



## **COORDENAÇÃO DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO**

### **RELATÓRIO FINAL DE PESQUISA**

## **PERCEPÇÃO DOS IDOSOS FRENTE ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS OFERECIDAS NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SANTA CATARINA**

Relatório Final de Pesquisa apresentado ao  
Instituto Federal Catarinense (IFC), em  
cumprimento à exigência do Edital nº 019/2018.

**ORIENTADOR(A): Alexandre Vanzuita**  
**COORIENTADOR(A): Flávia de Souza Fernandes**  
**INTEGRANTE: Daiana Caroline Prestes Feil**



## **RELATÓRIO FINAL**

# **PERCEPÇÃO DOS IDOSOS FRENTE ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS OFERECIDAS NO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SANTA CATARINA**

### **Orientações para Elaboração do Relatório Final**

Conforme a Resolução 070/2013 (Regulamento das atividades de Pesquisa e Inovação), Seção IV, Art. 22, parágrafo 3º: “A aprovação do Relatório de Atividades Final é da competência da CAPP do *Campus* em que o projeto foi aprovado e/ou desenvolvido”. O parágrafo 5º afirma que o “coordenador de projeto de pesquisa que não entregar ou tiver o Relatório de Atividades (Parcial e/ou Final) reprovado, enquanto permanecer a pendência, torna-se inadimplente e impedido de apresentar demandas à CAPP ou Comitê Central de Pesquisa e, conseqüentemente, de pleitear recursos para o desenvolvimento de pesquisas, quer por meio de Editais, quer por meio de outras modalidades de concessão de recursos destinados a esse fim”.

Normas para redação: deve ser redigido em Arial; fonte 12; espaçamento entre linhas 1,5; justificado; se houver figuras, tabelas e gráficos serão incluídos no corpo do texto. Os títulos serão escritos em Arial, fonte 12, caixa alta, negrito e os subtítulos em Arial, fonte 11, caixa alta, negrito.



**PARTE 1 - Informações relativas ao Projeto de Pesquisa**

Área de Conhecimento:	Saúde
Orientador(a):	Alexandre Vanzuita
Coorientador(a):	Flavia de Souza Fernandes
Estudante(s):	Não se aplica.
Curso do(s) Estudante(s):	-----
Bolsa de Pesquisa:	<input checked="" type="checkbox"/> Não Possui <input type="checkbox"/> IFC - <i>Campus Camboriú</i> <input type="checkbox"/> PIBIT <input type="checkbox"/> PIBIC <input type="checkbox"/> PIBIC-EM <input type="checkbox"/> Outra: _____
Financiamento:	<input checked="" type="checkbox"/> Não Possui <input type="checkbox"/> IFC - <i>Campus Camboriú</i> <input type="checkbox"/> Reitoria <input type="checkbox"/> CNPq <input type="checkbox"/> FAPESC <input type="checkbox"/> Outra: _____
Data de Início:	09/02/2018
Data de Conclusão:	11/02/2019
Edital:	Edital 19 de fluxo contínuo
Resumo:	<p>O objetivo da presente investigação é analisar a percepção dos idosos frente às políticas públicas oferecidas no município de Balneário Camboriú, Santa Catarina, Brasil. Esta pesquisa é de natureza quali-quantitativa de cunho analítico-descritivo. Participaram duzentos (200) idosos residentes no município e foi aplicado um (1) questionário e um (1) grupo focal, no qual foram avaliados e analisados os seguintes indicadores: ambiente físico, moradia, transporte, participação, oportunidade de aprendizagem, respeito, inclusão social, comunicação, informação, apoio, cuidado, saúde, turismo e lazer da pessoa idosa. Destaca-se como conclusão da presente pesquisa que os idosos analisam e percebem as ações e práticas voltadas à 60+ na cidade de BC, muitas vezes, propiciam viver com maiores possibilidades de novas aprendizagens, mas por outro lado, nos eixos de transporte, saúde e ambiente físico ficou evidente que é necessário o desenvolvimento de práticas e ações que respeitem, valorizem e oportunizem condições de melhor acessibilidade aos idosos residentes neste município.</p>
<b>Palavras-chave:</b>	Políticas públicas. Idosos. Acessibilidade.



## PARTE 2 – Situação do Projeto de Pesquisa

### 2.1 Situação do Projeto de Pesquisa

( ) Como Previsto      ( ) Adiantado      ( ) Atrasado  
( X ) Concluído      ( ) Não iniciado      ( ) Não foi realizado

### 2.2 Cronograma previsto e executado

Metas projetadas, de acordo com a pesquisa	Metas Executadas
Encaminhamento ao Comitê de ética	Executada
Contato com os idosos	Executada
Assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido e autorização de uso de imagem e voz	Executada
Aplicação dos questionários	Executada
Construção do roteiro de entrevista para a realização do grupo focal	Executada
Realização do grupo Focal	Executada
Análise dos dados	Executada
Revisão da literatura	Executada
Entrega do relatório final	Executada

## PARTE 3 – Desenvolvimento do Projeto de Pesquisa

### 3.1 Introdução (apresentação do tema, justificativa e embasamento teórico)

Para a implementação da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, conjunto de ações municipais que visam o envelhecimento ativo e saudável dos idosos residentes em Balneário Camboriú (SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2018) é necessária a construção de um plano municipal que abranja todas as políticas públicas desenvolvidas no município. Para alcançar essa meta, o município precisa articular com diferentes entidades ações e diagnosticar a necessidade local e os serviços ofertados para a população idosa do município. É necessário ainda, cumprir as determinações da Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2015).

No Brasil, há um número cada vez maior de pessoas com 60 anos ou mais. São pessoas idosas usuárias dos serviços sociais, de saúde, de proteção que precisam ter os seus direitos garantidos. O censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e



Estatística (IBGE) estimou um incremento médio de mais de 1 milhão de pessoas idosas a cada ano nos municípios, apontando um aumento significativo da população idosa em todo território nacional (BRASIL, 2015; OPAS, 2018; OMS, 2008).

Para o município de Balneário Camboriú obter o selo de reconhecimento da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa pelo governo Federal, deverá preencher todos os requisitos que garantam o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável das pessoas idosas, por meio de ações que abranjam todos os aspectos da vida citados a seguir.

A realização desta pesquisa, deu-se por meio da necessidade de avaliar os indicadores relativos à ambiente físico, moradia, transporte, participação, oportunidade de aprendizagem, respeito, inclusão social, comunicação, informação, apoio, cuidado, saúde, turismo e lazer da pessoa idosa no município supracitado. Para isso, construímos a seguinte pergunta de pesquisa: Como os idosos residentes no município de Balneário Camboriú percebem a aplicação das políticas públicas direcionadas para a população idosa?

O objetivo geral da presente pesquisa é: analisar como os idosos residentes no município de Balneário Camboriú percebem a aplicação das políticas públicas direcionadas para a população idosa.

Neste panorama, promover o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável da população brasileira por meio da oferta de ambientes de vida social mais amigáveis aos idosos é uma estratégia inovadora e necessária para o enfrentamento dos desafios do envelhecimento populacional no município.

Este estudo tem relevância social e científica, visto que com ele será possível analisar a percepção dos idosos frente às políticas públicas já existentes e a implementação de novas políticas públicas necessárias para a garantia desse direito.

### **3.2 Objetivos do Projeto**

#### **3.2.1 Objetivo Geral**

Analisar como os idosos residentes no município de Balneário Camboriú percebem a aplicação das políticas públicas direcionadas para a população idosa.

### **3.3 Metodologia utilizada na pesquisa**

A presente pesquisa trata-se de uma abordagem quali-quantitativa de perspectiva analítico-descritiva. A pesquisa qualitativa envolveu cinco características básicas que configuram este tipo de estudo: ambiente natural, dados descritivos, preocupação com o



processo, preocupação com o significado e processo de análise indutivo (BOGDAN & BIKLEN, 2003). Este estudo preocupou-se em descrever a realidade dos idosos residentes no município de BC analisando como percebem as ações e práticas desenvolvidas conforme os indicadores mencionados anteriormente. Já a pesquisa quantitativa levou em consideração uma amostragem de 200 idosos, entretanto, fez-se necessário uma acurada análise qualitativa para que a investigação não sofresse o reducionismo anacrônico de um exercício apenas estatístico (GAMBOA, 2012). A pesquisa descritiva para Gil (1999), descrevem as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Selltiz et al. (1965) relata que esse tipo de pesquisa busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, especialmente o que está ocorrendo, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos.

Os dados produzidos no presente estudo, no primeiro momento, foram por meio de questionário com perguntas abertas e fechadas com duzentos (200) idosos residentes no município de BC que participaram dos programas oferecidos pela SPI e pelo Conselho Municipal da Pessoa Idosa. Como critérios de inclusão foi delimitado os seguintes aspectos: pessoas entre 60 a 90 anos, de ambos os sexos, em boas condições de saúde, legalmente capazes em participar dos dois momentos da pesquisa, ou seja, responder o questionário e a participação no grupo focal. Como critérios de exclusão elencados foram: incapacidade cognitiva e/ou de transtorno de ansiedade de responder às perguntas do questionário e do grupo focal.

Após aplicação do questionário, no segundo momento da pesquisa foi realizado um (1) grupo focal. O grupo focal (GATTI, 2012) trata-se de uma abordagem empírica qualitativa (NEGRINI, 2010) com seis (6) idosos residentes no município de BC, de ambos os sexos e que participaram do primeiro momento do questionário e dos programas oferecidos pela SPI e pelo Conselho Municipal da Pessoa Idosa. Ao final do questionário, foi adicionado um campo para que cada participante pudesse deixar registrado os dados do endereço, telefone e e-mail para posterior contato e agendamento do grupo focal, que foi realizado na SPI de BC.

O processo de amostragem desses idosos deu-se por meio de amostragem probabilística por blocos. Todos os participantes desta pesquisa, assinaram o Termo de



Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e autorização de imagem e voz, recebendo todas as orientações referentes à pesquisa e ficando livres para negar-se a participar do estudo em qualquer momento da pesquisa.

Os dados do questionário foram digitados em planilha do Microsoft Windows Excel e posteriormente exportados para o software *IBM SPSS Statistics* versão 18.0 e software Graph Pad Prism (San Diego, EUA), para posterior análise quali-quantitativa. As variáveis qualitativas foram apresentadas na forma de frequência simples e relativa. Além disso, foi realizada a análise interpretativa, em que buscou-se aprofundar a discussão por meio da triangulação dos dados utilizando a fundamentação teórica, os dados da empiria e a crítica analítica e reflexiva na presente investigação.

Ao mesmo tempo em que os dados do questionário foram descritos e analisados, as informações coletadas por meio do grupo focal também foram analisadas no tocante a triangulação dos dados da presente pesquisa.

Antes da aplicação do questionário foi realizada capacitação na data de 26/06/2018 no Instituto Federal de educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – IF Catarinense Campus Camboriú, no Mini-Auditório da Biblioteca com 20 idosos que auxiliaram no processo de investigação no sentido de orienta-los(las) sobre os objetivos e a relevância científica e social do presente estudo. A aplicação do questionário ocorreu nas datas de 25/07/2018 e 05/09/2018 no Bairro das Nações, nos dias 1º/08/2018 e 14/09/2018 no bairro dos Municípios, no dia 02/08/018 no bairro da Barra e no dia 12/09/2018 no bairro São Judas totalizando 200 idosos(as) em 6 encontros em diferentes regiões do município. Os funcionários da SPI, colaboradores do presente estudo, realizaram dois encontros nas datas de 17/07/2018 e 27/07/2018 com os integrantes responsáveis pelas 15 Associações de Moradores do Município de BC no sentido de incentivar os idosos a participarem da presente investigação. O grupo focal foi realizado na SPI no dia 02/10/2018 com a presença de 6 idosos(as). A duração do grupo focal foi de 2h e 30min.

Ainda é importante destacar que o processo de análise descritiva observou as relações entre os dados produzidos no questionário e as articulações coletadas no grupo focal. Portanto, ao longo do texto serão discutidos e analisados os dados do questionário em paralelo com as respostas obtidas no grupo focal. Neste sentido, os eixos analisados construídos a priori, conforme o Manual Prático para Elaboração do Plano Municipal da



Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (2018), levaram em consideração as 8 dimensões sugeridas pela OMS, tais como: ambiente físico, moradia, transporte, participação, respeito e inclusão social, apoio, saúde e cuidado, oportunidades de aprendizagem, comunicação e informação.

A invenção dos códigos de nomes para os sujeitos da pesquisa foram denominados como espécies de “flores”, após a transcrição do grupo focal, em razão de manter o sigilo dos(as) participantes para os fins das análises do material produzido. O Quadro 1 apresenta os sujeitos da pesquisa participantes da SPI de BC. Suas idades, naturalidade e gênero serão apresentadas tendo como finalidade compreender suas subjetividades:

Quadro 1

<b>Nome Fictício</b>	<b>Naturalidade/Nacionalidade</b>	<b>Gênero</b>
Cravo	Porto Seguro (BA)	Masculino
Antúrio	Trindade (RS)	Masculino
Azaleia	Vacaria (RS)	Feminino
Rosa	Vacaria (RS)	Feminino
Orquídea	Rio do Sul (SC)	Feminino
Hortência	Pinhalão (PR)	Feminino

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do grupo focal.

Essa investigação foi submetida, no dia 28 de maio de 2018, por meio de projeto de pesquisa, ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense (IFCatarinense). Foi aprovado na data de 12 de julho de 2018, com o número do parecer 2.770.213 e registro CAEE 90413818.0.0000.8049.

### **3.4 Resultados e Discussões**

Atualmente o município de BC possui 135.732 mil habitantes. Destes, 12.753 mil são pessoas com mais de 60 anos de acordo com dados do IBGE no Censo 2010. Em contraponto, existem 16.090 mil prontuários ativos de idosos no NAI e na última eleição em 2018, apresentaram-se 14.311 mil eleitores acima de 60 anos. Podemos considerar este aumento devido o município de BC ser uma cidade turística e por muitas pessoas mudarem-se para a cidade após a aposentadoria. O município possui legislação, políticas e programas



próprios para os mais de 60 anos, como por exemplo a Política Municipal da Pessoa Idosa (Lei nº 3888/2015); a lei nº 4019/2017, que institui a Fundação Municipal do Idoso; o decreto nº 8847 de 14 de fevereiro de 2018, que regulamenta o Fundo Municipal do Idoso de BC, criado por meio da lei nº 3.888/2015; no projeto Cidade Caminhável, e por último, o Programa Maturidade Saudável. A região do Centro possui 47 mil habitantes, o que equivale a 44% da população. O segundo maior bairro é o das Nações com 17 mil habitantes, e no terceiro é o bairro dos Municípios com 10 mil habitantes. A Tabela 1 apresenta os idosos entrevistados neste estudo por regiões do município, estando 54,5% dos idosos residindo no centro de BC.

Tabela 1- Regiões de Balneário Camboriú- Santa Catarina pesquisadas, 2018.

Regiões	Frequência	Porcentagem (%)
Centro	109	54,5
Bairro Nações	28	14,0
Bairros Municípios	36	18,0
Bairro São Judas	25	12,5
Pessoa em situação de rua	02	1,0
Total	200	100,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

O eixo ambiente físico foi discutido a partir da percepção dos idosos, sujeitos do presente estudo. Sobre ambientes saudáveis e amigáveis, estes devem ser desenvolvidos de forma a permitir que todas as pessoas de diferentes idades e estado funcional possam utilizá-lo plenamente (PEREIRA; LOPES, 2008). A acessibilidade no meio urbano é uma exigência constitucional que permite autonomia e mobilidade às pessoas, garantindo a elas, usufruir dos espaços urbanos com mais segurança, confiança e comodidade (JUNIOR et al, 2013). No Brasil, o tema acessibilidade ganhou força a partir de movimentos organizados por pessoas com deficiência, mas somente em 1994 se tornou diretriz integrante do trabalho da



Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) que estabeleceu critérios e parâmetros técnicos para projetos, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos. Para a garantia da cidadania no contexto de ambiente físico, é necessário que todas as edificações sigam as regras traçadas do Desenho Universal (DU), definida pela ABNT como “[...] concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem utilizados pelas pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva (ABNT, 2015, p. 4).

A tarefa de projetar ambientes para pessoas com mais de 60 anos recentemente começou a ser tratada no projeto Cidade Caminhável no município, porém este ainda não abrangeu todas as regiões de BC, como observado na resposta de Cravo no grupo focal que possui deficiência visual: *“Bom, eu tenho deficiência visual e o uso bengala é meio complicado por causa daqueles relevos nas calçadas, placas nas esquinas e as árvores que ocupam a calçada inteira. Tem ruas que tem cestos de lixo e canso de bater ombro e o rosto. Eu já caí em alguns lugares e fiquei com vergonha, por isso não gosto de andar de bengala”*. Rosa complementa: *“Na beira da praia têm lugares que as raízes das árvores levantam a calçada, dificultando o acesso para deficientes visuais”*.

Quando perguntado aos idosos do grupo focal sobre a qualidade das ruas de BC Azaleia respondeu: *“Claro que pode ser melhor, mas no momento está bom”*. Orquídia complementa: *“Eu acredito que está bom, pelo menos aqui no centro, agora, fora daqui eu não posso dizer nada, pois não conheço muito o município”*. No questionário havia uma pergunta sobre melhorias em seu bairro, 91,5 % das pessoas idosas responderam que deve melhorar as calçadas, conforme demonstrado na Tabela 2.



Tabela 2 - O que deve melhorar no bairro na perspectiva dos idosos de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Frequência	Porcentagem (%)*
Academia ao ar livre	06	3,3
Acessibilidade	32	16,0
Calçadas	83	91,5
Transporte público	07	3,5
Mais praças	06	0,3
Posto de Saúde	05	2,5
Saneamento básico	05	2,5
Segurança Pública	22	11,0

\* As porcentagens apresentadas ultrapassam 100% tendo em vista que os respondentes elencaram mais de uma resposta.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Sobre a estrutura das ruas onde os idosos residem, 79% dos idosos responderam que as ruas são asfaltadas, 14,5% com calçamento, 2,5% responderam que as ruas são de barro, 2% responderam que as ruas são de asfalto com calçamento, 1% de barro e calçamento e 1% dos idosos não responderam a pergunta. Já sobre as rampas nas calçadas para facilitar o trânsito de um usuário de cadeira de rodas, 49% dos idosos responderam que as ruas possuem rampas, 50% responderam que não e 1% dos idosos não respondeu esta pergunta.

A Tabela 3 corrobora com as afirmações do idoso do grupo focal e dos dados apresentados na Tabela 2. Ao questioná-los sobre o que deve melhorar no município de BC, 10% dos entrevistados relatam que devem melhorar a acessibilidade (Tabela 3).



Tabela 3 - O que deve melhorar no município na perspectiva dos idosos de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)*
Acessibilidade	20	10,0
Saúde	24	12,0
Transporte público	26	13,0
Segurança Pública	19	9,5
Iluminação	05	2,5
Saneamento básico	05	2,5
Atendimento para pessoas em situação de rua	04	2,0

\* As porcentagens apresentadas não totalizam 100% tendo em vista o número de respondentes.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Sobre a iluminação nas ruas, 71,5% dos idosos entrevistados responderam estarem satisfeitos com a iluminação e utilizam os espaços públicos como praças, centros comunitários e academias ao ar livre para as suas práticas de atividades diárias, pois esses espaços ficam próximos às residências de 47,5% dos entrevistados, corroborando com Freitas et al (2004, p.5) que menciona que os idosos devem viver em ambientes seguros, ambientes nos quais proporcionem sua autonomia sem limitar suas capacidades e habilidades. No questionário os idosos foram impelidos a responder sobre a utilização dos espaços públicos como praças, academia ao ar livre, conselhos comunitários, no qual 38,5% responderam não fazer uso e 14% dos idosos não responderam essa pergunta. De acordo com o que foi exposto acima podemos perceber que o ambiente tem um papel fundamental na qualidade de vida e bem-estar, pois as pessoas idosas que vivem em área de risco ou ambientes inseguros, têm maior probabilidade de permanecer isolados, sedentários e deprimidos (HAGREAVES, 2006).



A renda dos idosos residentes do município de BC também foi levantada na presente pesquisa. Dentre os 200 idosos entrevistados, 38% respondeu que vive com 1 salário mínimo mensal, 26,5% com até 3 salários mínimos, 18,5% com mais de 3 salários mínimos e 1% não respondeu à pergunta. Os que recebem até um salário mínimo relatam não ser o suficiente para sua subsistência, conforme a fala de Azaleia no grupo focal: “*Não. Claro que não! O salário e a aposentando é um absurdo*”. Orquídia completa: “[...] *não tenho salário. Acredito que está para vir, como teve a greve do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) os idosos estão levando mais de seis meses para terem respostas de benefícios de aposentadoria*”. Rosa responde: “*O meu filho é que paga aluguel*”. Írio complementa: “[...] *meu salário não é suficiente*”. O entrevistado Cravo relata que: “*Pago luz, gás, compras, remédios e quando eu recebo já estou devendo. Só dependo desse salário, não tenho outro rendimento*”. Para Ferreira; Teixeira (2014, p. 161), o processo de “[...] envelhecimento necessita de maior atenção do poder público para que a velhice possa ser vivenciada de forma digna, saudável e com pleno gozo de direitos e garantias civis, políticas e sociais”, em razão de que os idosos com renda de até um salário mínimo vivem em situação de vulnerabilidade social, como verificado no grupo focal.

A Tabela 4 apresenta os benefícios recebidos pelos idosos no município de BC, onde 57,0% possuem cadastro único e o rendimento é insuficiente para prover suas necessidades básicas, o que corrobora com as respostas dos entrevistados no grupo focal

Tabela 4 – Benefícios recebidos pelos idosos de de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Frequência	Porcentagem (%)
BPC	20	10,0
Cadastro único	114	57,0
Bolsa família	6	3,0
Não recebe benefício	25	12,5
Mais de 3 salários	35	17,5
Total	200	100,0

BPC= Benefício de Prestação Continuada



Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

No Brasil, a partir da CF, a Assistência Social destaca-se como instrumento garantidor de direitos sociais básicos, particularmente para crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas em vulnerabilidade socioeconômica. Portanto, no que diz respeito especificamente ao idoso, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, 1993) prevê a construção e funcionamento de uma cadeia de mecanismos gestores constituídos pelas Conferências, Planos, Fundos e Conselhos de Assistência Social nas três unidades da Federação, garantindo entre outros benefícios, o Benefício de Prestação Continuada - BPC aos idosos impossibilitados de prover a sua própria manutenção. No âmbito estadual e municipal devem ser desenvolvidas ações pelos governos que, juntamente com o governo federal ou instituições privadas, celebram convênios para prestar esses serviços (POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO, 1994).

No contexto dos idosos residentes no município de BC o BPC, que é de responsabilidade do governo federal através do Fundo Nacional de Assistência Social e administrado pelo Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, não é completamente oferecido, pois no discurso dos entrevistados no grupo focal, os idosos relatam não recebê-lo. É possível constatar na fala de Orquídia: *“Eu ainda estou na fila, não sou aposentada e estou aguardando pelo auxílio”*. Quando questionada se já havia dado entrada no benefício a mesma relata que sim, há seis meses atrás. Írio complementa que esta na fila para recebê-lo também. A tabela 4 apresenta que 12,5% da população idosos do município não recebem nenhum benefício ou aposentadoria.

No eixo moradia foram discutidos aspectos relacionados às questões de habitação dos idosos no município de BC. Quando questionados sobre moradia no instrumento do questionário, 45% dos idosos responderam que residem em casa própria, cedida ou alugada; 52% residem em apartamentos, 1,5% vive em situação de rua e 1,5% não respondeu à pergunta. Para a OMS (2008), a moradia é fundamental para a segurança e bem-estar da pessoa idosa. Essa afirmação corrobora com o estudo de Nascimento (2017), no qual aborda que a moradia é fundamental para garantir a autonomia e independência da pessoa idosa, pois provavelmente é nela que a pessoa faz sua higiene, realiza sua alimentação e descanso. Neste sentido, existe uma gama de atividades a serem executadas nesse espaço que deve oferecer acessibilidade, conforto e espaço. A habitação se torna digna quando os



aspectos estruturais são constituídos por instrumentos que tragam confiança, segurança e domínio do espaço.

Algo evidenciado neste estudo é que 94% dos idosos entrevistados declararam possuir água encanada em sua residência, o que permite considerar que eles possuem melhores condições de acesso ao saneamento básico. Dos 200 entrevistados, 64,5% dos idosos afirmam que nas portas de sua residência passa uma cadeira de rodas, tornando-se assim um ambiente acessível e 68,0% afirmam que os prédios possuem elevadores. As normas da ABNT 9050/2004 define uma ampla orientação para garantir acessibilidade para pessoas idosas e/ou com deficiência. Considera-se primordial ampliar a orientação e fiscalização das edificações neste município, no intuito de garantir a aplicabilidade desta norma técnica garantindo acessibilidade à toda a população.

Segundo Kunzler (2016) cabe ressaltar que uma moradia digna não se resume a ter um teto para morar. É preciso identificar o que significa para o envelhecido uma moradia digna, se o local onde ele mora foi planejado por ele na fase adulta, se atende às suas necessidades. É imprescindível criar novas políticas públicas habitacionais para este segmento, a exemplo da república de idosos, onde eles possam viver em comunidade sem perder sua autonomia.

Atualmente, vivencia-se um processo que Kunzler (2016), aponta como “reprivatização da velhice”.

A “reprivatização da velhice” é um processo que retira a responsabilidade do Estado e a coloca sobre os ombros do próprio idoso. Para evitar isso é imprescindível ter claro que o fato de o idoso gostar de sair de casa, voltar a estudar e ir a bailes não significa que tenha renunciado às políticas públicas de moradia em seu favor, como no caso da república. A lógica da “reprivatização da velhice” é absurda, pois o Estado exime-se de sua responsabilidade quanto aos idosos que perderam a sua capacidade funcional, utilizando como pretexto outros, que não a perderam. Diferenças de classe social, de capacidade funcional, de faixas etárias dentro da própria terceira idade, entre outros, são fatores que devem ser considerados pela sociedade e pelo Poder Público na busca pelo melhor tipo de moradia para o idoso (KUNZLER, 2016, p. 61).

Nesse contexto, a OMS (2008, p 34), apresenta as seguintes orientações para as moradias serem moradias amigáveis ao idoso:



- Custo acessível
  - Existem moradias de custo acessível para todos os idosos.
- Serviços essenciais
- Os serviços essenciais são prestados a um custo acessível.
- Planejamento
- As moradias são feitas de materiais apropriados e bem estruturadas.
  - Há espaço suficiente para que os idosos se locomovam com facilidade dentro da casa.
  - A moradia é apropriadamente equipada para atender às condições ambientais (por exemplo, dispõe de ar-condicionado ou calefação).
  - A moradia está adaptada para os idosos, com pisos nivelados, corredores e portas largas o suficiente para a passagem de cadeira de rodas, e com banheiros, lavabos e cozinhas especialmente adaptados.
- Modificações
- A moradia pode ser modificada para atender aos idosos, quando houver necessidade.
  - As modificações da moradia têm custo acessível.
  - Equipamentos e materiais para modificações de moradia são facilmente encontrados.
  - Há financiamentos e auxílio financeiro para reformas da casa.
  - Há uma boa compreensão de como uma casa pode ser modificada para atender às necessidades dos idosos.
- Manutenção
- Os serviços de manutenção são de custo acessível para os idosos.
  - Há prestadores de serviço devidamente qualificados e confiáveis para fazer a manutenção da casa.
  - Moradias públicas, moradias de aluguel e áreas comuns são bem conservadas.
- Envelhecer em casa
- A moradia fica perto de serviços e do comércio.
  - Serviços de custo acessível são prestados a domicílio, para que os idosos “envelheçam em casa”.
  - Os idosos estão bem informados dos serviços existentes para que eles possam envelhecer em suas casas.
- Integração comunitária
- O projeto da moradia facilita a integração permanente dos idosos na comunidade.
- Opções de moradia
- Existe, na região, uma gama de opções de moradia apropriadas e de custo acessível para os idosos, incluindo-se os frágeis e dependentes.
  - Os idosos estão bem informados sobre as opções de moradia existentes.
- Moradia
- Há moradias em número suficiente na região e a um custo acessível para os idosos.
  - Há uma gama de serviços apropriados além de entretenimento e atividades nos prédios onde os idosos moram.



- A moradia dos idosos está integrada na comunidade onde se localiza. Ambiente da casa
- A moradia não tem excesso de moradores.
- Os idosos se sentem confortáveis no ambiente em que moram.
- A moradia não é localizada em áreas sujeitas a desastres naturais.
- Os idosos se sentem seguros no ambiente onde vivem.
- Há auxílio financeiro para medidas de segurança da casa.

Nesse contexto é imprescindível ampliar o olhar sobre a moradia para pessoas com mais de sessenta anos, considerando que apesar das mudanças físicas e psíquicas que a nova fase pode apresentar, os idosos devem ter direito a sua autonomia, bem-estar e segurança. Identificou-se que 79% dos idosos entrevistados relataram se sentirem seguros em suas residências, sugerindo que as moradias dos idosos entrevistados são acessíveis e seguras.

Quanto a seleção do lixo orgânico, 73,5% dos idosos relatam realizar a separação do lixo orgânico e inorgânico no município, 22,0% não realizam a seleção e 4,5% dos idosos não responderam essa pergunta. Verificamos aqui que os idosos que residem em BC tem consciência sobre os aspectos ambientais e enxergam o mundo com outros olhos, contribuindo efetivamente para as questões ambientais atuais. Neste sentido, pensar sobre a inserção do idoso nessas práticas é bastante interessante, contudo, existem poucos registros na literatura a respeito de propostas referentes à educação ambiental que se adequem ao universo do idoso (DIAS, 2006, p. 57).

Para garantia do envelhecimento ativo é fundamental também investir em transporte público de qualidade, outro eixo bastante polêmico neste estudo. De acordo com Santos et al, (2017), o transporte e a mobilidade são eixos que proporcionam a qualidade de vida, pois assim o idoso tem facilidade para acessar os serviços que são necessários e participar ativamente na vida social e comunitária.

Para que haja um envelhecimento mais ativo da população há necessidade de ambientes que lhes apoiem, não havendo barreiras físicas que lhes desestimulem a saírem de casa, sendo necessário o desenvolvimento de um sistema de transporte público e de ruas e avenidas que atendam às especificidades do idoso ou, por outro lado, um programa de tratamento que lhes auxiliem a vencer essas barreiras (SANTOS et al, 2017, p. 162).

Da mesma forma a OMS (2018) afirma que um dos aspectos para garantir o



envelhecimento ativo é o transporte público acessível a todas às pessoas idosas, especialmente em situação de vulnerabilidade social. Esse é um tema que perpassa o acesso aos outros eixos do envelhecimento ativo definidos pela organização supracitada, sendo fundamental para garantir sua participação social.

Em BC 69,0% dos idosos entrevistados relatam utilizar o transporte público, 26,5% não utilizam e 4,5% dos idosos não responderam essa pergunta. No grupo focal todas as pessoas idosas afirmaram fazer uso do transporte público no município. Quando questionados sobre a proximidade do ponto de ônibus com a residência dos idosos, 74,0% dos idosos responderam que é próximo, 20,5% disseram que não e 2,0% dos idosos não responderam essa pergunta. Já o idoso Cravo do grupo focal respondeu: *“Para pegar o ônibus [...] eu tenho que andar uns 300 metros. Se eu cair em um buraco, eu tenho platina nas minhas pernas. Se eu cair é seis meses de gesso. Imagina eu sozinho de gesso, dentro da minha casa. O pessoal do posto se eu chego as 9h eles não atendem mais”*. Observa-se que é necessário articular com as instituições de saúde, estratégias para minimizar esse problema no município, pois sabe-se que as instituições de saúde atendem prioritariamente as urgências no período matutino, dificultando o atendimento dos idosos com alguma deficiência.

Segundo a OMS (2018), em muitas cidades pesquisadas no mundo, por exemplo Delhi, Genebra, Rio de Janeiro, Amã, Dundalk, Nairóbi e Cidade do México identificou-se a falta de sensibilidade dos motoristas e outros funcionários do transporte público com as necessidades dos envelhecidos. Ao questionar os idosos se sentem-se respeitados pelos funcionários do transporte público municipal de BC, 66,5% dos idosos relataram que sim, 14% disseram que não 12% não utilizam o serviço e 7,5% não responderam essa pergunta. Uma das principais queixas mencionadas é que os motoristas não esperam que os idosos se sentem antes de arrancar o ônibus. Esse fato foi verificado na fala de alguns participantes do grupo focal, como podemos citar a fala de Rosa: *“Já aconteceu de pessoas caírem quando estão embarcando porque eles saem ligeiro ou fecham a porta ligeiro. Diz que uma moça esses dias ficou com a manga do casaco enroscada e se machucou”*. Cravo responde: *“Os motoristas abusam da velocidade, sou cego e demoro mais para me acomodar no ônibus. Às vezes tentamos conversar com os Motoristas sobre isso e estes respondem com grosseria. Porém também tem bons motoristas e funcionários, atenciosos e educados. Nós somos*



*idosos, nós temos que ter respeito*". Antúrio complementa: *"A porta de entrada é atrás e tem que ir até a frente onde está o motorista para apresentar a carteirinha ou o documento. Não me sinto confortável em caminhar no corredor do ônibus para fazer isso, pois o ônibus arranca e acelera com força"*. Azaleia acrescenta: *"Os motoristas não têm uma formação adequada. É bem desagradável"*.

A qualidade do serviço prestado pelo transporte público municipal é imprescindível para preservar a saúde e bem-estar. Para Santos et al (2017) os idosos utilizam os meios de transporte público para preservar os vínculos familiares e comunitários, através de visitas a família e amigos, bem como participar de outros eventos sociais. Quando existem barreiras dificultando o acesso a esses meios, os idosos com deficiência são os que mais padecem, pois deixam de utilizar esses meios de transporte e em consequência participar ativamente da sociedade.

Ao questionar os idosos do grupo focal sobre a qualidade dos serviços prestados, Azaleia responde: *"Os ônibus são velhos e com pouca qualidade. Existe uma única empresa prestadora de transporte público municipal, que monopoliza esse 'negócio'. O preço da passagem é alto em relação a qualidade"*. Orquídia complementa: *"Além de ser melhorado, ter mais linhas"*. Nesse sentido, o grau de insatisfação em relação ao transporte coletivo revelou-se como preponderantemente negativo, e isso gera impacto direto no bem-estar dos(as) entrevistados(as).

Segundo Evangelista et al (2017) a questão da mobilidade é essencial em uma Cidade Amiga do Idoso, para isso considera-se requisitos como disponibilidade, preço, serviços especializados para idosos, assentos reservados, gentileza dos passageiros e dos motoristas, segurança, conforto dos veículos, paradas, táxis, transporte comunitário, acessibilidade aos veículos, estacionamento. Essa situação é evidenciada na fala de Azaleia: *"[...] é necessário ter mais horários de ônibus, pois tem poucos horários e nem todos possuem automóvel"*, o que também foi confirmado por Orquídia: *"por exemplo, para ir para rodoviária, você fica esperando ali quarenta minutos, uma hora um ônibus"*. A OMS (2008, p. 28) afirma que

A existência de serviços de transporte público confiáveis e frequentes é identificada como uma característica amigável ao idoso. Alguns idosos, especialmente em países desenvolvidos, indicam que a frequência dos serviços de transporte de sua cidade é boa. Ainda assim, há vários relatos de que em cidades, dos mais diversos níveis de



desenvolvimento, os serviços de transporte públicos não têm a frequência necessária nem são tão confiáveis.

Sendo assim é imprescindível que o poder público municipal provoque a prestadora do serviço de transporte para dialogar sobre o motivo do valor da passagem não estar em consonância com qualidade do serviço prestado, sendo preciso garantir o conforto destes automóveis e ampliar o número de linhas de ônibus. Ao questionar os idosos sobre os assentos reservados para eles nos ônibus do transporte público municipal, 55% responderam que são respeitados, 27% disseram que não e 7% dos idosos não responderam essa pergunta.

Outra dificuldade enfrentada pelos idosos no transporte público municipal foi os degraus dos veículos conforme relata Rosa: “*A porta é muito alta para quem é idoso e não tem muita força para embarcar no transporte*”. Para a OMS (2008), embarcar e desembarcar de veículos foi outro grande problema apontado em várias cidades do mundo, como Udine, Ponce, Dundalk e La Plata, sendo essa mais uma barreira identificada no município de BC. A prestadora de transporte coletivo de uma Cidade Amiga do Idoso deve respeitar as legislações e orientações técnicas que garantam a acessibilidade, que beneficiará além das pessoas idosas, pessoas com deficiência, entre outros segmentos. Ao questionar se os ônibus que fazem o transporte público no município possuem elevadores para um usuário de cadeira de rodas, 41% dos entrevistados responderam que sim, 25% responderam não e 6% dos idosos não responderam essa pergunta.

A OMS (2008), indica como um meio de transporte amigável ao idoso o serviço de transporte comunitário, gratuito, prestado por voluntários ou pelo setor privado. Esse é um meio viável para os bairros com número relevante de pessoas com mais de sessenta anos que estão em vulnerabilidade social. Ao questionar os idosos sobre a gratuidade do transporte público municipal, 64% dos idosos relatam utilizar a gratuidade, 11% disseram não utilizar e 3,5% dos idosos não responderam essa pergunta.

Importante salientar que em BC existe legislação que garante o direito ao transporte público gratuito a partir dos sessenta anos. O artigo 39 do Estatuto do Idoso expressa que “[...] no caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre sessenta e sessenta e cinco anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte”. A lei municipal nº 2575/2006 isenta do pagamento da



tarifa social do transporte coletivo pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. A Política Municipal do Idoso de Balneário Camboriú, no Capítulo III, art. 6º, inciso IX, da lei nº 3888/2015 dispõe que:

- a) assegurar aos idosos a gratuidade nos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos;
- b) garantir a reserva de 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos nos veículos de transporte coletivo;
- c) é assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade para o acesso da pessoa idosa;
- d) disponibilizar ônibus extra por ocasião de eventos alusivos à pessoa idosa, respeitando o direito à gratuidade.

Nesse contexto é evidente a necessidade de ampliar o olhar sobre a mobilidade através do transporte público em BC. Iniciativas já realizadas, como a Política Municipal do Idoso demonstram a responsabilidade que existe com a qualidade de vida nesta cidade, porém alguns requisitos de qualidade sugerido pela OMS (2008) ainda devem ser discutidos. A OMS (2008, p. 27) coloca como requisitos de transporte em uma Cidade Amiga do Idoso: “[...] passagem de baixo custo, confiabilidade e frequência, destinos, veículos amigáveis ao idoso, serviços especializados, prioridade para sentar, segurança e conforto, pontos e paradas, informação, transporte comunitário, táxis, ruas, competência para dirigir e estacionamento”. Ao questionar os idosos sobre o que precisa melhorar no transporte público municipal, 47% dos idosos responderam que é necessário ter mais horários de ônibus, conforme demonstrado na Tabela 5.



Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Mais horários de ônibus	95	47,0
Nada	105	53,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Os idosos do grupo focal também questionaram a qualidade do serviço de transporte, conforme fala de Azaleia: *“Deveria ter mais horários porque nem todos têm automóvel”*. Orquídia responde: *“O rico tem tudo. Ele só vem para passear. Agora, nós que dependemos de transporte, tem que ficar esperando ali quarenta minutos, uma hora um ônibus. Esses dias eu fui para Curitiba e quando eu cheguei fiquei esperando o ônibus mais de uma hora”*.

Quando questionado aos idosos quem utiliza o transporte público intermunicipal, 48,5% dos idosos relataram utilizar o serviço, 32,0% não utilizam e 2,0% dos idosos não responderam à pergunta. Já sobre alguma dificuldade em utilizar o serviço, 34,5% dos idosos relataram ter dificuldades, 40,5% responderam não ter, 22,0% não utiliza e 3,0% dos idosos não responderam à pergunta. Os idosos do grupo focal também questionaram a gratuidade desse serviço conforme fala de Orquídia: *“Principalmente a gente que viaja com 100% pago, as passagens são para as 2 horas da manhã”*. Azaleia complementa: *“Quando tem”*.

De acordo com Guimarães (2012), a longevidade e a atividade produtiva são realidades no universo das pessoas com mais de sessenta anos, seja para contribuir com a renda familiar ou para garantir a autonomia. Ressalta-se que o trabalho após os sessenta anos pressupõe que o indivíduo continua ativo e independente. Ao questionar aos idosos se trabalham ou são aposentados, 56,5% dos idosos relataram serem aposentados, 10% são pensionistas, 3% trabalham mesmo sendo aposentado, 3,5% são pensionista e trabalham, 10% dos idosos apenas trabalham para manter sua subsistência e 17% não responderam à pergunta. Ao questioná-los sobre quais áreas atuam, 15% afirmaram trabalhar como Dona de Casa, Autônomo, Saladeira, Auxiliar de Serviços Gerais, Voluntário, Corretor de Imóveis, Cuidador de Idosos, Estagiário, Atendente de Padaria, Motorista, Contador e Diarista



conforme demonstrado na Tabela 6.

Tabela 6 - Principais áreas de atuação dos idosos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	170	85,0
Dona de casa	07	4,0
Autônomo	04	2,0
Saladeira	03	1,5
Auxiliar serviços gerais	03	1,5
Voluntário	02	1,0
Desempregado	02	1,0
Corretor	02	1,0
Cuidador de idosos	01	0,5
Estagiário	01	0,5
Atendente de padaria	01	0,5
Motorista	01	0,5
Contador	01	0,5
Diarista	01	0,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Segundo Paolini (2015), o trabalhador idoso contribui com o mercado de trabalho, devido a experiência e o saber adquirido durante a fase adulta, proporcionando a experiência intergeracional no espaço laboral. Este fortalece a autoestima do indivíduo, inclui ele na



sociedade, amplia os laços de solidariedade e círculo social. Em BC 85% dos entrevistados declararam não trabalhar no momento da pesquisa, desses apenas 15% estão inseridos no mercado de trabalho. É importante salientar que muitos envelhecidos trabalham na informalidade. Segundo o IBGE (2012), 71,7% dos idosos que trabalham estão na informalidade. Guimarães (2012), afirma que o trabalho informal ou autônomo, é uma alternativa para complementar a renda familiar e manter a independência, pois muitas vezes o valor da aposentadoria é inferior ao recebido anteriormente. Porém, esse tipo de atividade está relacionado a baixos salários e condições precárias. Infere-se a necessidade de ampliar as oportunidades de acesso ao mercado de trabalho para pessoas com mais de sessenta anos no município.

Para Paolini (2015), quando a pessoa idosa decide retornar ao mercado de trabalho enfrenta diversos desafios, como o preconceito e a concorrência com pessoas mais jovens. Atualmente em BC existe o Programa 60+ no mercado de trabalho, iniciativa da SPI no município, que necessita ser ampliado para garantir mais vagas de trabalho para esse segmento. Ao questionar os idosos sobre conhecerem empresas que empregam funcionários idosos, 95,5% dos idosos relataram não conhecer essas empresas, conforme demonstrado na Tabela 7.

Tabela 7 - Conhecimento dos idosos sobre as empresas que contratam idosos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Não sabe	191	95,5
Supermercados	07	3,5
Lojas	02	1,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Sobre atividade voluntária no município, 68,0% dos idosos relataram conhecer locais



que aceitam idosos para trabalharem como voluntários, 30,5% não conhecem e 1,5% dos idosos não responderam à pergunta. A OMS (2008) declara que uma Cidade Amiga do Idoso lhes dá opções para contribuir com a comunidade, seja por meio de trabalho remunerado ou voluntário, se eles assim preferirem, e deles se engajarem no processo político.

Sobre participar em alguma atividade voluntária, 65,5% dos idosos relatam realizar algum tipo de atividade voluntária, 30,5% responderam não participar e 4,0% não responderam à pergunta. A Tabela 8 apresenta os locais onde os idosos realizam as atividades voluntárias no município e 29,5% deles, responderam que a SPI é o local mais conhecidos entre os idosos. Ao questioná-los se onde participam como voluntários é desenvolvido atividades que beneficiam outros membros da sociedade, 49% dos idosos responderam que sim, 27% disseram que não e 24% dos idosos não responderam à pergunta.

Tabela 8 - Locais onde os idosos realizam as atividades voluntárias em BC - Santa Catarina, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Nada	120	60,0
Secretaria da pessoa Idosa	59	29,5
Outros	11	5,5
Bombeiros	05	2,5
Clube de mães	03	1,5
SESC	02	1,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.



A participação da pessoa idosa também pode acontecer por meio de Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Segundo Lima e Silva (2014), os conselhos de direitos são garantidos pela CF de 1988, e inovam ao garantir mais um instrumento de democracia direta e participativa. Nestes espaços, que são paritários existe a representação da sociedade civil em número proporcional aos representantes do governo. Eles possuem regulamentação que garante sua existência e atuação, e promovem o debate, a fiscalização e a sugestão de políticas públicas para o seu público alvo. Ao questionar os idosos sobre sua participação nos espaços coletivos e públicos, como palestras, rodas de conversas que discutem temas referentes aos direitos dos idosos no município, 56,5% responderam participar, 35,5% dos idosos não participam e 7,0% dos idosos não responderam à pergunta.

Entre os espaços de discussão destacamos o conselho sênior e o Conselho Municipal de Direitos dos Idoso. Nesses espaços, apenas 12,0% dos idosos relataram participar, 81,5% dos idosos não participam e 6,5% dos idosos não responderam à pergunta. Percebe-se a necessidade de investir na divulgação desta importante instância de controle social, e também flexibilizar as atividades para que atendam às especificidades das pessoas com mais de sessenta anos, como por exemplo, local e horário das reuniões. Ao questionar aos idosos se especificamente no seu bairro são realizadas atividades como palestras ou outras atividades relacionadas ao direito dos idosos, 47,5% dos idosos responderam que sim, 38,5% dos idosos responderam que não, 13,0% não sabem e 1% não respondeu à pergunta.

Já sobre a associação de moradores no bairro, 15% dos idosos responderam participar, 82% dos idosos não participam e 3% dos idosos não responderam. Outros espaços no município também são discutidos temas referente ao direito dos idosos, 35% dos idosos relataram receber informações sobre seus direitos na SPI, CRAS e o NAI, e 65% disse não receber em nenhum outro local conforme demonstrado na Tabela 9. Importante destacar que nestes espaços são realizadas atividades com intuito de orientar os idosos sobre seus direitos e dentro da SPI existe o Conselho Sênior, composto apenas por pessoas com mais de sessenta anos que discute temas relacionados ao acesso das políticas públicas de BC.

Tabela 9 - Locais onde são discutidos os direitos dos idosos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.



Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada recebe	130	65,0
Secretaria da Pessoa Idosa (SPI)	52	26,0
Centro de Referência Assistência Social (CRAS)	15	8,0
Núcleo Apoio ao Idoso (NAI)	02	1,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Ao questionar os idosos se participam de alguma atividade oferecida pela prefeitura municipal em BC, abrangendo neste questionamento todas as Secretarias e Fundações, 77,0% dos idosos responderam participar, 19,5% dos idosos não participam, e 3,5% dos idosos não responderam à pergunta. A participação social pode acontecer através do acesso ao mercado de trabalho, a orientação e instrumentalização sobre os direitos constitucionalmente garantidos e o acesso a atividades e oficinas oferecidas para as pessoas idosas no município. Destacamos que a SPI foi o local onde ocorreu 86 atividades em 2018 envolvendo a população idosa, no centro e nos polos dos bairros dos Municípios, Nações e Barra. Existe também no município, os serviços da Política de Assistência Social, através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que acontecem nos bairros dos Municípios, São Judas e Nações.

Participação social e suporte social são muito ligados à boa saúde e ao bem-estar ao longo da vida. A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais na comunidade, bem como, junto à família permite que os idosos continuem a exercer a sua autonomia, a gozar de respeito e estima, e a manter ou formar relacionamentos de apoio e carinho. Ela fomenta a integração social e é a chave para que os idosos fiquem informados (OMS, 2008, p. 36).



Nesse contexto é preciso estimular a participação das pessoas idosas em serviços oferecidos para elas, bem como ampliar o leque de ações, complementando as particularidades de cada território, os aspectos culturais de cada comunidade, na perspectiva de garantir o envelhecimento ativo e saudável.

Destacamos que as pessoas idosas de BC organizam-se também em grupos de convivência autônomos, sendo relatado os grupos Associação da Melhor Idade (AMAI), Raio de Luz e Sorriso, porém existem outros no município. Esses grupos têm finalidades distintas, alguns com fins educativos, culturais ou de lazer. São espaços de convivência e bem-estar de envelhecidas com interesses em comum. A Tabela 10 apresenta os locais onde os idosos participam de alguma atividade em locais não públicos no município.

Tabela 10 - Locais não públicos que realizam atividades direcionadas aos idosos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	194	97,0
Raio de luz	01	0,5
Outros	03	1,5
Associação da melhor idade	01	0,5
Sorriso	01	0,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Para Wichmann et al (2013) esses grupos promovem a interação, a inclusão social, a independência, a autoestima e a qualidade de vida sendo um fator relevante para a preservação da saúde. O idoso que faz parte de um grupo rompe com o cotidiano das tarefas diárias, do lar e das obrigações com os filhos e netos, momento em que eles adquirem conhecimentos e desfrutam de “liberdade”. Observou-se que muitos idosos alegaram que um dos motivos da participação nos grupos de convivência é sair da solidão,



conviver com pessoas da mesma idade e buscar uma atividade com a finalidade de dar um sentido para a vida.

Diante do exposto identifica-se que em BC as pessoas com mais de sessenta anos participam da sociedade através do acesso ao mercado de trabalho, atividades socioeducativas, trabalho voluntário, controle social, grupos de idosos, entre outros. Contudo é imprescindível criar novos mecanismos de participação social, descentralizar essas ações para todos os territórios do município, investir em campanhas que combatam o preconceito e divulgação do envelhecimento ativo e saudável, incentivando as pessoas idosas a ter mais participação nas instâncias de controle social e as empresas a usarem essa força de trabalho.

A discussão acerca do Respeito e Inclusão Social da pessoa idosa perpassa pela garantia de direitos. Os instrumentos legais como a CF, a Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso, isoladamente, não garantem o envelhecimento ativo e saudável. Ressalta-se que para alguns pensadores, como Bobbio (2004), os direitos humanos são surgidos e conquistados historicamente, resultado de lutas e conquistas sociais, portanto são mutáveis, ou seja, suscetíveis de transformação e ampliação (BOBBIO, 2004, p. 51-52). Visto que no município oferece diferentes projetos e programas como política de governo, direcionados aos idosos, na presente pesquisa constatou-se que a SPI é a instituição mais conhecida entre os idosos entrevistados no grupo focal e destacamos o Programa Pense Leve como o principal programa frequentado pelos idosos entrevistados, conforme apresenta a Tabela 11. Embora muitos idosos relatam conhecer os programas oferecidos, 35% deles não participarem de nenhum projeto ou programa ofertado.



2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Nada	70	35,0
Pense Leve	29	14,5
Alongamento	25	12,5
Dança	16	8,0
Academia da mente	12	6,0
Idiomas	10	5,0
Outros	09	4,5
Bingo	06	3,0
Baile	06	3,0
Coral	06	3,0
Canto	04	2,0
Yoga	03	1,5
Pilates	02	1,0
Reiki	02	1,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Segundo Silva e Yasbeck (2013), o envelhecimento populacional é uma realidade crescente, sendo considerado como uma das maiores conquistas da humanidade. Apesar disso, os avanços e as garantias encontram-se em nível diferenciado em cada país. É imprescindível a efetivação de uma agenda com políticas públicas de promoção e acesso a serviços, benefícios, programas e projetos com foco no envelhecimento ativo. O controle social, a participação e a representatividade de todos os segmentos da população são fundamentais para desenvolver ações que venham ao encontro das reais necessidades locais.



Ressaltamos no presente estudo que a maioria dos entrevistados não frequentam os espaços públicos de inclusão de seus direitos como por exemplo o Conselho de Saúde, Educação e Segurança Pública, ou seja, 98% dos entrevistados responderam não frequentar esses espaços, conforme Tabela 12 que demonstra a falta de representatividade deste segmento.

Tabela 12 - Espaços públicos de inclusão de direitos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	196	98,0
Conselho Municipal do Idosos	02	1,0
Conselho Municipal da Mulher	01	0,5
Associação de bairros	01	0,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Durante o grupo focal, também foi justificado a falta de participação nas instâncias consultivas e deliberativas, por exemplo no discurso da Orquídia: *“Eu também não participo porque não tenho tempo. Me falta tempo para isso”*. Azaleia relata: *“Não! Não tenho tempo, você tem que ralar tanto que não tem tempo para isso”*. Hortência complementa: *“Eu também”!* Dentre os entrevistados, Cravo relata ter interesse em participar: *“[...] eu participei algumas vezes do conselho do bairro, fui convidado e fui voluntariamente. Pretendo participar mais vezes, para conhecer mais as coisas e as pessoas. Se puderem me levar eu participo, mas do contrário, não sairia de casa”*.

De acordo com o Guia Global Cidade Amiga do Idoso (2008), por vezes os horários das atividades são rígidos e os idosos precisam optar entre suas necessidades pessoais, como o cochilo habitual da tarde ou a participação em uma atividade. Os locais onde as atividades ocorrem podem não agradar aos idosos. Dessa forma é preciso observar se as barreiras para a participação social das pessoas idosas nesses espaços estão dificultando o



seu acesso, pois eles possuem necessidades diferentes de jovens e adultos (FERREIRA; TEIXEIRA, 2014).

A Tabela 13 apresenta as atividades ou oficinas que os idosos gostariam que no município ofertasse. Como é possível observar, várias atividades são sugeridas pelos idosos, porém 57,5% da população idosa não desejam realizar nenhuma atividade ou estão satisfeitas com o que o município já oferece. Ressalta-se no presente estudo que as oficinas de ginástica, alongamento e dança são ofertadas aos idosos na sede da SPI e em outros três polos do município. As atividades de culinária, pintura e crochê são ofertadas na sede da SPI e em outros polos da região, não abrangendo a totalidade do território. Assegurando-se aqui a necessidade de ampliação das informações desses espaços públicos para este segmento.

Tabela 13 - Oficinas que os idosos de Balneário Camboriú- Santa Catarina desejam, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Nada	115	57,5
Hidroginástica	22	11,0
Natação	10	5,0
Outros	08	4,0
Profissionalizante	07	3,5
Costura	06	3,0
Crochê	06	3,0
Mais atividades de dança	05	2,5
Culinária	05	2,5
Ginástica e alongamento	05	2,5
Artesanato	05	2,5
Idiomas	04	2,0



Pintura

02

1,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

A divulgação dos serviços ofertados pelo município é realizada por meio de rádio, televisão e internet, sendo necessário outros meios de divulgar os serviços oferecido. Segundo a OMS (2008), em todos os lugares, valorizam-se as informações que chegam aos idosos em sua vida diária e em suas atividades, seja boca-a-boca, por telefone e por meio de panfletos distribuídos em lugares-chave como centros comunitários e quadros de avisos, repartições públicas, bibliotecas, lojas, consultórios médicos e clínicas de saúde.

A política de assistência social é referência no país por assegurar e ofertar os serviços de proteção básica por meios dos CRAS nos municípios. Os CRAS são a principal porta de entrada para os serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Para receber benefícios do governo federal, é necessário o cadastramento único (CadÚnico), este é um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, a ser obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários e integração de programas sociais do governo federal voltados às famílias com renda de até três salários mínimos (BRASIL, 2007).

Em 2016, o Decreto nº 8805/2016 instituiu que todos os usuários do BPC fossem incluídos no CadÚnico, pois até então essa inclusão não era obrigatória. Além do BPC, as famílias inseridas no CadÚnico, dependendo de sua renda podem ter acesso ao Programa Bolsa Família; Programa Minha Casa, Minha Vida; bolsa verde; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais; Carteira do Idoso; Programa Brasil Carinhoso; Programa de Cisterna; Telefone Popular; Carta Social; Pró Jovem Adolescente; tarifa social de energia elétrica; Passe Livre para Pessoas com Deficiência, isenção de taxas em concursos públicos.

Para caracterizar família de baixa renda, é necessário ter uma renda familiar mensal per capita de até meio salário mínimo; ou a renda familiar mensal de até três salários mínimos, conforme decreto nº 6.135/2007 (BRASIL, 2007). Dos idosos entrevistados nessa pesquisa, 10% dos idosos recebem BPC, 10% recebe Bolsa Família, 57% estão inseridos no CadÚnico para ter acesso a outro benefício do governo federal, 12,5% declarou não possuir nenhuma renda dependendo de filhos ou família e 17,5% recebe mais de três salários



mínimos, conforme demonstrado na Tabela 4.

Ainda no presente estudo, identificou-se que 62,5% dos idosos entrevistados não conhece e nunca recebeu atendimento no CRAS e 32,5% afirmam conhecer ou participar do CRAS. Dentre os idosos entrevistados no grupo focal e que frequentam o CRAS, temos no relato de Írio a seguinte afirmação: *“Participo na quarta-feira no CRAS. Tem uma roda comunitária, eu participo e ajudo. Conversamos sobre tudo. Vai o pessoal do posto mede a pressão. Na última quarta do mês vem a médica, faz as perguntas para saber se precisamos de alguma coisa”*. Portanto, identifica-se a heterogeneidade do perfil de renda dos idosos pesquisados, que de acordo com os dados apresentados, caracterizam-se em sua maioria, como usuários da política de assistência social, mesmo a maioria dos idosos residindo na área nobre do município, conforme demonstrado na Tabela 1, apresentam vulnerabilidade social. Segundo Rinco et al (2011), a vulnerabilidade está relacionada à forma como indivíduos, famílias ou grupos sociais controlam as forças que afetam seu bem-estar e ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades que lhes são propiciadas. Esses ativos podem ser divididos em: físicos, humanos e sociais. Para inverter essa situação é preciso empoderar os indivíduos para que se organizem em suas comunidades, desenvolvam sua autonomia e criem redes de apoio mútuo.

Ao serem questionados se no seu bairro eram realizadas campanhas, palestras, relacionadas aos direitos da pessoa idosa, 30% dos entrevistados responderam receber este atendimento no Núcleo de Atenção ao Idoso, conforme apresentado na Tabela 14.



Tabela 14 - Espaços públicos de inclusão ofertados pelo município de Balneário Camboriú-Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)*
Núcleo de Atenção ao Idoso	60	30,0
Nada	57	28,5
Posto de saúde	42	21,0
Hospital	20	10,0
Pronto atendimento	09	4,5
Núcleo de atenção à mulher	05	2,5
Vigilância Epidemiológica	02	1,0
Laboratório central	02	1,0

\* As porcentagens apresentadas não totalizam 100% tendo em vista o número de respondentes.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Foram questionados aos idosos se já foram atendidos alguma vez nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Dos idosos entrevistados, 79,0% responderam que nunca foram atendidos, 12,5% já recebeu atendimento no CREAS e 8,5% não respondeu ou relatou não saber. O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial (BRASIL 2011).

O município conta também com Programa Abraço que assegura à pessoa idosa residente no município de BC, respeito e dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na CF e nas leis regulamentadas no país. Este programa atende em regime de plantão 24 horas, situações de urgência e



emergência, relacionadas à violência contra o idoso, através de atendimento presencial na sede do Programa das 07:00 às 18:00 horas, ou através de sobreaviso, com chamadas por telefone, das 18:01 às 06:59 horas. Compõem o programa uma equipe técnica com Coordenador, Assistente Social, Orientador Jurídico, Psicólogo e Pedagogo. Dos idosos entrevistados, 64% responderam conhecer o Programa Abraço, 31,5% responderam desconhecer o programa e 4,5% não sabe ou não responderam à pergunta. Ao serem questionados se já haviam sido atendidos pelo programa, 25,5% dos entrevistados responderam ter sido atendidos no município.

Para a OMS (2008) a violência contra o idoso é ato de acometimento ou omissão, que pode ser tanto intencional como involuntário. O abuso pode ser de natureza física ou psicológica ou pode envolver maus tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma redução na qualidade de vida do idoso. Diante disso, percebe-se a importância de investir em políticas públicas de proteção às vítimas de violência, algo que o município atua arduamente. No ano de 2018 o programa Abraço foi premiado pelo Ministério da Saúde (MS) e Fiocruz como uma das quatorze melhores experiências no campo da saúde da pessoa idosa.

A assistência à saúde do idoso deve se dar prioritariamente por meio da atenção primária, para evitar ou postergar hospitalizações e institucionalizações, que constituem alternativas mais caras de atenção à saúde. De acordo com o relatório mundial de saúde de 2008 (OMS, 2008), é necessário desenvolver sistemas de saúde orientados para os indivíduos, que contemplem a integração e a continuidade dos cuidados e possuam uma porta de entrada no sistema que permita construir uma relação de confiança entre as pessoas e seus prestadores de serviços. Neste contexto, a Tabela 8 apresenta dados relativos aos locais onde os idosos recebem orientação por meio de palestras e campanhas no município de BC. Os Postos de Saúde (21,0%), Hospitais (10,0%) e Pronto Atendimento (4,5%) estão entre as principais instituições que planejam e executam ações não somente de saúde, mas também relacionadas aos direitos da pessoa idosa.

Atualmente, 68,5 % dos atendimentos de saúde no município de BC é realizado pela atenção primária, 46% no nível secundário e 11% das pessoas idosas procuram atendimento no nível terciário, conforme demonstrado na Tabela 15. Este é no modelo de atendimento



ideal para os idosos, pois permita construir uma relação de confiança entre os idosos e os profissionais de saúde (OMS, 2008).

Tabela 15- Nível de atendimento no município de de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)*</b>
Atendimento primário	137	68,5
Atendimento secundário	92	46,0
Atendimento terciário	22	11,0
Particular	16	8,0

\* As porcentagens apresentadas ultrapassam 100% tendo em vista que os respondentes elencaram mais de uma resposta.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Repetidamente a atenção primária tem sido apontada como o ponto de atenção ideal e os médicos generalistas como os profissionais mais adequados para a detecção da fragilidade de idosos, como a linha de frente do cuidado à saúde das famílias e dos idosos, (Governo da Espanha, 2014). É na atenção primária que ocorre o contato regular, prolongado e contínuo que os idosos necessitam (WHO, 2004).

A saúde no município de BC é percebida pelos entrevistados com certo descontentamento quando se refere às ofertas de exames pelo município. Ao serem questionados sobre o que o município poderia melhorar, 26,5 % dos entrevistados responderam a redução na fila de espera para marcação de exames, 12,5% a oferta de medicamentos e 10,5% nas consultas especializadas, conforme demonstrado na Tabela 16, prevendo a necessidade de preparar o sistema para esta demanda, pois a saúde para esta população deve ser diferenciada da ofertada da população geral (VERAS et al, 2013; PORTER, 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a urgência para mudanças profundas na maneira de formular políticas e prestar serviços às pessoas que envelhecem, transferindo o foco dos sistemas de saúde hoje centrado no modelo curativo, para a



prestação de cuidados integrais, centrados nas necessidades das pessoas idosas (WHO, 2004). Visto que a população idosa esta envelhecendo com mais saúde, é necessário que sejam repensadas as políticas públicas no município que atenda essa população e suas prioridades. Para Veras (2009), o acolhimento nesta lógica integrada de cuidados deve ser uma ação valorizada, pois muitas vezes o idoso que anteriormente não necessitava de atenção especializada pode passar a precisar, ao passo que nem todos os idosos necessitam desse tipo de atenção, podem permanecer em instâncias básicas, monitoradas (VERAS, 2009).

Mesmo que 36,5% dos idosos entrevistados relataram que no município não precisa melhorar em nada conforme demonstrado na Tabela 16, ao serem questionados sobre consultas e exames na rede particular nos últimos cinco anos, os idosos responderam que devido a demora nas marcações de consultas especializadas e nos exames pelo município, muitos acabam procurando a rede privada, conforme mencionado na fala de Orquídia: *“Agora mesmo estou esperando um exame (ecografia abdominal). Eu já fiz todos os outros e não dá para marcar a consulta porque estou esperando por esse. Os outros já estão todos feitos, mas daqui a pouco nem vale mais”*. Rosa complementa a resposta:

É isso aí como ela falou. Eu estou aguardando desde março de 2018. O meu exame é para ver a má circulação ou varizes nas pernas. Eu consultei com um especialista e até hoje nada. Quando eu vou perguntar no posto dizem: “não, dona Rosa, demora”. E estou nessa, mandando manipular os remédios que custam R\$ 80,00 com desconto, senão era R\$ 100,00. Só porque eu disse que participo da Cidade do Idoso, aí fizeram desconto.



Tabela 16 - O que deve melhorar na saúde segundo perspectiva dos idosos de de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	73	36,5
Redução na fila de espera	53	26,5
Mais medicamentos	25	12,5
Mais especialidades médicas	21	10,5
Respeito no atendimento ao idoso	12	6,0
Outros (atendimento prioritário, odontologia especializada, Estratégia de Saúde da Família no Centro, transporte an saúde, investimento).	09	4,5
Mais profissionais da área da saúde	07	3,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

O setor da saúde suplementar contabilizou 47,6 milhões de vínculos de beneficiários a planos de assistência médica e 16,8 milhões a planos exclusivamente odontológicos no ano de 2012 (BRASI, 2012 p.11) Essa informação corrobora com as falas dos entrevistados do grupo focal, que responderam utilizar os serviços de saúde oferecidos pelo município, complementando a rede privada conforme fala Azaleia: *“Sou aposentada pela prefeitura e tenho um seguro, mas quando a coisa aperta, você dá uma corridinha no município para ver se você ameniza seus gastos. Eu procuro fazer particular porque coisas mais elaboradas o município realmente, não oferece. A gente sabe que é demorado”*. Orquídia responde: *“Sim, eu utilizo! Alguns exames que o SUS não cobre, daí tem que pagar”*. Cravo e Antúrio afirmam que utilizam somente o serviço de saúde do município, mas Cravo relata: *“[...] tem coisas que demoram muito para chamar a gente e as vezes tem que fazer isso mesmo”*.

Ao serem questionados sobre a proximidade das unidades de saúde com sua residência, 76,0% dos entrevistados relataram que residem próximo às unidades básicas de



saúde, recebendo o apoio primário, 22,0% dos entrevistados residem longe das unidades de saúde e apenas 2% não responderam. Durante o grupo focal, Cravo responde: *“Quando chove é buraqueira na minha rua, tenho deficiência visual, sair de casa para marcar uma consulta é difícil. Eu queria que eles fossem na minha casa, já foram duas vezes e nunca mais foram. Tem dias que não consigo levantar da cama”*.

Sobre os locais que realizam atendimentos voluntário, orientação ou apoio na área de saúde no município de BC, 27,5% dos entrevistados responderam que conhecem locais de apoio à saúde ao idoso, 66,0% desconhecem e 6,5% não responderam. Já na fala de uma entrevistada no grupo focal, ela cita a Universidade do Vale do Itajaí como instituição de apoio, conforme fala da entrevistada Azaleia: *“[...] a Univali resolve! Não precisa nem ir até Itajaí, tem aqui mesmo. Não precisa se deslocar. Tem a casa do idoso e soluciona os problemas também. É gratuito, não paga nada”*.

Quanto aos serviços da Secretaria de Saúde ofertado para o idoso no município, 62% dos idosos entrevistados relataram conhecer os serviços, 34% desconhecem e somente 4% não responderam. Além dos serviços ofertados nas unidades básicas de saúde, um dos serviços ofertados no município são os medicamentos fornecidos pelo programa farmácia popular. Este programa oferece medicamentos gratuitos para hipertensão, diabetes e asma, além de medicamentos com até 90% de desconto indicados para dislipidemia, rinite, parkinson, osteoporose, glaucoma e anticoncepcionais. Ainda pelo sistema de copagamento, o programa oferece anticoncepcionais e fraldas geriátricas.

O programa farmácia popular do Brasil foi criado em 13 de abril de 2004, pela Lei nº 10.858 (BRASIL, 2004), regulamentado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, quando funcionava em parceria com governos estaduais, prefeituras municipais e instituições públicas, para o atendimento de projetos de implantação e manutenção dessas unidades, sob responsabilidade da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Inicialmente as unidades contavam com um elenco de 112 itens e para adquirir o produto/medicamento na modalidade do programa é necessário a apresentação do documento com foto, no qual conste o CPF, juntamente com uma receita médica ou odontológica (BRASIL, 2004).

Quando questionados aos idosos se conhecem os serviços oferecidos pela farmácia básica no seu município, 72,5% dos entrevistados disseram conhecer o serviço, 25,5 relataram desconhecer e 2,0% não responderam. Sobre a oferta dos medicamentos de



forma gratuita e em quantidade suficiente, 50,0% dos idosos entrevistados responderam que sim, 39,0% que não e 11,0% não responderam. Essas afirmações corroboram com a fala de Rosa: *“Eu tenho problema de pressão alta tem um remédio que tem na farmácia do município e outro não tem, então eu mando manipular. De tanto a gente dizer que ganha só um salário, fizeram um desconto, mas assim mesmo todo mês é oitenta reais”*.

Mais recentemente, a Portaria nº 739/2018 publicada em 28/03/2018 (BRASIL, 2018) prevê novos valores de referência para os medicamentos distribuídos gratuitamente à população pelo programa farmácia popular e essas novas informações precisam ser repassadas para os idosos do município de forma ampliada, pois conforme já mencionado anteriormente, muitos idosos vivem com renda mínima e muitos deles, recebem benefício relatando ser um valor insuficiente para suas necessidades.

Já os serviços oferecidos pela pastoral da pessoa idosa, uma grande parte da população idosos desconhece os serviços ofertados. Dos idosos entrevistados, 75,5% deles desconhecem e apenas 21,0% afirmam conhecer a ofertas dos serviços pela pastoral. Ainda discutindo sobre instituições de apoio, ao serem questionados sobre o conhecimento de instituições de acolhimento como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no município, 82,0% dos entrevistados relataram não conhecer, conforme demonstrado na Tabela 17.

Tabela 17 - Conhecimento dos idosos sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	164	82,0
Instituição de longa permanência filantrópica com vagas públicas	30	15,0
Instituição de longa permanência privada	06	3,0

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.



Sabendo que o envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade do mundo. Estima-se que no ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais (MS, 2006). Essas transformações exigem uma resposta dos serviços sociais e de saúde do município, a fim de que possam atender as necessidades dos idosos e de suas famílias quando necessitarem desse apoio e por este motivo deve ser melhor discutido e divulgado entre a população idosa. Muitas dessas pessoas estão em plenas condições de gerirem suas vidas e gozam de independência física e financeira, são capazes de residirem sozinhas ou com seus cônjuges e familiares, sem necessitar de auxílio para as atividades básicas da vida diária. Entretanto, outras pessoas que se encontram na mesma faixa etária apresentam algum grau de dependência física ou prejuízo em seu estado de lucidez, decorrentes de alguns tipos de patologias, nestes casos necessitando auxílio para algumas ou mesmo para as diversas atividades diárias (MALHEIRO; NUNES, 2015).

A articulação da atenção básica com os serviços domiciliares, ILPIs, ambulatórios especializados e hospitais, favorecem o diagnóstico rápido das necessidades dos idosos e a oferta de tratamento adequado. Cabe ainda a este nível de atenção, o desenvolvimento de ações coletivas ou individuais da pessoa idosa como a orientação sobre a saúde sexual e sexualidade (MS, 2018). Quando questionados aos idosos sobre algum serviço público municipal que realize orientações sobre sexualidade para os idosos, apenas 14,5% responderam conhecer este serviço no município, 76% relataram não ter conhecimento deste serviço e 9,5% não responderam.

Outra ação de responsabilidade da atenção básica é realizar atividades físicas e de consciência corporal comunitárias a partir de caminhadas, jogos, alongamento e outras atividades que permitam o fortalecimento musculoesquelético e do equilíbrio (MS, 2018). Quando questionado se os idosos praticavam algum esporte, 55,5% responderam que sim, 41,5% responderam não realizam nenhuma atividade física e 3% não responderam. Sobre os idosos conhecerem locais que incentivem a prática de esporte para idosos no município, 72,5% responderam conhecer estes espaços, 25% relataram não conhecer e 2,5% não responderam. Ressalta-se aqui a necessidade de suprir as carências que a população idosa apresentou, em especial no acesso aos serviços de saúde.



No presente estudo, é possível observar a atenção básica como principal porta de entrada aos serviços de saúde no município. No contexto das práticas de esportes, esta deveria desenvolver suas práticas, alicerçadas nos princípios do SUS, por meio de práticas humanizadas, de acordo com a necessidade de cada indivíduo e de forma integral com o apoio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), pois 41,5% da população idosa estudada relatou não realizar nenhuma prática esportiva, mesmo conhecendo os espaços públicos para realiza-lo. Citamos aqui, as academias ao ar livre, que podem ser conhecidas, porém poucas utilizadas, por não haver uma profissional disponível para orientação de uma prática esportiva acompanhada. A fala de uma participante do grupo focal ressalta uma atividade disponibilizada aos idosos no município, conforme cita Rosa: *“Eu lembrei agora que você perguntou se eu conhecia alguma atividade que no município oferece sem ser no SPI, na praia eu faço, eu vou todo o dia fazer ginástica na praia”*. Orquídia complementa: *“E tem as academias ao ar livre nos bairros. Sete horas da manhã eu já estou lá”*.

Com o desdobramento da lei Orgânica de Saúde, aprovada em 1990, Lei n. 8.808/1990 que assegurou o direito universal e integral à saúde, foi estabelecida em 1999, a Política Nacional de Saúde do Idoso, mediante Portaria Ministerial n. 1.395/1999 e regulamentada pela Portaria n. 2.528 de outubro de 2006 que a renomeou como Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, no qual estabeleceu em uma de suas diretrizes a promoção do envelhecimento ativo e saudável, de acordo com as recomendações da Organização as nações Unidas (BRASIL, ano). Outra garantia importante foi concretizada com a criação pelo governo brasileiro em 2003 do Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741, de 1º de outubro, com o objetivo de regular os direitos assegurados às pessoas idosas com idade igual ou superior a 60. Alguns desses direitos podemos citar a oportunidade de aprendizagem. Processo importante para a socialização do idoso junto a sua família e comunidade, pois oportuniza a interação e o saber.

Ao serem questionados se conheciam aula/cursos promovidos pela prefeitura sobre inclusão digital (computador, telefone, acesso à internet), 62,0% dos idosos responderam que sim, 35,0% responderam não conhecer e 2,5% não responderam à pergunta. Uma relevância importante no Estatuto do Idoso é a preocupação com a interação do idoso com a vida moderna, principalmente com os aparatos tecnológicos, pois muitos idosos não tiveram acesso ao processo educativo na infância, como observado na fala de Lins (2009, p....) “[...]”



as pessoas idosas no Brasil têm poucos anos de estudos e que a baixa escolaridade faz com que não consigam atuar na nova sociedade do conhecimento e da informação, uma vez que muitos não tiveram acesso, na idade certa”.

Sobre terem conhecimento de palestras, cursos e formações de língua estrangeira, educação financeira, segurança pessoal, preparação para aposentadoria, projeto de vida, entre outras promovidas para idosos no município, 60% responderam conhecer locais que disponibilizam esses serviços, 37% responderam não saber e 3% dos idosos não responderam à pergunta. Já sobre sua participação nas atividades oferecidas pelo município, apenas 36% dos idosos responderam participar, 58% não participam de nenhuma atividade e 6% não responderam. Os idosos conhecem os cursos e locais que oferecem formação no município, mas não participam dessas atividades.

Ao relacionar as respostas dos idosos entrevistados com as leis que garantem aos idosos seus direitos, percebemos que o município precisa dialogar com os idosos sobre que é oferecido no município e promover meios para garantir esse direito a todos os idosos. A CF dispõe no capítulo III, seção I, Art. 205 que a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família (BRASIL, 1988). O Estatuto do Idoso, no Art. 21 garante que os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna (BRASIL, 2003).

Os idosos do grupo focal aos serem questionados sobre esse tema, responderam da seguinte forma: Para Azaleia: *“Eu acho que oferece sim. Eu considero mais como passatempo e não, realmente, um aprendizado. Se você quer, você precisa sair para outro lado pagar para ter um conhecimento”*. Orquídia responde: *“Eu queria ter mais tempo para aproveitar mais coisas aqui”*. Cravo apresenta outra instituição que oferece esse tipo de serviço: *“O SESC parece que tem 41 ou 51 cursos aberto para pessoas idosas e só paga a inscrição”*. Azaleia confirma a fala de Cravo: *“O SESC tem. Eu participei lá também”*. Hortência responde: *“Aqui tem aula de inglês, tem aula de italiano, tem as cantorias, tem bastante oficinas boas aqui”*. Rosa confirma: *“Aqui também tem aula de crochê, tricô”*. Ao questionar Antúrio se conhece essas atividades, o mesmo responde: *“Um pouco”*.

Sobre a participação nos cursos proporcionados pelo município de BC, apresenta-se na Tabela 18 a disposição dos interesses dos idosos frente as possibilidades ofertadas.

Tabela 18 – participação dos idosos entrevistados nos cursos oferecidos pelo município de



Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)*
Língua Estrangeira	10	5,0
Projeto de Vida	09	4,5
Segurança Pessoal	08	4,0
Educação financeira	06	3,0
Preparação para aposentadoria	04	2,0
Outros	38	19,0
Nada	162	81,0

\* As porcentagens apresentadas ultrapassam 100% tendo em vista que os respondentes elencaram mais de uma resposta.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

No contexto atual, a educação é reconhecida como um direito fundamental, tanto quanto o direito a envelhecer com dignidade, no entanto, é necessário entender a educação como fator determinante para o empoderamento e protagonismo da pessoa idosa. Desta forma, a educação é um instrumento imprescindível para o idoso reconhecer a si como um agente ativo desse processo (BRASIL, 2013). Torna-se necessário possibilitar experiências criativas e de invenção nos cursos oferecidos pela SPI, em razão de criar ambientes de interação, criação, originalidade, sobretudo, de aprendizagem intuitiva e autoral. Ofertas educativas que levem os(as) idosos(as) ao exercício da imaginação e de experiências com outras realidades e outros conhecimentos (viagens, passeios, atividades físicas na natureza, dança, festas). Serres (1993) já imaginava essa educação voltada a liberdade de pensamento e da mistura de experiências e conhecimentos. “Toda a aprendizagem consiste numa mestiçagem” (SERRES, 1993, p. 162).

Quando questionados aos idosos do grupo focal se tinham interesse em realizar algum curso ou participar de alguma atividade citadas por eles, Azaleia respondeu: “*Eu já*



*participo pois sou estagiária. Nessa idade é superinteressante aprender, nossa! Sempre é magnífico, então é muito bom*". Orquídia respondeu que participa a muito tempo. Rosa respondeu que participa e sugere outro curso não oferecido no município: *"Eu gostaria de participar de um curso de culinária e aqui não tem. Eu gostaria de participar porque eu gosto de fazer comida"*. Cravo sugere outra instituição que oferece no curso de culinária: *"No SESC tem gastronomia, ontem eu ouvi pela rádio gospel que está aberto a partir de ontem para gastronomia"*. Azaleia acrescenta: *"Você faz uma carteirinha e paga. É baratinho"*.

As atividades de aprendizagem que os idosos consideram importantes serem desenvolvidas no município, estão apresentadas na Tabela 19.

Tabela 19 - Atividades que os idosos gostariam que o município de Balneário Camboriú-Santa Catarina ofertasse, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Profissionalizantes	02	1,0
Cursos de Educação e Saúde	06	3,0
Incentivo a leitura	01	0,5
Nada	191	95,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Como é possível observar na tabela acima, 95,5% dos idosos não tem interesse em realizar qualquer atividade de aprendizagem, apresentando uma preocupação com essa temática. Algo muito discutido na Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa de SC 2011, na qual uma das principais propostas aprovadas como prioritárias de interesse coletivo para os Catarinenses foi "Garantir recursos e a inclusão nos currículos escolares dos ensinos: fundamental, médio e superior, conteúdos de cidadania e direitos humanos com foco na pessoa idosa, implantar e manter as UNATIS (Universidades Abertas à Terceira Idade), conforme previsto no Estatuto do Idoso e garantir a inclusão do tema do envelhecimento humano no Plano Nacional de Educação (PNE)".

Ainda sobre essa discussão, Lins (2015) afirma que a escola que oferece a Educação



de Jovens e Adultos (EJA) contribui para a baixa escolaridade da pessoa idosa, pois os profissionais que nela atuam não têm formação específica para atender às necessidades dos idosos. Tanto o currículo, como a metodologia, e os materiais didáticos não são adequados às necessidades da pessoa idosa, descumprindo assim o que preconizam a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso. A teoria adotada na maioria das escolas não é o *construtivismo freireano*; percebe-se, portanto, uma perspectiva de memorização dos conhecimentos, ocorrendo assim, à dificuldade de compreensão dos conhecimentos que por consequência, pode dificultar a aprendizagem que tenha sentido a essa população. A escola deixa de ser atrativa e acessível para a pessoa idosa, que não se interessa em entrar e/ou permanecer nela. Desta forma, é necessário que os gestores municipais atentem-se para essa problemática.

Ao questionar aos idosos sobre as informações educativas disponibilizadas pelos meios de comunicação, como televisão, rádio e internet, se elas são relacionadas ao interesse do idoso, 68% dos idosos responderam que sim, 27% acham que não tem relação e 5% dos idosos não responderam.

Para Coutinho et al, (2018) envelhecimento ativo pode ser definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Sendo a saúde do idoso determinada pelo funcionamento de quatro domínios funcionais (cognição, humor, mobilidade e comunicação) que ocorrem em harmonia, sendo o último de importância significativa, em razão de que a falta dela pode gerar um impacto psicossocial profundo no idoso.

Quando questionado aos idosos sobre qual meio de comunicação/informação que mais utilizam, a televisão, internet e rádio ficaram entre os mais utilizados pelos idosos entrevistados. A televisão é utilizada por 28,0% dos idosos, a internet ficou em segundo lugar com 16,5% e 8,0% escutam o rádio. A fala de Cravo corrobora com a respostas dos entrevistados: *“Eu não leio, mas o rádio meu fica ligado até as 4h da manhã. [...] ouçam a voz do Brasil. A gente aprende muita coisa, principalmente a respeito dos idosos, dos nossos direitos, das coisas das cidades”*.

O isolamento da pessoa idosa, muitas vezes causa declínio na qualidade de sua comunicação, podendo gerar um impacto psicossocial profundo. Portanto, é importante



ressaltar que a saúde da comunicação constitui um importante determinante para o envelhecimento ativo, uma vez que permite a inclusão e interação social do idoso sobre seus direitos (MORAES, 2010). Ao questionar aos idosos se tinham acesso a informações sobre seus direitos no município, 57,5% dos idosos responderam que têm acesso a informação, 38,5% responderam não ter e 4,0% não responderam. A Tabela 20 apresenta em qual veículo de informação os idosos recebem informações sobre seus direitos. Como é possível observar, 63% dos idosos não recebem esse tipo de informação. É necessário planejar estratégias para melhor divulgação dos direitos dos idosos no município.

Tabela 20 - Informação os idosos sobre seus direitos em Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

<b>Respostas</b>	<b>Quantidades de respostas</b>	<b>Porcentagem (%)*</b>
Internet	36	18,0
TV	33	16,5
Profissionais (palestras, atividades em grupo e orientação individual)	29	14,5
Publicações	13	6,5
Radio	10	5,0
Amigos	05	2,5
Nada	126	63,0

\* As porcentagens apresentadas ultrapassam 100% tendo em vista que os respondentes elencaram mais de uma resposta.

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

A linguagem constitui um dos aspectos fundamentais da vida de um indivíduo. Está diretamente envolvida na forma como eles se comunicam, podendo assim exercer seu papel



social, fator este considerado de extrema importância para uma melhor qualidade de vida da população (SANTIAGO, 2016). Podemos dizer então que a comunicação é o elo entre o isolamento e a atividade social, é por meio da fala, da audição e da linguagem que a inclusão acontece (MORAES, 2010). Quando questionado aos idosos quais suas sugestões para a comunicação e a informação serem mais acessíveis aos idosos, 73% dos idosos não souberam responder conforme demonstrado na Tabela 21.

Tabela 21 – Meios de comunicação acessível aos idosos de Balneário Camboriú- Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	146	73,0
Programas de TV e Rádio sobre envelhecimento e direitos dos idosos	17	8,5
Internet gratuita	12	6,0
Programas de TV apresentados por idosos	11	5,5
Palestras e Reuniões	09	4,5
Publicações	05	2,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Foi ainda questionado aos idosos participantes do grupo focal se as informações disponibilizadas para eles pelos meios de comunicação como rádio, televisão, internet são do seu interesse. Azaleia respondeu: *“Algumas coisas, outras não. Tem coisa que te interessa e tem coisas que não”*. Orquídia respondeu: *“Eu gostaria que tivesse uma internet de graça que não precisasse pagar porque é muito caro. Eu até tinha, mas cancelei. Cancelei porque não conseguia pagar”*. Rosa responde: *“Só televisão porque eu não tenho rádio, não tenho internet, não tenho nada”*.

Ao questionar os idosos sobre uso da meia entrada nos espaços de cultura e lazer, 55% dos idosos responderam utilizar a meia entrada, 39% não utilizam e 6% dos idosos não responderam. Na Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa ocorrida em 2006, foram citadas ações para a garantia dos direitos das pessoas idosas:



Garantir acesso democrático dos idosos, com mais de 60 anos, a atividades de educação, lazer, cultura e esporte, sem limitação de idade, e a instituição de desconto de no mínimo 50% (meia entrada) nos cinemas, teatros, eventos culturais e academias, com efetiva fiscalização de seu cumprimento e penalização em caso de descumprimento do disposto no artigo 23 do Estatuto do Idoso (Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006)

Com a criação da lei municipal nº 3461 de 15 de junho de 2012, que criou a Secretaria Municipal da Pessoa Idosa, o município de BC ganhou visibilidade nacional ao garantir ao idoso que aqui reside, seus direitos de acordo com o que determina o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso. BC é um dos principais destinos turísticos do sul do Brasil, pois além das praias e atrativos turísticos, a cidade possui eventos e comércio forte todos os dias do ano (site da prefeitura). Ao questionar os idosos se conhecem todos os pontos turísticos da cidade, 40,5% responderam não conhecer, 56% responderam que conhecem os pontos turísticos e 3,5% não responderam a pergunta. Ao perguntar se conhecem os pontos turísticos pelos serviços oferecidos pela SPI, 36,5% conheceram os pontos turísticos por meio da SPI, 44,5% responderam que foi por outros meios e 19% não responderam à pergunta. A mesma pergunta foi realizada aos idosos participantes do grupo focal, se conheciam alguma atividade de turismo e lazer disponibilizada pelo município gratuitamente, no qual responderam negativamente conforme fala de Azaleia: *“Tem a Secretaria da Pessoa Idosa. A secretaria promove viagens, mas são pagas. Quando é disponibilizado o ônibus da prefeitura ele vai. Que junte os idosos e leve para um passeio turístico gratuitamente eu não tenho conhecimento. Na gestão do Pavan foi fantástico, eles faziam questão que você conhecesse. Era muito bom”*.

Ressalta-se que a Secretaria da Pessoa Idosa não promove viagens de turismo, são os grupos autônomos que organizam as viagens, como por exemplo Sorriso, AMAI, Autoestima. Estes são independentes e a SPI auxilia com o transporte, fornecendo o ônibus.

Em contraponto existe o Programa Pense Leve, que foi apontado na Tabela 11 como Programa com maior número de participantes, é uma atividade gratuita de turismo local e regional realizado por esta Secretaria, na Sede e polo das Nações onde os idosos realizam passeios semanais, aliados ao incentivo a prática de saúde física e mental.



Ao questionar sobre a gratuidade das atividades Azaleia responde: “*Não que eu saiba, não tem. O que temos gratuito são apresentações de teatro, que também é legal, mas não que seja obra da prefeitura. Eu não tenho esse conhecimento. Eu gosto muito de turistar, é muito bom, né? Sem gastar é melhor ainda*”. Orquídia responde: “*Eu não conheço nada*”. Antúrio responde: “*Conheço o estaleirinho, o pessoal do CRAS que organizou uma atividade de lazer no parque ecológico*”. Rosa responde: “*Não conhece nenhuma atividade*”. Percebe-se a necessidade de ampliar as ações do Programa Pense Leve, abrangendo outros bairros e regiões desta cidade, e ampliar a divulgação desta atividade.

Ao questionar se praticavam alguma atividade de lazer, 71,0% dos idosos responderam ter alguma atividade de lazer, 21,5% não costumam ter essa prática e 6,5% não responderam. Foi ainda questionado quais locais costumam realizar essas atividades de lazer, a resposta está apresentada na Tabela 22.

Tabela 22 - Locais onde os idosos praticam suas atividades de lazer em Balneário Camboriú-Santa Catarina, 2018.

Respostas	Quantidades de respostas	Porcentagem (%)
Nada	145	72,5
Passeios	16	8,0
Outros	14	7,0
Dança	13	6,5
Praias	07	3,5
Bailes SPI	05	2,5

Fonte: Dados obtidos pelos(as) pesquisadores(as) por meio do questionário.

Com base nas respostas dos idosos, podemos observar que apenas 27,5% dos idosos responderam sobre os locais onde praticam alguma atividade de lazer. Ao questionar se o setor de turismo e lazer da cidade está adaptado para receber idosos de outros municípios, estados e países, 65,0% dos idosos responderam que o município tem estrutura,



27,0% acreditam que não e 8,0% não responderam essa pergunta.

Ao solicitar os motivos pelo qual procurou o município para viver, Rosa respondeu: *“Eu gosto porque é uma cidade de praia. E é uma cidade que o oferece dança e tudo que a gente tem. E eu acho muito bom”*. Hortência responde: *“Balneário tem muita atividade para idoso. Idoso não fica só dentro de casa”*. Azaleia responde: *“Eu acredito que essa secretaria abriu muitas possibilidades para o idoso. O andamento do ano passado para cá porque até então não tinha isso. E a minha vinda para cá foi por motivo de saúde”*. Orquídia responde: *“Eu fui deixada aqui também por causa de saúde. Síndrome do pânico, depressão, úlcera nervosa, uma série de coisas. Simplesmente para poder viver em um lugar mais tranquilo”*. Antúrio responde: *“Tem mais de 20 anos que eu conheço aqui. Eu não morava aqui. Problemas com a família também”*. Cravo responde: *“Eu fui abandonado pela família por ter ficado cego”*.

### **3.5 Contribuições da pesquisa para o desenvolvimento científico e tecnológico**

A relevância social e científica do presente estudo constitui-se como um ponto de partida para compreender e analisar as necessidades e percepções dos idosos frente as políticas públicas desenvolvidas do município BC. Vale ressaltar que por meio da presente investigação pode-se reavaliar a reconstruir os modelos de ação e práticas voltadas a população idosa, em razão de provocar a interlocução entre os agentes públicos e a comunidade que recebe e reconstrói as práticas, ações e até mesmo as iniciativas possibilitadas pela SPI. Como destaque conclusivo, elucida-se que os idosos percebem, analisam, avaliam e propõem alternativas para a construção de uma Cidade Amiga do Idoso, e estes resultados podem ser utilizados como fundamentos para reelaboração e reconstrução de políticas públicas voltadas aos sujeitos que contribuíram, em algum sentido, na invenção de uma cidade para tod@s.

### **3.6 Considerações Finais**

No tocante as análises construídas ao que se refere ao problema destacado no início do texto: Como os idosos residentes no município de BC percebem a aplicação das políticas públicas direcionadas a população idosa? responderemos a partir das 9 dimensões definidas a priori e discutidas no decorrer do presente estudo sob a perspectiva dos idosos residentes



em BC.

No primeiro momento participaram deste estudo 200 idosos moradores do município, no qual responderam um questionário com 79 questões abertas e fechadas que contemplaram as dimensões do estudo. Durante este momento, ocorreu a capacitação dos representantes das associações de moradores com o objetivo de articular a participação dos idosos na presente pesquisa. A aplicação dos questionários aconteceu em 4 regiões diferentes no município em 6 encontros. No segundo momento ocorreu um grupo focal com 6 idosos participantes do primeiro momento.

As interpretações e inferências construídas foram realizadas por meio da perspectiva analítico-descritiva de abordagem quali-quantitativa. Todos os sujeitos da pesquisa assinaram no TCLE autorizando a gravação de imagem e voz para posterior utilização nas discussões. Os dados descritos e analisados no questionário e grupo focal foram realizados de forma articulada no que se refere a triangulação dos dados da presente pesquisa.

No primeiro eixo de análise denominado Ambiente físico, ficou demonstrado a insatisfação dos idosos em alguns momentos e em outros, críticas relacionadas a melhoria dos espaços urbanos. Em se tratando do que pode ser melhorado no seu bairro, 91,5% das pessoas idosas responderam que as calçadas precisam ser melhoradas. No relato do sujeito Cravo fica claro sua dificuldade: *“Bom, eu tenho deficiência visual e o uso bengala é meio complicado por causa daqueles relevos nas calçadas, placas nas esquinas e as árvores que ocupam a calçada inteira. Tem ruas que tem cestos de lixo e canso de bater ombro e o rosto. Eu já caí em alguns lugares e fiquei com vergonha, por isso não gosto de andar de bengala”*. Rosa complementa: *“Na beira da praia têm lugares que as raízes das árvores levantam a calçada, dificultando o acesso para deficientes visuais”*.

No município, os idosos acreditam que deve melhorar as questões relacionada à saúde (12%) e acessibilidade (10%). Sobre os espaços públicos como praças, academias ao ar livre e conselhos comunitários, foi percebido neste estudo que 38,5% dos idosos relataram não utilizar esses espaços.

No segundo eixo estudado nesta pesquisa denominado moradia, 45,0% dos idosos responderam que residem em casa própria, cedida ou alugada; 52,0% residem em apartamentos, 1,5% vive em situação de rua e 1,5% não participaram. Foi constatado que 94% dos idosos relataram ter água encanada em sua residência, permitindo, portanto,



melhores condições de saneamento básico. Outro destaque encontrado foi que 79% dos idosos consideram-se e sentem-se seguros em suas residências, indicando uma possível garantia de qualidade de acessibilidade e segurança.

No terceiro eixo estudado apresentaremos dados relativos ao transporte público no município, onde 69,0% dos idosos entrevistados relatam utilizar este serviço e ao serem questionados sobre a proximidade do ponto de ônibus com a residência, 74,0% dos idosos responderam que é próximo, 20,5% disseram que não. No relato de Cravo é possível verificar que a distância de sua residência até no ponto de ônibus é um fator dificultador de sua autonomia: *“Para pegar o ônibus [...] eu tenho que andar uns 300 metros. Se eu cair em um buraco, eu tenho platina nas minhas pernas. Se eu cair é seis meses de gesso. Imagina eu sozinho de gesso, dentro da minha casa. O pessoal do posto se eu chego as 9h eles não atendem mais”*.

Ao questionar os idosos se sentem-se respeitados pelos funcionários do transporte público municipal de BC, 66,5% dos idosos relataram que sim, 14,0% disseram que não, sendo uma das principais queixas mencionadas é que os motoristas não esperam que os idosos se sentem antes de arrancar o ônibus. Esse fato foi verificado nos relatos de Rosa: *“Já aconteceu de pessoas caírem quando estão embarcando porque eles saem ligeiro ou fecham a porta ligeiro. Diz que uma moça esses dias ficou com a manga do casaco enroscada e se machucou”*. Cravo responde: *“Os motoristas abusam da velocidade, sou cego e demoro mais para me acomodar no ônibus. Às vezes tentamos conversar com os Motoristas sobre isso e estes respondem com grosseria. Porém também tem bons motoristas e funcionários, atenciosos e educados. Nós somos idosos, nós temos que ter respeito”*. Antúrio complementa: *“A porta de entrada é atrás e tem que ir até a frente onde está o motorista para apresentar a carteirinha ou o documento. Não me sinto confortável em caminhar no corredor do ônibus para fazer isso, pois o ônibus arranca e acelera com força”*. Azaleia acrescenta: *“Os motoristas não têm uma formação adequada. É bem desagradável”*. Sobre a qualidade dos serviços prestados, Azaleia responde: *“Os ônibus são velhos e com pouca qualidade. Existe uma única empresa prestadora de transporte público municipal, que monopoliza esse ‘negócio’. O preço da passagem é alto em relação a qualidade”*. Orquídia complementa: *“Além de ser melhorado, ter mais linhas”*. O grau de insatisfação dos idosos em relação ao transporte coletivo foi preponderantemente negativo no município, pois sobre



os assentos reservados, 55% responderam que são respeitados, 27,0% dos idosos disseram não ser e os degraus dos veículos são muito altos conforme relata Rosa: *“A porta é muito alta para quem é idoso e não tem muita força para embarcar no transporte”*. Quanto a questão dos elevadores para usuários de cadeiras de rodas, constatamos que 41,0% responderam que existe esse serviço, 25% disseram que não. Ainda sobre o transporte público 47,0% dos idosos responderam que é necessário ter mais horários de ônibus conforme relata Azaleia: *“Deveria ter mais horários porque nem todos têm automóvel”*. Orquídia responde: *“O rico tem tudo. Ele só vem para passear. Agora, nós que dependemos de transporte, tem que ficar esperando ali quarenta minutos, uma hora um ônibus. Esses dias eu fui para Curitiba e quando eu cheguei fiquei esperando o ônibus mais de uma hora”*.

Sobre o transporte público intermunicipal, 48,5% relataram utilizar, 32,0% não utilizam o serviço e sobre alguma dificuldade em utilizar o serviço, 34,5% dos idosos relataram ter dificuldades. Os idosos do grupo focal também questionaram a gratuidade desse serviço conforme fala de Orquídia: *“Principalmente a gente que viaja com 100% pago, as passagens são para as 2 horas da manhã”*. Azaleia complementa: *“Quando tem”*.

No quarto eixo estudado denominado participação verificamos que 56,5% dos idosos relataram serem aposentados, 10,0% são pensionistas, 3,0% trabalham mesmo sendo aposentado, 3,5% são pensionista e trabalham, 10,0% dos idosos apenas trabalham para manter sua subsistência.

Sobre as áreas de atuação, 15,0% afirmaram trabalhar como Dona de Casa, Autônomo, Saladeira, Auxiliar de Serviços Gerais, Voluntário, Corretor de Imóveis, Cuidador de Idosos, Estagiário, Atendente de Padaria, Motorista, Contador e Diarista e 85% dos entrevistados declararam não trabalhar. Desses idosos, 38% dos idosos relataram que vivem com um salário mínimo mensal e que esta renda é insuficiente para sua subsistência conforme relato de Azaleia *“O salário e a aposentando é um absurdo”*. Orquídea completa: *“[...] não tenho salário. Acredito que está para vir, como teve a greve do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) os idosos estão levando mais de seis meses para terem respostas de benefícios de aposentadoria”*. Rosa responde: *“O meu filho é que paga aluguel”*. Antúrio complementa com sua resposta: *“[...] meu salário não é suficiente”*. Cravo relata que: *“Pago luz, gás, compras, remédios e quando eu recebo já estou devendo. Só dependo desse salário, não tenho outro rendimento”*. Dentre os participantes da presente pesquisa, 10% são



usuários do BPC, 10% recebem bolsa família, 57% estão inseridos no CadÚnico para ter acesso a outros benefícios do governo federal, por ter renda familiar de até 3 salários mínimos..

Ao questionar os idosos sobre conhecerem empresas que empregam funcionários idosos, 95,5% dos idosos relataram não conhecer essas empresas. Sobre voluntariado 68% dos idosos relataram conhecer locais que aceitam idosos para trabalharem como voluntários, 30,5% não conhecem. Dos idosos entrevistados 65,5% dos idosos relatam realizar algum tipo de atividade voluntária, 30,5% responderam não realizar e 29,5% deles, responderam que a SPI é o local mais conhecidos entre os idosos que realizam essas atividades.

Sobre a participação dos idosos nos espaços coletivos e públicos, 56,5% responderam participar, 35,5% dos idosos não participam. No conselho sênior e o Conselho Municipal de Direitos dos Idoso, apenas 12,0% dos idosos relataram participar e 81,5% dos idosos não participam. Pois ao questionar aos idosos se especificamente no seu bairro são realizadas atividades como palestras ou outras atividades relacionadas ao direito dos idosos, 47,5% dos idosos responderam que sim, 38,5% dos idosos responderam que não.

Em relação a participação na associação de moradores no bairro, 15% dos idosos responderam participar, 82% dos idosos não participam. Sobre outros espaços no município que são discutidos temas referente ao direito dos idosos, onde 35% dos idosos relataram receber informações sobre seus direitos na SPI, CRAS e o NAI, e 65% disse não receber.

Ao questionar os idosos se participam de alguma atividade oferecida pela prefeitura municipal em BC, abrangendo neste questionamento todas as Secretarias e Fundações, 77,0% dos idosos responderam participar, 19,5% dos idosos não participam. Sobre os grupos de convivência autônomos como a Associação da Melhor Idade (AMAI), Raio de Luz e Sorriso, 97% dos idosos entrevistados relataram não participar de nenhum desses grupos. Sobre as atividades ou oficinas que os idosos gostariam que no município ofertasse, 11% relatam que gostariam ter hidroginástica como oficina.

O quinto eixo refere-se a discussão acerca do Respeito e Inclusão Social da pessoa idosa no município. A SPI é a instituição mais conhecida entre os idosos entrevistados no grupo focal e destacamos o Programa Pense Leve como o principal programa frequentado pelos idosos entrevistados. Embora muitos idosos relatam conhecer os programas oferecidos, 35% deles não participarem de nenhum projeto ou programa ofertado.



Ressaltamos no presente estudo que a maioria dos entrevistados não frequentam os espaços públicos de inclusão de seus direitos como por exemplo o Conselho de Saúde, Educação e Segurança Pública, ou seja, 98% dos entrevistados responderam não frequentar esses espaços o que demonstra a falta de representatividade deste segmento. Durante o grupo focal, também foi justificado a falta de participação nas instâncias consultivas e deliberativas, por exemplo no discurso da Orquídia: *“Eu também não participo porque não tenho tempo. Me falta tempo para isso”*. Azaleia relata: *“Não! Não tenho tempo, você tem que ralar tanto que não tem tempo para isso”*. Hortência complementa: *“Eu também”*. Dentre os entrevistados, Cravo relata ter interesse em participar: *“[...] eu participei algumas vezes do conselho do bairro, fui convidado e fui voluntariamente. Pretendo participar mais vezes, para conhecer mais as coisas e as pessoas. Se puderem me levar eu participo, mas do contrário, não sairia de casa”*.

Identificou-se que 62,5% dos idosos não conhece e nunca recebeu atendimento no CRAS e 32,5% afirmam conhecer ou participar do CRAS. Podemos destacar o relato de Írio: *“Participo na quarta-feira no CRAS. Tem uma roda comunitária, eu participo e ajudo. Conversamos sobre tudo. Vai o pessoal do posto mede a pressão. Na última quarta do mês vem a médica, faz as perguntas para saber se precisamos de alguma coisa”*. Ao serem questionados se no seu bairro eram realizadas campanhas, palestras, relacionadas aos direitos da pessoa idosa, 30% dos entrevistados responderam receber. Foram questionados aos idosos se já foram atendidos alguma vez nos CREAS, 79% responderam que nunca foram atendidos e apenas 12,5% já recebeu atendimento.

Dos idosos entrevistados, 64% responderam conhecer o Programa Abraço, 31,5% responderam desconhecer o programa. Ao serem questionados se já haviam sido atendidos pelo programa, 25,5% dos entrevistados responderam ter sido atendidos em algum momento.

A saúde é o quinto eixo apresentado neste estudo, onde foi possível identificar que os locais onde os idosos recebem orientação no município são: postos de saúde (21,0%), hospitais (10,0%) e pronto Atendimento (4,5%). Os atendimentos são realizados exclusivamente pela atenção primária (68,5%), segunda pela atenção secundária (46,0%), ficando o atendimento terciário como último nível de atenção (11 %).

Os idosos relataram um certo descontentamento no que se refere ao eixo saúde,



principalmente nas ofertas de exames pelo município, no qual 26,5% dos entrevistados responderam que deve reduzir a fila de espera para marcação de exames, 12,5% a oferta de medicamentos e 10,5% as consultas especializadas. A fala de Orquídia relata: *“Agora mesmo estou esperando um exame (ecografia abdominal). Eu já fiz todos os outros e não dá para marcar a consulta porque estou esperando por esse. Os outros já estão todos feitos, mas daqui a pouco nem vale mais”*. Rosa complementa a resposta:

É isso aí como ela falou. Eu estou aguardando desde março de 2018. O meu exame é para ver a má circulação ou varizes nas pernas. Eu consultei com um especialista e até hoje nada! Quando eu vou perguntar no posto dizem: *“não, dona Rosa, demora”*. E estou nessa, mandando manipular os remédios que custam R\$ 80,00 com desconto, senão era R\$ 100,00. Só porque eu disse que participo da cidade do idoso, aí fizeram desconto.

O serviço de saúde suplementar é utilizado por alguns idosos do grupo focal para complementar a rede pública conforme relata Azaleia: *“Sou aposentada pela prefeitura e tenho um seguro, mas quando a coisa aperta, você dá uma corridinha no município para ver se você ameniza seus gastos. Eu procuro fazer particular porque coisas mais elaboradas o município realmente, não oferece. A gente sabe que é demorado”*. Orquídia responde: *“Sim, eu utilizo! Alguns exames que o SUS não cobre, daí tem que pagar”*. Cravo e Antúrio afirmam que utilizam somente o serviço de saúde do município, mas Cravo relata: *“[...] tem coisas que demoram muito para chamar a gente e as vezes tem que fazer isso mesmo”*. Percebe-se nesse estudo que muitos idosos utilizam a rede pública, pois a maior parte deles necessitam de auxílio/benefício conforme já apresentado. Este gasto com a rede suplementar torna-se obrigatória uma vez que a rede pública não oferece todos os serviços de qualidade socialmente referenciada que os idosos necessitam.

É importante destacar que existe várias instituições de atendimento de saúde em BC, onde foi possível observar neste estudo que 76% dos idosos relataram residir próximo às unidades básicas de saúde, recebendo o apoio primário, 22% dos entrevistados residem longe dessas unidades. Algumas instituições ofertam ainda atendimento voluntário na área de saúde no município de BC. Destes, 27,5% dos idosos relataram conhecer esses locais e 66% desconhecem. A fala de Azaleia menciona a Universidade do Vale do Itajaí como



instituição de apoio: “[...] a Univali resolve! Não precisa nem ir até Itajaí, tem aqui mesmo. Não precisa se deslocar. Tem a casa do idoso e soluciona os problemas também. É gratuito, não paga nada”.

A farmácia Popular é um serviço oferecido no município e contribui significativamente com preço acessível de medicamentos à população. O questionário apontou que 72,5% dos idosos conhecem o serviço e 25,5% relataram desconhecer este serviço. Sobre a oferta dos medicamentos de forma gratuita e em quantidade suficiente, 50% dos idosos entrevistados responderam que sim, 39% que não e 11% não responderam. Essas afirmações corroboram com a fala de Rosa: *“Eu tenho problema de pressão alta tem um remédio que tem na farmácia do município e outro não tem, então eu mando manipular. De tanto a gente dizer que ganha só um salário fizeram um desconto, mas assim mesmo todo mês é oitenta reais”*. Serviços essenciais como a farmácia popular e unidades de atendimento de saúde distribuídas em várias localidades de BC, contribuem para que os idosos em situação de vulnerabilidade social de baixa renda, tenham acesso e possibilidades de solucionar seus problemas de saúde com maior facilidade.

Os serviços oferecidos pela pastoral da pessoa idosa é desconhecido por 75,5% dos idosos e as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) é também desconhecido por esta clientela. Dos idosos entrevistados, 82% relataram não conhecer as ILPIs. Destacamos aqui uma preocupação com o desconhecimento dos serviços prestados por estas instituições que atendem e prestam cuidados exclusivos aos idosos no município, pois algumas pessoas são incapazes de manter sua independência física e financeira e necessitam desse cuidado. Ressaltamos também a necessidade de um centro dia para idosos, onde estes poderão fazer uso do local durante no dia e retornar para suas famílias a noite, auxiliando às famílias que têm idosos dependentes e que não fizeram parte desta pesquisa.

Sobre orientações sobre sexualidade oferecido pelos serviços públicos de saúde, no questionário revelou que 76,0% dos idosos relataram não ter conhecimento deste serviço, enquanto 14,5% responderam conhecer este serviço no município. A sexualidade faz parte das necessidades humanas dos indivíduos, desta forma abordar temas transversais no âmbito de instituições de saúde e diferentes locais onde os idosos frequentam são necessários para ampliar o olhar dos sujeitos idosos que hoje têm uma vida sexual ativa e



com potencial de contrair as doenças sexualmente transmissíveis.

Ainda sobre no eixo saúde, a prática regular de atividade física foi um ponto discutido no questionário. Identificou-se que 55,5% dos idosos afirmar praticar algum tipo de esporte, enquanto 41,5% não responderam não realizar nenhuma atividade física. Percebe-se portanto que as instituições de saúde e àquelas envolvidas diretamente com a saúde e bem-estar do idoso, devem articular ações de promoção e conscientização à prática de atividade esportivas, uma vez que para envelhecer com saúde necessita-se colocar o corpo em movimento (SERRES, 2004). Sobre os locais que incentivem a prática de esportes para os idosos no município, 72,5% responderam conhecer estes espaços, 25% relataram não conhecer. As academias ao ar livre são conhecidas, porém poucos utilizadas, por não haver uma profissional disponível para orientação de uma prática esportiva acompanhada. A fala de uma participante do grupo focal ressalta uma atividade disponibilizada aos idosos no município, conforme cita Rosa: *“Eu lembrei agora que você perguntou se eu conhecia alguma atividade que no município oferece sem ser no SPI, na praia eu faço, eu vou todo o dia fazer ginástica na praia”*. Orquídia complementa: *“E tem as academias ao ar livre nos bairros. Sete horas da manhã eu já estou lá”*. Ressalta-se aqui a necessidade de suprir as carências que a população idosa apresenta, em especial no acesso aos serviços de saúde.

No eixo Oportunidade de Aprendizagem, verificou-se que as palestras, cursos e formações de língua estrangeira, educação financeira, segurança pessoal, preparação para aposentadoria, projeto de vida, entre outras promovidas para idosos no município são reconhecidas, uma vez que 60,0% dos idosos responderam conhecer locais que disponibilizam esses serviços e 37,0% responderam não saber. Já sobre sua participação nessas atividades, apenas 36,0% dos idosos responderam participar e 58,0% não participam. Verifica-se que os idosos conhecem os serviços, porém pouco participam e 95,5% dos idosos não tem interesse em realizar qualquer atividade de aprendizagem. Desta forma é necessário que o município promova meios para garantir esse direito a todos os idosos, pois este é um direito fundamental garantido constitucionalmente pela família e pelo estado por meio da CF e do Estatuto do Idoso. Possibilitar aos idosos essas e outras experiências levam os idosos ao exercício da imaginação criativa, de aprendizagens significativas, de experiências com outras realidades e outros conhecimentos.

Os participantes do grupo focal apresentaram satisfação sobre este eixo, conforme



fala de Orquídia: *“Eu queria ter mais tempo para aproveitar mais coisas aqui”*. Hortência responde: *“Aqui tem aula de inglês, tem aula de italiano, tem as cantorias, tem bastante oficinas boas aqui”*. Rosa confirma: *“Aqui também tem aula de crochê, tricô”*. Cravo apresenta outra instituição que oferece esse tipo de serviço: *“O SESC parece que tem 41 ou 51 cursos aberto para pessoas idosas e só paga a inscrição”*. Azaleia confirma a fala de Cravo: *“O SESC tem. Eu participei lá também”*. Ao questionar Antúrio se conhece essas atividades, o mesmo responde: *“Um pouco”*. Já Azaleia relatou que o aprendizado preciso ser pago: *“Eu acho que no município oferece sim. Eu considero mais como passatempo e não, realmente, um aprendizado. Se você quer você precisa sair para outro lado pagar para ter um conhecimento”*.

Os idosos do grupo focal demonstraram também interesse em realizar cursos ou participar de outras atividades conforme fala de Azaleia: *“Eu já participo pois sou estagiária. Nessa idade é superinteressante aprender, nossa! Sempre é magnífico, então é muito bom”*. Rosa respondeu que participa e sugere outro curso não oferecido no município: *“Eu gostaria de participar de um curso de culinária e aqui não tem. Eu gostaria de participar porque eu gosto de fazer comida”*. Cravo sugere outra instituição que oferece no curso de culinária: *“No SESC tem gastronomia, ontem eu ouvi pela rádio gospel que está aberto a partir de ontem para gastronomia”*. Azaleia acrescenta: *“Você faz uma carteirinha e paga. É baratinho”*.

Sobre no eixo Comunicação e informação identificou-se que os idosos aos serem questionados sobre ofertas de cursos de inclusão digital promovidos pela prefeitura, 62,0% dos idosos responderam conhecer, 35,0% responderam que não conhecem. As respostas dos idosos sobre qual meio de comunicação/informação que mais utilizam, a televisão (28,0%), internet (16,5%) e rádio (8,0%) ficaram entre os mais utilizados pelos idosos entrevistados. A fala de Cravo corrobora com a respostas dos entrevistados: *“Eu não leio, mas o rádio fica ligado até as 4h da manhã. [...] ouçam a voz do Brasil. A gente aprende muita coisa, principalmente a respeito dos idosos, dos nossos direitos, das coisas das cidades”*.

Já sobre as informações educativas disponibilizadas pelos meios de comunicação, como televisão, rádio e internet se são relacionadas ao interesse do idoso, 68% dos idosos responderam que sim, 27% acham que não. É relevante oferecer e possibilitar oportunidades de aprendizagem sobre novas tecnologias e da interação com outras pessoas por meios das



redes sociais, portanto a SPI pode fazer as articulações e convênios com as instituições públicas e privadas que ofereçam esses serviços no município. Ainda sobre no eixo Comunicação e Informação, aspectos relacionados com os direitos dos idosos, 57,5% dos idosos relataram ter acesso as informações sobre seus direitos no município, enquanto 38,5% responderam não ter, porém sobre os meios de comunicação, 63,0% dos idosos relataram não recebem esse tipo de informação pela televisão, internet ou rádio, sendo necessário planejar estratégias para melhor divulgação dos direitos dos idosos pelos meios de comunicação local.

Os idosos do grupo focal relataram que algumas informações disponibilizadas para eles pelos meios de comunicação como rádio, televisão, internet são do seu interesse, outras não, conforme fala de Azaleia: *“Algumas coisas, outras não. Tem coisa que te interessa e tem coisas que não”*. Orquídia respondeu: *“Eu gostaria que tivesse uma internet de graça que não precisasse pagar porque é muito caro. Eu até tinha, mas cancelei. Cancelei porque não conseguia pagar”*. Rosa responde: *“Só televisão porque eu não tenho rádio, não tenho internet, não tenho nada”*. Novamente verificamos neste eixo a necessidade de articular ações com instituições públicas e privadas que busquem permitir maior acesso às informações de interesse dos idosos que residem em BC e facilitar o uso dos espaços de cultura e lazer no município.

Os pontos turísticos do município foram escolhidos para ser discutido nesta pesquisa como Escolha Local. Os pontos turísticos de BC são conhecidos mundialmente e BC é uma cidade muito visitada por turistas de todo o mundo, mas esses mesmos pontos turísticos não são completamente conhecidos pelos próprios idosos que residem no município, prova disso é que nesta pesquisa, 40,5% dos idosos responderam não conhecer os pontos turísticos da cidade e 56,0% responderam que conhecem. Os idosos que conhecem os pontos turísticos, 36,5% conheceram pelos serviços oferecidos pela SPI e 44,5% por outros meio. Os idosos do grupo focal também foram questionados sobre este eixo e foram indagados sobre o conhecimento de alguma atividade de turismo e lazer disponibilizada pelo município gratuitamente, onde Azaleia responde: *“A secretaria promove viagens, mas são pagas. Quando é disponibilizado o ônibus da prefeitura que junte os idosos e leve para um passeio turístico gratuitamente eu não tenho conhecimento. Na gestão do Pavan foi fantástico, eles faziam questão que você conhecesse. Era muito bom”*.



As viagens realizadas pelos idosos são organizadas por grupos autônomos no município, porém os gastos com a viagens e no próprio passeio é pago pelo idoso. A SPI auxilia no transporte dos idosos que pagam a viagem. Existe porém um programa chamado *Pense Leve*, que foi apontado como Programa com maior número de participantes, nele as atividades são gratuita e os idosos realizam passeio locais (semanais) pelo município. Ainda sobre a gratuidade, os idosos do grupo focal corroboraram com as respostas dos entrevistados conforme relato de Azaleia: *“O que temos gratuito são apresentações de teatro, que também é legal, mas não que seja obra da prefeitura. Eu não tenho esse conhecimento. Eu gosto muito de turistar, é muito bom, né? Sem gastar é melhor ainda”*. Orquídia responde: *“Eu não conheço nada”*. Antúrio responde: *“Conheço o estaleirinho, o pessoal do CRAS que organizou uma atividade de lazer no parque ecológico”*. Rosa responde: *“Não conhece nenhuma atividade”*. Percebe-se a necessidade de ampliar as ações de promoção ao turismo local e de lazer aos idosos que residem em BC, pois somente o Programa *Pense Leve*, não é no suficiente para abranger totalmente essa parcela da população que reside no município. Principalmente às pessoas de baixa renda que não tem acesso e recurso para pagarem esses passeios. É importante que no município abranja outros bairros que não ofertam essa atividade e amplie a divulgação do programa, incluindo outros projetos.

Sobre as práticas de atividades de lazer, verificamos neste estudo que 71% dos idosos responderam ter alguma atividade de lazer em sua rotina de vida e 21,5% não costumam ter essa prática, mesmo sendo pagas as atividades de lazer e turismo no município, é percebido neste estudo que muito idoso participam dessas atividades. Com base nas respostas dos idosos sobre a capacidade da cidade em receber idosos de outros municípios, estados e países, 65% dos idosos responderam que o município tem estrutura e 27% acreditam que no município não tem estrutura. Foi ainda investigado os motivos pelo qual os idosos procuraram o município para viver. As respostas estão apresentadas nas falas de Rosa: *“Eu gosto porque é uma cidade de praia. E é uma cidade que o oferece dança e tudo que a gente tem. E eu acho muito bom”*. Hortência responde: *“Balneário tem muita atividade para idoso. Idoso não fica só dentro de casa”*. Azaleia responde: *“Eu acredito que essa secretaria abriu muitas possibilidades para o idoso. O andamento do ano passado para cá porque até então não tinha isso. E a minha vinda para cá foi por motivo de saúde”*.



Orquídia responde: “*Eu fui deixada aqui também por causa de saúde. Síndrome do pânico, depressão, úlcera nervosa, uma série de coisas. Simplesmente para poder viver em um lugar mais tranquilo*”. Antúrio responde: “*Tem mais de 20 anos que eu conheço aqui. Eu não morava aqui. Problemas com a família também*”. Cravo responde: “*Eu fui abandonado pela família por ter ficado cego*”.

A relevância social e científica do presente estudo constitui-se como um ponto de partida para compreender e analisar as necessidades e percepções dos idosos frente as políticas públicas desenvolvidas do município BC. Vale ressaltar que por meio da presente investigação pode-se reavaliar a reconstruir os modelos de ação e práticas voltadas a população idosa, em razão de provocar a interlocução entre os agentes públicos e a comunidade que recebe e reconstrói as práticas, ações e até mesmo as iniciativas possibilitadas pela SPI. Como destaque conclusivo, elucida-se que os idosos percebem, analisam, avaliam e propõem alternativas para a construção de uma Cidade Amiga do Idoso, e estes resultados podem ser utilizados como fundamentos para reelaboração e reconstrução de políticas públicas voltadas aos sujeitos que contribuíram, em algum sentido, na invenção de uma cidade para tod@s.

#### Referências

(conforme Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas)

BALNEÁRIO CAMBORIÚ. Lei municipal nº 3461, de 15 de junho de 2012. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/b/balneario-camboriu/lei-ordinaria/2012/346/3461/lei-ordinaria-n-3461-2012-cria-a-secretaria-da-pessoa-idosa-spi-bem-como-dispoe-sobre-seu-quadro-de-cargos-de-provimento-em-comissao-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 02/02/2019.

BOGDAN, R.S; BIKEN, S. Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. 12.ed. Porto: Porto, 2003.

BRASIL. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde: Cuidados de Saúde Primários. Agora mais do que nunca. Brasília: OMS, 2008.

BRASIL. Tribunal Regional Eleitoral de Santa Catarina. Perfil dos eleitores por faixa etária. Disponível em: [https://www.tre-sc.jus.br/site/fileadmin/arquivos/eleicoes/estatistica\\_eleitoral/estat\\_offline/perfil.htm](https://www.tre-sc.jus.br/site/fileadmin/arquivos/eleicoes/estatistica_eleitoral/estat_offline/perfil.htm). Acesso em: 07/02/2019.

BRASIL. Organização Pan-americana de Saúde. Manual prático para elaboração do plano municipal da estratégia brasil amigo da pessoa idosa. Departamento de Administração e



Contabilidade Departamento de Nutrição e Saúde. Brasília: OPAS, 2018.

BRASIL.

BRASIL. Lei Nº 8.842, De 4 de Janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em 03/02/2019.

BRASIL. Decreto N. 5.090, de 20 de maio de 2004. Regulamenta a Lei no 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/decreto5090farmaciapopular.pdf>. Acesso em: 02/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE LINHA DE CUIDADO PARA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), 2018.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Educação em Direitos Humanos: Diretrizes Nacionais, *In: Caderno de Educação em Direitos Humanos*. Brasília, DF. Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013.

BRASIL. Associação Brasileira De Normas Técnicas. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília, 2006. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_n19.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa_n19.pdf). Acesso em 11/08/ 2018.

BRASIL. Organização mundial da Saúde. Guia Global: cidade amiga do idoso, 2008. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em 23/12/2018.

COUTINHO, A.T.Q; VILELA, M. B.R; LIMA, M.L.L.T; SILVA, V.L. Comunicação social e independência funcional em idosos de comunidade coberta pela estratégia saúde da família. Rev. CEFAC. 2018; 20(3):363-373.

DIAS, V.K. A participação de idosos em atividades de aventura na natureza no âmbito do lazer: valores e significados. 2006. 119 F. [Dissertação] Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2006.

ESPAÑA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consensus Document on Frailty and Falls Prevention among the Elderly. Prevention and Health Promotion Strategy of the Spanish NHS. 2014.

FERREIRA, A.P; TEIXEIRA, S.M. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira. Argumentum, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 160-173, jan./jun. 2014.



FREIRE, J; CAMPOS, R; AREAS, G.P.T; AREAS, F.Z; BARBOSA, L.G. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [online]. 2013, vol.16, n.3, pp.541-558.

FREITAS, E. V. Demografia e epidemiologia do envelhecimento. In: PY, L. et al. Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Nau, 2004.

GATTI, B. A. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GAMBOA, SILVIO SÁNCHEZ. Pesquisa em educação: métodos e epistemologias. 2. ed. Chapecó, Argos, 2012.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDSTEIN, L. No comando da própria vida: a importância de crenças e comportamentos de controle para o bem-estar na velhice. In NERI, A.L; FREIRE, S.A. E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus, 2000. p. 55-67.

GUIMARÃES, I.B. Os idosos em um contexto de trabalho e de disposições renovadas. Dossiê – O Final da Vida no Século XXI. 2012 v17 n2 p108.

KUNZLER, C.M. Uma moradia digna para os idosos – ampliando o sentido de dignidade a este direito fundamental. Mais60 Estudos sobre Envelhecimento. 2016; v27, n64, pg 61.  
MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em Saúde. São Paulo: HUCITEC, 2007.

LIMA, J.R. SILVA, M.R.F. Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa: Instrumento de Participação e Protagonismo. Revista FSA. Piauí: Teresina, v 11, n3, pg. 366-382, 2014. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/615>. Acesso em: 11/12/2018.

LINS, T. Em busca do gerontólogo educacional brasileiro: uma construção do modelo do gerontólogo educacional a ser aplicado no Brasil. Salamanca. Tese [Doutorado] em Educação de Pessoas Adultas – Universidade de Salamanca; 2009.

LUSTOSA, L.P. Fragilidade e funcionalidade entre idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, MG. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro.16(2):347-354, 2013.

MALHEIRO, A.D, NUNES, P.R.R. Institucionalização de Idosos em Porto Alegre, RS. Unoesc & Ciência – ACHS. 2015, jul./dez, Joaçaba. v. 6, n. 2, p. 187-194.

MENDES, M.R.S.S.B; GUSMÃO, J.L; FARO, AC.M; LEITE, R.C.B.O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta Paul Enferm.18(4):422-6, 2005.

MORAES, E.N, MORAES, F.L. Avaliação Multidimensional do Idoso. 5th ed. Belo Horizonte:



Folium, 2016. 248p.

MORAES, E.N; MARINO, M.C.A; SANTOS, R.R. Main geriatric syndromes. Rev Med Minas Gerais. 2010;20(1):54-66.

NEGRINI, A. Instrumentos de coleta de informações na pesquisa qualitativa. In: MOLINA NETO, Vicente.; TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2010.

PAOLINI, K.S. Desafios da inclusão do idoso no mercado de trabalho. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2016; v14, n2, pg:177-82.

PEREIRA, M.; LOPES, C. R. C. Percepção de Barreiras Ambientais Relacionados à Acessibilidade a Espaços Públicos por Idosos de Bragança. Universidade São Francisco, 2008.

PORTER ME. A strategy for health care reform: toward a value-based system. N Engl J Med 2009; 361:109-12.

RINCO, M; LOPES, A; DOMINGUES, M.A. Envelhecimento e Vulnerabilidade Social: discussão conceitual à luz das políticas públicas e suporte social. Revista Temática Kairós Gerontologia. PUC-SP. São Paulo (SP), Brasil. 2012.

SANTIAGO, L.M; GRAÇA, C.M.L; RODRIGUES, M.C.O. Santos GB. Characterization of the elderly health in a speech and language therapy perspective. Rev. CEFAC. 2016;18(5):1088-96.

SANTOS, M.D.S; SILVA, M.F.S; VELLOZA, L.A; POMPEU, J.E. Falta de acessibilidade no transporte público e inadequação de calçadas: efeitos na participação social de pessoas idosas com limitações funcionais. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2017; 20(2): 161-174.

SEBRAE. Santa Catarina em Números: Balneário Camboriú/Sebrae/SC.\_Florianópolis: Sebrae/SC, 2013. 132p.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. Métodos de pesquisa das relações sociais. São Paulo: Herder, 1965.

SERRES, M. O terceiro instruído. Portugal: Instituto Piaget, 1993.

SILVA, M. R.F; YAZBECK, M.C. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. R. Katál., Florianópolis, 2014. v17, n. 1, p. 102-110.

SILVA, M; CAETANO, R. Programa “Farmácia Popular do Brasil”: caracterização e evolução entre 2004-2012Ciência & Saúde Coletiva, 2015; 20(10):2943-2956.

STUDENSKI, S. Improving care for community dwelling frail elders through patient and provider engagement. J Nutr Health Aging 2014;18(5):455-6.



THEOU, O; YU, S; ROCKWOOD, K et al. Focus on frailty. Essencial as the population ages. *Med Today* 2015;16(8):28-33.

VANZUITA, A.; BARBOSA, J. V.; SIQUEIRA FILHO, V. A cultura antropofágica da produção do conhecimento e suas relações com as academias da terceira idade - ATIs de Lages/SC. *The FIEP Bulletin*, v. 80, p. 1-6, 2010.

VERAS, R.P; CÉLIA, P.C; HESIO, A.C; LUCIANA, B.M; KENIO, C.L. Desenvolvimento de uma linha de cuidados para o idoso: hierarquização da atenção baseada na capacidade funcional. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [online]. 2013, vol.16, n.2, pp.385-392.

VIEIRA, F.S. Gastos do Ministério da Saúde com medicamentos: tendência dos programas de 2002 a 2007. *Rev Saúde Publica* 2009; 43(4):674-681.

WHO. World Health Organization. *Towards age-friendly Primary Health Care*. França: WHO; 2004.

WICHMANN, F.M.A; COUTO, A. N; AREOSA, A.N; MONTAÑÉS, M.C. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2013; 16(4):821-832.





<b>PARTE 4 – Acompanhamento do Projeto de Pesquisa</b>
<b>4.1 Parecer do(s) estudante(s) referente ao desenvolvimento do Projeto de Pesquisa</b>
<b>4.1.1 Dificuldades encontradas</b>
Não se aplica.
<b>4.1.2 Orientações recebidas e/ou providências tomadas para resolver as dificuldades acima descritas</b>
Não se aplica.
<b>4.1.3 Pontos Positivos em relação ao desenvolvimento do Projeto</b>
Não se aplica.
<b>4.2 Parecer do Coordenador referente ao desenvolvimento do Projeto de Pesquisa</b>
<b>4.2.1 Dificuldades encontradas e soluções propostas ou encaminhadas</b>
Nenhuma dificuldade.
<b>4.2.2 Pontos Positivos em relação ao desenvolvimento do Projeto</b>
Apresentação à OMS e aos dirigentes do Município de Balneário Camboriú dos resultados da presente investigação. A pesquisa foi relevante tanto para o município de BC quanto para os pesquisadores.
<b>4.2.3 Apreciação sobre o desempenho do estudante no projeto</b>
Não se aplica.
<b>4.3 Publicações/Formas de Divulgação dos Resultados (Eventos, Revistas, etc.)</b>
Obs.: Indicar o evento em que houve a publicação/forma de divulgação e anexar certificado de participação do evento.

CAMBORIÚ, 12/02/2019.



Assinatura do(a) Coordenador(a) do Projeto