, segundo o autor, que a sociedade se não era capaz no passado de absorver e inserir as pessoas idosas, da mesma forma não o é nos dias de hoje. A sociedade continua despreparada para absorver o número crescente de pessoas idosas, notadamente no que se refere à manutenção e cuidados.

Neste contexto, emerge a proposta do envelhecimento ativo da Organização Mundial de Saúde (active ageing, 2006). É da qualidade de vida de todos os humanos vivos que se refere quando se trata da necessidade de se cultivar o processo de envelhecimento ativo. Surge daí a idéia necessária defendida por Kalache (1998) de instituir o Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa (age-friendly city), ou seja, a de transformar as cidades em lugares prazerosos também para aquelas pessoas que têm limitações decorrentes da idade avançada. Esta proposta promove o envelhecimento ativo, ou seja, otimiza oportunidades para a saúde, participação e segurança de forma a acrescentar qualidade a vida das pessoas idosas (GUIA, 2008).

O projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa tem em consideração todas aquelas pessoas que, por força dos empecilhos físicos, são obrigados a ficar em verdadeiro cárcere domiciliar, sem poder sair de casa pela irregularidade das calçadas e pisos nas ruas, sem conseguir alcançar os altos degraus do transporte público para encontrar-se com outras pessoas, passear, fazer compras. Ficam restringidos e induzidos pelas dificuldades, a residir em locais distantes, excluídos da vida cotidiana e dos locais que sempre lhe foram familiares. Morte em vida.

## **2 CONTEXTUALIZAÇÃO**

Nas duas cidades, localizadas em países e continentes diferentes, entre outras, no atual mundo globalizado, pesquisadoras consideram a possibilidade de implantar o Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa. Esta é uma medida esclarecida de prever o futuro, economizar recursos da cidade e criar uma mentalidade que o

envelhecimento pode ser vivido em boas condições. São elas: a cidade de Franca localizada no nordeste do Estado de São Paulo, Brasil e a cidade de Aveiro, em Portugal.

Ambas as cidades, Franca e Aveiro, convivem com o aumento da esperança média de vida à nascença, em ambos os sexos, embora esta seja maior na segunda cidade. Independente do contexto de vida, o envelhecimento impõe desafios à saúde das pessoas (SILVA, 2010).

Franca sofre interferências das diversas precariedades impostas pela estrutura econômica e desigualdade social do Brasil. É uma cidade fabril, com cerca de 350 mil habitantes, conhecida nacionalmente como capital do calçado masculino. Um levantamento recente demonstrou que das 1.015 indústrias instaladas no pólo local, 989 atuam nos diferentes segmentos do ramo coureiro e calçadista e 447 são identificadas como produtoras de calçados, preferencialmente masculinos (75,7%). A vocação da cidade é responsável por 3, 2% da produção nacional total, por 9% dos calçados de couro e 8% do pessoal ocupado no setor calçadista no Brasil (ARANTES, 2011). Esta realidade traça a história e marca a vida dos moradores de Franca, especialmente as pessoas idosas, por se tratar de uma cidade voltada à confecção de produtos em linha de montagem, que precisa de trabalhadores jovens e sadios.

O desafio do Pacto de Saúde instituído no Brasil como medida de implantação do Sistema Único de Saúde (BERTANI, 2010), prioriza tanto a promoção da saúde como o atendimento curativo das pessoas idosas. Tem sido um dos aspectos que evidencia a contradição entre as exigências do mercado, a administração baseada nos princípios de uma democracia neoliberal e da intencionalidade e objetivos do Pacto. Neste contexto, a identificação das necessidades dos idosos indicadas pelo Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa (GUIA, 2008) emergiu como possibilidade de contribuir de forma pró-ativa para a melhoria das condições de vida desta população.

Aveiro, cidade portuguesa com cerca de 85 mil habitantes, foi sempre ligada a atividades econômicas na produção de sal e

no comércio naval (AVEIRO, Online). Algumas programações e projetos da cidade de Aveiro, destinados a assim chamada “terceira idade”, visam descentralização, intergeracionalidade, parceria, transversalidade, interculturalidade e inclusão das pessoas idosas. Destes projetos, o “Viver a Idade”, iniciado em 2003, com a designação de “sênior mais”, concentrou algumas atividades ao nível lúdico, cultural, recreativo e desportivo<sup>1</sup>.

O conhecimento do Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa veio acrescentar um entusiasmo extra ao comprometimento com a cidade pela equipe da Universidade de Aveiro. Esforços sistemáticos passam a ser realizados em 2006, para implantar o Projeto divulgado pela OMS, e Aveiro foi pioneira na ordenação do trabalho e validação do texto para o português de Portugal (GUIA, 2008). O projeto foi apresentado pela Associação Vida à Fundação Calouste Gulbenkian (cofinanciadora do programa com a Direção Geral da Saúde)<sup>2</sup>. Tratava, por meio de seu conteúdo, ‘identificar as práticas e serviços em Portugal facilitadores do dia a dia das pessoas com mais de 55 anos’ (PORTAL, 2010) no seguimento do Guia das Cidades Amigas das Pessoas Idosas. Ainda assim, ao final dos trabalhos, restou à equipe de implantação a sensação de que o assunto havia ficado sem continuidade. Contudo, em 2008 houve uma chamada nacional para implantação do Projeto Cidade Amiga das Pessoas Idosas a todos os municípios de Portugal, que assim o desejassem. Cerca de 80 municípios portugueses aderiram ao projeto, procurando trazer à planificação destes espaços, um novo paradigma que permitisse a acessibilidade e a solidariedade com as pessoas mais velhas nas áreas urbanas das cidades.

Foi este o impulso que mobilizou a Câmara Municipal de Aveiro em parceria com a Universidade de Aveiro, a dar continuidade ao Projeto. O modelo de Aveiro demonstra que a união da Universidade com o poder local, no caso a

---

<sup>1</sup> Informação obtida em entrevista com a Diretora da Divisão de Ação Social e Saúde Pública da Câmara Municipal de Aveiro, em 03/10/2011.

<sup>2</sup> Informação obtida em entrevista com a Pró Reitora de Desenvolvimento Social da Universidade de Aveiro, Portugal.

administração da cidade, é um passo decisivo para a implantação do Projeto. O Projeto foi validado para o português pela equipe da Universidade de Aveiro, com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian, e recebeu o nome de Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas (GUIA, 2008). O objetivo deste Guia é “mobilizar cidades para que se tornem mais amigas do idoso, para poderem usufruir o potencial que eles representam para a humanidade” (GUIA, 2008. p. 7). A intenção da publicação é que esta orientação possa ser considerada ponto de partida para muitos outros programas comunitários e atividades de pesquisa, e também para se estabelecer uma maior rede global de comunidades amigas das pessoas idosas. Uma cidade amiga da pessoa idosa adapta suas estruturas e serviços para que estes sejam acessíveis e promovam a inclusão das pessoas idosa com diferentes necessidades e graus de capacidade.

Esta validação do texto foi a utilizada no Brasil, como objeto de estudo e considerações sobre as cidades e sua necessidade de transformarem-se para acolher todas as idades, da infância a velhice, embora não tenha sido traduzida em ações concretas ainda. Há um esforço recente em algumas cidades brasileiras, para atingir esta meta, embora parece mais no âmbito do discurso do que propriamente de ação, a obter o selo Cidade Amiga do Idoso, conferido pela Organização Mundial de Saúde.

### **3 METODOLOGIA**

Neste estudo a abordagem qualitativa foi a opção metodológica escolhida por viabilizar uma investigação de profundidade ao mundo dos significados das ações e das relações sociais, permitindo o reconhecimento das singularidades, tornando a investigação mais próxima da realidade. Os sujeitos participantes do estudo não são apenas objetos de investigação e sim pessoas portadoras de conhecimentos, de história de vida e em permanente relação social interagindo socialmente.

O grupo focal foi o método adotado para a realização deste estudo. O grupo focal é compreendido como mais um

método ou uma técnica de pesquisa qualitativa, possibilitadora de obtenção de dados a partir de reuniões em grupo com pessoas que conheceram e de alguma forma conceberam as reais condições de vivência do objeto em estudo pelo seu modo de vida e suas experiências sociais (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

A realização da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da UNESP, Câmpus de Franca, valendo esta autorização também para os trabalhos realizados em Aveiro. Foram selecionados seis grupos focais, três na cidade de Franca e três em Aveiro, como instrumental técnico para a coleta de dados. Todas as pessoas idosas tiveram conhecimento e manifestaram concordância com as determinações éticas asseguradas pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a respeito do anonimato e confidencialidade dos dados; as entrevistas foram registradas em gravador de áudio, transcritas e analisadas.

Em Franca, cada grupo focal foi formado em média por 10 pessoas idosas participantes das Instituições públicas, voltadas ao atendimento deste grupo etário, em três pontos equidistantes da cidade. O material foi distribuído entre as pesquisadoras do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde, Qualidade de Vida e Relações de Trabalho (QUAVISSS), para análise. Em seguida, passou por uma ordenação e categorização por assuntos apresentados, estabelecendo uma compreensão do sentido das palavras e desvendamento da lógica interna que as estruturas de relevância dos sujeitos indicaram.

Em Aveiro, participaram igualmente de cada grupo focal uma média 10 pessoas idosas. Procedeu-se com o mesmo rigor científico. Todo o trabalho de entrevistas e reuniões foram realizadas pela pesquisadora principal com auxílio de duas moderadoras indicadas pela assistente social da Câmara Municipal.

Como semelhança na montagem dos grupos, tanto em Franca como em Aveiro, as pessoas idosas que participaram das atividades dos grupos focais foram os que ainda se sentiam saudáveis o suficiente para buscar a participação em atividades e programações das instituições a eles dirigidas.

A duração das reuniões foi de uma hora e meia em interação das pessoas idosas com as pesquisadoras, numa discussão centrada em tópicos específicos e diretivos para o objeto em estudo.

Tendo como referência as considerações em pesquisa qualitativa, o melhor espaço para desenvolver o estudo é o próprio ambiente de interação do sujeito, devido à possibilidade de uma aproximação com aquilo que se deseja conhecer e estudar. Assim, para que a abordagem empírica fosse legitimada, optamos por realizar as reuniões em Unidades de atendimento a pessoas idosas e, para que fossem representativas, escolhemos pontos diferenciados da cidade.

Depois de transcritas, as falas dos idosos dos grupos focais permitiram o “mergulho” na hermenêutica dos significados e na representação de cada afirmação sócio-historicamente localizada, conforme recomenda Minayo (2004).

Diante da realidade que se apresenta em múltiplas formas de se expressar, notadamente por se tratar de um estudo comparativo internacional, procedeu-se à escolha das categorias de análise a posteriori, o que permitiu uma busca das similaridades e sutis diferenciações nos conteúdos.

Este é um aspecto que diferencia este estudo das proposições definidas para uma cidade amiga, pelo Projeto original descrito no Guia (2008, p. 13), que destaca como ambientes a serem investigados: os prédios públicos e espaços abertos, transporte e moradia, (físico); a participação e o bem-estar mental (social e cultural); a comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde (sociais e de saúde e serviços sociais).

Destaque-se aqui o próprio alerta do Projeto, ao descrever que os critérios apresentados funcionam como checklist, um instrumento de verificação, das características amigáveis aos idosos e não como um sistema engessado para classificar quanto uma cidade é mais amiga do idoso que outra. (GUIA, 2008, p. 15).

Pergunta-se, todavia, se estes sete domínios são os “certos”. Cogita-se sobre a possibilidade de haver menos domínios e mais abrangentes, conforme observado pelo levantamento bibliográfico internacional de Lui e colaboradores

(2009). Esta discussão é levantada por diversos autores, que se perguntam se não estão sendo esquecidas outras dimensões igualmente importantes que possam enfatizar outros aspectos do ambiente da comunidade. A segurança também pode ser pensada como sendo um reflexo de condições socioeconômicas de impacto no ambiente de uma comunidade (MENEC, 2011). A escolha dos domínios também pode ser considerada uma decisão cultural, se preservados os pressupostos do envelhecimento ativo e saudável já assinalado.

Baseando o atual estudo nas respostas espontâneas possibilitadas pelas indagações temáticas culturalmente definidas, manteve-se o sentido das falas utilizadas pelas próprias pessoas idosas ao se referirem a cada aspecto de sua cidade, diante das questões: “1) O que é ser uma pessoa idosa em Franca/Aveiro?; 2) Quais as condições de vida na cidade de Franca/Aveiro que o(a) des/agradam; 3) Se tivesse poder para mudar a cidade de Franca/Aveiro, o que faria?”

#### **4 RESULTADOS**

As temáticas se sobrepuseram com nitidez no estudo comparativo entre Franca e Aveiro. Embora as respostas tenham sido muito próximas, por se tratarem de conceitos humanos e universais na cultura luso-brasileira, serviram como diretrizes e categorias de análise para o entendimento sobre o envelhecimento em cada cidade estudada.

Os aspectos favoráveis à cidade cada vez mais amistosa à pessoa idosa, encontradas nas duas cidades, são: Valorização da cidade, Importância da família, Rede de relacionamentos, Mobilidade e Atendimento de saúde (Quadro 1).

**QUADRO 1** - Síntese dos aspectos favoráveis referidos pelas pessoas idosas de Franca e Aveiro, por categoria de análise:

<b>FRANCA</b>	<b>AVEIRO</b>
<b>Valorização da cidade</b>	
Cidade muito boa de se viver	Melhor cidade de se viver
<b>Importância da família</b>	
Apego a valores familiares	Contam com cultura familiar
Valorização dos laços de amor	Valorização dos laços de amor
Iniciativas de convivência	Ligação com filhos e netos
<b>Rede de relacionamentos</b>	
Desenvolver interesses próprios	Interesses/relacionamentos próprios
Busca de lugares para encontrar amigos	Encontros regulares com amigos
Formas de evitar isolamento	Família e centros de convivência
Atividades grupais	Atividades de vizinhança
Importância da convivência e lazer em grupo	Cultivo de relacionamentos/lazer
<b>Mobilidade</b>	
Desejo de participar da cidade	Facilidade de transporte urbano
Liberdade para se locomover	A cidade é plana
Independência pessoal	Oportunidade de ir-e-vir
<b>Atendimento de saúde</b>	
Não foi referida uma qualidade	Médico de família

Observa-se nos grupos focais, tanto em Franca como em Aveiro, um amor superlativo pela cidade em que residem e mantém sua rede de relações primárias, a família e os amigos. Representa segurança, a possibilidade de viver no ambiente conhecido e que de alguma forma os mantém vivos e atuantes, pois as pessoas idosas entrevistadas participam de atividades a elas dirigidas. Este é um aspecto que parece ser essencial para a implantação do Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa. O amor pela cidade em que se vive e que se escolheu viver pelo maior espaço de tempo de suas vidas, torna-se um dado a ser considerado. Tornar a cidade ainda melhor tem mais coerência do que conformar-se a viver em um lugar que lhes é indiferente, ainda que amenizado por intervenções públicas.

Os aspetos desfavoráveis destacados são: Medo do isolamento, Exclusão social, Falta de autonomia e Atendimento de saúde deficiente ou inexistente (Quadro 2).

**QUADRO 2:** Síntese dos aspetos desfavoráveis referidos pelas pessoas idosas de Franca e Aveiro, por categoria de análise

<b>FRANCA</b>	<b>AVEIRO</b>
<b>Medo do isolamento</b>	
Abandono pelos filhos/família	Abandono pelos filhos/família
Aspectos financeiros da família	Aspectos financeiros da família
Ser encaminhado para um asilo	Faltam lares de idosos
Ficar numa cama isolado	Ficar em casa sozinho
Perder o contato com família, amigos	Desvalorização pelos filhos
Não poder comprar medicamentos	Preço elevado dos medicamentos
<b>Exclusão social</b>	
Poucos Centros de Convivência de Idosos	Falta de participação voluntária
Ser colocado em lugar afastado	Ficar longe da família/amigos
<b>Falta de autonomia - Déficit estrutural</b>	
Transporte coletivo reduzido	Transporte coletivo reduzido
Calçadas desniveladas em degraus	Alguns passeios não tem guias rebaixadas
Ônibus com degraus muito altos	Autocarros com degraus altos
Ônibus lotados	Falta de paciência dos motoristas
Condição econômica deficitária	Impossibilidades econômicas
Não poder mais andar só (dependência)	Perda da autonomia
Dificuldade de acesso serviços	Eliminar barreiras arquitetônicas
Governo desinteressado pelos idosos	Governo não pode resolver problemas individuais; problema de todos os países.
<b>Atendimento de saúde deficitário</b>	
Demora para ser consultado	Sem queixas
Descaso dos profissionais	Falta de preparo específico em Geriatria
Desorganização do atendimento	Sem queixas
Excesso de medicação/preço elevado	Preço elevado da medicação

As pessoas idosas, tanto de Franca como Aveiro, quando indagadas sobre o envelhecimento e incentivadas a diagnosticar os aspetos desfavoráveis da cidade em que vivem e desejam continuar a viver, demonstraram similaridades em seus depoimentos. O assunto é, em si, tenso e guarda medos e resistências. As formas de manifestação, como se sabe, são culturais e observou-se que nas reuniões de Franca são freqüentes as risadas, em que se fala gracejando sobre seus mais duros temores. Observa-se, no Brasil, a idéia um tanto mágica, que tudo vai resolver e vai ficar bem para todos. Como uma recompensa final pelos anos de esforço e luta pela sobrevivência.

Diferentemente, em Portugal, há uma seriedade nas ponderações expressas de que o governo não pode fazer tudo e as pessoas são co-responsáveis por sua vida atual, e vão ter que se submeter a dificuldades, que esperam não sejam muito árduas. Assumem a responsabilidade pessoal e eximem o poder público. Destacam a importância da base econômica de cada um para se viver uma boa velhice, e desejo do apoio da família. Há, aqui, uma contradição tanto em Franca como em Portugal: Ainda que contem com os filhos, não desejam residir com eles. por que percebem que os incomodam. Tanto em Aveiro (“os filhos casam e querem ficar sozinhos”) como em Franca (“eu não quero morar com eles, eu não aceito morar com eles, então eu moro sozinha com Deus”). A idéia de que os filhos têm suas próprias vidas independentes é prevalente tanto num país como no outro. As mudanças na estrutura das famílias corre célere, a antiga família ampliada que servia de proteção e apoio na velhice não mais predomina diante dos novos valores sociais.

Vimos nas falas das pessoas idosas, em pensamentos jogados de maneira solta, tanto no Brasil como em Portugal, esta constatação cheia de medo e expectativas negativas: “Agora a minha filha (me cuida) enquanto eu tiver bem. Depois coloca no asilo” (Franca) e “[...] ou você está no céu ou no inferno. Está no inferno porque a filha não trata bem e coisas piores” (Aveiro). São tensões provocadas por novos valores sociais que exigem, cada vez mais, melhores respostas por parte da sociedade e do Estado.

O isolamento é outro paradigma a ser rompido. Nos dois países, ficar só, olhando para a parede o dia todo ou para uma televisão em que alguém escolheu previamente o que deve ser visto, é de enorme negatividade. Por isso valorizam as Casas de Apoio, os Centros de Convivência, as oportunidades de encontrar outras pessoas, continuar a vida, partilhar experiências e melhorar suas capacidades funcionais. Questões como saúde e transporte urbano foram destacadas como áreas a serem melhoradas em ambas as cidades. Pobreza foi também destacada como questão a ser resolvida por sua interferência nefasta na qualidade de vida.

Ainda ao referirem-se aos aspetos desfavoráveis, constatamos que em Aveiro houve a ressalva que este não era problema da cidade portuguesa apenas, mas das pessoas ou de todos os países. Destacaram que, atualmente, as dificuldades não são melhoradas por falta de recursos econômicos de forma geral no país e no mundo atual.

A dupla abordagem expressa pelas pessoas idosas de ambas as cidades traz em si os dois polos contrários, qual seja, a importância da família e o medo do isolamento. Neste sentido, os aspetos de acolhimento familiar e o medo do isolamento se cruzam, tanto no reconhecimento das relações familiares como no temor do abandono, na desconfiança de seu valor para a família, e a possibilidade de ser abandonado pelos próprios filhos, ser descartado. Nesta mesma lógica emerge a rede de relacionamentos e a falta de autonomia, com destaque sobre os benefícios da participação em atividades grupais organizadas para pessoas idosas. Estas considerações podem trazer no seu interior o medo da exclusão social, limitando seu espaço dentro da cidade, até obrigar a pessoa idosa a se restringir cada vez mais à sua residência, seu quarto, uma tela de televisão. Este aspeto, visto de outro prisma, o da mobilidade enquanto necessidade de locomoção é um dos itens recomendados no estudo original do Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa (GUIA, 2008):

Uma das participantes de um dos grupos conclui suas observações escrevendo uma nota cedida ao estudo e que utilizamos para encerrar as falas das pessoas idosas. Este pensamento dá

visibilidade aos anseio de poder envelhecer com dignidade e poder expressar o pleno potencial das pessoas idosas.

É importante envelhecer continuando a querer aprender quando estamos activos estamos vivos sentimo-nos úteis; a idade pode não ser incapacidade para determinadas tarefas e é bom o idoso na medida das suas capacidades sentir-se útil e fazer coisas úteis (Aveiro).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo empírico, orientado pelas leituras sobre as considerações do envelhecimento populacional em todo o mundo, e as idéias a respeito do envelhecimento ativo que culminam no Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa, são fontes inesgotáveis de reflexão, que convidam à ação. Implicam numa inversão de valores das forças vivas da sociedade diante dos novos paradigmas que se apresentam. Se o mundo todo envelhece, esta realidade demográfica deve-se à intervenção do próprio homem na sociedade, tornando-a tão segura e aprazível que as pessoas passem a ter oportunidade e ensejo de se cuidarem mais, terem menos filhos, viverem mais tempo e mais prazerosamente.

Os sobreviventes de hoje, cada vez em maior número, chegarão aos 80 anos ou mais. E os dias de vida serão ampliados cada vez mais para os nascidos hoje, segundo as projeções demográficas (PLOUFFE; KALACHE, 2010). Vasquez chega a afirmar que os nascidos atualmente chegarão seguramente aos 120 anos <sup>3</sup>. Cada vez mais se observa que velhice não é doença, e se exige melhores condições de vida para o idoso, dado que a idade avançada traz elementos de fragilidade física. Os anos a mais não trouxeram diferenças significativas na situação que viviam os idosos do passado, alerta-nos Stuart-Hamilton (2005). Ampliou-se, principalmente, o infortúnio.

---

<sup>3</sup> VASQUEZ, Miguel Ângelo Vasques. Professor da Universidade de Vigo, Espanha, afirmação em aula inaugural do Curso de Pós Graduação em Gerontologia na Universidade de Aveiro, Portugal.

O processo participativo, entendido aqui como a inclusão dos idosos no controle social da condução das questões municipais, exige mudança nas relações de poder, implicando numa dimensão que politiza tanto o diagnóstico como as ações de saúde, enfatizando criticamente as diretrizes adotadas em cada município. (BRASIL, 2006)

Se plenamente efetivada, a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) trará mudanças significativas para o conjunto da sociedade, em função da incorporação dos valores que estão subjacentes aos conceitos que encerra. E é a esse universo e ordem de coisas que buscamos pontuar: o que se tem pensado sobre saúde e o que ela significa para pessoas que estão em avançado ciclo da vida, com décadas de contribuições prestadas à sociedade, com ou sem limites funcionais, e que mantiveram sua individualidade, seu modo de ser e ver o mundo, apesar das injunções estruturais e da conjuntura sócio-político-econômica da sociedade atual (MOREIRA, 2002)

São tensões provocadas por novos valores sociais que exigem cada vez mais, melhores respostas por parte da sociedade e do Estado.

O Projeto Cidade Amiga da Pessoa Idosa ao recomendar a metodologia adotada neste estudo, reuniões de grupos focais com idosos da região, denota uma demonstração de sensibilidade ao procurar conhecer o ponto de vista dos sujeitos da ação antes de lhes empurrar qualquer que seja a solução diante dos problemas detectados.

Sabe-se que uma sociedade de direitos requer um Estado - governo e sociedade que reconheça condições minimamente confortáveis de vida e sobrevivência ao idoso. Evidentemente, estamos defrontando um processo de transformação social profunda.

O idoso hoje quer ser capaz de cuidar de si mesmo até o fim, permanecer livre de doença crônica ou aprender a gerenciá-la se esta vier a ocorrer; quer ter seus próprios amigos. Quer ainda ser respeitado pelas escolhas e decisões que o afetam como dieta, exercício, atividades, etc. Deseja ser capaz de lidar com desafios e sentir-se satisfeito com sua vida, pelo menos a maioria do tempo. O desejo de protagonismo na própria vida é incentivado continuamente

na nossa sociedade ocidental globalizada atual, e simultaneamente solicita-se participação política e solidariedade. Torna-se necessário não ignorar que basta não morrer que estaremos todos desejando a cidade amistosa desenhada por Kalache (GUIA, 2008).

## REFERÊNCIAS

- AVEIRO. Disponível em <<http://www.cm-aveiro.pt/www//Templates/TabbedContainer.aspx?id=class=1391&divName=1378s1391>>. Acesso em 12/10/2011.
- OMS. Active ageing. Disponível em <[www.euro.who.int/ageing](http://www.euro.who.int/ageing)>. Acesso em 12 /10/2010.
- ARANTES, E. Censo do sapato. Mapeamento revela 1.015 empresas no pólo de Franca. Comercio da Franca. Local. P. A-4. Franca, 23/24 de janeiro de 2011.
- BERTANI I. F. O pacto e a saúde do idoso. In: \_\_\_\_\_ et al. O Pacto pela Saúde. Conversando sobre o SUS. Franca: UNESP/ QUAVISSS, 2010.
- GUIA global: cidade amiga do idoso. Organização Mundial da Saúde, 2008. Disponível em <<http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>>. Acesso em 11/11/2008.
- IERVOLINO, SA.; PELICIONI, MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev. Esc Enf USP, v. 35, n.2, p.115-21, jun, 2001.
- KALACHE, A.; VERAS, R.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 200-210, 1998.
- MINAYO, Maria Cecília De Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. DIALOGANDO SOBRE O PACTO PELA SAÚDE. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, DF, 2006

OMS. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PLOUFFE, Louise; KALACHE, Alexandre. Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 87, No. 5. 2010 The New York Academy of Medicine

PORTAL do envelhecimento. Disponível em <http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/politicas/portugal-78-municipios-aderiram-ao-projeto-cidades-amigas-dos-idosos.html> . Políticas. 07/11/2010. Acesso em 01/05/2011

SILVA, Alcione Leite; Gonçalves, Lucia Hisato Takase. Cuidado à pessoa idosa. Estudos no contexto luso-brasileiro. Porto Alegre: Sulina, 2010.

STUART-HAMILTON, I. A psicologia do envelhecimento. Porto Alegre: Artmed, 2002.