

# Libro de Actas

## 1º Congresso Internacional Longevidade gegop

### POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE ENVEJECIMIENTO

Rosa Roig  
Simone Martins  
Carmen Pineda  
Silvia M.M. Costa  
Jones N. Barros  
(Orgs.)

Organización:

UNIVERSITAT [8%]  
ID VALÈNCIA  
Facultat d' Economia

 **UNAMA**  
UNIVERSIDADE  
DA AMAZÔNIA

 GENERALITAT  
VALENCIANA

**UFV** Universidade Federal  
de Viçosa

**gegop**

Apoio:

  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
LETRAS E ARTES

 **IPPDS**  
Instituto de Políticas Públicas e  
Desenvolvimento Sustentável



1º Congresso Internacional  
**Longevidade**  
**gegop**

**POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE  
ENVEJECIMIENTO**

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da  
Universidade Federal de Viçosa – Campus Viçosa

C749L  
2023

Congresso Internacional Longevidade Gegop (1 : 2022 :  
Valência, Espanha)

Libro de actas [do] 1º Congresso Internacional Longevidade Gegop [recurso eletrônico] : políticas públicas sobre envejecimiento, 22 a 24 de novembro de 2022, Valência, Espanha / Rosa Roig (orgs.) ... [et al.] - Viçosa, MG : UFV, Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável, 2023.

1 livro eletrônico (97 p.) : il. color.

Tema: Políticas Públicas sobre Envejecimiento

Disponível em: <https://www.ippds.ufv.br/producoes/>  
ISBN 978-85-66148-54-1

1. Envelhecimento - Congressos. 2. Idosos - Condições sociais - Congressos. 3. Política pública - Congressos. 4. Cidadania - Congressos. I. Roig, Rosa, 1976-. II. Martins, Simone, 1969-. III. Pineda Nebot, Carmen, 1954-. IV. Costa, Silvia Maria Magalhães, 1952-. V. Barros, Jones, 1971-. VI. Universidade Federal de Viçosa. Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável. VII. Universidad de Valencia. VIII. Generalitat Valenciana. IX. Universidade da Amazônia. XI. Universidade Federal de Viçosa. Grupo de Trabalho CLACSO Espaços Deliberativos e Governança Pública. XII. Título. XIII. Título: I Congreso Internacional de Políticas Públicas sobre Envejecimiento.

CDD 22. ed. 305.26

Bibliotecária responsável: Alice Regina Pinto Pires CRB-6/2523

Organización:



Apoyo:



## Presentación

La población mundial está envejeciendo a un ritmo incesante y acelerado. A nivel mundial la esperanza de vida al nacer ha pasado de no alcanzar los 53 años en 1960 a superar los 72 años en 2021. Se estima que la esperanza de vida en 2050 alcanzará los 77 años. Esta tendencia al envejecimiento de la población está modificando las estructuras sociodemográficas de nuestras sociedades. Según los informes de las Naciones Unidas "Perspectivas de la población mundial 2019" (ONU, 2020a y 2020b), se prevé que en menos de treinta años el 16% de la humanidad tenga más de 65 años. Es decir, que una de cada seis personas en el mundo alcance la vejez. Si el foco de atención se circunscribe a Europa y América del Norte, corresponde hablar del 25% de la población. Es decir, una de cada cuatro personas habrá traspasado el umbral de los 65 años. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en España los continuos avances médicos y las mejoras de bienestar que se vienen experimentando durante las pasadas décadas, han permitido extender la esperanza de vida al nacer desde los 73 años en 1973 a los 83 años desde 2017. Esto es, 10 años más de vida por término medio en sólo 35 años. Paradójicamente, España se sitúa a la vanguardia de los países del mundo con mayor esperanza de vida al nacer y a la cola en natalidad, con uno de los índices coyunturales de fecundidad más bajos del planeta. Ambos hechos han propiciado un incremento continuado y progresivo del peso relativo del grupo de mayores de 65 años (Roig Berenguer, 2019). Es más, según el INE, si el índice de envejecimiento de la población en 1975 no llegaba al 35%, en el año 2021 se situaba en el 129%.

Ante esta realidad un grupo internacional multidisciplinar de investigadores, procedentes de la Facultad de Economía Aplicada de la Universitat de València, de la Universidad Federal de Viçosa, de la Universidad Federal de la Amazonia, y de otras instituciones, estamos investigando sobre los impactos de esta transformación demográfica y las diferentes respuestas que desde el prisma del envejecimiento activo y saludable de la ONU (2020c) se vienen dando desde la administración pública. ¿Cómo afecta esta transformación demográfica a nuestra sociedad? Y, ¿qué tipo de políticas públicas están implementando los gobiernos ante tamaño reto? Con la organización de este primer congreso internacional de políticas públicas sobre envejecimiento, de la mano de universidades de otras latitudes con una larga trayectoria en este campo, se pretende crear un espacio de encuentro entre los estudiosos del tema para conocer las últimas investigaciones, y desarrollar una red de expertos afines al área a partir de la cual puedan surgir otras sinergias de colaboración. Los pocos congresos sobre envejecimiento se ubican en el campo de la salud desde la óptica de disciplinas médicas, como la geriatría. Por tanto, este congreso aporta como elemento diferenciador: la introducción del paradigma transversal del public policy - las políticas públicas - ante el envejecimiento.

Nuestra finalidad es desarrollar en el campo de la investigación una perspectiva holística, que hunda sus raíces en el impacto socioeconómico de este fenómeno.

## Sumário

### Grupo de Trabajo 1. Espacios políticos híbridos: el papel de la sociedad, el gobierno y la familia . . . . . 6

**Análisis de la brecha de género en las pensiones de la generación de 1952 en España a partir de la muestra continua de vidas laborales . . . . . 7**

*Romero Crespo, Juan A.; Mondragón García, Elvira; Gil Solsona, David; Simó Noguera, Carles X.*

**Avaliação da funcionalidade familiar e funcionalidade de idosos com sintomas depressivos em um município do Brasil. . . . . 10**

*Oliveira Alves, Calila; Pessoa de Oliveira, Ana Paula; Almeida Loures, Geovane; Ramos Oliveira, Lorena Cristina; Tavares da Silva Neto, Moacyr; Souza Silva, Calebe*

**O papel dos idosos, familiares, instituições financeiras e do governo na promoção da violência financeira com idosos de baixa renda . . . . . 12**

*Tomaz de Almeida, Gustavo*

**La conexión de la escucha activa entre adulto mayor familia y los cuidadores: enfoque en prevención y promoción de la salud de los ancianos: Diálogo abierto! . . . . . 14**

*Carbonell Leal, Suzete*

**Estamos nos tornando um país familista? uma reflexão sobre alterações no benefício de prestação continuada (BPC) . . . . . 16**

*Arantes, Raíssa Cristina; Ramos Silveira, Suely de Fátima*

**Pastoral nacional da pessoa idosa: atuação em rede comunitária e social 18**

*Queiroz Ribeiro, Andréia; Soares Barroso, Áurea E.; Tortelli, Terezinha; Pineda Nebot, Carmen*

**Análisis subjetivo de mujeres mayores de 55 años sobre las diferencias en sus trayectorias profesionales con respecto a las de sus coetáneos . . 20**

*Mondragón García, Elvira; Romero Crespo, Juan A.; Simó Noguera, Carles X.*

**La soledad de las personas mayores en la agenda política internacional . 22**

*Tortosa Chulia, María Ángeles; Sundström, Gerdt; Puga Conzález, Dolores*

**Espaços de convivência para idosos no Brasil e Espanha . . . . . 24**

*Costa, Silvia M. M.; Pineda Nebot, Carmen*

**Combate à discriminação de idade por meio da educação intergeracional entre crianças e pessoas idosas . . . . . 26**

*Pereira Brito de Oliveira, Nubia; Barbosa Osório, Neila; Silva Neto, Luiz; Santos de Oliveira Brito, Marlon; Nunes Filho, Fernando Afonso; Sampaio Baleeiro Santana, Leonardo; Mendes Sousa Carneiro, Elizângela*

**Relato de experiência do cuidado humanizado de uma idosa . . . . . 29**

*Barbosa Pantaleão, Eide*

**Acerca de um trabalho realizado em oficinas de idiomas com música na casa de convivência Maria Haydée . . . . . 31**

*Barbosa Iuppen Pantaleão, Christina Maria*

**O ensino e aprendizagem de inglês para a pessoa idosa: contribuições e reflexões a partir de experiências em um projeto de extensão . . . . . 33**

*Henriques Coelho, Hilda Simone; Queiroz Ribeiro, Andréia*

<b>Políticas públicas de atenção à pessoa idosa: Revisão narrativa de literatura sobre os marcos regulatórios brasileiros . . . . .</b>	<b>35</b>
<i>Nogueira Bezerra Rodrigues Matos, Germanne Patricia; Rocha Ferreira de Oliveira, Camila; Accioly Rodrigues da Costa Domingues, Marisa</i>	
<b>Espaço família: experiências na construção de um ambiente terapêutico em saúde . . . . .</b>	<b>37</b>
<i>Sullivan Lopes da Silva Reis, Anne</i>	
<b>Menção a participação da pessoa idosa nos planos de governos dos presidenciais 2022 -2º turno como uma próxy da participação da sociedade civil . . . . .</b>	<b>39</b>
<i>Pinto Ribeiro, Márcio José; Nogueira Barros, Jones</i>	
<b>Grupo De Trabajo 2. La vejez, un activo socioeconómico . . . . .</b>	<b>41</b>
<b>“El no lugar” del anciano: Reflejos de modernidad/colonialidad al envejecimiento humano” . . . . .</b>	<b>42</b>
<i>Bordin, Rodrigo; Juliana Mara Nespolo; Suelyn Maria Longhi de Oliveira; Danielle Bordin; Maria de Lourdes Bernartt</i>	
<b>Análisis de la longevidad en España desde 1908 hasta 2020. Estudio de las principales funciones biométricas . . . . .</b>	<b>44</b>
<i>Lledó Benito, Josep</i>	
<b>Nonna: Um aplicativo para o fortalecimento de vínculos entre idosos e familiares . . . . .</b>	<b>45</b>
<i>Lomeu Chrisostomo, Ana Clara; Santana Vilela, Gabriella; da Silva Ferreira, João Victor; Moura Barcelos, Maria Clara; Souza Costa, Mirela; Ferreira de Amorim, Raianny Letícia; Pires Fernandes, Cássia do Carmo; Moreira Faeda, Felipe</i>	
<b>Subvenciones para comprender y actuar en el ámbito del trabajo y el envejecimiento. . . . .</b>	<b>47</b>
<i>Alves Pedro, Wilson José</i>	
<b>20 de años de Universitat dels Majors modelo formativo de cara a una vejez activa y productiva . . . . .</b>	<b>48</b>
<i>Blaya Estrada, Nuria; García Ortiz, Ángel</i>	
<b>Desafios e avanços em torno da atuação pública em prol da prevenção do superendividamento de idosos pobres no brasil: a emergência de uma agenda de políticas públicas . . . . .</b>	<b>49</b>
<i>Tomaz de Almeida, Gustavo</i>	
<b>Letramento digital do idoso: Uma revisão da literatura . . . . .</b>	<b>51</b>
<i>Rosa dos ANJOS, Suany Naiara; de Andrade Marques, Igor Wagner</i>	
<b>Maturidade (en)cena: Arte e promoção do envelhecimento ativo e saudável . . . . .</b>	<b>52</b>
<i>Sodré Gasca, Hanna; Milhomem de Souza, Jadyla Patrícia; Oliveira, Laís Cristina; Gomes Lopes, Renan Carlos; Alves Guimarães, Maria Sortênia; da Silva, Renata Patrícia</i>	
<b>Gestão sustentável das instituições de longa permanência para pessoas idosas: Sistematização de evidências . . . . .</b>	<b>54</b>
<i>Caetano de Aguiar, Cristina; Rodrigues Gomide Souza Pinto, Tainá; Martins, Simone; Becattini Vaccaro, Stefania; Queiroz Ribeiro, Andréia</i>	

**O trabalho como propulsor para o envelhecimento ativo . . . . . 56**

*Sousa, Marcelo; Nogueira Barros, Jones; Pineda  
Nebot, Carmen; Martins Tavares, Rose*

**O Conselho Municipal da pessoa idosa: protagonista do  
envelhecimento como ativo socioeconomico? . . . . . 57**

*Carvalho Tavares, Lourdes Maria; dos Santos Albuquerque Baltazar, Lucilea;  
Nogueira Barros, Jones; de Albuquerque Vasconcellos, Ana Maria*

**El impulso intergeneracional en el continuo vital . . . . . 59**

*Gutiérrez Benítez, María; Herráiz Segarra, Gemma*

**Las formas de envejecimiento activo en la comarca de la Ribera Alta. . . 61**

*Gallén Granell, Eva; Galán Sanantonio, Alba; Botija Yagüe, Mercedes;  
Caravantes Lopez de Lerma, Gloria Maria; Prades Caballero, Virginia*

**Ser velhinho não é ser coitadinho: Práticas protetoras de bem-estar  
financeiro de idosos pobres. . . . . 63**

*Tomaz de Almeida, Gustavo*

**Grupo de trabajo 3 - Retos y avances en torno a la  
salud, cuidados y la política pública en la vejez . . . . 65**

**¿Cómo llegan las políticas públicas a la población adulta mayor en  
Ecuador? Reflexiones sobre cobertura y calidad en servicios de salud y  
cuidados . . . . . 66**

*Floril Anangón, Paola*

**Satisfacción laboral entre los trabajadores en cuidados de larga  
duración en Europa . . . . . 68**

*Pardo García, Isabel; Rosell Roldán, Laura; Martínez  
Lacoba, Roberto; Escribano Sotos, Francisco*

**Aplicación a los servicios de atención a personas mayores de la  
estrategia de ética de los servicios sociales en Andalucía (2021- 2024). . 69**

*Martínez Salvador, Isabel María; Ochando Ramírez, M<sup>a</sup> Victoria*

**Proteção social básica em domicílios para pessoas com deficiência e  
idosos: uma revisão integrativa da literatura . . . . . 71**

*Hilario Pena Gonçalves, Marciana Aparecida*

**Políticas públicas y soledad: programa viernes frente a la soledad no  
deseada (Campoo los Valles, Cantabria) . . . . . 72**

*Gutiérrez, David; Loro, María; Barazón, Ángela; Cárdenas, Lorena;  
De Diego, María; Fernández, Almudena; Gangas, Alba; Sáez, Ángela;  
Fernando Fantova, Fernando; Pinazo-Hernandis, Sacramento*

**El envejecimiento de la persona con discapacidad intelectual. un reto  
para la sociedad actual . . . . . 74**

*Salinas Tomás, Manuel Francisco*

**Estrategias en salud aplicadas al envejecimiento activo de personas  
con problemas cardiovasculares: revisión integrativa. . . . . 76**

*Mannrique Anaya, Yolima; Perez Cosín, Jose Vicente; Sigalat Signes, Enrique*

**Caracterização de internações relacionadas à Covid-19 entre idosos . . . 80**

*Aparecida Dias Marmo, Flavia; dos Santos Tavares, Darlene Mara;  
Gomes Nunes Oliveira, Nayara; Meneguçi, Joilson; Ferreira, Ricardo  
Vicente; Midori Ikegami, Érica; Nunes Oliveira, Neilzo*

<b>Redirigiendo las políticas de salud encaminadas a reducir la sarcopenia en las personas mayores en la provincia de Valencia . . . . .</b>	<b>82</b>
<i>Cezón-Serrano, Natalia; Tortosa-Chuliá, María Ángeles; Cebrià i Iranzo, María Ángeles; Arnal-Gómez, Anna; Balasch- Bernat, Merçè; Sentandreu-Mañó, Trinidad</i>	
<b>Limites e desafios da estrutura urbana de fortaleza para a população idosa . . . . .</b>	<b>85</b>
<i>Costa De Almeida, Rubens; Amaral Pante, Marcelo; Eduardo De Rezende Francisco, Eduardo</i>	
<b>Ciudades amigables, seguridad y caídas en la vejez . . . . .</b>	<b>87</b>
<i>Larrea Cuenca, Javier</i>	
<b>Mensuração da qualidade de vida de idosos na atenção primária em saúde de um município baiano no Brasil . . . . .</b>	<b>89</b>
<i>Souza Silva, Calebe; Pessoa de Oliveira, Ana Paula; Almeida Loures, Geovane; Oliveira Alves, Calila; Ramos Oliveira, Lorena Cristina; Tavares da Silva Neto, Moacyr</i>	
<b>O impacto da solidão na pessoa idosa durante a pandemia do Covid-19 no Brasil . . . . .</b>	<b>90</b>
<i>Maristela Cassia de Oliveira Peixoto; Geraldine Alves dos Santos</i>	
<b>Análise do tempo de internação e desfecho das internações por Covid-19 na população idosa . . . . .</b>	<b>92</b>
<i>de Oliveira Peixoto, Maristela Cassia; Alves dos Santos, Geraldine; Rodrigues de Alcantara, Viviana</i>	
<b>Roda de conversa sobre promoção da saúde e participação social de pessoas idosas: Um relato de experiência . . . . .</b>	<b>94</b>
<i>Rocha Ferreira de Oliveira, Camila; Nogueira Bezerra Rodrigues Matos, Germanne Patricia; Accioly Rodrigues da Costa Domingues, Marisa</i>	
<b>Las consecuencias del covid-19 en las personas mayores de 64 años en la Ribera Alta . . . . .</b>	<b>96</b>
<i>Galán Sanantonio, Alba; Gallén Granell, Eva; Botija Yagüe, Mercedes; Caravantes Lopez de Lerma, Gloria Maria; Prades Caballero, Virginia</i>	



# Grupo de Trabajo 1. Espacios políticos híbridos: el papel de la sociedad, el gobierno y la familia

Coordinador: Catedrático Iván Beck  
Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil

Organización:

VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA   
Facultat d' Economia

 **UNAMA**  
UNIVERSIDADE  
DA AMAZÔNIA

 GENERALITAT  
VALENCIANA

Apoyo:

  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
LETRAS E ARTES

 **IPPDS**  
Instituto de Políticas Públicas e  
Desenvolvimento Sustentável

**UFV** Universidade Federal  
de Viçosa

**gegop**



## Análisis de la brecha de género en las pensiones de la generación de 1952 en España a partir de la muestra continua de vidas laborales

Romero Crespo, Juan A.<sup>1</sup>; Mondragón García, Elvira<sup>2</sup>;  
Gil Solsona, David<sup>3</sup>; Simó Noguera, Carles X.<sup>4</sup>

**Resumen:** La situación de desigualdad en las pensiones de jubilación y la necesidad de combatir la brecha de género son un asunto central en los debates sobre política social en la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea (Comisión Europea, 2020). En España, esta cuestión constituye una prioridad en el Informe de Evaluación y Reforma del Pacto de Toledo (Congreso de Los Diputados, 2020), el cual funciona como guía para las futuras reformas del sistema público de pensiones. El presente estudio se encuadra en un contexto de creciente preocupación política ante la persistencia de la brecha de pensiones y el limitado alcance que han tenido las modificaciones normativas que se han implementado en los últimos años para reducirla. De hecho, la diferencia en la cuantía media de las nuevas pensiones se situó en el 25% en el mes de agosto de 2022 (Instituto Nacional de la Seguridad Social, 2022). Todo ello, evidencia la necesidad de adoptar medidas de mayor calado, tanto en materia laboral como en la estructura del Sistema de Seguridad Social y en las formas de acceso a las prestaciones. En este sentido, tal y como se viene señalando a través de la literatura académica, las causas que originan la brecha de género en pensiones de jubilación son: una menor participación de las mujeres en el mercado laboral, una menor cuantificación de horas trabajadas (fundamentalmente debido al trabajo a tiempo parcial), una menor cantidad de años cotizados y, finalmente, una brecha salarial persistente durante la vida laboral (Alaminos, 2018; Grau Pineda, 2020). El objetivo de esta investigación es determinar la magnitud de las diferencias entre hombres y mujeres en la cuantía de la pensión, en relación con los años cotizados y la edad en el momento de la jubilación. Para alcanzarlo, se ha realizado un análisis transversal con la información presente en la Muestra Continua de Vidas Laborales del año 2019. Los resultados del análisis se presentan a nivel descriptivo a través de una selección de indicadores, los cuales dan cuenta de las diferencias entre ambos sexos respecto a: la cuantía de la pensión, los años de cotización, la edad en el momento de la jubilación y los coeficientes de reducción aplicados en el cálculo de la pensión. En lo relativo a los años cotizados, se incluyen parte de los resultados de un estudio longitudinal de las trayectorias laborales realizado mediante análisis de secuencias (Gabadinho et al., 2011; Studer et al., 2018) concretamente, la duración media de las lagunas en la cotización y el momento en que se produjeron. Con el fin de sintetizar y comparar la información, se han confeccionado dos gráficos en los que se representan los valores promedio para cada sexo y que han sido agrupados según cumplan o no, los requisitos de acceso a la pensión por jubilación establecidos en la normativa (Ley

1 Investigadora predoctoral en formación – FPU. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València - [Juan.a.romero@uv.es](mailto:Juan.a.romero@uv.es)

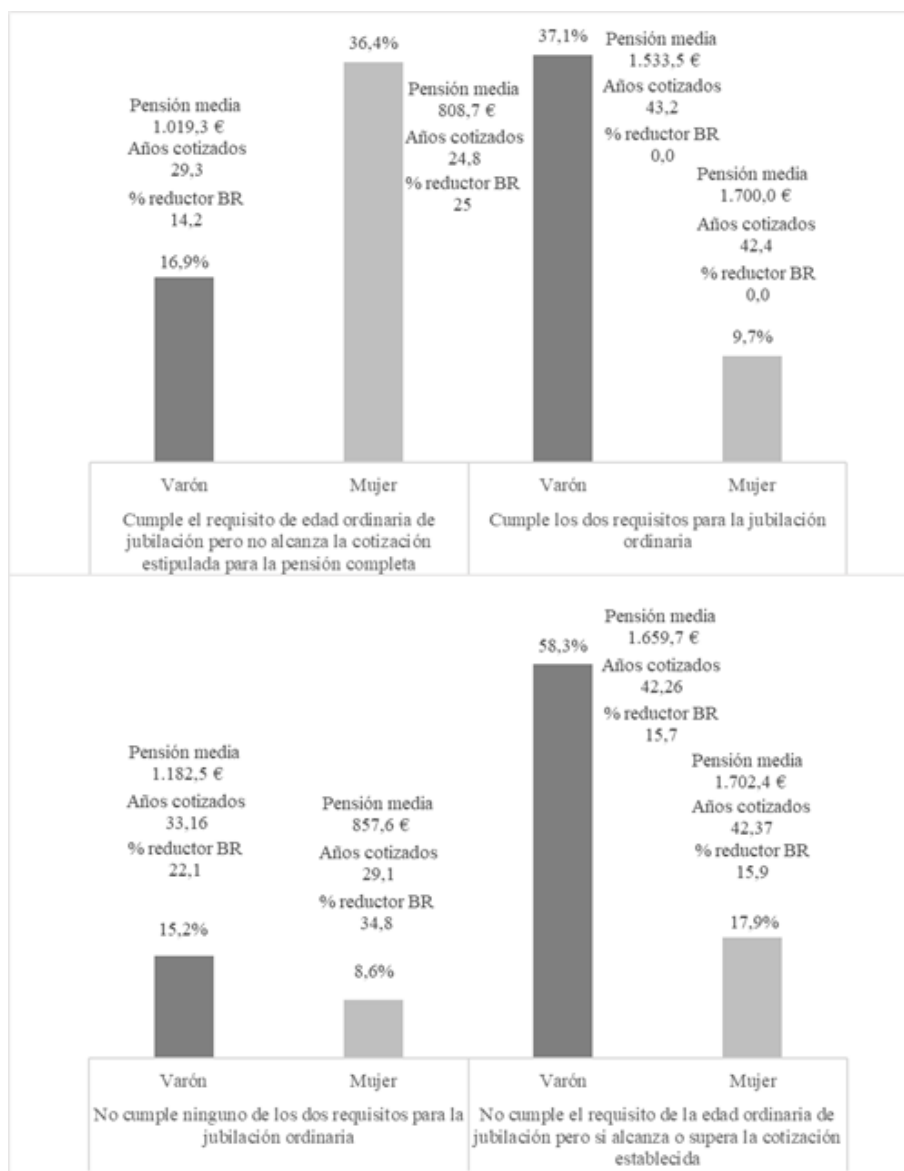
2 Investigadora predoctoral en formación – FPU. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València - [Elvira.mondragon@uv.es](mailto:Elvira.mondragon@uv.es)

3 Investigadora predoctoral en formación – FPU. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València - [David.gil@uv.es](mailto:David.gil@uv.es)

4 PDI. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València - [Carles.simo@uv.es](mailto:Carles.simo@uv.es)

General de La Seguridad Social, 2015). Como conclusión, es importante destacar que el 67% de las pensionistas de esta generación no llegó a alcanzar el periodo de cotización ordinario a pesar de que el 74% cumplió o superó la edad ordinaria en el momento de la jubilación. Es decir, una gran mayoría de mujeres sufrió una reducción de la base reguladora y de su pensión como consecuencia de acumular un menor número de años cotizados. Además, tan solo el 16,5% de ellas tuvo una trayectoria laboral de carácter lineal (sin lagunas en la cotización) frente al 48,2% de los hombres. La brecha de género en la cuantía de la pensión de jubilación fue del 31% para esta generación.

**Palabras clave:** Brecha en las pensiones, coeficientes reductores, Muestra Continua de Vidas Laborales, Generación 1952, Análisis de secuencias.



**Figura 1.** Porcentaje de pensionistas según su sexo de la generación de 1952 que cumplen o no, los requisitos ordinarios de jubilación para percibir una pensión completa. Importe medio de la pensión, promedio de años cotizados y la media del % reductor de la base reguladora.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos de la Muestra Continua de Vidas Laborales 2019. Seguridad Social.

**Bibliografía:**

- Alaminos, E. (2018). La brecha de género en las pensiones contributivas de la población mayor española. *Panorama Social*, 27(11), 119–135.
- Congreso de los Diputados, Boletín Oficial De Las Cortes Generales 139 (2020). [https://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/D/BOCG-14-D-175.PDF](https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/D/BOCG-14-D-175.PDF)
- Comisión Europea. (2020). Una Unión de la igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025. *Comunicación de La Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de Las Regiones*, 1–21. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0152&from=IT>
- Gabadinho, A., Ritschard, G., Müller, N. S., & Studer, M. (2011). Analyzing and Visualizing State Sequences in R with TraMineR. *Journal of Statistical Software*, 40(4). <https://doi.org/10.18637/jss.v040.i04>
- Grau Pineda, C. (2020). La brecha de género en las pensiones: la UE y España, a examen. In Bomarzo (Ed.), *La Estrategia Europea para la igualdad de género 2020-2025: Un estudio multidisciplinar* (pp. 71–104). <http://hdl.handle.net/10553/75221>
- Instituto Nacional de la Seguridad Social. (2022). eSTADISS. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones - Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST23>
- Ley General de la Seguridad Social, Boletín Oficial del Estado 261 (2015).
- Studer, M., Liefbroer, A. C., & Mooyaart, J. E. (2018). Understanding trends in family formation trajectories: An application of Competing Trajectories Analysis (CTA). *Advances in Life Course Research*, 36(January), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2018.02.003>

## Avaliação da funcionalidade familiar e funcionalidade de idosos com sintomas depressivos em um município do Brasil

Oliveira Alves, Calila<sup>5</sup>; Pessoa de Oliveira, Ana Paula<sup>6</sup>;  
Almeida Loures, Geovane<sup>7</sup>; Ramos Oliveira, Lorena Cristina<sup>8</sup>;  
Tavares da Silva Neto, Moacyr<sup>9</sup>; Souza Silva, Calebe<sup>10</sup>

**Resumen:** Introdução: O processo de envelhecimento é universal e demonstra melhorias em diversos parâmetros, mas também é um desafio<sup>1</sup>. No âmbito familiar, o prolongamento da vida denota modificações no contexto permeado por relações afetivas que refletem não apenas no cuidado dispensado, mas também na qualidade de vida<sup>2</sup>. Nesse sentido, tem-se o conceito de funcionalidade familiar cujo sistema funcional no qual a pessoa idosa está inserida pode ser benéfica ou prejudicial às suas necessidades, interferindo em questões que envolvem cognição, funcionalidade e saúde. Objetivo: Analisar a associação entre sintomas depressivos, capacidade funcional e funcionalidade familiar de idosos de uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Metodologia: Trata-se de um estudo analítico de delineamento observacional e corte transversal realizado em uma ESF no município de Teixeira de Freitas, extremo sul da Bahia, região Nordeste do Brasil. Foram incluídos 81 idosos previamente identificados com sintomas depressivos em estudo anterior através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica Abreviada. Os instrumentos utilizados foram o Apgar Familiar para avaliação da funcionalidade familiar, a escala de Lawton e Brody para avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) e o índice de Katz para avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). Os dados foram distribuídos em planilhas no software Excel e analisados estatisticamente através do software Jamovi pelo teste de Pearson, sendo consideradas variáveis significativas quando  $p < 0,05$ . Resultados: Foram identificados 77,8% dos idosos com famílias funcionais e entre aqueles com algum grau de disfuncionalidade houve 17% com moderada disfunção e 1,2% com disfunção severa. Na avaliação de cada variável do Apgar Familiar, verificou-se que a principal satisfação dos idosos diz respeito à maneira como a família demonstra afeição e reage às emoções, bem como à maneira como a família compartilha o tempo, ambas com 77,8% de total satisfação. O item relacionado à satisfação com a maneira pela qual o idoso e a família conversam e compartilham os problemas foi identificado como o que os idosos menos referiram satisfação, perfazendo 74,1% de satisfação total, 24,7% de satisfação parcial e 1,2% de ausência de satisfação. A média de satisfação total dos itens foi de 76%, enquanto a média de satisfação parcial foi de 22,7%. Para todos os itens do Apgar familiar, 1,2% dos idosos referiram nunca estar satisfeitos. A correlação estatística entre o Apgar Familiar e os dados sociodemográficos demonstrou que há associação positiva entre funcionalidade familiar e número de indivíduos que residem com o idoso (0,196;  $p=0,018$ ). Quando analisada a relação entre funcionalidade familiar e sintomas depressivos, obteve-se correlação negativa (-0,298;  $p=0,007$ ), indicando que a sintomatologia depressiva está associada à disfuncionalidade familiar. Na avaliação do grau de independência para avaliação das

5 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [Calilaoliveira05@gmail.com](mailto:Calilaoliveira05@gmail.com)

6 Docente do Centro de Formação em Saúde. Universidade Federal do Sul da Bahia. [Enf.pessoa@hotmail.com](mailto:Enf.pessoa@hotmail.com)

7 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [geovaneufsbloures@hotmail.com](mailto:geovaneufsbloures@hotmail.com)

8 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [lorencrisro@hotmail.com](mailto:lorencrisro@hotmail.com)

9 Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [moacyrfsb@gmail.com](mailto:moacyrfsb@gmail.com)

10 Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [calebesouzaa@gmail.com](mailto:calebesouzaa@gmail.com)

ABVD identificou-se 62,2% de idosos independentes e 35,8% com algum grau de dependência, que foram classificados em ligeira dependência (32,1%), grave dependência (2,5%) e total dependência (1,2%). Houve correlação estatística negativa entre grau de independência funcional e idade (-0,230;  $p=0,039$ ). Em relação às AIVD, identificou-se 51,9% da amostra como independentes e 48,1% com algum grau de incapacidade para a execução das atividades instrumentais, classificados em dependência leve (25,9%), dependência moderada (14,8%) e dependência grave (7,4%). Identificou-se correlação positiva entre grau de dependência e sintomas depressivos (0,228;  $p=0,41$ ). Conclusão: Conhecer a dinâmica familiar desses idosos é necessário para que a equipe multidisciplinar subsidie ações e intervenções pautadas no fortalecimento das relações e oriente quanto à importância do estabelecimento de redes sociais de apoio. Considera-se que a perspectiva de melhorias no cuidado deve englobar as famílias, haja vista que ambientes funcionais podem prover atenção e apoio efetivo aos idosos, contribuindo para promoção do envelhecimento ativo e saudável, conforme preconizado pela Política Nacional da Pessoa Idosa. Deve-se fomentar políticas públicas e ações de melhoria à pessoa idosa com o intuito de unificar o direcionamento das práticas de cuidado aos idosos através da implementação da linha de cuidado integral à saúde da pessoa idosa na Rede de Atenção, organizando os fluxos e contrafluxos de atendimento, pautados nas peculiaridades de funcionalidade dessa população.

**Palabras clave:** Sintomas depressivos. Capacidade funcional. Funcionalidade familiar.

**Bibliografia:**

- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde* 15 (32): 69-79.
- Souza, R. A. et al. (2014). Funcionalidade familiar de idosos com sintomas depressivos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 48: 469-476.

# O papel dos idosos, familiares, instituições financeiras e do governo na promoção da violência financeira com idosos de baixa renda

Tomaz de Almeida, Gustavo<sup>11</sup>

**Resumen:** Atualmente, quase 1/3 da população adulta brasileira está negativada no Sistema de Proteção do Crédito, 36,5% desse total, são idosos. A cada ano, cerca de 900 mil idosos são adicionados a este cadastro. Diante desse cenário, o objetivo neste estudo foi investigar como os diversos atores, ou seja, os idosos, familiares, instituições financeiras e o governo, se relacionam com a promoção da violência financeira com idosos de baixa renda, pertinente ao crédito. A *Transformative Consumer Research* é a teoria que fundamenta a pesquisa, que foi elaborada a partir de 3 paradigmas (transformativo, pesquisa-ação e humanismo radical). A pesquisa contou ainda com a parceria do poder público e do terceiro setor – rotulada como “Alpha”, uma organização com ganhos judiciais em ações coletivas de consumo. O campo foi dividido em 3 etapas, que totalizaram 930 horas: a) Uma etnografia em um grupo com 120 idosos, efetuando entrevistas individuais com 30 deles; b) Entrevistas com trabalhadoras de instituições financeiras, além de um ex-funcionário responsável pela gestão de grandes instituições financeiras e um representante da “Alpha”; c) Trajetórias de vida com 4 famílias, escolhidas a partir dos 30 participantes. O ator governo foi trabalhado de forma transversal. Também desenvolvi a análise colaborativa com os participantes, devolutiva e disseminação das conclusões em meios alternativos ao acadêmico. Adiante, como o poder é uma questão central à Análise Crítica de Discurso *fair-cloughtiana*, a selecionei para interpretar as narrativas. Nesta etapa, interpretei o discurso publicitário, como o veiculado ao crédito da fé (Figura 1), cujo cartão magnético vem impresso com o brasão do escudo da fé em Deus, o que supostamente protegeria o idoso contra os ataques do diabo. Ainda utilizei a análise de gêneros textuais como os contos moralistas, de fada, as fábulas e as canções musicais, como metáforas para compreender o campo. Como principais resultados, a instituição financeira *amiga* tem uma *cesta* de produtos bancários para persuadir a *vovozinha*, assediando-a constantemente por meio do telemarketing. Já a análise de sufixação indicou que o termo *velhinho* constrói um estigma moral de alguém somente frágil e, portanto, presa fácil para o mercado. Também notei no atual vocabulário de usuários de crédito, termos com origem no Brasil Colônia, indicando não resquícios, mas traços históricos da escravidão na promoção da violência financeira. O crédito ainda assume um valor simbólico para financiar: a presença dos filhos e netos, o relacionamento amoroso com as namoradas, o perdão de Deus, o desejo de matar as amigas de inveja, dentre outros. Questões como estas, mostram a mercantilização das relações numa sociedade que tem o consumo como valor central, carecendo de políticas públicas para mitigar o cenário financeiramente violento vivenciado pelos idosos de baixa renda. Neste sentido, o próprio poder legislativo estadual mineiro considera o mercado de crédito consignado, por exemplo, uma agiotagem legalizada. Como intervenções da pesquisa - em parceria com a Alpha, citam-se: projetos de extensão para atendimento individual dos participantes da pesquisa e a abertura de um PROCON no município onde desenvolvi o campo, parte dessas ações financiada com recursos

<sup>11</sup> Professor Adjunto. Faculdade de Políticas Públicas e Gestão de Negócios. Universidade do Estado de Minas Gerais.  
[Gustavo.almeida@uemg.br](mailto:Gustavo.almeida@uemg.br)

de ações judiciais contra instituições financeiras. Em suma, a principal constatação foi revelar como a forma de organização capitalista da sociedade, economia, cultura e formação acaba por estruturar uma dada configuração de vida humana e social, fazendo com que reproduzamos esquemas simbólicos e relacionais que atribuem sentido a nossas vidas, de fora para dentro, construindo idosos devedores financeira e moralmente. Como implicações à área, os resultados indicam que persiste um lado sombrio diante a fragilidade de políticas públicas, fortalecido pelo lobby com o poder público, quando o idoso de baixa renda se torna o ponto de referência para práticas de estímulo maciço ao crédito, colocando este produto financeiro como suposta oportunidade de desenvolvimento, num país com má distribuição de renda.

**Palabras clave:** Políticas públicas; crédito; consumo; idosos; baixa renda.



**Figura 1:** Campanha de lançamento do cartão consignado (cartão da fé) em algumas igrejas evangélicas ao redor do Brasil

**Fonte:** Dados secundários coletados no campo (2022)

### **Bibliografia:**

- A.,M.M., & D., E. (2016). Articulação Política na Avaliação da Inclusão Financeira Promovida pelo BACEN. *O&S*, 23(76): 150-171.
- R., A.S., F.Filho, G. C., & Leal, L. P. (2015). Os bancos comunitários de desenvolvimento na política pública de finanças solidárias. *Desenvolvimento em Questão*, 13(31): 70-107.
- S., A.J., G. A.P. & R., O. (2019), The ageing process in older adults' narratives of family violence, *Quality in Ageing and Older Adults*, 20,(2): 56-66.

## La conexión de la escucha activa entre adulto mayor familia y los cuidadores: enfoque en prevención y promoción de la salud de los ancianos: Diálogo abierto!

Carbonell Leal, Suzete<sup>12</sup>

**Resumen:** Mostrar la percepción y la importancia de la conexión del adulto mayor y familiares cuanto a la asistencia en Prevención y Promoción de la Salud de los ancianos, aplicando las herramientas de la mediación, como la escucha activa entre ancianos familiares y cuidadores para un mejor entendimiento y adhesión a los cuidados a la persona mayor. La población mundial está envejeciendo, el aumento de la expectativa de vida, el crecimiento progresivo de la población anciana, aliado a la disminución del número de hijos en las familias. La llegada de la vejez está marcada por un proceso de sucesivas pérdidas, desde la desvalorización de su papel social, económico y cultural como en el sentido afectivo, cognitivo y fisiológico. Todas estas cuestiones acompañan el proceso del envejecimiento y cada sujeto ante esa fase de la vida reacciona de una manera totalmente singular. Aceptar ver que sus vidas, con mucha frecuencia, ya no son conducidas por el propio deseo, el debilitamiento de los lazos familiares, la fragilidad biológica son factores que delimitan esa etapa de la vida. En la vejez adaptarse a nuevas situaciones es una tarea difícil, o incluso imposible, el sujeto puede negarse el cambio, refugiándose en uno mismo. Por eso, se observa que la importancia de una conexión entre anciano familiares y cuidadores a través del dialogo abierto, utilizando la herramienta de escucha activa. La mediación familiar es normalmente buscada en situaciones conflictivas por la dificultad en la comunicación. Con respecto a los ancianos estos pueden buscar la mediación cuando en condiciones para estar presentes en los encuentros, o sus familiares para trabajar la comunicación familiar en la búsqueda de los cuidados y bienestar. Escucha, esta es una de las etapas más difíciles de realizar en nuestras relaciones. Posiblemente, no desarrollamos esa habilidad porque no hemos escuchado lo suficiente por nuestros padres, por los profesores, amigos y colegas. Esta dificultad puede estar presente tanto en la relación del profesional o mediador con los ancianos, como en la de los ancianos con sus familiares y cuidadores. La escucha activa, más sensible y cuidadosa, permite escuchar dos tipos de mensajes: la explícita y la implícita. La explícita se materializa en las historias, en las informaciones y en las conversaciones; el mensaje implícito, más difícil de ser aprehendido, es aquel que impregna y viste las palabras de contenido emocional. Es todavía valioso considerar que algunos ancianos perdieron espacio para expresarse en su círculo familiar. A veces, el profesional mediador o familiar y cuidador sólo necesita escuchar el mensaje del anciano; la posibilidad de hablar y ser escuchado trae alivio y bienestar inmediatos. La Escucha tienen como finalidad captar mensajes objetivos y subjetivos transmitidos por los ancianos. Para Bohm, la intención fundamental del diálogo - buscar el compañerismo y el compartir de significados. En suma, la acogida del anciano familia y cuidadores con la escucha afectiva efectiva e respetosa es de fundamental importancia, porque posibilita o refuerza el proceso de vinculación afectiva que puede ser establecido entre ellos, los participantes. La acogida también facilita la adhesión a tratamientos y orientaciones y cuidado de la salud. Al ser acogido, escuchado el anciano puede percibir, de forma consciente o no que está siendo visto, oído y reconocido en su alteridad. Utilizando las herramien-

12 GEGOP. Grupo Espaços Deliberativos e Governança Pública (GEGOP)



tas de mediación, como la escucha activa, estaremos posibilitando una conexión de paz y entendimiento y regaste de la comunicación entre anciano familiar y cuidador.

**Palabras clave:** Escucha activa. Anciano. Mediación

**Bibliografía:**

Bohm, D. (1997). *Sobre el dialogo*. Ed. Kairós S.A.

## Estamos nos tornando um país familista? uma reflexão sobre alterações no benefício de prestação continuada (BPC)

Arantes, Raíssa Cristina<sup>13</sup>; Ramos Silveira, Suely de Fátima<sup>14</sup>

**Resumen:** No Brasil a população idosa está aumentando e, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD contínua – IBGE (2022), a dependência das pessoas com 65 anos ou mais vem aumentando; a razão de dependência dos idosos entre 2012 e 2021 aumentou de 11,2 para 14,7. A presente pesquisa tem por objetivo analisar a relação do Estado com a família na supressão do bem-estar aos idosos brasileiros através do Benefício de Prestação Continuada (BPC) previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993. Esping-Andersen (1991) define como familista, os países cujos Estados transferem a responsabilidade pela supressão do bem-estar para as famílias. Ou seja, quanto maior a responsabilização das famílias pelos cuidados de seus membros, maior o índice familista de um país. Este estudo parte da hipótese que o BPC, por ser um benefício excludente, eleva o grau de responsabilidades das famílias pelos cuidados de seus membros. Acredita-se que o BPC é um benefício governamental familista, mesmo que tenha como proposta ser um auxílio financeiro para os idosos e deficientes vulneráveis, mantém uma característica altamente familista, em seu corpo normativo (Portarias, Normas, Leis). O referido programa resultou do processo de redemocratização brasileiro, em um período de garantia de direitos sociais, com o marco societário da elevação da Assistência Social ao patamar dos direitos e não mais da filantropia. O processo de formação brasileira das políticas de proteção social se dá, efetivamente, diante do compartilhamento de responsabilidades entre o Estado, o mercado e a sociedade civil, mais especificamente, sobre a família. Nessa perspectiva, a Lei Orgânica de Assistência Social, bem como seus serviços, projetos e benefícios, foi criada como meios de ampliar a oferta, com vias de promover a universalização do acesso às demais políticas, além de garantir os mínimos sociais para quem deles necessitar, na qual encontra-se BPC. Embora com esses fins, o que se identifica na sua execução são entraves para efetivação e ampliação desse direito aos indivíduos, na medida em que, desde a sua implementação vem sofrendo cortes orçamentários e retrocessos normativos. A pesquisa buscou identificar, em sua construção política, social, econômica e normativa, de que maneira o BPC, ao longo dos anos, implica em uma maior responsabilização das famílias no cuidado para com os idosos, fazendo que assim seja caracterizado como um benefício de âmbito familista. Os estudos apontam que as normativas que regem o referido benefício, ao longo dos anos, embora tenha evoluído em termos da idade do beneficiário se alinhando ao Estatuto do Idoso, não significou uma ampliação do seu número. No transcorrer dos anos, as demais normativas foram potencializando a exclusão, e, automaticamente, deixando sem acesso boa parcela dos idosos e deficientes, que não possui meios de sobrevivência, transferindo a responsabilidade para as famílias em suprir o bem-estar e cuidado para com os idosos.

**Palabras clave:** Idoso, Familismo, Benefício, Política Social.

13 Doutoranda em Economia Doméstica. Universidade Federal de Viçosa. [Raissa.arantes@ufv.br](mailto:Raissa.arantes@ufv.br)

14 Professora do Programa de Pós-Graduação em Administração e do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica. Universidade Federal de Viçosa. [sramos@ufv.br](mailto:sramos@ufv.br)

**Bibliografia:**

- Campos, M. S. (2015). O casamento da política social com a família: feliz ou infeliz? In: *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. Regina Célia Tamasso Mioto, Marta Silva Campos, Cássia Maria Carloto (orgs.). São Paulo: Cortez.
- Duarte, C. M. R. et al. (2017). Proteção social e política pública para populações vulneráveis: uma avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 22:3515-3526.
- Esping-Andersen, G. (1991). As três economias políticas do Welfare State. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política* 24 (24): 85-116.
- Lee, D. 2018. The evolution of Familypolicy in South Korea: From Confucian familism to Neo-familism. *Asian Social Work and Policy Review* 12 (1): 46-53.
- Martino, M. de. (2015). Programas de transferência condicionadas, família e gênero: aproximações a alguns dilemas e desencontros. In: *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social*. Mioto, R.C.T.; Campos, M.S.; Carloto, C.M.(orgs.). São Paulo: Cortez.
- Silva, R. N. L. M. da; Teixeira, S. M. (2020). Política de assistência social: entre o familismo e a desfamilização. *Emancipação* 20: 1-18.
- Stopa, R. (2019). O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. *Serviço Social & Sociedade* 135: 231-248.
- Welsh, J. (2018). The politics of "Parentalco-habitation": Austerity, household, and the social evils of dependency. *Housing, Theory and Society* 35 (1):1-19.

## Pastoral nacional da pessoa idosa: atuação em rede comunitária e social

Queiroz Ribeiro, Andréia<sup>15</sup>; Soares Barroso, Áurea E.<sup>16</sup>; Tortelli, Terezinha<sup>17</sup>; Pineda Nebot, Carmen<sup>18</sup>

**Resumen:** Introdução: No contexto atual de acelerada transição demográfica e epidemiológica no Brasil, um aspecto relevante para o bem-estar das pessoas idosas é a presença de redes sociais (MELCHIORRE et al., 2013; TORTELLI, 2013). Apoio social é definido como capital social formado por relações fortalecidas por confiança, cooperação e reciprocidade. São uma série de recursos psicológicos que são significativos para um indivíduo e que o fazem sentir-se estimado e valorizado. Constitui-se, por vezes, como único recurso disponível para aliviar as cargas da vida cotidiana das pessoas idosas. A Pastoral da Pessoa Idosa (PPI), organismo sem fins lucrativos constitui-se por uma rede comunitária e solidária de 25 mil voluntários em todo o Brasil. Objetivo: Relatar experiência vivenciada por voluntários comunitários da PPI que acompanham mensalmente, através de metodologia robusta, 150.000 idosos ( $\geq 60$  anos) no país. O acompanhamento inclui visitas domiciliares quando são feitas orientações sobre autocuidado, direitos, coletados dados sobre indicadores de saúde (TORTELLI, 2013; GUIA, 2014) e identificadas as principais demandas das pessoas idosas. Tipo de Estudo e Método: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e observacional, elaborado por especialistas em gerontologia. Foi realizado um encontro de discussão de cerca de oito horas de duração com voluntários responsáveis pelas coordenações estaduais da PPI nas regiões norte, sul, leste, centro-oeste e sudeste do país. O tema central foram os desafios e conquistas do processo de acompanhamento. Resultados e discussão: Os participantes da região norte destacaram como desafio o acompanhamento daquelas que vivem às margens de grandes rios onde o acesso se dá unicamente através de barcos. No centro-oeste, de grande extensão territorial, as dificuldades para visitação de pessoas que vivem em áreas rurais. No sudeste, destacaram os desafios de adentrarem em edifícios e condomínios residenciais nas grandes metrópoles, em razão do cuidado com a segurança de moradores. Situação semelhante foi identificada para a realização de visitas a moradores que vivem em comunidades, agrupamentos comunitários não legalizados. Já na região sul, o destaque foi para o acompanhamento de pessoas longevas que vivem sozinhas, sem apoio informal e que demandam atenção permanente. Os voluntários identificaram aprendizados e conquistas adquiridos no seu agir. A convivência e troca de saberes com pessoas idosas possibilitaram ressignificação da fase da velhice, anteriormente considerada por um período de perdas, sofrimento emocional para um tempo de possibilidades de desenvolvimento do ser, aquisição de novas habilidades. Identificaram, ainda, o potencial da identificação e mobilização de diferentes atores e equipamentos para se articular uma rede de cuidado e atenção nos territórios onde atua. Conclusão: A despeito dos desafios, o acompanhamento da PPI se mostra de grande relevância para uma longevidade com qualidade, diminuindo o isolamento social, ampliando vínculos sociofamiliares, criando e fortalecendo redes comunitárias, solidárias (TORTELLI, 2013; NERI & VIEIRA, 2013; BARROSO, 2017). Essas incluem, desde setores do governo, outros organismos da sociedade civil e universidades.

15 Pesquisadora. Universidade Federal de Viçosa. [Andreia.ribeiro@ufv.br](mailto:Andreia.ribeiro@ufv.br)

16 Pesquisadora. Universidade de São Paulo.

17 Pastoral Nacional da Pessoa Idosa.

18 Investigadora. GEGOP. [carmenpinedanebot@hotmail.com](mailto:carmenpinedanebot@hotmail.com)

**Palavras chave:** Redes Sociais; Apoio Social; Cuidadores Voluntários

**Bibliografía:**

- Barroso, A.E.S. (2017). O agir solidário de líderes comunitários no território nacional em favor de um envelhecer mais saudável, através da Pastoral da Pessoa Idosa. *Mais 60 – Estudos sobre Envelhecimento* 28(69):62-73. Disponível em: <https://bityli.com/RBkFqXnJ>
- Guia do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa (2014). Curitiba: Pastoral da Pessoa Idosa, 148 p.
- Melchiorre, M. G. et al. (2013). Social support, socio-economic status, health and abuse among older people. *Seven European Countries* 8 (1) e54856.
- Neri, A. L.; Vieira, L. A. M. (2013). Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 16(3):419-432. Doi: 10.1590/S1809-98232013000300002
- Tortelli, T. (2013). Pastoral da Pessoa Idosa. Redes de solidariedade para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. *Relaciones Intergeneracionales. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores*. p.24-29. Disponível em: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/11/Pastoral-idoso.pdf>.

## Análisis subjetivo de mujeres mayores de 55 años sobre las diferencias en sus trayectorias profesionales con respecto a las de sus coetáneos

Mondragón García, Elvira<sup>19</sup>; Romero Crespo, Juan A.<sup>20</sup>; Simó Noguera, Carles X.<sup>21</sup>

**Resumen:** En las generaciones españolas próximas a la edad de jubilación, las trayectorias profesionales masculinas y femeninas difieren notablemente. Para poder analizar dichas diferencias, desde la perspectiva del curso de vida (Calvo & Madero-Cabib, I. Staudinger, 2018)class, and race.”,”type”.”article-journal”,”volume”.”58(6, conviene tener en cuenta la generación, el contexto y las condiciones en que las trayectorias profesionales se han desarrollado. Así como, las distintas implicaciones que las mismas han representado en las interacciones familiares (Domínguez-Rodríguez et al., 2020). En este estudio se aborda, a través de entrevistas semiestructuradas, el análisis de la percepción subjetiva sobre el desarrollo de la vida laboral de 21 mujeres trabajadoras, con edades comprendidas entre los 55 y los 74 años (mujeres ya jubiladas o próximas a la jubilación). No se pretende dar cuenta de las diferencias concretas entre las trayectorias profesionales de hombres y mujeres, sino analizar qué percepción tienen las entrevistadas para explicar dichas diferencias. Como sabemos, la división sexual del trabajo ha venido situando a las mujeres como proveedoras de cuidados en la familia, siendo deficitarias en la provisión de salario, mientras que los hombres se han venido situando como proveedores de salario, siendo deficitarios en la provisión de cuidados (Díaz et al., 2016). En este sentido, la división sexual del trabajo es señalada por las entrevistadas como la principal causa explicativa del diferente desarrollo profesional entre hombres y mujeres. Pues muchas de estas mujeres señalan que tras el matrimonio y/o la maternidad, limitaron su participación laboral, bien abandonado el mercado de trabajo (temporal o definitivamente) para atender en exclusiva la esfera doméstica, bien continuaron con su empleo compatibilizándolo con el trabajo reproductivo. Sufriendo, en consecuencia, los nocivos efectos de la doble jornada y de la doble presencia. En segundo lugar, las entrevistadas señalan el contexto androcéntrico laboral en el que han venido trabajando, como el segundo factor explicativo de la mencionada desigualdad laboral. Nos referimos a la existencia de la brecha salarial, a la segregación vertical y horizontal y a otros diferentes mecanismos de discriminación por razón de género. De este modo, la mayoría de las mujeres entrevistadas, cuando realizan una mirada retrospectiva de su vida laboral desde la madurez y la experiencia, incorporan una visión asentada en el actual contexto social. En este contexto asumen que se han logrado importantes avances en materia igualdad entre hombres y mujeres, pero aplican con mayor énfasis un análisis crítico frente a las distintas limitaciones que han venido experimentando en el desempeño de sus carreras profesionales. Por una parte, critican el mandato social que les ha venido obligando a asumir con carácter exclusivo la responsabilidad de los cuidados en el ámbito privado. Por otra parte, señalan los obstáculos y dificultades que han tenido que afrontar en

19 Investigadora predoctoral en formación – FPU. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València. [Elvira.mondragon@uv.es](mailto:Elvira.mondragon@uv.es)

20 Investigadora predoctoral en formación – FPU. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València. [Juan.a.romero@uv.es](mailto:Juan.a.romero@uv.es)

21 PDI. Departament de Sociologia i Antropologia Social, Facultat de Ciències Socials. Universitat de València. [Carles.simo@uv.es](mailto:Carles.simo@uv.es)

el mercado de trabajo por el hecho de ser mujeres. Esta toma de conciencia de las desigualdades experimentadas a lo largo de sus carreras profesionales ha venido provocando, en la mayor parte de los casos, sentimientos de frustración y de culpa. Frustración por las injustas limitaciones laborales experimentadas y su traslación a una menor autonomía financiera de cara a la jubilación, comparativamente con los hombres. Igualmente, por la falta de reconocimiento social a sus esfuerzos en el trabajo reproductivo. Y culpa por no haber sido lo suficientemente conscientes de estas desigualdades, como para haberse revelado en mayor medida contra ellas anteriormente. Con todo, este estudio pretende visibilizar el malestar descrito y la deuda que socialmente tenemos con estas generaciones de mujeres trabajadoras.

**Palabras clave:** Trayectorias profesionales, brecha de género, percepción subjetiva.

**Bibliografía:**

- Calvo, E., & Madero-Cabib, I. Staudinger, U. M. (2018). Retirement sequences of older Americans: Moderately destandardized and highly stratified across gender, class, and race. *The Gerontologist*, 58(6), 1166–1176.
- Castaño Collado, C., Laffarga Briones, J., Iglesias Fernández, C; Fuentes Ruiz, P. D., Martín Fernández, J., Llorente Heras, R., & Martínez Cantos, J. L. (2009). *Mujeres y poder empresarial en España* (I. de la Mujer (ed.)).
- Díaz, C., Jabbaz, M., Aguado, E., & González, L. (2016). Las brechas de género: brecha de cuidados, brecha salarial y brecha de tiempo propio. In Tirant lo Blanch (Ed.), *Brecha Salarial y Brecha de Cuidados*.
- Domínguez-Rodríguez, A., Zueras, P., & Gamundi, P. M. (2020). The state retirement pension in Spain: A triple form of gender discrimination. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 170, 35–54. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.170.35>

## La soledad de las personas mayores en la agenda política internacional

Tortosa Chulia, María Ángeles<sup>22</sup>; Sundström, Gerdt<sup>23</sup>; Puga Conzález, Dolores<sup>24</sup>

**Resumen:** El objetivo de esta comunicación es señalar que la soledad de las personas mayores ha entrado en la agenda política de muchos países y se están fomentando espacios de convivencia híbridos. La soledad siempre ha estado presente en nuestras vidas, y se le conoce más por su vertiente negativa que positiva, y se asocia más con las personas mayores y con el vivir solo. Ante el predominio del valor de la autonomía individual, crece el número de personas que viven solas (sobre todo mujeres mayores) y la percepción del crecimiento de un problema social. Si además estas personas mayores ven deteriorada su salud, se asocia la soledad con mala salud y se habla de epidemia sanitaria. Por el aislamiento esta visión social se ha acentuado con el Covid pues muchas personas que vivían solas han sufrido y muerto en su soledad. En consecuencia, previo y post al Covid la soledad de las personas mayores ha entrado en la agenda política a nivel internacional, aunque de diferente modo. Observamos tres tipos de respuestas políticas: 1) los países del norte Europa, como Suecia, y la mayoría países del mundo la soledad no se aprecia como un problema social importante. No ha entrado en el debate político y su manejo es el normal de los servicios sociales y no se activan medidas políticas especiales. 2) La soledad es un problema social y sanitario importante en la Unión Europea que se incorpora al debate político de la UE (Caso de España), o Australia, y se buscan medidas para reducirlo, sin crear Ministerios específicos. 3) La soledad es un problema social y sanitario importante en UK y Japón y se incorpora al debate político creando Ministerios específicos de soledad. En este trabajo reflexionaremos sobre las medidas políticas más intensas sobre la soledad, creando Ministerios de Soledad, como en UK y Japón. En 2018 UK crea un Ministerio de la Soledad preocupado por el aumento de personas mayores aisladas. Desde entonces ha realizado fuertes inversiones para impulsar en todas las políticas las relaciones sociales entre todas las personas y estimular las conexiones entre organizaciones sociales generando espacios híbridos. Destacar la expansión de la prescripción sanitaria social y su conexión con programas culturales. En 2020 Japón implanta el Ministerio de la Soledad después Covid por motivos diferentes a UK (alza suicidios, muertes soledad, hikikomoris, gente viviendo sola) y concentra sus actuaciones en mejorar relaciones sociales y reducir estigmas sociales y patrones culturales. Para lograrlo se busca involucrar a toda la sociedad, imitando lo regulado en UK. Las evidencias de encuestas sobre la soledad a nivel internacional son similares: predomina la visión social negativa soledad; y después del covid no hay más soledad; que afecta más a los jóvenes que a los mayores, y quienes sufren de soledad no deseada son un porcentaje pequeño (8-10%) encuestados en los diferentes países. Sabiendo que la visión social internacional es desigual, que la soledad es un problema transitorio para un porcentaje pequeño de mayores, que el mayor problema se presenta en los jóvenes, desempleados y enfermos crónicos, y que las personas solas deben poder controlar sus vidas y decisiones, nos parece que las agendas políticas más intervencionistas pueden ser criticadas porque: a) políticamente las experiencias públicas antiguas sobre los sentimientos personas resultaron totalitarias; b) so-

22 Profesora Titular. Departamento de Economía Aplicada. Universitat de València. [angeles.tortosa@uv.es](mailto:angeles.tortosa@uv.es)

23 Catedrático Universidad Emérito. Institute of Gerontology. Jönköping University. [gerdt.sundstrom@ju.se](mailto:gerdt.sundstrom@ju.se)

24 Investigadora Titular. CSIC, Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS). [dolores.puga@csic.es](mailto:dolores.puga@csic.es)



ciablemente, no se han demostrado resultados exitosos de estas intervenciones, salvo que han proliferado las colaboraciones ciudadanas y creado nuevos espacios híbridos de convivencia incluyen a los solitarios; c) económicamente, los costes públicos y sociales de las intervenciones son caros, y descuidan algunas dimensiones de servicios públicos básicos con elevadas ineficiencias; d) teóricamente, está por definir qué se entiende por soledad, y muchas personas viven este sentimiento positivamente y lo anhelan. Resumiendo, parece que más que posiciones políticas intensas e intervencionistas sobre los solitarios mayores sería más recomendable dedicar las inversiones públicas a reforzar y mejorar ineficiencias de servicios públicos de atención social y sanitarios básicos, así como fomentar oportunidades socioeconómicas para los jóvenes, y ayudar a que las familias puedan cuidarse y vivir en buenas condiciones de vida. No obstante, resaltamos el beneficio derivado de cierto conjunto de medidas políticas soledad que han fomentado la convivencia y colaboración entre los agentes sociales.

**Palabras clave:** Soledad, Covid, Espacios de convivencia.

**Bibliografía:**

Asia Pacífico-Observatorio Parlamentario. (11marzo 2021). *El ministerio de la soledad en Japón que disminuirá la tasa de suicidios de la pandemia.* <https://www.bcn.cl/observatorio/asiapacifico/noticias/ministerio-soledad-japon-suicidios-pandemia>

BBC. (2019). *The Anatomy of Loneliness – Who Feels Lonely?* [www.bbc.co.uk](http://www.bbc.co.uk)

Hertz, N. (2020). *The Lonely Century*. London: Sceptre.

Japan Cabinet Secretariat. (2020). *Message to society from the Minister in charge of measures against loneliness and isolation.* [https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku\\_koritsu\\_taisaku/minister\\_message.html](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku_koritsu_taisaku/minister_message.html)

UK Parliament. (2022). "Tackling Loneliness". *Loneliness Annual report 2022.* <https://www.gov.uk/government/publications/loneliness-annual-report-the-third-year/tackling-loneliness-annual-report-february-2022-the-third-year>

Vidal, F. y Halty, A. (2020). "La soledad del siglo XXI". En Blanco, A. Chueca, A. López-Ruiz, J.A. y Mora, S. (Eds.). *Informe Espana 2020*. Salamanca: Universidad Pontificia Comillas & Fundación Encuentro. 2ª parte, capítulo1: 91-164. <https://blogs.comillas.edu/informe-espana/wp-content/uploads/sites/93/2020/10/Informe-Espana-2020-Parte-Segunda-1.pdf>

## Espaços de convivência para idosos no Brasil e Espanha

Costa, Silvia M. M.<sup>25</sup>; Pineda Nebot, Carmen<sup>26</sup>

**Resumen:** A vida ativa e saudável pode ser mantida ao longo do processo de envelhecimento humano, que vai da concepção gestacional até a velhice – fase em que ocorrem mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Entre as transformações que afetam a pessoa idosa está o afastamento das interações sociais em razão dos mais diversos fatores. A redução da convivência social de pessoas idosas decorre de mudanças típicas que acontecem na velhice, como viuvez, domicílio unipessoal, distância de filhos e de outros familiares, renda insuficiente de aposentadoria ou pensão, fim do contato com colegas de trabalho, entre outras. Vale ressaltar a insatisfação com a aparência e com as possíveis limitações da capacidade funcional que influenciam a socialização, gerando o isolamento - entendido como “avaliação individual subjetiva da adequação da rede social de cada um”. Tal avaliação pode estar relacionada “a maiores riscos de morbidade e mortalidade e a comportamentos não saudáveis.” (ILC-BR, 2015, p. 69). Também a discriminação em razão da idade inibe a convivência de pessoas que chegam aos 60 anos (Dórea, 2020). A ocorrência de alterações biológicas ao longo da vida está conectada ao papel social das pessoas nas diversas fases da vida, por que o envelhecimento é uma construção social que periodiza a vida em diferentes fases, de acordo com cada tempo e lugar, cultura e sociedade. Na atualidade, a pessoa idosa é associada a preconceitos que levam ao uso de eufemismos para disfarçar a idade; à estigmatização no que se refere à proximidade da morte, a doenças crônicas e ao aspecto físico indesejado; aos estereótipos negativos contidos na infantilização da pessoa idosa e no rótulo de inutilidade. Essa discriminação é conhecida como “idadismo”. Uma variedade de políticas públicas destinadas a promover a convivência das pessoas idosas oferecem opções para a manutenção das relações sociais, geradoras de bem-estar e saúde, conforme previsto em legislações nacionais e internacionais sobre envelhecimento, que fazem recomendações referentes a setores da vida social favorecedores da convivência. De abrangência global, políticas para o envelhecimento e a longevidade orientam em relação a setores da vida social – um deles a área de convivência, contida nas políticas nacionais de Brasil e da Espanha e em boas práticas aqui relatadas. No Brasil, os Centros de Convivência promovem atividades em grupo para fortalecer e assegurar a convivência familiar e comunitária e prevenir situações de risco social, com o objetivo de estimular a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva, de forma a promover o respeito às diferenças, a colaboração, o autoconhecimento, a autoconfiança e a cidadania, além de fortalecer os vínculos com a comunidade. São estruturados como equipamentos públicos ou privados ou de colaboração público-privada - tanto provenientes de políticas de assistência social, quanto de saúde ou direitos humanos. Na Espanha os Centros Municipais de Idosos são instalações não residenciais de Serviços Sociais de natureza pública, destinadas a promover a convivência dos idosos, favorecendo a participação e a integração social. Oferecem atividades socioculturais, ocupacionais, artísticas e recreativas e serviços como: biblioteca, bar-cafeteria, refeitório, sala polivalente, podologia, cabeleireiro, ginásio, animação sociocultural e workshops. Os membros destes centros podem

25 Investigadora. Grupo de Investigación Espacios Deliberativos e Governança Pública (GEGOP). [silmag.costa@gmail.com](mailto:silmag.costa@gmail.com)

26 Coordinadora Grupo de Investigación Espacios Deliberativos e Governança Pública (GEGOP). [carmenpinedanebot@hotmail.com](mailto:carmenpinedanebot@hotmail.com)

ser os inscritos no conselho correspondente com mais de 65 anos, pensionistas com mais de 60 anos e cônjuges ou companheiros de fato. Há semelhanças entre os centros para pessoas idosas nos dois países e como principais diferenças destacamos que na Espanha são iniciativas públicas, de competência municipal, presentes em todos os municípios, enquanto no Brasil os equipamentos públicos e as políticas municipais ainda têm uma abrangência menor e são menos duradouras do que na Espanha.

**Palabras clave:** Políticas públicas; convivência social, promoção da saúde; Brasil; Espanha.

**Bibliografía:**

Dórea, E. L. (2020). *Idadismo: um mal universal pouco percebido*. São Leopoldo, RS: Ed. Unisinos.

ILC-BR (Centro Internacional de Longevidade Brasil). (2015). *Envelhecimento Ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade*. ILC-BR. 1a. edição - Rio de Janeiro, RJ, p. 69.

## Combate à discriminação de idade por meio da educação intergeracional entre crianças e pessoas idosas

Pereira Brito de Oliveira, Nubia<sup>27</sup>; Barbosa Osório, Neila<sup>28</sup>; Silva Neto, Luiz<sup>29</sup>; Santos de Oliveira Brito, Marlon<sup>30</sup>; Nunes Filho, Fernando Afonso<sup>31</sup>; Sampaio Baleeiro Santana, Leonardo<sup>32</sup>; Mendes Sousa Carneiro, Elizângela<sup>33</sup>

**Resumen:** A discriminação de idade é um desafio para sociedade contemporânea pois, ainda se vivencia situações que, categorizam, dividem e excluem pessoas em razão de suas idades, de maneira que podem causar danos, desvantagens e injustiças. Ao passo que, as instituições precisam se unir em pesquisas e práticas que combatam atitudes preconceituosas, atos discriminatórios e políticas que perpetuam estereótipos sobre as pessoas idosas. Os centros municipais de educação infantil são locais que recebem crianças de zero a cinco anos de idade, regidos pela legislação da Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica. No Brasil, uma das normas que regulamenta esses espaços é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), com orientações para a construção, funcionamento e oferta de um currículo escolar que perceba a criança como um sujeito de direitos. Este universo é propício para receber pessoas idosas, que conheçam, vivenciem e acreditem nas potencialidades da Educação Intergeracional, ou seja, participem de atividades didáticas que podem ser realizadas pelos mais velhos, junto com as crianças, e que garantam o empoderamento desses cidadãos. Neste caminho o objetivo deste trabalho é investigar práticas educativas que envolvem crianças do Centro Municipal de Educação Infantil João e Maria, e pessoas idosas da Universidade da Maturidade, da Universidade Federal do Tocantins (UMA/UFT), durante um projeto de cunho socioambiental que promove ações de combate à discriminação de idade em espaços educativos que atendem crianças pequenas, na cidade de Palmas, capital do Estado do Tocantins. A metodologia segue recomendações de Antônio Carlos Gil, publicadas no livro "Métodos e técnicas de pesquisa social", pela Editora Atlas (2008); é uma pesquisa qualitativa, com recortes de estudos de casos, que empreende encontros intergeracionais entre crianças e pessoas idosas, nos espaços do centro de educação infantil, em atividades com intencionalidades educativas da Base Nacional Comum Curricular (BNCC); e alcançam momentos de trocas de experiências e aprendizagens mútuas entre os sujeitos participantes. Esses encontros seguem o projeto Ecoponto na Escola, que por sua vez, busca elevar percepções e práticas educativas que alcançam a coleta seletiva de resíduos sólidos, especificamente, o metal, papel, plástico e vidro. Entre os resultados das intervenções estão apontamentos que Susana Villas-Boas, chama de "processos de educação intergeracional no quadro da educação ao longo da vida", em publicação sobre os "desafios intergeracionais, sociais e pedagógicos", da Editora Investigar em Educação (2016). Ou seja, o reconhecimento da cidadania de crianças e pessoas idosas, suas reflexões em atuações de um projeto socioambiental, que envolvem práticas de coleta seletiva

27 Mestranda. Universidade Federal do Tocantins. [brito.nubia@uft.edu.br](mailto:brito.nubia@uft.edu.br)

28 Professora. Universidade Federal do Tocantins. [neilaosorio@uft.edu.br](mailto:neilaosorio@uft.edu.br)

29 Professor. Universidade Federal do Tocantins. [luizneto@uft.edu.br](mailto:luizneto@uft.edu.br)

30 Mestrando. Universidade Federal do Tocantins. [marlon.brito@uft.edu.br](mailto:marlon.brito@uft.edu.br)

31 Doutorando. Universidade Federal do Tocantins. [fanfilho@hotmail.com](mailto:fanfilho@hotmail.com)

32 Mestrando. Universidade Federal do Tocantins. [leonardosbsantana@gmail.com](mailto:leonardosbsantana@gmail.com)

33 Mestranda. Universidade Federal do Tocantins. [elizangela.mendes@uft.edu.br](mailto:elizangela.mendes@uft.edu.br)

e sustentabilidade; de modo que, assim como aponta Zilma Ramos de Oliveira, no livro "Educação Infantil: muitos olhares", da Editora Cortez (2010), as crianças percebem os seus deveres e compreendem os seus direitos; e isso é feito durante práticas educativas que envolvem uma relação de instituições públicas de educação e de saneamento básico do Governo Municipal de Palmas, além da participação efetiva de uma instituição Federal de Ensino Superior. Conclui-se que o trabalho é recomendado para reflexões sobre práticas educacionais que conseguem fortalecer vínculo socioafetivos entre diferentes idades e auxiliar no combate à discriminação de idade, por conseguir reconhecer a pessoa idosa como sujeito político de plenos direitos, ao mesmo tempo em que valoriza suas experiências para contribuir com as novas gerações em momentos de trocas de aprendizagens.

**Palabras clave:** Educação intergeracional. Educação infantil. Práticas educativas.



**Foto** - Criança e velha constróem brinquedos com garrafas pet.

**Fonte:** Os autores, 2022.

### **Bibliografia:**

Barbosa, M.C.S.; Faria, A.L.G. de (orgs.). (2015). Campos de experiência na escola da infância: contribuições italianas para inventar um currículo de educação infantil brasileiro. Campinas, SP: Leitura Crítica.

Beauvoir, S. (1990). A velhice. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

- BNCC. (2018). Base Nacional Comum Curricular, parte da Educação Infantil. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básico. BRASIL. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/> Acesso em: 14 de set. de 2022.
- Gil, A. C (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas.
- LDB (1996). Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm) Acesso em: 26 de out. 2022.
- Oliveira, Z. de M. R. (2010). Educação Infantil: muitos olhares. Cortez.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. (2021). Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). OMS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030> Acesso em: 20 de out. 2022
- Osório, N. B; Andrade, C.M. (2000). Asilo, é possível viver com alegria? Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria – Rio Grande do Sul.
- PPP-CMEI. (2021). Projeto Político Pedagógico do Centro Municipal de Educação Infantil João e Maria. Secretaria Municipal de Educação. Prefeitura de Palmas. Semec.
- PPP-UMA/UFT (2022). Projeto Político Pedagógico da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins em Palmas Tocantins. UMA/UFT. Disponível em: <http://sites.uft.edu.br/uma/projetos/> Acesso em: 06 de nov. 2022.
- Transforma (2021). Fundação Banco do Brasil. Tecnologias Sociais Reconhecidas. EcoPonto na Escola do IDAHRA - Instituto de Desenvolvimento Ambiental e Humano da Região Amazônica. FBB. Disponível em: <https://transforma.fbb.org.br/tecnologia-social/ecoponto-na-escola> Acesso em: 12 jan. 2022.
- Villas-Boas, S. et al. (2016). A educação intergeracional no quadro da educação ao longo da vida - Desafios intergeracionais, sociais e pedagógicos. Investigar em Educação 2 (5).

## Relato de experiência do cuidado humanizado de uma idosa<sup>34</sup>

Barbosa Pantaleão, Eide<sup>35</sup>

**Resumo:** Este trabalho pretende relatar de modo conciso uma experiência em que o cuidado percorre caminhos que vão além dos prontuários médicos. Não basta ser um profissional de saúde que somente ministra de modo rígido e protocolar a alimentação e manipulação das medicações. Ainda que isto seja fundamental, as relações que se estabelecem entre paciente e cuidador esbarram em outras esferas - como uma escuta atenta e uma atenção especial à afetividade. Nesse sentido, minha experiência, entre 2006 e início de 2008, foi a de uma espécie de "viagem" ao interior do mundo de Rosa, 85 anos, maranhense, mãe de dois filhos homens, uma filha mulher e com vários netos. Seu mundo foi ficando diferente e sem autonomia ao fraturar o fêmur em decorrência de uma queda. Também por esta razão passou a viver com a filha, médica, casada, no Rio de Janeiro. A vida mudou. Meses envolta na recuperação da cirurgia e em tudo que isso implicava. O diagnóstico de "demência senil" foi encolhendo ainda mais o seu mundo. Descortinar o mundo em que ela se movia tornou-se desafiador, um estado de observação permanente, porque evidenciar seu silêncio triste e, muitas vezes, sua "ausência" não fazia parte das recomendações, além dos horários e remédios diários. Portanto, a percepção, o carinho e meus sentidos tinham que transformar o tratamento formal em tratamento humanizado: havia que ter o olhar *para ela*. Para que o tratamento formal obtivesse mais resultados, era imprescindível que o mundo ficasse mais atraente, menos hostil, mais respeitoso e acolhedor para com sua história. Nada mais acolhedor do que perguntar a ela mesma o que queria fazer ou o que não queria, enquanto massageava suas pernas para tirar o peso da noite. E era tão pouco! Mas mensurar é algo subjetivo. Um dia, ela abriu bem os olhos e respondeu enquanto massageava suas pernas: "Não quero mais nem usar aquele vestido nem aquele sapato!" "Vamos escolher então o vestido para vestir?" – respondi de imediato. O sorriso foi sua melhor resposta. A partir dali, ganhou autonomia; pouca, mas imensa para ela. "Desarrumar" o seu guarda roupa era uma festa e uma terapia à parte. Redescobrir a lembrança de tal ou qual vestido ou sapato, vestir alguns, escolher a roupa para o lanche ou para o próximo fim de semana a revigorava e, conseqüentemente, os protocolos do tratamento passaram a ser realizados com mais facilidade. A música se apresentou como o maior e mais prazeroso transporte para essa "viagem" ao seu próprio mundo. Descobri que ela amava marchinha de carnaval e em um exercício de memória, ia lembrando das letras. Ensinou-me a cantar várias e ríamos muito com suas histórias misturadas, ou quando eu esquecia a música. As tardes passavam rápido. Tentar dar uns passos e "pegar um solzinho" na varanda, já não era mais um problema. Sentar na poltrona da sala era mais do que ver televisão; era uma tentativa de abrandar a sua saudade do nordeste. Para tal era preciso viajar. A poltrona muitas vezes era a do ônibus que a levaria de volta ao Maranhão. Ocasionalmente, ficava a tarde sentada, porque afinal, o Maranhão é bem longe! O melhor, então, era conversar sobre sua casa e sua vida... fizemos várias viagens ao Maranhão sem sair da sala. Um dia ela sentou-se na poltrona real de um avião, um dia de fim de ano, e finalmente foi para sua terra. Concluo ressaltando o quanto é imprescindível um olhar de cuidado mais humanizado. Poder enxergar as diferenças, respeitá-las, considerá-las, pode trazer alternativas no tratamento

34 Relato pessoal de Eide Barbosa Pantaleão.

35 Gestão de Pesquisa. Ex-assistente de Pesquisa no Next/Fiocruz. [eidebarbosa@gmail.com](mailto:eidebarbosa@gmail.com)

físico e mental. A atuação conjunta de um cuidado humanizado com a Medicina traz uma outra vida, um outro olhar para o idoso, reinterpretando e valorizando a compreensão dessa fase da vida. A esperança é que esse novo olhar valha como inspiração para a elaboração de políticas públicas diferenciadas na Educação para a Saúde na Terceira Idade.

**Palabras clave:** Cuidado de Idoso; Cuidado humanizado



## Acerca de um trabalho realizado em oficinas de idiomas com música na casa de convivência Maria Haydée

Barbosa Iuppen Pantaleão, Christina Maria<sup>36</sup>

**Resumen:** O presente documento tem como objetivo principal apresentar brevemente um trabalho de oficinas de idiomas, que desenvolvemos com um grupo significativo de pessoas de terceira idade, frequentadoras da Casa de Convivência Maria Haydée, na Gávea, Rio de Janeiro. Essa Casa, a exemplo de diversas outras, executa um projeto de qualidade de vida voltado para pessoas idosas, a partir e sessenta anos, proposto e patrocinado pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, por meio de sua Secretaria Municipal de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida. Ao assumirmos as oficinas de Inglês e de Espanhol, tomamos por base, além de nossa própria formação freireana, a concepção de Antonio Gramsci sobre a importância do aprendizado de um novo idioma que, construindo uma ponte entre os distintos universos encerrados em cada língua, contribua com a conquista e manutenção de uma mente ativa e lúcida. Levamos em consideração, ainda, os estudos de Ribas et al sobre a viabilidade e adequação da aprendizagem de idiomas na terceira idade. Além disso, propusemo-nos a trabalhar o ensino de idiomas com maior foco na afetividade, resgatando e valorizando as memórias, estimulando a criatividade e promovendo a autoestima de cada idoso oficineiro. Neste sentido, como metodologia, conversamos livremente ao princípio de cada aula, trocando ideias e confidências pessoais e coletivas. Ocasionalmente os idosos desenvolvem textos, “novelas” e “seriados”, contando histórias criadas cooperativamente, em que cada qual contribui com uma frase ou ideia. Cabe a nós montar essa história no quadro, no idioma correspondente. Escolhemos para cada aula, previamente, uma canção antiga, no idioma da oficina – Inglês ou Espanhol -, geralmente um sucesso clássico dos anos de juventude dos oficineiros, que lhes seja particularmente caro ou significativo. Sobre um tema gerador contido na letra da canção, elaboramos um texto com quatro ou cinco parágrafos curtos, que será escrito, copiado, lido, traduzido e repetido em voz alta pelos idosos. Desse texto, ou usando-o como base, trabalhamos gramática e expressões idiomáticas – sempre de forma leve, divertida, descontraída. Em seguida, a letra da canção escolhida para o dia é igualmente escrita, traduzida, lida e repetida, treinadas pronúncia e fluência. Finalmente, coloca-se para tocar a gravação selecionada entre as versões mais conhecidas e de melhor dicção do/da intérprete, e os idosos a cantam por inteiro, duas ou mais vezes. É comum que, relaxados e enlevados, os oficineiros dançam e se rendam à imaginação, às lembranças ou à fantasia... É neste último momento de cada encontro que se concretiza de forma mais plena o objetivo que norteia esse nosso trabalho: levar ao idoso momentos de prazer, relaxamento, saúde e socialização, reafirmando a importância de sua trajetória, saberes, afetos e valores, promovendo sua autoestima e, por conseguinte, ajudando a afastar a depressão, melhorando a saúde mental por meio de atividade intelectual e convivência sadia e prazerosa, elevando assim sua expectativa e qualidade de vida.

**Palabras clave:** Oficinas de idiomas com música em casas de convivência. Educação freireana na 3ª idade. Educação para saúde.

<sup>36</sup> Professora na Casa de Convivência Maria Haydée, Prefeitura do Rio de Janeiro. christinaiuppen@gmail

**Bibliografía:**

Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido*. 17ª. ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra.

Nosella, P. (2010). *A escola de Gramsci*. (Parte IV: A escola da liberdade industrial). 4ª.ed. São Paulo, Cortez.

Ribas, A. K. de A. G. et al. Aprendizagem de idiomas na terceira idade: muito além de um passatempo. Disponível em [http://www.pgletras.uerj.br/linguistica/textos/livro08/LTAA8\\_a05.pdf](http://www.pgletras.uerj.br/linguistica/textos/livro08/LTAA8_a05.pdf) Consultado em 17.10.2022 às 22:38

## O ensino e aprendizagem de inglês para a pessoa idosa: contribuições e reflexões a partir de experiências em um projeto de extensão

Henriques Coelho, Hilda Simone<sup>37</sup>; Queiroz Ribeiro, Andréia<sup>38</sup>

**Resumen:** O Estatuto da Pessoa Idosa afirma aos idosos o acesso à educação de forma personalizada, tendo em vista materiais didáticos e metodologias adequados a eles (Art 21, Estatuto da Pessoa Idosa). Encontramos, também, a demanda para que o poder público venha apoiar a criação de universidades abertas à pessoa. Em 2021, por iniciativa do Departamento de Nutrição e Saúde (DNS), surgiu o Programa Universidade Aberta à Pessoa Idosa (UNAPI-UFV). Em parceria com o DNS, o Curso de Extensão em Língua Inglesa (CELIN/DLA) vem ofertando cursos de inglês para pessoas idosas desde 2018, atualmente, integrando a UNAPI. Temos como objetivos, contribuir para o envelhecimento ativo e saudável de pessoas idosas e criar oportunidades para a formação de professores de inglês para este público. Observamos o valor da aprendizagem de uma língua estrangeira para desenvolvimento dos aspectos cognitivos, como o estímulo à memória, para a inclusão social e para a intergeracionalidade, a partir da interação das pessoas idosas com a comunidade universitária. O projeto também tem sido espaço para pesquisas na área da Linguística Aplicada, relacionando o ensino de inglês com temas como aprendizagem ao longo da vida e idadeismo (OLIVEIRA, 2010; SOUSA, 2014). Nesta comunicação, além de apresentar o contexto do projeto ensino de inglês para a pessoa idosa, apresentaremos reflexões advindas dessas pesquisas. As duas primeiras monografias (GOMES, 2019; DUARTE, 2019) trataram de relatar as emoções e crenças dos idosos em relação à aprendizagem da língua inglesa. O trabalho de Oliveira (2022), aponta a importância do projeto para a formação de professores. A estudante relatou suas experiências de ensino e aprendizagem, destacando a oportunidade de estudar sobre a pessoa idosa, sobre metodologias de ensino e sobre o desenvolvimento de materiais didáticos que culminou na elaboração de uma apostila específica para este público. Por fim, a dissertação de Duarte (2022), realizada ao longo do período da pandemia da COVID-19, buscou investigar como um projeto de extensão de ensino de língua inglesa colabora para o envelhecimento ativo e saudável dos estudantes idosos, bem como possibilita ampliar a formação inicial de professores de línguas para atuação com esse público. Como resultados significativos dessas pesquisas, identificamos os benefícios para as pessoas idosas e para as professoras no curso de extensão. Destacamos a oportunidade de estudo e de socialização; oportunidades de práticas para o desenvolvimento das habilidades linguísticas em inglês; oportunidade de inclusão na cultura digital, que se deu através da capacidade de adaptação às novas metodologias e tecnologias de ensino e a produção de materiais didáticos para o ensino de línguas para a pessoa idosa. O conjunto desses benefícios favorece a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a solidariedade intergeracional, contribuindo para a construção de uma sociedade para todas as idades.

**Palabras clave:** Ensino/aprendizado de língua inglesa; ensino para a pessoa idosa; formação de professores de línguas.

37 Professora. Departamento de Letras. Universidade Federal de Viçosa. [hilda.coelho@gmail.com](mailto:hilda.coelho@gmail.com)

38 Professora. Departamento de Nutrição e Saúde. Universidade Federal de Viçosa. [andrea.ribeiro@ufv.br](mailto:andrea.ribeiro@ufv.br)

**Bibliografía:**

- Estatuto da pessoa idosa. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal, 2003. Lei nº 14.423, de 22.7.2022 - Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões "idoso" e "idosos" pelas expressões "pessoa idosa" e "pessoas idosas", respectivamente.
- Gomes, T. (2019). *Trabalho de Conclusão de curso: Emoções de alunos idosos na aprendizagem de língua inglesa*. Universidade Federal de Viçosa, DLA.
- Duarte, A. M. (2019). *As crenças de alunos da terceira idade a respeito da aprendizagem de língua inglesa*. Universidade Federal de Viçosa, DLA.
- Duarte, A. M. (2022). Formação de professores e o processo ensino-aprendizagem de inglês: um olhar para o contexto da pessoa idosa e para o envelhecimento ativo e saudável. *Dissertação de Mestrado*. Universidade Federal de Viçosa, DLA.
- Oliveira, H. F. de. (2010). *À Flor Da (Terceira) Idade: Crenças E Experiências De Aprendizizes Idosos De Língua Estrangeira* (Inglês). Brasília – DF: Programa De Pós-Graduação Em Linguística Aplicada.
- Oliveira, M.R.F. (2022). *Relatório de projeto de ensino: projeto de inglês para a pessoa idosa*. Universidade Federal de Viçosa, DLA.
- Sousa, R. G. (2014). *A aquisição de uma língua estrangeira por idosos como estímulo para a memória*. Curitiba PR.
- WHO. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. WHO, editor. Aging Male [Internet]. (2002) Mar 1;5(1):1–37. Disponível em: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/).
- Veras, R.P; Caldas, C.P. (2004). Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva* 9 (2): 423-432.

## Políticas públicas de atenção à pessoa idosa: Revisão narrativa de literatura sobre os marcos regulatórios brasileiros

Nogueira Bezerra Rodrigues Matos, Germanne  
Patricia<sup>39</sup>; Rocha Ferreira de Oliveira, Camila<sup>40</sup>; Accioly  
Rodrigues da Costa Domingues, Marisa<sup>41</sup>

**Resumen:** A velhice se configurou como questão social ao largo do desenvolvimento da sociedade capitalista, marcada pelo crescimento das classes trabalhadoras e aprofundamento das desigualdades. Processou-se, globalmente, um conjunto articulado de mudanças político-econômicas, socioculturais e demográficas que culminaram em transformações sociofamiliares e em modificações na relação Estado-sociedade civil, que, indissociáveis dos avanços tecnológicos na medicina, das alterações epidemiológicas – expressos na diminuição da mortalidade e no aumento da longevidade – e da redução das taxas de natalidade e fecundidade, constituíram o caráter de problema público atribuído à velhice na contemporaneidade. Essa conjuntura exigiu uma reconfiguração do Estado com vistas à formulação e efetivação de políticas públicas, que podem ser definidas como ações planejadas e coordenadas do governo e da sociedade para ofertar proteção social aos seus destinatários, a fim de lhes garantir condições dignas de vida e, neste caso, de envelhecimento. No Brasil, os debates e pesquisas nesse campo disseminaram-se a partir da década de 1970 e, já naquele período, revelaram situações de isolamento social, marginalização, preconceito e pobreza frequentes entre os senescentes brasileiros. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento das políticas públicas brasileiras de atenção à pessoa idosa, enfatizando o papel do Estado democrático na proteção social aos longevos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, retrospectivo, do tipo revisão narrativa de literatura. Foram realizados, em outubro/2022, levantamentos bibliográficos de fontes múltiplas, a saber: artigos científicos, capítulos de livros, legislação e documentos oficiais brasileiros, sem recorte temporal. Foram incluídos na amostra os textos publicados em português, disponíveis na íntegra em meio eletrônico ou impresso, e que continham elementos relacionados ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que no período pré-Constituição Federal de 1988 (CF/88), portanto durante a vigência de governos autoritários, predominava uma visão de vulnerabilidade e dependência das pessoas idosas, cujos cuidados eram incumbência exclusiva da família. As ações estatais consistiam no provimento de renda e de serviços médicos especializados, sob uma ótica contributiva. A CF/88, marco da redemocratização brasileira, introduziu o conceito de seguridade social como direito de cidadania e incorporou a proteção social às pessoas idosas como uma responsabilidade compartilhada entre família, comunidade e Estado. Posteriormente, estabeleceram-se políticas setoriais que asseguraram a irredutibilidade de benefícios previdenciários, inscreveram os longevos como público-alvo de programas e projetos da assistência social, reconheceram a necessidade de ampliação e adequação de serviços para abranger as particularidades do envelhecimento e regulamentaram o direito à proteção integral na velhice. Nesse cenário, destacam-se, pelo avanço sociolegislativo que

39 Mestranda. Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Universidade de São Paulo. [germannematos@usp.br](mailto:germannematos@usp.br)

40 Mestranda. Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Universidade de São Paulo. [camilarochaoliveira@usp.br](mailto:camilarochaoliveira@usp.br)

41 Professora. Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Universidade de São Paulo. [maccioly@usp.br](mailto:maccioly@usp.br)

representam, a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto da Pessoa Idosa, que ratificam o envelhecimento como direito personalíssimo e sua proteção como direito social. Destarte, no curso do desmonte neoliberal e sob a ameaça de regimes autoritários, defender tais políticas é socialmente urgente e imprescindível. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Inferiu-se que políticas públicas destinadas a determinados grupos etários constituem um reconhecimento por parte do Estado de que os sujeitos desses grupos, nesta pesquisa as pessoas idosas, têm necessidades próprias que demandam intervenções específicas com o fito de lhes assegurar efetiva proteção e direitos de cidadania.

**Palabras clave:** Cidadania; Pessoa idosa; Política pública; Proteção social; Seguridade social.

### **Bibliografía:**

- Alcântara, A de O.; Camarano, A. A.; Giacomini, K. C. (2016). Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea.
- Borges, M. C. M. (2015). O idoso e as políticas públicas e sociais no Brasil. In: Simon, O. R. M.; Neri, A. L.; Cachioni, M. (org.). *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. 3. ed. Campinas: Alínea, p. 79-104.
- BRASIL. Constituição Federal de 1988. Disponível em: <https://bityli.com/ptOQz>. Acesso em: 25 out. 2022.
- BRASIL. Lei Federal no 8.742, de 7 dez. 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Disponível em: <https://bityli.com/kCntURec>. Acesso em: 24 out. 2022
- BRASIL. Lei Federal no 8.842, de 4 jan. 1994. Política Nacional do Idoso. Disponível em: <https://bityli.com/NPXxz>. Acesso em: 25 out. 2022.
- BRASIL. Lei Federal no 10.741, de 1 out. 2003. Estatuto da Pessoa Idosa. Disponível em: <https://bityli.com/YMOUp>. Acesso em: 18 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.528, de 19 out. 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <https://bityli.com/ZSCAnLYZ>. Acesso em: 24 out. 2022.
- Camarano, A. A. (2013). Estatuto do Idoso: avanços com contradições. Rio de Janeiro: Ipea.

## Espaço família: experiências na construção de um ambiente terapêutico em saúde

Sulivan Lopes da Silva Reis, Anne<sup>42</sup>

**Resumen:** A Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (BRASIL, 2003), em seus pressupostos e diretrizes está em concordância com os pilares da Reforma psiquiátrica e com as recomendações da Organização Mundial da Saúde. As diretrizes estão elencadas em mecanismos que tendem a consolidação da rede de atenção aos usuários, destacando os fatores que visam à reabilitação e reinserção social, focadas na atenção comunitária e na perspectiva da redução de danos, assegurando o direito ao tratamento, o acesso à atenção humanizada e participativa dos usuários de substâncias psicoativas e suas famílias. Baseada na necessidade da criação de vínculos com o público em questão, o dispositivo do “Espaço Família”, no Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD), no município de Salvador/Bahia/Brasil, se apresenta como prerrogativa de grandes possibilidades, objetivando a reflexão sobre o consumo de substâncias, gerando reposicionamento desse sujeito/familiar frente a questão (RÊGO, 2012). No “Espaço Família”, os familiares dos usuários do CETAD são convidados a partilhar seu dia-a-dia, através de colocações verbais no grupo, já que as atividades são realizadas, principalmente, a partir da demanda de seus participantes. Este dispositivo terapêutico, tem dinâmica rotativa, com permanente chegada de novos membros, levando-o a fluir de maneiras variadas a depender da demanda. A participação da profissional de educação física, enquanto residente em saúde coletiva/mental do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) no “Espaço Família”, se deu por aproximadamente seis meses, mediante acompanhamento e implementação do projeto “Biodança no CETAD: o zelo com a família”, visando contribuir no autocuidado para promoção da saúde dos familiares e cuidadores de usuários, bem como refletir sobre a inserção de atividades com Biodança, na perspectiva da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), junto aos participantes e os profissionais da clínica. As atividades com exercícios de Biodança, realizadas periodicamente com os participantes do grupo, ratificam a importância da cooperação, do desprendimento corporal e emotivo, os quais ao ser facilitados pela música, canto, dança, possibilitaram a liberdade de expressão, sensibilidade, relaxamento, reflexão, encontro consigo e com o outro. Assim, a incorporação de atividades permanentes, voltadas para o cuidado de quem cuida, no “Espaço família”, perfaz um inestimável mecanismo capaz de suprir em partes, as necessidades levantadas dentro do grupo. Destarte, a família é fundamental para o cuidado dos usuários de substâncias psicoativas, uma vez que se faz de elo, unindo os membros da mesma aos diversos âmbitos da sociedade, reforçando a necessidade de instrução e embasamento pelos profissionais de saúde, com vistas a uma convivência equilibrada (SCHENKER; MINAYO, 2004). No entanto, além do reconhecimento da família nos processos de cuidado, é necessário concentrar-se no fortalecimento de seus integrantes, na individualidade dos sujeitos, ultrapassando o exercício da função de cuidador (KLAFKE; SANTIN, 2011). Assim, práticas corporais sob a perspectiva da (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), como a Biodança, pode proporcionar autointegração do ser, harmonização das relações com os outros e com o meio ambiente, portanto, exercendo a moderação de conflitos em diversos âmbitos biopsicosociais (TORO, 2006; REIS; SOUZA, 2021).

42 Mestranda em Educação Física. PPGEF. UESC/UESB. [diploanne@gmail.com](mailto:diploanne@gmail.com)

**Palabras clave:** Família; Saúde Mental; Políticas Públicas; Cuidadores; PICS.



**Foto:** Vivência com Biodança no “Espaço Família”

**Fonte:** (REIS, 2016) Anne Sulivan Lopes da Silva Reis

**Bibliografia:**

- BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. (2003). *Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, p.60.
- Klafke, E.T; Santin G. (2011). CAPS e Família: como fazer o cuidado? *Anais do II Salão de Ensino e de Extensão. Vivenciando a integração*. UNISC. p.1-2.
- Rêgo, M. (2012). Espaço Família – Intervenção em uma instituição para usuários de drogas. In: *As drogas na contemporaneidade: Perspectivas clínicas e culturais*/Antonio Nery Filho, organizadores. [et al.] Salvador: EDUFBA: p.170.
- Reis, A. S. L. S.; Souza, C. M. (2021). Biodança e saúde mental: o idoso e a poética da emoção em movimento. In: Ramon Missias;Moreira Carlos Alberto Sequeira; José Carlos Carvalho. (org.). *International Handbook for the Advancement of Public Health Policies? Psychosocial Aspects and Mental Health Policies*. 1ed. Porto: PUBLICAÇÕES ESS, v. 4, p. 191-206.
- Schenker, M; Minayo, M. C. S. (2004). A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: Uma revisão da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(3), 649-659.
- Toro, R. (2006). Inteligência Afetiva. In: FLORES, Feliciano E. V. (Org.). *Educação Biocêntrica:aprendizagem visceral e integração afetiva* – Porto Alegre: Evangraf.



## Menção a participação da pessoa idosa nos planos de governos dos presidencialíaveis 2022 -2º turno como uma próxy da participação da sociedade civil

Pinto Ribeiro, Márcio José<sup>43</sup>; Nogueira Barros, Jones<sup>44</sup>

**Resumen:** O envelhecimento da população tem grande reflexo na demanda ao Estado por políticas públicas de proteção a pessoa idosa e na sua inserção nas Organizações e na Sociedade de modo geral. Essa inserção demanda uma postura de participação qualificada da Sociedade Civil frente ao Estado na formulação e controle das Políticas Públicas de atenção a pessoa idosa. De acordo com Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-Brasil/2015), a cada segundo, duas pessoas no mundo celebram 60 anos de vida, dado que representa que a população mundial está envelhecendo. Em vista do debate político polarizado em relação a diversos temas emergentes que aparecem de momento e obscurecem outros já reconhecidos como de grande relevância para a sociedade, surgiu a ideia de verificar nos planos de governos dos candidatos a presidência do Brasil, no 2º turno da Eleição 2022, de que forma os planos de governo refletem a participação da pessoa idosa, considerando-se o status constitucional e o aparato de participação da sociedade civil na formulação e controle das políticas públicas. Embora a proteção a pessoa idosa já tenha assento na Constitucional no Brasil muitas vezes a busca do imediatismo do voto e temas emergentes ofuscam a importância do tema que a nosso ver demanda uma participação qualificada da Sociedade Civil destacando em especial o fomento do debate nos conselhos de direitos da pessoa idosa de forma a se refletir de algum modo por ocasião das eleições como um tema a ser destacado pelos candidatos e partidos. Este artigo tem por objetivo analisar de que forma os planos de governo refletem a participação da Sociedade Civil na proteção e na formulação e controle da política para a garantia dos direitos da pessoa idosa. Para esse fim, realizar-se-á pesquisa bibliográfica e documental, na internet (Site TSE) visando a obtenção de dados relativos à menção à participação da pessoa idosa nos planos de governos dos Presidencialíaveis no ano 2022. Inicialmente, apresenta-se a questão do envelhecimento da população mundial e brasileiro seguido pelo contexto das políticas na CF-88 e a evolução da legislação atual no Brasil. Na sequência, analisa-se as atribuições dos conselhos de direitos da pessoa idosa e as considerações sobre a participação nos planos de governos dos candidatos analisados cotejando com a participação da Sociedade Civil nos conselhos. O estudo busca contribuir com estudos sobre o tema e procura identificar a possibilidade de implantação de uma efetiva gestão social nos conselhos de direitos da pessoa idosa de forma a que se evite retrocessos nesse tema tão sensível às gerações presentes e futuras e porque não dizer da sustentabilidade do próprio país.

**Palabras clave:** Planos de governo, participação, idosos.

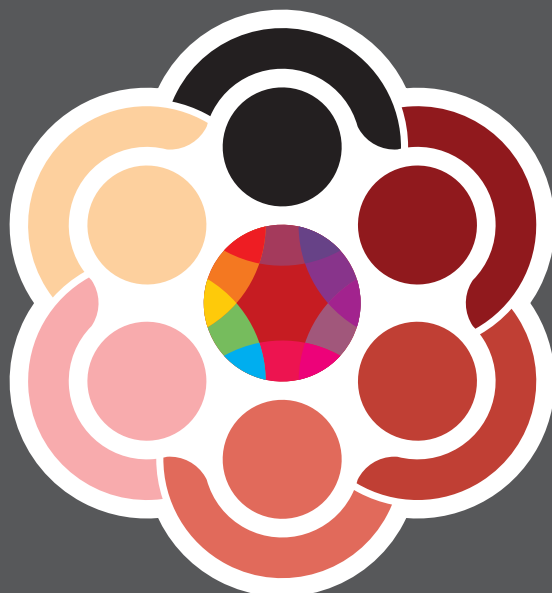
### Bibliografia:

ARIGONI, Eduarda; LEMOS, Ana Heloisa da Costa. O futuro já começou: o sentido do trabalho para profissionais maduros brasileiros. Rio de Janeiro, 2019. 79 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Departamento de Administração, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

43 Mestrando PPAD. Universidade da Amazônia. [mjpr1234@outlook.com](mailto:mjpr1234@outlook.com)

44 Professor PPAD. Universidade da Amazônia. [jonesbarros1@hotmail.com](mailto:jonesbarros1@hotmail.com)

- CARVALHO, A. S. 2019. Gestão de pessoas e envelhecimento: sentido do trabalho para o idoso. Anais do 33o. ENCONTRO DA ANPAD, São Paulo.
- CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL - ILC – Brasil. (Org.). 2015. Envelhecimento Ativo: Um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro.
- CHIZZOTTI, Antoni. 2006 Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais. Petrópolis, RJ: Vozes.
- DEBERT, G. G. 2012 A reinvenção da velhice. São Paulo: Edusp/Fapesp.



# Grupo De Trabajo 2. La vejez, un activo socioeconómico

Coordinador: Jones Nogueira Barros  
Profesor de la Universidade da Amazônia (UNAMA). Brasil

Organización:

VNIVERSITAT [ò%]  
DE VALÈNCIA  
Facultat d' Economia

 **UNAMA**  
UNIVERSIDADE  
DA AMAZÔNIA

 GENERALITAT  
VALENCIANA

Apoyo:

  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
LETRAS E ARTES

 **IPPDS**  
Instituto de Políticas Públicas e  
Desenvolvimento Sustentável

**UFV** Universidade Federal  
de Viçosa

**gegop**

## “El no lugar” del anciano: Reflejos de modernidad/colonialidad al envejecimiento humano”

Bordin, Rodrigo<sup>45</sup>; Juliana Mara Nespolo<sup>46</sup>;  
Suelyn Maria Longhi de Oliveira<sup>47</sup>; Danielle  
Bordin<sup>48</sup>; Maria de Lourdes Bernartt<sup>49</sup>

**Resumen:** El envejecimiento de la población se encuentra en diferentes etapas en todo el mundo, un fenómeno que resulta de una disminución de la fecundidad y no de una disminución de la mortalidad, ya que una población envejece a medida que aumenta la proporción de personas mayores y disminuye la proporción de personas mayores más jóvenes, que, es decir, para que una determinada población envejezca, también debe haber una tasa de fecundidad más baja (OMS, 2015). La transición demográfica se originó en Europa y su primer fenómeno fue la disminución de la fecundidad, observada en la Revolución Industrial, la época moderna. El aumento de la esperanza de vida se produjo de forma insidiosa y lenta y fue posible gracias a mejores condiciones sociales y sanitarias, además del uso de antibióticos y vacunas (OMS, 2015). En América Latina, especialmente en los países en desarrollo, hoy se puede observar un fenómeno similar a lo ocurrido en Europa, pero con implicaciones diferentes. La modernidad, además de proporcionar longevidad, ha traído consigo la imposición de estándares de productividad y socialización que apuntan a la exclusión de los ancianos, atribuyéndoles un valor negativo, enfatizando la incapacidad, fragilidad o inadecuación de los ancianos en relación a la sociedad. Estos estereotipos representan una cultura de valorización de lo nuevo y, en consecuencia, señalan que el anciano, a pesar de toda la experiencia acumulada y las contribuciones hechas a la constitución de la sociedad actual, muchas veces no es más que un problema. Este hecho justifica los estudios en este camino. Es necesario romper con este estereotipo y proponer, a partir de la diversidad del mundo, un pluralismo epistemológico que reconozca la existencia de múltiples visiones que contribuyan a la ampliación de los horizontes del mundo, de experiencias y prácticas sociales y políticas alternativas (SANTOS, 2006). En el contexto social, el ser humano está íntimamente ligado al proceso de trabajo, producción, logros y conquistas, frente a esto, el envejecimiento puede aludir a una fase amenazante, ya que el anciano pierde lugar, voz y vuelta hacia el más joven y que, por lo tanto, produce más. Así, el presente estudio tiene como objetivo pensar los reflejos de la Modernidad/Colonialidad ante el envejecimiento humano. El presente estudio, que tuvo como objetivo reflexionar sobre los reflejos de la Modernidad/Colonialidad ante el envejecimiento humano, muestra que los ancianos son desatendidos ya que son vistos como sujetos estigmatizados y propensos a sufrir soledad y rechazo, siendo considerados inútiles para los ancianos, lo que lo lleva a ocupar un no lugar en la sociedad, ya que se le aparta de la posición de sujeto para someterse a los deseos de la población más joven, y porque el envejecimiento se entiende a la luz de la idea de proximidad. .del final de la vida. El hecho es que la población de adultos mayores está creciendo acele-

45 Programa de Postgrado en Desarrollo Regional. Universidad Tecnológica Federal de Paraná. [bordinrod@hotmail.com](mailto:bordinrod@hotmail.com)

46 Programa de Postgrado en Desarrollo Regional. Universidad Tecnológica Federal de Paraná. [juliananespolo@hotmail.com](mailto:juliananespolo@hotmail.com)

47 Programa de Postgrado en Desarrollo Regional. Universidad Tecnológica Federal de Paraná. [suelynlonghi@hotmail.com](mailto:suelynlonghi@hotmail.com)

48 Departamento de Enfermería. Universidad Estatal de Ponta Grossa. [Daniellebordin@hotmail.com](mailto:Daniellebordin@hotmail.com)

49 Programa de Postgrado en Desarrollo Regional. Universidad Tecnológica Federal de Paraná. [marial@professores.utfpr.edu.br](mailto:marial@professores.utfpr.edu.br)

radamente, lo que implica la demanda de mayores recursos para este segmento, además de una organización social y epistemológica que le permita incluir a los adultos mayores de manera que sean agentes sociales conscientes de sus derechos y deberes. En esa dirección y a la luz de lo evidenciado en este estudio, es necesario pensar y actuar a la luz de la Transmodernidad y la Decoalidad, de modo que se vislumbre una mirada pluriversa sobre el envejecimiento para romper con los reflejos de la Modernidad/ colonialidad. Además, surge la reflexión de que es urgente y necesario prestar atención a la formulación, implementación y evaluación de acciones concretas que posibiliten el ejercicio de la ciudadanía a las personas adultas mayores, no solo por parte de las esferas gubernamentales, sino de la Sociedad en su conjunto con el fin de percibir y valorar los aportes que esta población ha hecho y aún puede hacer al desarrollo regional y social. Es importante pensar en la importancia de educar las generaciones más jóvenes en cuanto a valorar a las personas mayores y fomentar acciones intergeneracionales como estrategia para una mejor convivencia en la sociedad actual, valorando a las personas mayores como la persona que ha hecho mucho por la sociedad y que debe en él tienen lugar para contribuir con su sabiduría y experiencia de vida, vislumbrando que aún pueden hacer.

**Palabras clave:** Modernidad. Envejecimiento. Anciano.

**Bibliografía:**

- OMS. Organização Mundial da Saúde. (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva, 2015. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 60p.
- Santos, B. S. (2006). *A Gramática do Tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez.

# Análisis de la longevidad en España desde 1908 hasta 2020. Estudio de las principales funciones biométricas

Lledó Benito, Josep<sup>50</sup>

**Resumen:** En el actual contexto económico y social el estudio de la mortalidad es un pilar fundamental en la demografía y las ciencias sociales, y para comprender los procesos de cambio. La cuantificación de las distintas funciones biométricas (probabilidad de fallecimiento, esperanza de vida..., etc) tienen repercusiones en diferentes dimensiones sociales y económicas tales como el sistema de pensiones en el sector público con un impacto en la eficiencia del sistema económico, con efectos en la cohesión social y las políticas públicas del envejecimiento. La mortalidad es un fenómeno social que afecta a cualquier población, ya sea general o de un grupo específico de personas, y su evolución tiene un comportamiento suave y continuo a lo largo del tiempo. Los avances médicos observados en los últimos años, especialmente en las enfermedades crónicas, han permitido alcanzar niveles muy bajos de mortalidad nunca vistos hasta el momento. El riesgo de longevidad está directamente relacionado con el riesgo de mortalidad. Aunque los términos riesgo de longevidad y riesgo de mortalidad se usan a menudo de forma intercambiable, en realidad son completamente distintos. Mientras que longevidad se refiere a la longitud de la vida, la mortalidad se relaciona con la tasa de muerte. Las mejoras continuadas en mortalidad implican, directamente, mejoras en los niveles de longevidad. Estas mejoras son observadas a través de distintos indicadores. Así, el objetivo de este trabajo es doble. Por un lado, se realiza un análisis descriptivo del número de defunciones y las tasas de mortalidad y su evolución por edades y años. Observamos un incremento de defunciones en niveles de edades cada vez mayores y un incremento paulatino de la edad modal de fallecimiento. Por género encontramos diferencias significativas tanto en las curvas de defunciones como en las edades modales. Por otro lado, se estudia la evolución de la esperanza de vida en España como principal indicador de la evolución de la longevidad. Se analiza, de manera pormenorizada, los principales shocks observados en la serie histórica y el tiempo que ha requerido cada uno de ellos para volver a los niveles previos. A dicho análisis se incluye el escenario de la pandemia del COVID-19. El estudio se realiza para la población española para los años comprendidos entre 1908 y 2020 para ambos sexos. Los datos provienen del repositorio público y gratuito de la Human Mortality Database y se han generado scripts ad-hoc en el software estadístico, de acceso libre, R para la realización de los cálculos y las distintas representaciones gráficas.

**Palabras clave:** España, mortalidad, defunciones, esperanza de vida

## Bibliografía:

HMD. Base de datos de mortalidad humana. Instituto Max Planck de Investigación Demográfica (Alemania), Universidad de California, Berkeley (EE. UU.) e Instituto Francés de Estudios Demográficos (Francia). Disponible en [www.mortality.org](http://www.mortality.org) (datos descargados el 8/10/2022).

50 Departamento de Economía Aplicada. Universitat de Valencia. [Josep.lledo@uv.es](mailto:Josep.lledo@uv.es)

## Nonna: Um aplicativo para o fortalecimento de vínculos entre idosos e familiares

Lomeu Chrisostomo, Ana Clara<sup>51</sup>; Santana Vilela, Gabriella<sup>52</sup>; da Silva Ferreira, João Victor<sup>53</sup>; Moura Barcelos, Maria Clara<sup>54</sup>; Souza Costa, Mirela<sup>55</sup>; Ferreira de Amorim, Raianny Leticia<sup>56</sup>; Pires Fernandes, Cássia do Carmo<sup>57</sup>; Moreira Faeda, Felipe<sup>58</sup>

**Resumen:** O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, Campus Ponte Nova, Brasil, é a única instituição pública federal da microrregião que oferta educação técnica, tecnológica e formação profissional. Portanto, possui um papel estratégico na expansão e interiorização da Rede Federal. Somando a essa demanda territorial por formação, evidencia-se o quase silenciamento dos idosos como público-alvo de cursos e projetos de pesquisa, extensão e inovação. Diante dessa lacuna e da dor pessoal dos autores deste estudo que se distanciaram dos seus avós em decorrência da pandemia, o presente trabalho surgiu no âmbito das disciplinas Empreendedorismo e Programação para Dispositivos Móveis com o propósito de criar um produto de tecnologia que fortaleça vínculos familiares e promova o envelhecimento ativo. Destaca-se que o município de Ponte Nova, em 2017, tornou-se a primeira cidade do Brasil “Amiga da pessoa idosa” e está inserido na “Rede de Apoio à Pessoa Idosa” desde 2020, o que confere protagonismo ao contexto. Na abordagem metodológica adotamos o *Design Thinking*, utilizando o *framework* denominado *Lean Canvas* para o desenvolvimento do projeto de negócios. Já na criação do protótipo do aplicativo, utilizamos a ferramenta *Figma*. A partir da pesquisa de validação, foi enviado um formulário para idosos e outro para familiares buscando entender suas dores em relação aos vínculos e se utilizariam a solução proposta. O retorno veio de 81 pessoas, sendo 66 familiares e 15 idosos. Para 76% dos familiares, a ausência no cotidiano dos idosos, devido à distância, impacta negativamente nas suas vidas e, por esse motivo, utilizariam alguma tecnologia que os aproximasse. Já para 81% dos idosos, o distanciamento dos familiares é motivo de tristeza. Ao serem questionados se se sentiriam mais seguros se houvesse uma forma de localização pelo aplicativo, 79% dos familiares e 63% dos idosos responderam que sim. A respeito de funcionalidades como “compras em supermercados, padarias e farmácias” e serviços de entregas, a maioria também demonstrou interesse. Como estratégia de fortalecimento de vínculos, foi perguntado se havia o interesse em assinar um serviço de caixas surpresas, com objetos pensados para facilitar a vida dos idosos, criar ou resgatar memórias afetivas e 89% dos familiares disseram que sim. Como comentários à pesquisa, destacamos o seguinte: “às vezes me sinto distante até de mim mesmo por causa da distância da família” (Idoso 6). Após a pesquisa e o mapa de empatia, o grupo de estudantes autores deste trabalho, orientados pelos docentes, criou o aplicativo *Nonna* voltado para núcleos familiares em que o problema impera. Trata-se de um aplicativo intuitivo com uma interface simplificada, no qual oferecemos serviços que encurtam distâncias, conectam famílias e contribuem para a inclusão dos idosos no meio digital. Como fonte de receita majoritária tem-se as “caixas Nonna”: boxes

51 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

52 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

53 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

54 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

55 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

56 Estudante do Ensino Médio Técnico em Informática. IFMG Campus Ponte Nova.

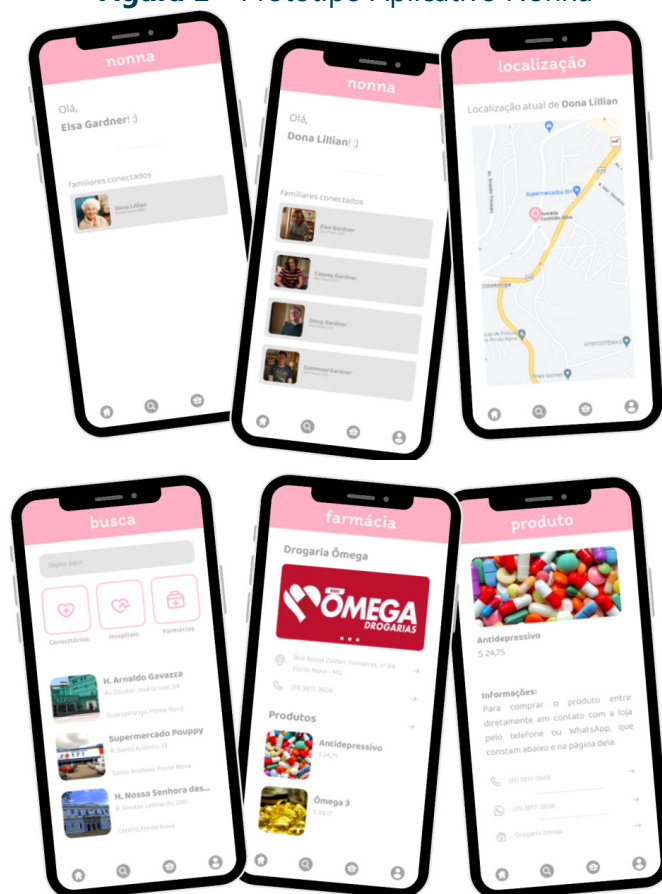
57 Docente. IFMG Campus Ponte Nova. [cassia.pires@ifmg.edu.br](mailto:cassia.pires@ifmg.edu.br)

58 Docente. IFMG Campus Ponte Nova. [felippe.faeda@ifmg.edu.br](mailto:felippe.faeda@ifmg.edu.br)

de presente personalizados. Elas variam de acordo com área de interesse, desde literatura até artesanato e perfumaria, contribuindo para o envelhecimento ativo da população idosa. Considerando que a maioria dos idosos afirmou que se sentiriam mais seguros com a certeza da sua família saber onde estão, o aplicativo conta com um serviço de localização que indica a posição geográfica do idoso. Isso acontece através de uma conexão estabelecida entre o perfil do idoso e do familiar por meio de um código único, desde que o primeiro a permita. Também, oferecemos acesso fácil ao contato de farmácias, mercados e lojas no geral, com informações e opções de compra. Como conclusão, apresentamos o projeto na “IV Convergência Empreendedora do IFMG Ponte Nova”, um evento de destaque no âmbito do empreendedorismo regional. Se por um lado há o consenso que nenhuma tecnologia substitui o contato humano, por outro existe as limitações impostas aos grupos familiares pela intensificação do tempo de trabalho. Por isso, a expectativa é disponibilizar o *Nonna* para investidores que têm interesse em colocá-lo no mercado e assim fortalecer vínculos familiares e diminuir a solidão dos idosos.

**Palabras clave:** Tecnologia. Idosos. Família.

**Figura 1** – Prototipo Aplicativo Nonna



**Fuente:** Elaborado pelos autores no Figma.

**Bibliografía:**

Abreu, B. M., Gomes, A. P., Martins, S. (2018). Envelhecimento Ativo: das diretrizes às ações para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. *Perspectivas em Políticas Públicas* 11 (21). Disponível em <<http://revista.uemg.br/index.php/revistapp/article/view/2890>>. Acesso em 13 de março de 2022.

Brown, T. (2010). Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Rio de Janeiro: Elsevier.



## Subvenciones para comprender y actuar en el ámbito del trabajo y el envejecimiento<sup>59</sup>

Alves Pedro, Wilson José<sup>60</sup>

**Resumen:** El diagnóstico situacional es un instrumento indispensable para visualizar la situación y condiciones de vida de las personas sanas, requiriendo un marco teórico y metodológico, que explique las características y demandas del segmento poblacional. Conociendo la realidad del envejecimiento, en sus diversidad y especialidades s han sido una demanda constante de un análisis integral de la realidad – ben como recomendaciones para intervenciones – individuales y colectivas, y para políticas públicas diversos contextos. El presente estudio propone contribuir a la sistematización de estrategias de diagnóstico situacional en el ámbito del trabajo y el envejecimiento. Se trata de un informe de experiencia social y descriptiva, que presenta estrategias para la búsqueda de información secundaria disponible en bases públicas, así como el desarrollo y/o mejoramiento de estrategias efectivas individuales y/o grupales que permitan acceder al universo de ocupación laboral y tiempo libre en el contexto del envejecimiento. Es evidente que los recientes bailes en la legislación laboral y de seguridad social de Brasil, así como los impactos de la pandemia de covid-19, corroboran la necesidad de una mayor observación y atención al segmento de la población de 60+ años sobre las estrategias de trabajo, empleo, desempleo, jubilación y educación. También se señala el poder del uso de diagnósticos en el ámbito de la gestión en organizaciones, programas, servicios, asociaciones con la intención de fomentar el envejecimiento activo a través del trabajo.

**Palabras clave:** Diagnóstico Situacional, Trabajo, Jubilación, Gestión de Personas, Políticas Públicas

---

<sup>59</sup> Relato personal de un plan de trabajo.

<sup>60</sup> Professor Associado. Departamento de Gerontologia. Universidade Federal de São Carlos. [wilsonpedro@ufscar.br](mailto:wilsonpedro@ufscar.br)

## 20 de años de Universitat dels Majors modelo formativo de cara a una vejez activa y productiva<sup>61</sup>

Blaya Estrada, Nuria<sup>62</sup>; García Ortiz, Ángel<sup>63</sup>

**Resumen:** Universitat del Majors de Florida Universitaria nace de una vocación consustancial a una cooperativa de formación con más de 40 años de vida. Florida Centre de Formació Cooperativa Valenciana es una empresa de la economía social y cooperativa, comprometida desde su fundación en el desarrollo de valores directamente asociados con la responsabilidad social. En la presente comunicación se pretende presentar los frutos de la experiencia de más de 20 años de un modelo propio en la educación de adultos. La estructura de esta comunicación comenzará con la presentación de un recorrido en el tiempo que muestre cómo ha ido tomando forma nuestra propuesta. Esta propuesta se ha ido moldeando a lo largo de los años adaptándose a los cambios de la sociedad y a las necesidades del alumnado, que ha participado activamente en todos y cada uno de los cambios. A continuación, expondremos la particularidad de los contenidos de los dos cursos académicos centrales, junto con los cursos de postgrado. Seguidamente se presentará el mecanismo a través del cual los estudiantes participan en un aprendizaje activo. Mediante el desarrollo de un conjunto multidisciplinar de actividades en las que está presente la creatividad, la libertad y la autonomía de crear nuevas acciones participativas. En tercer lugar, se mostrará la dinámica mediante la cual los estudiantes han adquirido y forjado competencias y habilidades que presiden la sociedad actual desde un espíritu crítico. Estas competencias se reflejan en la puesta en marcha de diferentes proyectos auto gestionados por ellos/as mismos/as (Cineforum, programa de radio "La veu dels grans", la Escuela del Arte, publicación de libros, exposiciones de pintura y fotografía, etc.). Finalmente se concluirá exponiendo la esencia del conjunto mostrado con anterioridad. Esta no es otra que darle una nueva visibilidad a la última y cada vez más larga etapa de la vida como una oportunidad. Un volver a empezar en libertad e ilusión. Redefinir el concepto de vejez, tan denostado en los últimos tiempos. Una vejez activa genera un escenario económico más productivo y socialmente rentable.

**Palabras clave:** Formación, RSC, Innovación.

61 Relato de Experiencia.

62 Directora Universitat dels Majors (Florida Universitaria). Profesora Titular del Área de Negocios y Logística de Florida Universitaria.

63 Profesor Titular del Área de Negocios y Logística de Florida Universitaria. Profesor Asociado del Departamento de Economía Aplicada de la Universitat de València. [agarcia@florida-uni.es](mailto:agarcia@florida-uni.es)

## Desafios e avanços em torno da atuação pública em prol da prevenção do superendividamento de idosos pobres no Brasil: a emergência de uma agenda de políticas públicas

Tomaz de Almeida, Gustavo<sup>64</sup>

**Resumen:** Pesquisadores ao redor do mundo alertam que o superendividamento global se desdobra em uma verdadeira violência financeira, que ainda carece de atenção no campo das políticas públicas, por superar a violência emocional, física e sexual, em alguns contextos. Este cenário é mais preocupante com os idosos, porque parte deles não denunciam por medo de represália. Se este público é pobre, o problema tende a ser maior, pelo impacto do superendividamento em sua condição precária. Nesse cenário, o objetivo neste artigo foi revisar as regulamentações brasileiras que revelam a atuação pública para prevenir o superendividamento, descrevendo os avanços e desafios ainda existentes, tendo o público idoso como recorte de pesquisa. Ao final, a pesquisa também propõe uma agenda de políticas públicas para diminuir as adversidades ainda presentes. Metodologicamente, revisaram-se as regulamentações dos últimos 30 anos (1992 a 2022), dando ênfase as atuações dos poderes legislativo, executivo e judiciário. O período inicial justifica-se porque foi no início da década de 1990 que o crédito se tornou a alternativa para os bancos brasileiros voltarem a ganhar a receita perdida com o controle da inflação. Também analisei como o impacto dessas regulamentações foi veiculado pela publicidade e nos sites oficiais do Banco Central, Sistema de Proteção ao Crédito, órgãos de defesa do consumidor, da Agência Nacional de Telecomunicações - ANATEL, Federação Brasileira dos Bancos – FEBRABAN e afins. Os dados coletados totalizaram 5.402 páginas, que foram organizadas por intermédio do software *Atlas TI*, trabalhados as narrativas à luz da Análise Crítica do Discurso de Fairclough. Como avanços, dentre os vários achados, a plataforma [Consumidor.gov.br](https://www.consumidor.gov.br) é um espaço de denúncia digital, que surgiu em 2014 e compôs o primeiro pacote de medidas do Plano Nacional de Consumo e Cidadania, um conjunto de políticas públicas para reforçar a defesa do consumidor. Já um reforço legal vigente desde 2015 prevê o dobro das penas de reclusão se houver estelionato com relação ao idoso. Em 2019, o Cadastro Positivo incluiu obrigatoriamente o histórico financeiro das pessoas, objetivando a redução de juros para os bons pagadores. A ANATEL também acolheu o pedido da FEBRABAN, iniciando em 2020 a plataforma *Não me perturbe*, uma autorregulação bancária nacional que registra o telefone de quem se recusa ao telemarketing. Adiante, a Lei Geral de Proteção de Dados, passou a prever a aplicação de sanções desde agosto de 2021, responsabilizando a governança a salvaguardar os dados de terceiros, haja vista que o vazamento pode expor a sociedade. Porém, há registros de inúmeras disfunções históricas e desafios atuais. Por meio do Decreto 5.180 de 2004, por exemplo, o governo federal concedeu exclusividade de mercado de empréstimo descontado direto na aposentadoria ao BMG durante 3 meses, período no qual seu lucro saltou de R\$90 para R\$275 milhões. Além disso, prevalece o analfabetismo funcional, visto que apenas 7% dos brasileiros com mais de 50 anos são capazes de interpretar textos e resolver problemas

<sup>64</sup> Professor Adjunto. Faculdade de Políticas Públicas e Gestão de Negócios. Universidade do Estado de Minas Gerais. [gustavo.almeida@uemg.br](mailto:gustavo.almeida@uemg.br)

que exigem porcentagem e proporção. As denúncias na plataforma *Consumidor.gov* não reduziram ao longo dos anos, prevalecendo mais de 7 mil reclamações anuais, sendo que  $\frac{1}{4}$  sequer são respondidas pelos bancos. A plataforma *Não me perturbe*, só atinge o crédito consignado em aposentadoria, não alcançando outras modalidades. A *Lista anti telemarketing* já existia pela Lei Estadual do estado de Minas Gerais (19.095/2004), mas não conseguiu coibir a dívida coagida. O *Cadastro positivo* acabou por encarecer o crédito para os idosos que já estavam endividados. Esses fatos apontam para a urgência de políticas públicas, sendo que a pesquisa finda apontando 10 ações que podem contribuir para tal construção, como a disseminação de mais delegacias de proteção ao idoso, dado que Minas Gerais, por exemplo, tem 853 municípios e apenas 1 delegacia especializada; bem como a designação de órgãos oficiais para divulgação de estatísticas que permitam compreender a dimensão do problema, definir uma entidade para renegociação de dívidas diante os abusos na negociação direta entre devedor e credor, dentre outros pontos importantes.

**Palabras clave:** Políticas públicas, superendividamento, idosos, baixa renda, Brasil.

#### **Bibliografía:**

- A.,M.M., & D., E. (2016). Articulação Política na Avaliação da Inclusão Financeira Promovida pelo BACEN. *O&S*, 23(76), pp.150-171.
- K., J. M. T., Ü., G., B., J. E., & F., C.R. (2022). Lay theories of financial well-being predict political and policy message preferences. *Personality and Social Psychology*, 122(2), 310–336.

## Letramento digital do idoso: Uma revisão da literatura

Rosa dos ANJOS, Suany Naiara<sup>65</sup>;  
de Andrade Marques, Igor Wagner<sup>66</sup>

**Resumen:** Na contemporaneidade o uso em larga escala das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) tem evidenciado a necessidade do letramento digital para todos os estratos sociais e faixas etárias, ressaltasse que o uso de recursos tecnológicos é fundamental para a desenvolvimento da sociedade em diversas searas, neste sentido destacam-se a Comunicação, Educação e Economia. Contudo, o processo de inclusão digital tem apresentado muitas barreiras de acesso e aprendizagem para diversos grupos sociais, neste sentido destacam-se os idosos, que necessitam de um processo contínuo de sensibilização e aprendizagem, que contribua para a diminuição do distanciamento deste grupo em relação ao uso cotidiano das ferramentas tecnológicas em diversos aspectos da sua vida social. Estudos recentes destacam que o letramento digital favorece a melhoria do bem-estar social entre os idosos; promove o engajamento social e a redução da sensação de solidão quando conectados em atividades on-line; fortalece o desenvolvimento de habilidades motoras, seguidas de habilidades cognitivas e socioafetiva, também promove a autonomia e quebra de estereótipos relacionados à deficiência de idosos a utilização eficiente do ambiente digital. Por conseguinte, o objetivo do artigo foi analisar artigos dos diretórios CAPES e SciELO referentes ao período de 2015 a 2021, que abordem a temática do letramento digital de idosos. O percurso metodológico do estudo consiste em uma revisão da literatura de abordagem quanti-qualitativa. Os descritores utilizados foram "letramento digital", "idosos"; "Tecnologias de Informação e Comunicação" e "ensino-aprendizagem". Os critérios de inclusão foram publicações no formato de artigos gratuitos, sem especificação de idioma, com busca de descritores contidos em assunto ou título. As publicações que não preenchiam os critérios de inclusão foram excluídas.

**Palabras clave:** Letramento digital; idosos; TIC's; Ensino-aprendizagem

### Bibliografía:

- Cachioni, M. et al. (2019). Aprendizagem ao longo de toda a vida e letramento digital de idosos: um modelo multidisciplinar de intervenção com o apoio de um aplicativo. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* 16 (1): 18-24.
- Flauzino, K. de L. et al. (2020). Letramento Digital para Idosos: percepções sobre o ensino-aprendizagem. *Educação & Realidade* 45 (4).
- Joaquim, B, dos S.; Oliveira, W. C. de; Pesce, L. (2021). Inclusão e letramento digital do idoso na perspectiva da educação ao longo da vida. *Revista Conhecimento Online, [S. l.]*, 1: 67–88. DOI: 10.25112/rco.v1i0.2363
- Lima, S. de C.; Almeida, L. V. de O. S. (2015). Letramento digital de idoso no contexto da EJA em Mossoró-RN. *#Tear: Revista de Educação, Ciência e Tecnologia*, 4 (1). DOI: 10.35819/tear.v4.n1.a1902

65 Universidade da Amazônia. [suanyanhos@gmail.com](mailto:suanyanhos@gmail.com)

66 Universidade da Amazônia. [igor.wagner@lwmail.com.br](mailto:igor.wagner@lwmail.com.br)

## Maturidade (en)cena: Arte e promoção do envelhecimento ativo e saudável

Sodré Gasca, Hanna<sup>67</sup>; Milhomem de Souza, Jadyla Patrícia<sup>68</sup>; Oliveira, Laís Cristina<sup>69</sup>; Gomes Lopes, Renan Carlos<sup>70</sup>; Alves Guimarães, Maria Sortênia<sup>71</sup>; da Silva, Renata Patrícia<sup>72</sup>

**Resumen:** O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Pesquisas demográficas apontam uma taxa de crescimento de 3% ao ano, o segmento demográfico de 60 anos ou mais de idade representa na atualidade 12,3% da população mundial, e estima-se que esse percentual ascenderá a 21,3% em 2050, sendo essa estimativa ainda mais elevada para o Brasil (UNITED NATIONS, 2017). Desse modo, no Brasil, a população idosa tem aumentado expressivamente, assim como a expectativa de vida ao nascer e após os 60 anos (IBGE, 2019). Esse cenário requer políticas públicas que garantam a proteção e os direitos da pessoa idosa, com implantações e implementações de ações e/ou intervenções que contribuem para envelhecimento ativo e saudável. Por sua vez, o envelhecimento ativo e saudável está relacionado ao equilíbrio biopsicossocial e à integralidade que a pessoa idosa é vista dentro de um contexto social, no qual é capaz de desenvolver suas potencialidades (SCHIMIDT, 2012). Neste contexto, o teatro é um recurso importante que contribui no desenvolvimento das competências e habilidades da pessoa idosa, oferecendo subsídios para a promoção da saúde. Diante disso, este trabalho objetiva relatar uma experiência do Projeto de Extensão Maturidade (En)Cena: Teatro e promoção da saúde na terceira idade, no período do agosto de 2021 a setembro de 2022. O referido projeto conduzido por docentes e discentes dos Cursos de Licenciatura em Teatro e Medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT) – (Palmas, Tocantins, Brasil) tem o objetivo de estimular o protagonismo da pessoa idosa, a partir de um trabalho que integra arte e saúde. As ações consistiram em (1) Produção e circulação do documentário “Ser Velho” (2) Oficinas que incentivaram o trabalho corporal e vocal, por meio de alongamentos, aquecimentos, danças e músicas. (3) Execução de jogos que estimulam a memória e concentração por meio do estímulo da percepção visual e auditiva de todo o grupo, (4) Montagem do espetáculo Teatral “Para Avós e Netos”. Após as atividades foram realizadas avaliações por parte dos participantes (pessoas idosas e extensionistas). O documentário “Ser Velho”, com a participação dos idosos e docentes do projeto, teve sua estreia no Cine Cultura de Palmas e circulou por três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) dos Municípios de Palmas (TO) e Tocantínia (TO). Foram realizados 21 oficinas e ensaios, com duração média de duas horas. As oficinas e os processos de criação, desde a concepção até a circulação de um produto artístico, têm como referência as experiências, histórias e propostas trazidas pelos idosos em jogos de improvisação individuais e coletivos, elaboração da dramaturgia, montagem de cenas e estrutura do espetáculo. Participaram das ações do projeto 12 pessoas idosas, sendo 09 do sexo feminino e 03 do sexo masculino. A exibição do documentário “Ser Velho” atingiu um público de aproximadamente 200 pessoas, além de 386 visualizações no Canal do NPD-UFT na plataforma *Youtube*. Ao longo do trabalho, observou-se que as abordagens metodológicas adotadas nas ações contribuíram

67 Acadêmica do Curso de Licenciatura em Teatro. Universidade Federal do Tocantins. [hanna.gasca@uft.edu.br](mailto:hanna.gasca@uft.edu.br)

68 Acadêmica do Curso de Licenciatura em Teatro. Universidade Federal do Tocantins. [jadylamilhomem@uft.edu.br](mailto:jadylamilhomem@uft.edu.br)

69 Acadêmica do Curso de Licenciatura em Teatro. Universidade Federal do Tocantins. [laisoliveira@mail.uft.edu.br](mailto:laisoliveira@mail.uft.edu.br)

70 Acadêmico do Curso de Medicina. Universidade Federal do Tocantins. [carlos.renan@mail.uft.edu.br](mailto:carlos.renan@mail.uft.edu.br)

71 Docente do Curso de Medicina. Universidade Federal do Tocantins. [msortenia@mail.uft.edu.br](mailto:msortenia@mail.uft.edu.br)

72 Docente do Curso de Licenciatura em Teatro. Universidade Federal do Tocantins. [renatapatricia@uft.edu.br](mailto:renatapatricia@uft.edu.br)

para a atenção, a consciência individual e coletiva e o empoderamento das pessoas idosas, que constituem um coletivo participativo e atuante. Na avaliação das ações, observou-se impacto positivo, conforme alguns relatos dos participantes: (a) *"Muitas coisas boas a gente desenvolve e aprende, acaba a timidez, aprende a falar e a conviver com outras pessoas mais novas e mais velhas."* (M. S. P.); (b) *"Estou há 5 anos no Maturidade (En)Cena, é uma alegria muito boa, muito maravilhosa estar fazendo o teatro, nos traz muita alegria, eu gosto muito."* (M. F. R.); (c) *"Sempre costumo dizer que aqui é o meu remédio, eu tô doente e venho para cá, eu saio boazinha, minha referência de vida é isso aqui."* (E. M. S. A.). Ademais, depreende-se que o teatro vem contribuindo para que as pessoas idosas descubram que é possível colocar-se ativamente não apenas no palco teatral, mas, principalmente, na cena social, afirmando-se como cidadãos atuantes nos diferentes cenários. O aprendizado e o protagonismo do sujeito ao longo da vida é um dos pilares da Política de Envelhecimento Ativo. Assim, a promoção da saúde por meio da arte, estimulando o protagonismo da pessoa idosa, valorizando a sua trajetória de vida, experiências prévias, interesses e demandas, contribui para melhoria da qualidade de vida da população idosa.

**Palabras clave:** Envelhecimento Ativo; Pessoa Idosa; Teatro; Promoção da Saúde

### **Bibliografia:**

DOCUMENTÁRIO "SER VELHO". Núcleo de Produção Audiovisual da Universidade Federal do Tocantins (NPD/UFT). Disponível no Youtube em: <https://youtu.be/X1lykHZw-70>. Acesso em: 28/10/2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Schimidt, T. C. G.; Silva, M. J. P. (2012). Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. *Rev Esc Enferm USP*. 46 (3): 612-617.

UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, POPULATION DIVISION. *WORLD POPULATION PROSPECTS: the 2017 revision*. New York; 2017. Disponível em: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>. Acesso em 28/10/2022.

## Gestão sustentável das instituições de longa permanência para pessoas idosas: Sistematização de evidências

Caetano de Aguiar, Cristina<sup>73</sup>; Rodrigues Gomide Souza Pinto, Tainá<sup>74</sup>; Martins, Simone<sup>75</sup>; Becattini Vaccaro, Stefania<sup>76</sup>; Queiroz Ribeiro, Andréia<sup>77</sup>

**Resumen:** O envelhecimento populacional no Brasil ocorre de forma acelerada e desigual, em um contexto de mudanças socioeconômicas, culturais, no sistema de valores e nos arranjos familiares (CAMARANO; KANSO, 2010). A legislação brasileira assegura que é obrigação da família, da sociedade e do governo o cuidado às pessoas idosas. Com mudanças significativas nas configurações familiares, cada vez menos numerosas, e com maior inserção da mulher no mercado de trabalho, há aumento na demanda por institucionalização de pessoas idosas e, assim, uma ampliação do número de Instituições de Longa Permanência - ILPIs. De 2010 a 2021 esse aumento foi de 105,52%. Diante deste contexto, buscou-se mapear a produção brasileira sobre a Gestão das ILPIs no Brasil. Para alcançar tal objetivo foi realizada uma revisão sistemática a partir do estado da arte. Formam parte do banco de dados sete artigos científicos, obtidos na Plataforma "Periódicos Capes", após uma análise preliminar dos 48 selecionados, publicados entre 2002 e 2022. A definição do período de análise se justifica, pois nele foram promulgadas as principais legislações referentes aos direitos e proteção à pessoa idosa, bem como, ao funcionamento das ILPIs no Brasil, com destaque ao Estatuto da Pessoa Idosa e a Resolução nº 502 da Diretoria Colegiada da ANVISA. Após revisão das referências bibliográficas dos artigos selecionados, foram identificados outros oito estudos de interesse para compor o estado da arte, totalizando 15 artigos analisados. Com o uso da análise descritiva chegou-se aos seguintes resultados: I) embora o período de análise tenha iniciado em 2002, o primeiro artigo que trata sobre a temática gestão na ILPI foi publicado somente no ano de 2007, e dentre os demais anos, notou-se uma maior frequência no ano de 2011. II) Em relação ao periódico escolhido pelos autores para publicação, o destaque foi para a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, na qual publicou 5 dos 15 artigos analisados. III) Foram identificadas 22 instituições distintas, o que demonstra uma rede de colaboração entre autores de instituições diferentes. Dentre essas instituições, destaca-se a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. IV) Ao analisar o perfil metodológico dos trabalhos, nota-se que, a maioria dos artigos são empíricos com uma abordagem qualitativa. Dentre os métodos de pesquisa utilizados estão a observação-participante e a revisão bibliográfica/integrativa e a principal técnica e coleta de dados foi a entrevista e o questionário. V) Dentre as distintas áreas da gestão, notou-se uma maior inclinação dos trabalhos em discutir sobre os recursos humanos das ILPIs, a sua gestão de custos e a sua imagem institucional. Conclui-se que ao tratar das instituições de longa permanência, a atenção dada pelos trabalhos se volta principalmente a assistência e o cuidado a pessoa idosa, e pouco se discute sobre sua gestão o que se confirma com os poucos estudos identificados. E dentre às áreas de gestão estudadas, a maior ênfase foi

73 Pesquisadora colaboradora. Universidade Federal de Viçosa. [cristinacaguiar027@gmail.com](mailto:cristinacaguiar027@gmail.com)

74 Professora. Universidade Federal de Viçosa. [taina.gomide@ufv.br](mailto:taina.gomide@ufv.br)

75 Professora. Universidade Federal de Viçosa. [simone.m@ufv.br](mailto:simone.m@ufv.br)

76 Professora. Universidade Federal de Viçosa. [becattinivaccaro.stefania@gmail.com](mailto:becattinivaccaro.stefania@gmail.com)

77 Professora. Universidade Federal de Viçosa. [andreiaribeiro@hotmail.com](mailto:andreiaribeiro@hotmail.com)



dada a área de Recursos Humanos, onde foram evidenciadas a falta de capacitação das pessoas que atuam na gestão da ILPI, a gestão de custos, verificando que a gestão dos recursos são escassos nesses tipos de organizações e, por fim, a imagem institucional negativa das ILPIs, que ainda está ligada à filantropia e não com um serviço sócio-sanitário capaz de promover a qualidade de vida das pessoas idosas residentes.

**Palabras clave:** Gestão, Instituição de Longa Permanência, Pessoa Idosa

**Bibliografía:**

Camarano, A. A.; Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População* 27 (1): 233-235. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

## O trabalho como propulsor para o envelhecimento ativo

Sousa, Marcelo<sup>78</sup>; Nogueira Barros, Jones<sup>79</sup>; Pineda Nebot, Carmen<sup>80</sup>; Martins Tavares, Rose<sup>81</sup>

**Resumen:** Desde os anos 1960, mudanças nas políticas de vários setores, dentre eles, a saúde e a educação, provocaram a melhoria da qualidade de vida da população. Não obstante, seja pela divulgação e uso de métodos contraceptivos, ou por meio ingresso da mulher no mercado de trabalho, a população jovem brasileira diminuiu consideravelmente (Freire; Muritiba, 2012). No ano de 2019, a expectativa de vida ao nascer, foi de 80 anos para as mulheres e 73 anos para os homens (IBGE, 2019). De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2019), o pico populacional no Brasil levará a um envelhecimento significativo da população, cuja projeção é de mais 43 milhões de idosos em 2031. Uma parcela considerável da população brasileira será idosa, logo, o envelhecimento ativo pode ser potencializado pelas políticas públicas, que integrem os diversos níveis de governo, bem como pelas iniciativas privadas de múltiplos segmentos. O envelhecimento ativo diz respeito ao processo de desenvolvimento das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, à medida que as pessoas envelhecem. Considera, inclusive, a capacidade do indivíduo para as atividades laborais, relevantes para a inclusão social e crescimento econômico (Duarte; et. al., 2018). Compreende a possibilidade de inserção de pessoas de 60 anos ou mais a ser empreendedoras e contribuir para o desenvolvimento econômico social, deixando de ser meramente consumidoras, mas também, promotoras de geração de renda e emprego. A comunicação tem como objetivo analisar o trabalho como propulsor para o envelhecimento ativo no município de Belém, capital do estado do Pará - Brasil. Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa de cunho quanti-qualitativa e se utilizou como coleta de dados formulários online no Google Forms, respondidos por 33 profissionais, empreendedores e aposentados 50+. Pode-se inferir que o trabalho pode contribuir para o envelhecimento ativo por meio da inserção ou continuidade de pessoas maduras no mercado de trabalho. São necessárias, inclusive, políticas públicas que facilitem a reinvenção, bem como o empreendedorismo dos profissionais 50+.

**Palabras clave:** Trabalho e envelhecimento; políticas de envelhecimento ativo

### Bibliografía:

- Duarte, C. R. e Machado, D. T. M. e Cremonese, L. (2018). "O aumento da longevidade e a reinserção no mercado de trabalho: uma nova perspectiva social", Revista das Semanas Acadêmicas da ULBRA Cachoeira do Sul, 2.
- Freire, D.A.L. e Muritiba, P.M. (2012). "O empreendedorismo na terceira idade: uma alternativa sustentável à crise da previdência social?", ReCaPe 2 (2): 14-25. DOI: <https://doi.org/10.20503/recape.v2i2.11861>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2019). "Pesquisa mostra tendência da participação do brasileiro no mercado de trabalho". Brasília, IPEA. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=34752:pesquisa-mostra-tendencia-de-crescimento-na-participacao-do-brasileiro-no-mercado-de-trabalho&catid=10:disoc&directory=1](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34752:pesquisa-mostra-tendencia-de-crescimento-na-participacao-do-brasileiro-no-mercado-de-trabalho&catid=10:disoc&directory=1). Acesso em: 28 ago. 2019.

78 Mestre em Administração. UNAMA. [contato@coachingenterprise.com](mailto:contato@coachingenterprise.com)

79 Docente do PPAD. UNAMA. [jonesbarros1@hotmail.com](mailto:jonesbarros1@hotmail.com)

80 Investigadora GIGAPP/GEGOP. [carmenpinedanebot@hotmail.com](mailto:carmenpinedanebot@hotmail.com)

81 PPAD. UNAMA. [Rose.tav@bol.com.br](mailto:Rose.tav@bol.com.br)

## O Conselho Municipal da pessoa idosa: protagonista do envelhecimento como ativo socioeconômico?

Carvalho Tavares, Lourdes Maria<sup>82</sup>; dos Santos Albuquerque Baltazar, Lucilea<sup>83</sup>; Nogueira Barros, Jones<sup>84</sup>; de Albuquerque Vasconcellos, Ana Maria<sup>85</sup>

**Resumen:** O envelhecimento da população brasileira é causa de preocupação da formulação e implantação de políticas públicas para atender as necessidades das pessoas idosas, que tem vida ativa, saudável e ainda estão ou não no mercado de trabalho. Assim, considerando o aumento dos idosos na sociedade brasileira, necessário se faz que haja estímulo para a sua participação na discussão de assuntos que impactam no seu dia-a-dia. Com a redemocratização do Brasil, a Constituição Federal de 1988 incorporou a democracia representativa, propiciando a participação social. Nesse contexto, a institucionalização de conselhos gestores de políticas públicas é expressão desse importante conquista dos movimentos sociais, a exemplo, a criação do Conselho Municipal da Pessoa Idosa (CMPI). De acordo com Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-Brasil/2015), a cada segundo, duas pessoas no mundo celebram 60 anos de vida, dado que representa que a população mundial está envelhecendo. O artigo tem como objetivo analisar o papel do CMPI como protagonista do envelhecimento como ativo socioeconômico. Especificamente, o estudo foca no CMPI de Santarém, município localizado na região oeste do Estado do Pará. Busca-se, descrever a composição do conselho, seus objetivos, assim como identificar as conquistas alcançadas pelo CMPI ao longo dos anos. O CMPI de Santarém foi criado pela Lei nº 17.949, de 12 de dezembro de 2005, como órgão de caráter consultivo, deliberativo e fiscalizador da política de defesa dos direitos da pessoa idosa. Para tanto realizar-se-á uma pesquisa qualitativa, descritiva, com fontes bibliográficas e documentais, de domínio público, além de entrevistas com representantes do conselho, via google forms. Visitas informais possibilitou verificar que o CMPI é atuante no local, captando recursos por meio de fundo municipal devidamente constituído e regularizado, assim como acordo de cooperação com entidades privadas para a realização dos projetos. Ressalte-se que se encontra em andamento a instalação de uma Delegacia de Polícia especializada no atendimento da pessoa idosa, no município. No entanto, entende-se a necessidade de dar continuidade à pesquisa, entrevistando os conselheiros, com vistas a examinar e descrever de forma mais detalhada a atuação do CMPI de Santarém como protagonista da garantia dentre outros direitos, também, com o envelhecimento como ativo socioeconômico, que possibilite a presença no mercado de trabalho.

**Palabras clave:** Conselho Municipal da Pessoa Idosa, Santarém, envelhecimento ativo socioeconômico.

### Bibliografia:

Brasil. Constituição Federal de 1988. Disponível em: <https://bityli.com/ptOQz>. Acesso em: 5 out. 2022.

82 Mestranda em Administração. Universidade da Amazônia. [tavares.lourdes@hotmail.com](mailto:tavares.lourdes@hotmail.com)

83 Mestranda em Administração. Universidade da Amazônia. [Lucilea08@hotmail.com](mailto:Lucilea08@hotmail.com)

84 Docente. Universidade da Amazônia. [jonesbarros1@hotmail.com](mailto:jonesbarros1@hotmail.com)

85 Docente. Universidade da Amazônia. [anamaria.vasconcellos@unama.br](mailto:anamaria.vasconcellos@unama.br)

- Brasil. Lei nº 17.949, de 12 de dezembro de 2005. Criação do Conselho Municipal da pessoa idosa.
- CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL - ILC – Brasil. (Org.). (2015). Envelhecimento Ativo: Um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro.
- DE OLIVEIRA, I. M. G.; CABRAL, M. DA L. L. 2017. Longevidade: Cidadania, Participação e Direitos Sociais. PSI UNISC, v. 1, n. 1, p. 18-31, 2 jul.
- OMS, Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS; 2015 Disponível em: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/> Acesso em 31 de Out. de 2022

## El impulso intergeneracional en el continuo vital

Gutiérrez Benítez, María<sup>86</sup>; Herráiz Segarra, Gemma<sup>87</sup>

**Resumen:** El rápido envejecimiento de la población se plantea como un desafío en positivo, pues a medida que la población mayor es más numerosa, más subgrupos de personas mayores se identifican, mayor variabilidad de necesidades se presentan y mayor diversidad presenta el grupo poblacional de personas mayores. Es momento de reconstruir nuestra sociedad, que necesita del desarrollo de nuevos recursos, nuevos mecanismos, nuevas herramientas que permitan dar respuesta a la nueva realidad. Este desafío se sitúa entre dos grandes planos: el Campo Intergeneracional (conjunto de conocimientos y de acciones, en especial políticas públicas y programas intergeneracionales, encaminados a aprovechar de modo beneficioso el potencial de la solidaridad intergeneracional) y el Campo del Envejecimiento activo y saludable (definido por la OMS, como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de conseguir la mejor calidad de vida posible durante el proceso de envejecer"). En la intersección de ambos surge el planteamiento: ¿A TRAVÉS DE LA INTERGENERACIONALIDAD SE DESARROLLA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE? Envejecer es un gran proceso de transformación en el que los seres humanos son testigos directos de grandes cambios en sus vidas. El proceso de envejecer ha de considerarse desde una perspectiva holística, es decir, teniendo en cuenta la perspectiva biológica, y los factores socioambientales y comportamentales del envejecimiento, dado que el organismo, desde el punto de vista biológico, es moldeado por el ambiente, con una importancia fundamental a lo largo de la vida. El proceso del ciclo vital, entendido como el paso del tiempo, supone necesariamente cambios, y la persona mayor, además de los biológicos, experimenta los que están adscritos per se a esta etapa vital (psicológicos, físicos, familiares, sociales, económicos, etc.): cambia su situación laboral a consecuencia de la jubilación, dispone de más tiempo libre y emprende nuevas actividades, retoma antiguas aficiones, tiene la oportunidad de continuar y ampliar sus estudios, cambian sus estructuras familiares, el tipo de recursos que necesita, las relaciones interpersonales se reducen, por lo que cambian también sus roles en la sociedad. En este desafío tiene un papel fundamental una sociedad para todas las edades, que favorece el diálogo intergeneracional y la cooperación entre generaciones, y se caracteriza por ser activa, participativa y empoderada con los mismos derechos y deberes, independientemente de la edad, de la capacidad o de la generación a la que pertenezcan. La solidaridad intergeneracional favorece la interrelación de los miembros de una comunidad, poniendo todos sus esfuerzos en el establecimiento de contactos, de conexiones, y de la creación de nuevas oportunidades de relación; dejando atrás el aislamiento y sentimiento de soledad, la incertidumbre, la inseguridad. Una transformación cuyo resultado sea la construcción de una sociedad saludable, resiliente, potente, creativa y eficaz, en la que la intergeneracionalidad y las relaciones intergeneracionales tienen un papel imprescindible en el cambio, promoviendo de este modo una sociedad más inclusiva, centrada en las personas, en su atención y en su cuidado. Los Programas Intergeneracionales son instrumentos cada vez más utilizados en intervención social, que demues-

86 Coordinadora Área Tercera Edad. Gerontóloga. Mancomunidad Intermunicipal Barrio del Cristo (Aldai-Quart de Poblet). [area3edad@barriodelcristo.es](mailto:area3edad@barriodelcristo.es)

87 Coordinadora Área Educación. Gerontóloga. Mancomunidad Intermunicipal Barrio del Cristo (Aldai-Quart de Poblet). [educacio@barriodelcristo.es](mailto:educacio@barriodelcristo.es)

tra el potencial de promover la intergeneracionalidad en las políticas públicas y sociales definidas a nivel local e internacional, cuya efectividad, replicabilidad y resultados los convertirán en ejemplo de buenas prácticas intergeneracionales. Estos Programas se caracterizan por los beneficios que obtienen todas las personas implicadas en ellos, no solo individuales, sino grupales y comunitarios (Figura 1). Además, el planteamiento, planificación y aplicación de la intergeneracionalidad hace posible la relación e interrelación de los diferentes grupos definidos en una comunidad, pasando de una cultura del sujeto y grupo de iguales a una cultura de relaciones comunitarias, cuyo resultado final es el desarrollo de un factor protector para los seres humanos en general, y para las personas mayores en particular.

**Palabras clave:** Intergeneracionalidad, envejecimiento activo, desafío, beneficios, inclusión.

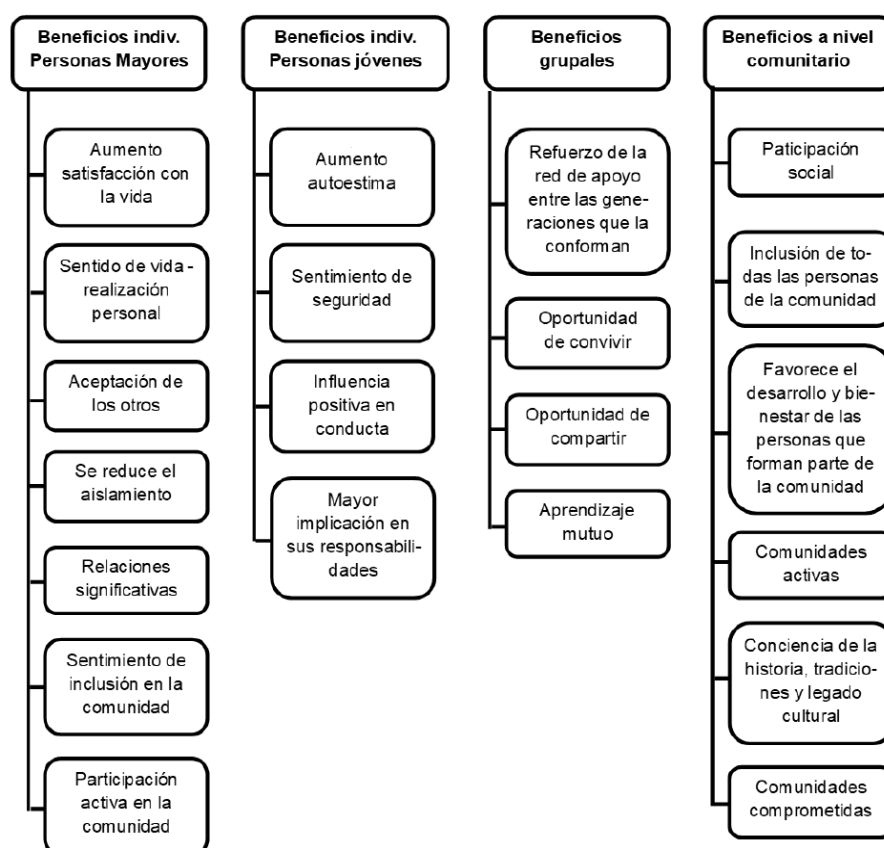
**Bibliografía:**

Gutiérrez, M. y Herráiz, G. (2015). Intergeneracionalidad y Trabajo Social. *TSnova: Trabajo Social y Servicios Sociales*, 11, 33-44.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO. (2011). *Envejecimiento Activo. Libro Blanco*. <http://hdl.handle.net/10261/62792>

Pinazo, S. y Sanchez, M. (Eds.), *Gerontología: Actualización, Innovación y Propuestas* (p. 221-256). Pearson. Prentice Hall.

Sánchez, M. (2007). *Programas Intergeneracionales: hacia una sociedad para todas las edades*. Obra Social Fundación “La Caixa”.



**Figura** - Beneficios de los Programas Intergeneracionales

**Fuente:** elaboración propia. Adaptado de *Programas Intergeneracionales. Guía Introductoria* (p.47-48). Por Bressler, Henkin y Adler (2005). Ministerio de Sanidad y Política Social. IMSERSO.

## Las formas de envejecimiento activo en la comarca de la Ribera Alta

Gallén Granell, Eva<sup>88</sup>; Galán Sanantonio, Alba<sup>89</sup>; Botija Yagüe, Mercedes<sup>90</sup>; Caravantes Lopez de Lerma, Gloria Maria<sup>91</sup>; Prades Caballero, Virginia<sup>92</sup>

**Resumen:** El envejecimiento se ha convertido en uno de los cambios más importantes de este siglo en la sociedad actual, y tiene distintas repercusiones a nivel económico, social y político. Las personas mayores de hoy en día constituyen un grupo representativo en la sociedad, viven más tiempo, tienen más calidad de vida y manifiestan unas necesidades en consonancia con esta realidad en la que ha aumentado la demanda de ocio y tiempo libre y el deseo de participar (Abellán et al., 2019). El concepto del envejecimiento y cómo vivirlo ha cambiado. Las personas de la tercera edad son una población con vivencias importantes y con capacidad para mantenerse activas en el campo social y participativo durante muchos más años que en generaciones pasadas (Lázaro y Madariaga, 2019). El presente estudio, promovido por el Laboratorio de Servicios Sociales de la Universidad de Valencia tiene como objetivo el establecimiento de un perfil diagnóstico sobre las formas de envejecimiento activo en la Ribera Alta. Esta investigación se enmarca dentro de un proceso de Investigación-Acción-Participación en el cual se realizaron entrevistas semiestructuradas a personas mayores de 64 años de la comarca, las cuales, más tarde han sido procesadas y analizadas a través de la aplicación MAXQDA. El contexto donde se realiza la investigación es el de una comarca con una gran presencia de población envejecida mayor de 64 años, que conviven solo/as o en pareja, sin estudios y con pensiones similares al salario mínimo interprofesional vigente. Gran parte acude a las diferentes actividades organizadas desde las diferentes asociaciones y entidades, sean públicas o privadas. Existe un amplio tejido asociativo con un gran abanico de ofertas en la zona, así como recursos y servicios por y para las personas pertenecientes a la tercera y cuarta edad. De la misma forma, las principales actividades con las que se cuenta son de estimulación cognitiva, ocio relacionado con el tiempo libre y las de carácter social (con el fin de facilitar la vida a las personas mayores). Existe, por tanto, un alto índice de participación e implicación de las personas mayores en las diferentes actividades enfocadas al envejecimiento activo, cosa la cual ha producido más demanda de servicios en cuanto a cantidad y diversificación relacionados con el tiempo libre. El envejecimiento activo implica la participación real y significativa de las personas mayores en la sociedad. Como se observa, cada vez va incrementándose la necesidad y la demanda de proporcionar calidad de vida a las personas longevas a través de nuevas actividades útiles para la persona a la vez que generar algún rendimiento para originar una "buena vejez" (García et al., 2020). Los diferentes programas y actividades existentes en la Ribera Alta han tenido como respuesta un alto índice de participación y han incentivado que las personas mayores sean los y las propios y propias demandantes de recursos y servicios para mejorar su bienestar.

**Palabras clave:** Envejecimiento activo, personas mayores, Ribera Alta

88 Universitat de València. [eva.gallen@uv.es](mailto:eva.gallen@uv.es)

89 Universitat de València. [alba.galan@uv.es](mailto:alba.galan@uv.es)

90 Universitat de València. [mercedes.botija@uv.es](mailto:mercedes.botija@uv.es)

91 Universitat de València. [gloria.caravantes@uv.es](mailto:gloria.caravantes@uv.es)

92 Universitat de València. [virpraca@alumni.uv.es](mailto:virpraca@alumni.uv.es)

**Bibliografía:**

- Abellán, A., Pujol, R., Ayala, A., Ramiro, D y Pérez, J. (2019). Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos. Informes Envejecimiento en red no 22.
- García, A., Cuenca, M. y Robles, I. (2020). Factores a tener en cuenta para un envejecimiento activo. *Ocronos*, (3) 4.
- Lázaro, Y. y Madariaga. A. (2019). Lleure, element constituent en l'aprenentatge al llarg de la vida de la gent gran. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (73), 63-78. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn73id360837>



## Ser velhinho não é ser coitadinho: Práticas protetoras de bem-estar financeiro de idosos pobres

Tomaz de Almeida, Gustavo<sup>93</sup>

**Resumen:** É comum ainda encontrarmos uma estigmatização na literatura sobre bem-estar financeiro na terceira idade, que, por vezes, relaciona pobreza e avanço na idade como sinônimos de passividade, realidade na qual o idoso precisaria que a família ou governo agisse por ele, dada sua *incapacidade* com o avanço na idade. É como se somente *um não idoso* pudesse salvar o *velhinho*, e como se envelhecer fosse uma doença, cujo sintoma *seria* a perda da capacidade de refletir e agir. Porém, durante uma etnografia notei que nem sempre este é o perfil dos idosos em assuntos financeiros. Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi compreender os elementos discursivos de idosos pobres que possuem uma relação mais reflexiva com suas finanças, se desdobramento em maior bem-estar em comparação com outros públicos de mesma idade e/ou mais jovens. Conceitualmente, por bem-estar, utilizei o conceito de que ele ocorre, no nível individual, quando a pessoa reconhece os interesses variados em sua tomada de decisão, questionando as práticas possivelmente enganosas e incorpora essas práticas protetoras em seu cotidiano (Burroughs & Rindfleisch, 2012). Metodologicamente, o trabalho ocorre ao longo de 7 anos, escutando por mais de 900 horas às narrativas de 120 idosos, com entrevistas individuais com 30 deles. Os dados foram analisados por meio da Análise Crítica de Discurso de Fairclough. Como alguns dos resultados, é possível notar que alguns idosos pobres podem ter maior bem-estar financeiro especialmente em decorrência da experiência adquirida ao longo da vida, o que os torna potencialmente mais conhecedores dos seus direitos, inclusive mais propensos a relatarem os abusos, quando comparados aos mais jovens. Alguns demonstram níveis elevados de conhecimento sobre finanças, maior pontuação de crédito e são bons pagadores. Além disso, recorrem ao crédito de forma pontual e mais consciente, como um meio propulsor de independência financeira e autoestima, justamente em virtude dos conhecimentos obtidos em momentos importantes da sua trajetória, como a educação, preparação para o trabalho, compra ou construção de um imóvel, o nascimento de um filho ou da sua reorganização financeira durante a aposentadoria. Além disso, possuem bons relacionamentos sociais e um prazer de viver, como o envolvimento com leitura, interesse por produtos de jardinagem e momentos de lazer extra doméstico. Em adição, alguns escolheram um estilo de vida menos pautado no consumo de massa e menos influenciado pelas mídias, criando certa distância em relação ao consumo como uma arma do capitalismo, de forma que a frugalidade e a simplicidade voluntária contribuem para a estabilidade financeira, o que, por sua vez, tende a mais bem-estar, dado que por vezes a dívida é feita por outros idosos para sustentar o materialismo. Eles também preferem formas alternativas de obterem renda extra a se endividarem de forma desproporcional no mercado de crédito, ordenam prioridades para o período e utilizam várias estratégias de corte de gastos. Em suma, a principal contribuição da pesquisa é destacar os elementos engendrados nos discursos de idosos que não possuem um comportamento financeiro típico de vitimização. Pelo contrário, há capacidade de agir, marcada, até mesmo, pelas suas escolhas

93 Professor Adjunto. Faculdade de Políticas Públicas e Gestão de Negócios. Universidade do Estado de Minas Gerais.  
[gustavo.almeida@uemg.br](mailto:gustavo.almeida@uemg.br)

linguísticas, influenciando sua forma de pensar, fazer e/ou querer, o que pode levar a uma manutenção saudável do seu bem-estar. Como contribuições para futuras pesquisas em políticas públicas, é preciso pensar em estratégias de ação reforçando a reconstrução de significados de um idoso apenas frágil, embora também seja claro no campo que existem situações de vulnerabilidade individual com o envelhecimento de outra parcela, que de fato limita a sua capacidade de agir. Porém, isso não reflete a totalidade dos idosos, carecendo que a gestão de políticas públicas perceba a multiplicidade deste público.

**Palabras clave:** Bem-estar, idosos, baixa renda, pobreza, discurso.

**Bibliografía:**

- B.,J.E., & R.,A. (2012). What welfare? On the definition and domain of transformative consumer research and the foundational role of materialism. Em D. G.M, S. P., C. P., &
- J. L. Ozanne, Transformative Consumer Research: for personal and collective well-being (pp. 249-266). EUA: Taylor & Francis Group.
- C., M.. Personal control and financial well-being among the elderly: moderating role of the big five. *Personality And Individual Differences*, [S.L.], v. 184, p. 111171, jan. 2022.
- K., J. M. T., Ü., G., B., J. E., & F., C.R. (2022). Lay theories of financial well-being predict political and policy message preferences. *Personality and Social Psychology*, 122(2), 310–336



# Grupo de trabajo 3 - Retos y avances en torno a la salud, cuidados y la política pública en la vejez

Coordinadora: Ángeles Tortosa  
Profesor de la Universitat de València. España

Organización:

VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA   
Facultat d' Economia

 **UNAMA**  
UNIVERSIDADE  
DA AMAZÔNIA

 GENERALITAT  
VALENCIANA

Apoyo:

  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
LETRAS E ARTES

 **IPPDS**  
Instituto de Políticas Públicas e  
Desenvolvimento Sustentável

**UFV** Universidade Federal  
de Viçosa

**gegop**

# ¿Cómo llegan las políticas públicas a la población adulta mayor en Ecuador? Reflexiones sobre cobertura y calidad en servicios de salud y cuidados

Floril Anangón, Paola<sup>94</sup>

**Resumen:** La sociedad ecuatoriana ha sido testigo del incremento progresivo de la Población Adulta Mayor (PAM) en el país, gracias al aumento de la esperanza de vida. Pero esa mejora en el Índice de Desarrollo Humano también ha significado un mayor número de personas que requieren atención médica especializada o cuidados en contextos de dependencia funcional. Si bien el cuidado ha estado históricamente en manos de la familia, especialmente de la mujer (Torralbo *et al.*, 2020) hay una creciente disminución de la capacidad de aquella para responder a esas necesidades (Forttes, 2020) por lo que el estado requiere fortalecer las políticas para hacer frente a ese nuevo escenario. Sin embargo, los datos muestran la debilidad institucional con que el estado ecuatoriano ha asumido este reto demográfico (Waters *et al.*, 2019). En ese marco se busca analizar la cobertura y calidad de las políticas públicas en la vida cotidiana de la PAM, con énfasis en el ámbito de la salud y cuidados. Trabajo realizado desde una perspectiva cualitativa y bajo un enfoque neoinstitucional. En Ecuador los primeros 15 años del siglo XXI se han caracterizado por una mayor inversión en políticas sociales, entre ellas las de salud (Ubasart y Minteguiaga, 2021), permitiendo al estado recuperar la centralidad en la provisión de servicios y su capacidad para posicionar visiones institucionales de los temas públicos. Pero a pesar de los esfuerzos realizados, los servicios para la PAM están aún en ciernes. El sistema de salud pública de carácter universal y gratuito es utilizado por el 44% de adultos mayores aproximadamente (Encuesta de Condiciones de Vida, 2014) y ha implementado protocolos para la atención preferencial a la PAM en el primer nivel, especialmente en medicina general. No obstante, presenta serias limitaciones en relación con la provisión de medicinas, médicos especialistas, exámenes y otros servicios que requiere esa población, en el marco de una deficiente inversión. Por otra parte, están 14 centros gerontológicos en todo el país con un acceso gratuito, destinados a facilitar el cuidado de la PAM en situación de extrema pobreza. Quienes no tienen las condiciones suficientes para ser considerados pobres no son elegibles para el servicio. Esos centros presentan niveles de saturación, no alcanzan a cubrir la demanda de cuidados de una población en aumento y están afectados por recortes presupuestarios severos. Adicionalmente existen otros proyectos, generalmente dirigidos a la población pobre, funcionando de manera deficitaria, sin continuidad, ni recursos, muchos de los cuales han tenido que ser suspendidos indefinidamente. El sistema de salud y cuidados con niveles deficientes de calidad y cobertura está permeado por un discurso institucional tendiente a la gestión centrada en la población en situación de pobreza. Bajo esa construcción del problema público, se han diseñado varios programas para adultos mayores, pero existen personas que requieren atención estatal, y están al margen de los servicios por no reunir las condiciones asociadas a los usuarios potenciales. El estado ecuatoriano requiere colocar a las políticas para la PAM dentro de la agenda de prioridades de gestión, asignando una inversión que genere resultados sustantivos de las políticas públicas. Las fallas en la provisión del servicio de salud y cuidados evidencian que la sociedad ecuatoriana no está preparada para garantizar una atención de calidad para la

94 Doctoranda del Programa de Ciencias Sociales. Universidad de Salamanca. [paofloril@usal.es](mailto:paofloril@usal.es)

PAM de cara a un progresivo envejecimiento poblacional. Se requiere un rediseño de la política bajo una lógica de derechos y universalización, que promueva un envejecimiento activo y un ejercicio efectivo de la ciudadanía para todas y todos.

**Palabras clave:** Población Adulta Mayor; Cuidados en contextos de dependencia funcional

**Bibliografía:**

Forttes, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador (Nota técnica del BID; 2083). Washington DC: Inter-American Development Bank.

Torrallbo, H., Larrazabal, S., & Guizardi, M. (2020). Aging, Gender and Care: Debates to Situate Public Policies. *Sociedade e Cultura*, 23.

Ubasart, G., & Minteguiaga, A. (2021). State transformations and welfare models: The significance of the return of public institutions in Ecuador of the Citizen Revolution (2007–2017). *International Journal of Sociology and Social Policy*, 42(1/2), 23-41.

Waters, W., Freire, W., & Ortega, J. (2019). Desigualdades sociales y en salud en adultos mayores ecuatorianos. *Mundos Plurales*, 6(2), 9-23

## Satisfacción laboral entre los trabajadores en cuidados de larga duración en Europa<sup>95</sup>

Pardo García, Isabel<sup>96</sup>; Rosell Roldán, Laura<sup>97</sup>; Martínez Lacoba, Roberto<sup>98</sup>; Escribano Sotos, Francisco<sup>99</sup>

**Resumen:** La satisfacción del personal que realiza cuidados de larga duración es un factor determinante en la retención de personal cualificado que es escaso; además de ser un factor clave en la calidad de esos cuidados. Así, el objetivo fue determinar cuáles son las principales variables que influyen en los niveles de la satisfacción laboral entre los trabajadores de cuidados de larga duración en Europa. Para ello se realizó una revisión sistemática y en mayo del 2022 se llevó a cabo la búsqueda de la literatura en las bases de datos Pubmed, Web of Science y Scopus, siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA. Los resultados obtenidos muestran las numerosas variables que influyen en la satisfacción laboral tanto positiva como negativamente. Adicionalmente estas variables pueden relacionarse entre ellas modulando sus efectos. La revisión realizada evidenció que las variables que influyen negativamente en la satisfacción del personal son la carga de trabajo y el cansancio emocional. Otras variables como la formación, el apoyo social, el liderazgo y especialmente la toma de decisiones aumentan la satisfacción, además de amortiguar el efecto de la carga de trabajo y el cansancio emocional. Todos estos factores deberían ser evaluados por los gestores con el fin de atraer y retener al personal. Uno de los retos que hay que afrontar en el futuro para los cuidados en la vejez es contar con profesionales en el ámbito del cuidado y que estén satisfechos es fundamental para garantizar la calidad de los cuidados.

**Palabras clave:** Cuidados de larga duración, ancianos, satisfacción laboral, retención.

95 Relato de Experiencia

96 Profesora Titular. Universidad de Castilla- La Mancha. [Isabel.pardo@uclm.es](mailto:Isabel.pardo@uclm.es)

97 Enfermera. SESCAM. [Irosell@sescam.jccm.es](mailto:Irosell@sescam.jccm.es)

98 Ayudante Doctor. UCLM. [Roberto.mlacoba@uclm.es](mailto:Roberto.mlacoba@uclm.es)

99 Catedrático. UCLM. [francisco.esotos@uclm.es](mailto:francisco.esotos@uclm.es)

## Aplicación a los servicios de atención a personas mayores de la estrategia de ética de los servicios sociales en Andalucía (2021-2024)

Martínez Salvador, Isabel María<sup>100</sup>;  
Ochando Ramírez, M<sup>a</sup> Victoria<sup>101</sup>

**Resumen:** La atención a las personas, desde cualquier ámbito profesional conlleva una serie de responsabilidades éticas que no deben obviarse. La ética adquiere especial importancia en aquellos servicios donde las personas usuarias se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, como aquellos que atienden de forma directa a las personas mayores. Es habitual que profesionales de la intervención social con mayores, se enfrenten a dilemas éticos, donde se podría escoger entre dos o más alternativas (Banks, 2015). En la atención a las personas mayores, existen dilemas en cuanto a los principios de autonomía, autodeterminación, privacidad e intimidad, etc. Es necesario tomar conciencia sobre malas prácticas, abusos o incluso un trato infantilizado. La Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, (2021) resalta la idea de que sea el servicio el que se adapte a la persona y no al revés. Cabe destacar la situación de los mayores que se ha visto agudizada con los efectos de la pandemia del Covid- 19. Estas cuestiones refuerzan la necesidad de priorizar la ética y la calidad de los servicios prestados, como base para garantizar la calidad de vida de estas personas. Teniendo en cuenta las dificultades existentes y los retos emergentes en el modelo de atención a personas mayores y personas en situación de dependencia, cobra especial relevancia la protección que ofrece el marco jurídico en acreditación e inspección de los centros, o la reglamentación específica en materia de ética. En este trabajo, se pone de manifiesto la Estrategia de Ética de los Servicios Sociales (2021- 2024), de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, aplicado a las implicaciones referentes a la atención de personas mayores. En base a los planteamientos anteriores, la Estrategia define cuatro ejes que constan de sus correspondientes objetivos y actividades previstas. Se analizan aquellas actividades aplicables a la atención de personas mayores. A continuación, se plantean situaciones vinculadas a los cuatro ejes que integran la Estrategia: En el Eje 1 sobre las personas, se presentan tareas como realizar encuentros con personas mayores, elaboración del documento de Voluntades Vitales Anticipadas o Planificación Anticipada de Decisiones, establecer el consentimiento informado, etc. En el Eje 2, sobre profesionales, gestores y líderes políticos, se recogen actividades como desarrollar formaciones a profesionales en ética para la atención y cuidados a mayores, establecimiento de comités de ética especializados y la redacción de Carta de Derechos y Deberes aplicados. En el Eje 3, de Instituciones, Organizaciones y Centros de Trabajo, se mencionan actividades para elaborar la Auditoría ética, generar Espacios de Reflexión Ética, entre otras. En el Eje 4, Intercambio de conocimiento y desarrollo de la ética aplicada, se crean actividades para la reflexión y difusión de buenas prácticas en ética para personas mayores. En definitiva, los servicios especializados para mayores, se encuentran en un periodo de transformación que debe aspirar a la excelencia y a la atención centrada en la persona. De esta manera, se podrá incidir en los principios éticos que proporcionan autonomía, autodeterminación y respeto a la

100 Docente-Investigadora. Universidad de Almería. [isabelmartinez@ual.es](mailto:isabelmartinez@ual.es)

101 Docente- Investigadora. Universidad Internacional de La Rioja. [marivictoria.ochando@unir.net](mailto:marivictoria.ochando@unir.net)

intimidad y privacidad de las personas mayores. Se considera que avanzar en la ética desde una reflexión y práctica renovada, podrá otorgar mayor dignidad y calidad de vida.

**Palabras clave:** Mayores, ética, calidad de vida, calidad de atención, dignidad.

**Bibliografía:**

Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2021). *Un nuevo modelo residencial para personas en situación de dependencia: residencia su casa*. <https://directoressociales.com/wp-content/uploads/2021/06/Modelo-residencias2021.pdf>

Banks, Sarah. (2015). *Dilemmas cafés: A guide for facilitators*. UK: Durham University: Centre for Social Justice and Community Action. <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/social-justice-amp-community-action-centre-for/documents/toolkits-guides-and-case-studies/Dilemmas-Cafe-Briefing.pdf>

Orden de 22 de diciembre de 2020, por la que se aprueba la Estrategia de Ética de los Servicios Sociales de Andalucía. Boletín Oficial Junta de Andalucía, núm. 250, de 30 de diciembre de 2020, 94-95. <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2020/250/10>



## Proteção social básica em domicílios para pessoas com deficiência e idosos: uma revisão integrativa da literatura<sup>102</sup>

Hilario Pena Gonçalves, Marciana Aparecida<sup>103</sup>

**Resumen:** Objetivos do estudo: o presente artigo buscou identificar o atual panorama da temática Proteção Social Básica em domicílios para pessoas com deficiência e idosos no contexto das políticas públicas municipais brasileiras. Metodologia: trata-se de revisão integrativa de literatura baseada em publicações das bases de dados Spell, Scielo e Google acadêmico no interstício de 2012 a 2022. Mediante aplicação de critérios para aceitação e rejeição, 03 artigos compuseram o corpus e subsidiaram as análises. Principais resultados: a partir da revisão, constatou-se que o estudo da proteção social básica em domicílios, é incipiente, pois apresenta insuficiência na disponibilidade de informações e trabalhos publicados. Contribuições acadêmicas: o resultado desta revisão tem potencial para subsidiar estudos futuros que abordem a Proteção Social Básica em domicílios para pessoas com deficiência e idosos. Contribuições práticas: é também possível que o estudo gere reflexões que contribuam positivamente com a aplicação dessa política pública nas Gestões Pública Municipais, o que poderia oportunizar melhor qualidade de vida aos cidadãos que carecem dessa política, e com isso, consolidaria as modalidades de assistência previstas na Tipificação dos Serviços de Assistência Social.

**Palabras clave:** Serviço no domicílio; idosos; politica publica; assistência social

---

<sup>102</sup> Relato de Experiência

<sup>103</sup> Mestrado Profissional em Administração Pública. Universidade Federal de Viçosa. [marcinhapena@ufv.br](mailto:marcinhapena@ufv.br)

## Políticas públicas y soledad: programa viernes frente a la soledad no deseada (Campoo los Valles, Cantabria)<sup>104</sup>

Gutiérrez, David<sup>105</sup>; Loro, María<sup>106</sup>; Barazón, Ángela<sup>107</sup>; Cárdenas, Lorena<sup>108</sup>; De Diego, María<sup>109</sup>; Fernández, Almudena<sup>110</sup>; Gangas, Alba<sup>111</sup>; Sáez, Ángela<sup>112</sup>; Fernando Fantova, Fernando<sup>113</sup>; Pinazo-Hernandis, Sacramento<sup>114</sup>

**Resumen:** Las políticas públicas de la administración local y estatal han empezado a poner en marcha en los últimos tiempos proyectos para la mejora del bienestar físico, psicológico y social de sus ciudadanos centrados en la soledad. La idea central es la capacidad de agencia que tiene la comunidad gracias a su diversidad, heterogeneidad e intergeneracionalidad para construir redes y alianzas y lograr la transformación social. Se trata de potenciar la capacidad de prevención y afrontamiento de la soledad que tienen la acción comunitaria y las dinámicas que desencadena. El *Programa Viernes para la prevención de la soledad no deseada y el aislamiento social* es ejecutado por la Asociación Desarrollo Territorial Campoo Los Valles y la Red Cántabra de Desarrollo Rural gracias al apoyo de la Consejería de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno de Cantabria a través de los Fondos Next Generation UE. Se trata de un programa de compromiso político con la ciudadanía. Dieciséis son los municipios que componen esta comarca de Campoo Los Valles y que se extienden por una superficie de 1.265,50 km<sup>2</sup> y cuenta con 22.398 habitantes. El Programa Viernes es un programa comunitario piloto en Campoo Los Valles que, una vez testado, se pretende extender al resto de municipios de Cantabria. El programa está alineado con los ODS3, salud y bienestar; 5, igualdad de género; 10, reducción de desigualdades; 11, ciudades y comunidades sostenibles; 17, alianzas para lograr objetivos). La zona ocupa casi el 24% de la superficie regional, lo cual muestra la importancia de la misma para el desarrollo de políticas sociales relacionadas con el desarrollo rural, dado que el único espacio urbano es Reinosa (con 8.810 habitantes y que ocupa solamente 4,12 km<sup>2</sup>). Cantabria es una región montañosa con una población total de 582.796 habitantes que se distribuye en diversos valles y núcleos poblacionales de diferente tamaño que van desde 171.951 habitantes en Santander a 68 en Pesquera. El área en el que se va a desarrollar el *Programa Viernes*, Campoo Los Valles un territorio rural de montaña con una población considerada como zona desfavorecida que ha ido perdiendo rápidamente habitantes en los últimos 25 años, se encuentra en el listado de municipios de Zonas Rurales de Cantabria en Riesgo de Despoblamiento (esto es, población inferior a 2.000 habitantes; densidad de población inferior a 12,5 habitantes por kilómetro cuadrado; tasa de envejecimiento superior al 30%). El 30.5% de los habitantes de la zona son mayores de 65 años con un índice medio de dependencia del 86.94% (87% en Cieza, 83.3%

104 Relato de Experiencia

105 Red Cántabra de Desarrollo Rural. [david.gutierrez@redcantabrarural.com](mailto:david.gutierrez@redcantabrarural.com)

106 Coordinadora Programa Viernes. [maria.loro@programaviernes.com](mailto:maria.loro@programaviernes.com)

107 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

108 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

109 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

110 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

111 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

112 Técnica Programa Viernes. [viernes@programaviernes.com](mailto:viernes@programaviernes.com)

113 Consultor independiente. [fernando@fantova.net](mailto:fernando@fantova.net)

114 Universidad de Valencia. [sacramento.pinazo@uv.es](mailto:sacramento.pinazo@uv.es)

en Valdeolea y 57,2% en Valdeprado del Río) (INE, 2021). Estos municipios afectados por despoblación, padecen problemas comunes, como el envejecimiento poblacional, el aislamiento geográfico, considerables dificultades de integración territorial con otras regiones, falta de conexiones de transporte e internet, ausencia de servicios sociales adecuados, y bajas dotaciones de capital humano y oportunidades de empleo, lo que determina su declive económico. El fenómeno de la despoblación en estos municipios genera consecuencias de importante calado. Afecta a la soledad y el aislamiento; a la actividad económica por la reducción de los servicios públicos; supone el abandono del patrimonio histórico-artístico y un riesgo evidente para el mantenimiento del medio ambiente y conservación del paisaje natural, y la pérdida de población joven supone una auténtica desventaja para los municipios más pequeños en lo relativo al mantenimiento de los servicios públicos esenciales. La atención a las personas que envejecen es una necesidad que debe ser atendida por los servicios sociales y sanitarios, en primera instancia. En cuanto a los recursos sociales que se destinan a la población más envejecida, la zona cuenta con seis residencias y 520 plazas. Dos están en Reinosa, y el resto en Molledo, Santiurde de Reinosa, Valdeolea y Valderredible. Con respecto a los servicios sanitarios, el territorio en el que se pone en marcha el Programa Viernes está enmarcado dentro de dos Áreas de Salud (Área III-Reinosa, Hospital Tres Mares, y Área IV-Torrelavega, Hospital Sierrallana). Este trabajo pretende mostrar la realidad sociodemográfica en la que se desarrolla el Programa Viernes, describir los recursos sociosanitarios con los que cuenta y reflexionar sobre los objetivos que se plantea en la intervención en soledad.

**Palabras clave:** Soledad, rural, Programa Viernes, Cantabria, Campoo Los Valles

# El envejecimiento de la persona con discapacidad intelectual. un reto para la sociedad actual

Salinas Tomás, Manuel Francisco<sup>115</sup>

**Resumen:** La persona con discapacidad intelectual (en adelante PCDI), son un colectivo demasiadas veces “invisible” dentro de las personas con discapacidad. A la doble discriminación que viven fruto del hecho de la discapacidad, se le suma el factor de la etiología de la misma. En España, la LISMI (1982) derogada posteriormente por la LGD (2013) suponen hitos en cuanto a la inclusión de las mismas, en aspectos relacionados como el empleo, la salud, la protección, etc. Sin embargo, el envejecimiento de la población con discapacidad ha llegado a la sociedad de una manera silenciosa y sin que la misma se encuentre preparada. Los avances en materia de salud y cuidados han devenido en nuevos retos que aparecen fruto de una situación que hasta hace unas décadas parecía que tardaría mucho en llegar, debido a que la esperanza de vida de las PCDI ha pasado de los 50 años de media en los años 60 a casi equipararse al del resto de la población en la actualidad. Así, aspectos cognitivos, de salud, vida afectiva, vida social, desarrollo de aficiones, ocupación del tiempo, modo de residencia o de vivienda, conciencia de sí, afrontamiento de pérdidas, y tantas otras cosas.... Aparecen en la actualidad como una necesidad inminente para ser abordados. Como siempre, la sociedad civil, a través de las entidades y organizaciones que trabajan con el colectivo, siendo conscientes de la problemática, llevan tiempo trabajando en la implementación de medidas que aborden la situación, ofreciendo programas y elaborando protocolos que ayuden a paliar la situación. Sin embargo, no serán suficiente si el abordaje no se realiza a través de políticas públicas y medidas adaptadas a las particularidades del envejecimiento de las PCDI, en la que el deterioro cognitivo y fisiológico se adelanta, de una manera general, con respecto al del resto de la población. Es necesario un análisis profundo de este y otros aspectos para favorecer un envejecimiento activo de las PCDI que vaya acompañado de una calidad de vida digna.

**Palabras clave:** Personas con Discapacidad Intelectual; Esperanza de vida de las PCDI

## Bibliografía:

- De la Fuente Anuncibay, R., Camarero, M. T. O., Gómez, J. L. C., & del Amo, R. S. (2022). Estrategias para afrontar el envejecimiento de los trabajadores con discapacidad intelectual. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(1), 201-216.
- Gobierno de España. (2013). Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. *Boletín Oficial del Estado*, (289), 95-635.
- González Becerra, E. A. (2021). Discapacidad intelectual, envejecimiento y calidad de vida: trabajo teórico de revisión.
- LISMI, L. (1982). LEY 13/1982 de 7 de Abril, de Integración Social de los Minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*.

115 Profesor PDI Trabajo Social. Universidad de Valencia. [Manuel.salinas@uv.es](mailto:Manuel.salinas@uv.es)

- Otamendi Ormazabal, N. (2018). Calidad de vida de personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento en entornos de vivienda.
- Santa Bárbara Garzón, M. V. (2020). discapacidad intelectual en el proceso de envejecimiento.
- Virto Romera, L. (2018). Discapacidad intelectual y envejecimiento. El reto de los CAMP.

## Estrategias en salud aplicadas al envejecimiento activo de personas con problemas cardiovasculares: revisión integrativa

Mannrique Anaya, Yolima<sup>116</sup>; Perez Cosín, Jose Vicente<sup>117</sup>; Sigalat Signes, Enrique<sup>118</sup>

**Resumen:** Las Instituciones Educativas han presentado transformaciones significativas, desde la organización, como en sus competencias y propósitos institucionales, dado que las universidades no sólo ofertan educación e investigación, sino también componentes importantes del desarrollo regional al articularse con la sociedad y los gobiernos que son actores claves del desarrollo. En sí misma la universidad es de naturaleza participativa (Havas, 2005), lo que hace posible un aprendizaje colectivo, construido del análisis de sistemas sociotécnicos complejos y el nexo entre ciencia-sociedad (Cagnin, Keenan, Johnston, Scapolo, & Barrè, 2008), lo que responde en abonar capacidades en sus educandos como ciudadanos responsables (UNESCO, 1998) argumentado en la tercera acción de la universidad, cuyo eje está soportado en la responsabilidad social. La sociedad demanda que la universidad asuma su rol en función de la razón social vista con el propósito de generar conocimiento para transformar e impactar la sociedad al implementar estrategias en favor de cambios como son los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) descritos por la UNESCO 2015, combinando los avances de la educación superior con la rigurosidad y diversificación en su enseñanza, necesaria para atender la globalización (Savelyeva & McKenna, 2011) Los retos que la sociedad va encontrándose en su camino de desarrollo (Coll, 2003) desde los diferentes ámbitos de las etapas vitales, revela los cambios demográficos de la sociedad y el envejecimiento a un ritmo rápido y, aparentemente, imparable, fruto del aumento de la esperanza de vida y del descenso en nacimientos, así mismo los cambios socioeconómicos y demográficos que comenzaron a suscitarse durante el siglo XX, han dado por resultado un acelerado aumento en la esperanza de vida en la población actual. Esta transición demográfica ha tenido alcance mundial ha impulsado la formación y reconocimiento de un grupo de la población: los adultos mayores. Se estima que para el 2030 la población adulta mayor sea de 900 millones en el mundo lo que a su vez según afirma Prince es esta etapa un vector de enfermedades crónicas, principalmente de origen cardiovascular que desarrolla incapacidad en aquellos que las presentan lo que genera responsabilidad del estado, familia y cuidador para mantener los determinantes de la vejez (ambiente, funcionalidad familiar, incapacidad, calidad de vida). González, A. (2013). La Organización de Estados Americanos y la organización Naciones Unidas articularon distintos escenarios de construcción de consensos que han comprometido el bienestar y las mejoras en la calidad de vida para las personas mayores y se han registrado en los ODS, estos, constituyen una de las principales guías de política pública para 15 años -contados a partir de 2016- dirigidas a cumplir 17 objetivos siendo la salud y bienestar el principal para este trabajo. Así mismo se declaró la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2020, como estrategia para lograr y apoyar acciones para construir una sociedad para todas las edades. Lo expuesto lleva a conocer avances en las estrategias aplicadas desde el

116 Docente Magister en enfermería Universidad de Cartagena. [ymanriquea@unicartagena.edu.co](mailto:ymanriquea@unicartagena.edu.co)

117 Profesor titular de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Valencia España. [Jose.V.Perez@uv.es](mailto:Jose.V.Perez@uv.es)

118 Profesor Ayudante Doctor de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de Valencia. [Enrique.Sigalat@uv.es](mailto:Enrique.Sigalat@uv.es)

área de la salud en personas con alteraciones cardiovasculares durante la etapa de envejecimiento activo como respuesta al objetivo sostenible salud y bienestar en la literatura. METODOLOGIA: El periodo de estudio se extendió desde 2018 hasta el año 2022. Los criterios para la inclusión de los artículos seleccionados fueron: artículos primarios publicados, completos, o revisiones sistemáticas. La estrategia PICO guió la búsqueda (P: adulto mayor; I: enfermedad cardiovascular; O: programas, acciones, intervenciones en salud) se omitió la C (comparación) no era el objetivo de la revisión. Los criterios de exclusión fueron: carta, editorial, estudio de caso, artículos de opinión. Los descriptores de búsqueda se usó datos PUBMEN términos Adulto mayor AND Enfermedades Cardiovasculares AND programas, acciones, intervenciones. El análisis se realizó primero con la selección de artículos software RAYYAN se aplicó doble ciego 2 revisores, una vez cribados los artículos, se creó una matriz en Excel con los ítems (autores, título del artículo, año de publicación, URL, tipo de documento ensayo clínico, de cohorte, descriptivo, cualitativo, revista, país, base de datos y resultados. se caracterizó los artículos incluidos y se plasmaron según lineamientos de PRISMA. Resultados: En los 23 artículos se organizan en conformidad con los determinantes sociales de la vejez y enfermedad. Conclusiones: La revisión permite conocer que se hace necesario fomentar acciones que tengan en cuenta el aspecto bio-psicosocial de los adultos mayores con problemas cardiovasculares con el objeto de mantener sus seguimiento, control y adherencia a la mediación al igual que a las actividades que apoyan el funcionamiento lo que termina por impactar la calidad de vida. Así mismo destaca los determinantes sociales del envejecimiento y dentro de cada uno identifica que aspectos como: el apoyo familiar, contar con recordatorios alarmas y/o tecnología, ser parte de grupos sociales y contar con un ingreso económico logran que el adulto mayor mantenga el fomento de su salud y su bienestar.

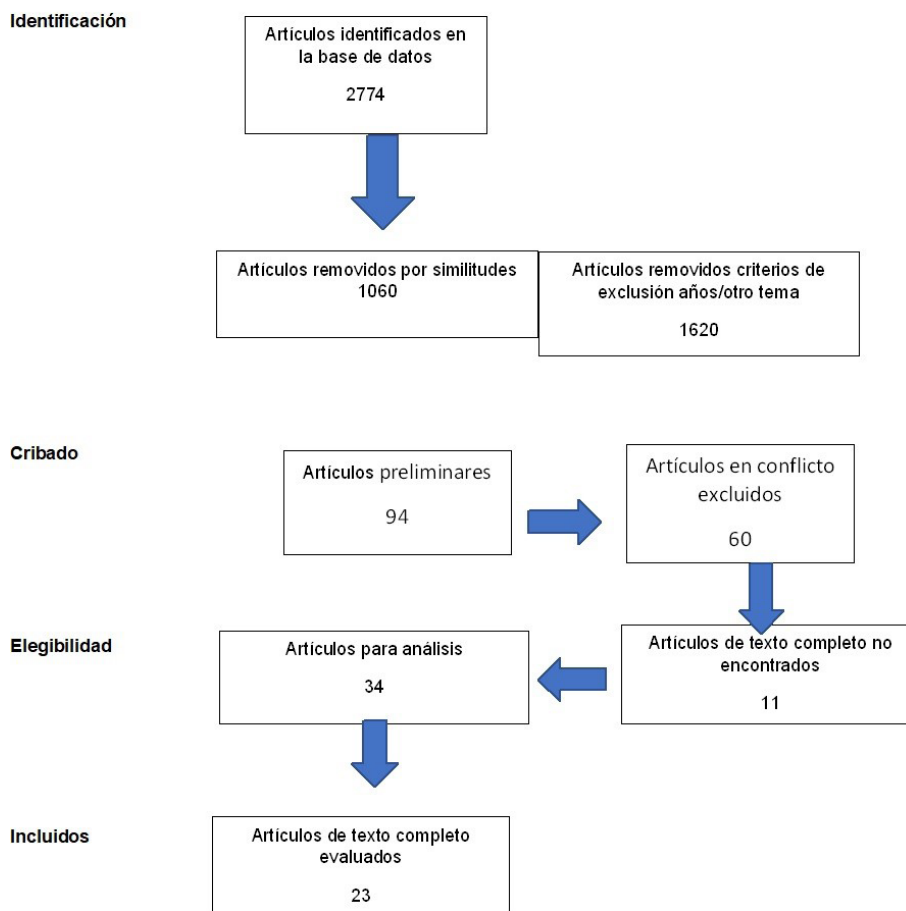
**Palabras clave:** Envejecimiento, desarrollo sostenible, enfermedades cardiovasculares, estrategias de salud.

### Referencias:

- Havas, A. (2005). Terminology and methodology for benchmarking foresight programmes. [Proyecto ForSociety]. Budapest: [https://mpra.ub.uni-muenchen.de/77791/5/MPRA\\_paper\\_77791.pdf](https://mpra.ub.uni-muenchen.de/77791/5/MPRA_paper_77791.pdf).
- Cagnin, C., Keenan, M., Johnston, R., Scapolo, F., & Barrè, R. (2008). Future-oriented technology analysis. Berlin: Springer.
- UNESCO. (1998). Conferencia mundial sobre educación superior en el siglo XXI. París: Visión y Acción. [http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm).
- UNESCO. (2017). Educación para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivos de aprendizaje. París, Francia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. [https://web.unican.es/unidades/igualdad/SiteAssets/guia-de-recursos/responsabilidad-social-universitaria/EdS\\_ODS.pdf](https://web.unican.es/unidades/igualdad/SiteAssets/guia-de-recursos/responsabilidad-social-universitaria/EdS_ODS.pdf).
- Savelyeva, T., & McKenna, J. (2011). Campus sustainability: Emerging curricula models in higher education. *International Journal of Sustainability in Higher Education*, 12(1): 55-66, <https://doi.org/10.1108/14676371111098302>.
- Coll, C. (2003). La misión de la escuela y su articulación con otros escenarios educativos: reflexiones en torno al protagonismo y los límites de la educación escolar. En Consejo Mexicano de Investigación Educativa, *Memorias del VI Congreso Nacional de Investigación Educativa* (págs. 15-56).
- González, A., Fonseca, H., & García, G. (2013). El significado de la vejez y su relación con la salud en ancianas y ancianos integrados a un programa de envejecimiento activo. *Revista Digital Universitaria [Internet]*, 14(4). Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.14/num4/art37/art37.pdf>

**Flujograma 1.** Elaborado por los investigadores según criterios PRISMA. Proceso de identificación y selección de artículos

Proceso de identificación y selección de artículos



Envejecimiento y Funcionalidad

Autor	Tipo de documento	Base de datos	Resultado
Koohi, F.; Amiri, P.; Mehrabi, Y.; Karimi, M.; Khalili, D. <sup>119</sup>	validez y confiabilidad de un cuestionario sobre conocimiento, actitud y práctica (KAP)	Scopus	conocimiento, actitud y práctica (KAP) con respecto a las enfermedades cardiovasculares (ECV), sus factores de riesgo y síntomas entre la población general
Wallis, KA; Taylor, DA; Fanueli, EF; Saravanakumar, P; Pozos, S. <sup>120</sup>	Estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas y grupos focales	Scopus	estrategias para apoyar la comunicación efectiva de los beneficios y daños potenciales de la medicación para las ECV en las personas mayores, equilibrando la esperanza de vida y la duración esperada de la terapia.
Vandegrift, MA; Taylor-Piliae, RE. <sup>121</sup>	Estudio de analisis cualitativo	Scopus	estrategias de autocuidado a personas que viven en zonas rurales con enfermedades cardiovasculares crónicas,

Fuente: elaborado por los investigadores

119. Datos de publicación: BMC Public Health - Volumen 21, número 1, pp. - publicado el 01-01-2021. Iran, 2021.  
 120. Datos de publicación: Práctica familiar - Volumen 39, Número 5, pp. 897-902. 2022- publicado el 01-01-2022. Nueva Zelanda, 2022.  
 121. Datos de publicación: Applied Nursing Research - Volumen 65, Número 0. Estados Unidos, 2022.



Discapacidad /Ambiente /Cuidadores

Autor	Tipo de documento	Base de datos	Resultado
Aguilar Chasipanta, Walter; Analuiza A., Edison; García Gaibor, Jaime Anderson; Rodríguez Torres, Ángel Freddy. <sup>122</sup>	investigación bibliográfica	Dialnet	la promoción de la salud a nivel que permita la construcción de hábitos saludables y promueva una cultura de movimiento.
Deraas, TS; Hopstock, L.; Henriksen, A.; Morseth, B.; arena, AS; Njolstad, I.; Pedersen, S.; Sagelv, E.; Johanson, J.; Grimsgaard, S. <sup>123</sup>	estudio de cohorte retrospectivo	Scopus	Programa de intervención (ejercicio, dieta y psicología), maximizar los efectos de resultado en el protocolo RESTART.
Makino, K.; Lee, S.; Bae, S.; Chiba, I.; Harada, K.; Katayama, O.; Shinkai, Y.; Shimada, H. <sup>124</sup>	estudio de cohorte retrospectivo	Scopus	seguimiento mensual de la incidencia de discapacidad funcional y de la mortalidad por todas las causas durante 5 años.
Grässler, B.; Thielmann, B.; Böckelmann, I.; Hökelmann, A. <sup>125</sup>	Revisión sistemática	Scopus	efectos beneficiosos sobre el control autonómico cardíaco en adultos mayores sanos a través de la resistencia, coordinación, y entrenamiento multimodal.

**Fuente:** elaborado por los investigadores

Problemas sociales y económicos

Autor	Tipo de documento	Base de datos	Resultado
Jaraba Suárez, Silvia Juliana; Muñoz Acuña, Doraly; Pomar Hoyos, Margarita María. <sup>126</sup>	estudio correlacional con muestreo no probabilístico	Scopus	Existe asociación entre la adherencia al tratamiento y el apoyo social. Por lo tanto, es fundamental que la enfermera incluya la evaluación e intervención de apoyo social antes del alta del paciente para optimizar los niveles de adherencia.
Jones, LM; Musgo, KO; Mitchell, J.; Aun así, C.; Hawkins, J.; Tang, E.; Wright, KD. <sup>127</sup>	Análisis temático cualitativo	Scopus	intervenciones de manejo del estrés puede servir como un complemento útil para el manejo de riesgos entre las personas mayores.
Hastings-Truelove, A.; Ghahari, S.; Coderre-Ball, A.; Kessler, D.; Turnnidge, J.; Lester, B.; Auais, M.; Dalgarno, N.; Depaul, V.; Donnelly, C.; Finlayson, M.; Hopkins-Rossel, D.; Kolomitro, K.; normando, k.; Lawson, TL; Stockley, D.; Van Wylick, R.; Woo, K. <sup>128</sup>	Descriptivo	Scopus	El equipo clasificó las barreras y facilitadores de la participación de adultos mayores en programas de envejecimiento saludable en siete temas: actitudes, estructura organizacional, accesibilidad, estructura social, conocimiento, demografía y detalles del programa.
Ungar, A.; Rivasi, G.; Coscarelli, A.; Bocanelli, A.; Marchionni, N.; Alboni, P.; Baldasseroni, S.; Bo, M.; Palacio, G.; Rozzini, R.; Terrosú, P.; Vetta, F. <sup>129</sup>	Cualitativo	Scopus	Propósito final es promover una implementación más amplia de la evaluación de la fragilidad, de la persona mayor, en la práctica habitual ya que se necesitan estrategias de tratamiento personalizadas, adaptadas a la fragilidad y el estado funcional de las personas.

**Fuente:** elaborado por los investigadores

122. Datos de publicación: Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional - Volumen 5, Número 12, pp. 680-706 - publicado el 01-01-2020. Ecuador, 2020.

123. Datos de publicación: Pilot and Factibility Studies - Volumen 7, Número 1, pp. - publicado el 01-01-2021. Noruega, 2021.

124. Datos de publicación: Journal of the American Heart Association - Volumen 10, Número 24, pp. - publicado el 01-01-2021. Japón, 2021.

125. Datos de publicación: European Review of Aging and Physical Activity - Volumen 18, número 1, pp. - publicado el 01-01-2021. Alemania, 2021.

126. Datos de publicación: social em pacientes com insuficiência cardíaca. (Portugués)] - Volumen 23, Número 0, págs. 120-127 - publicado el 01-01-2021. Portugal, 2021.

127. Datos de publicación: Worldviews on Evidence-Based Nursing - Volumen 19, Número 1, pp. 64-72. Estados Unidos, 2022.

128. Datos de publicación: Journal of Gerontology and Geriatrics - Volumen 70, Número 3, pp. 192-201. Canada, 2022.

129. Datos de publicación: Minerva Medica - Volumen 113, Número 4, pp. 616-625. Italia, 2022.

## Caracterização de internações relacionadas à Covid-19 entre idosos

Aparecida Dias Marmo, Flavia<sup>130</sup>; dos Santos Tavares, Darlene Mara<sup>131</sup>; Gomes Nunes Oliveira, Nayara<sup>132</sup>; Meneguci, Joilson<sup>133</sup>; Ferreira, Ricardo Vicente<sup>134</sup>; Midori Ikegami, Érica<sup>135</sup>; Nunes Oliveira, Neilzo<sup>136</sup>

**Resumen:** No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de COVID-19 em 26 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2021). A análise dos dados sobre a doença mostra que os casos mais graves e as maiores taxas de mortalidade ocorrem entre indivíduos que apresentam comorbidades (WU; MCGOOGAN, 2020) e com idade igual ou superior a 60 anos (LIVINGSTON; BUCHER, 2020), fatos que reforçam a necessidade de avaliar e acompanhar a população idosa no período da pandemia, principalmente em áreas com elevados índices de envelhecimento, como o estado de Minas Gerais (62,4%) (IBGE, 2021). Assim, o objetivo deste estudo foi caracterizar as internações relacionadas à COVID-19 entre idosos residentes no estado de Minas Gerais, no período de dois anos. Trata-se de estudo com abordagem quantitativa, descritivo e observacional. Os dados foram obtidos por meio dos Bancos de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave - incluindo dados da COVID-19, advindos da Ficha de Registro Individual - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizado (SRAG), referente ao estado de Minas Gerais. Foram utilizados dados a partir de 09 de março de 2020 (data de notificação do primeiro caso da doença em idoso do Estado de Minas Gerais) a 08 de março de 2022. Foram notificados 3.886.818 casos de SRAG filtrados pelo município de residência; dos quais 2.109.458 foram confirmados como COVID-19, sendo 212.275 em Minas Gerais. Desses, 108.248 casos referiam-se a idosos hospitalizados, sendo excluídos 6.190 por estarem fora do período estabelecido para coleta, totalizando 102.058 notificações para este estudo. Foram utilizadas variáveis sociodemográficas, sinais e sintomas, fatores de risco/comorbidades, dados de atendimento e evolução do caso. Os dados foram submetidos às análises de frequências, absoluta e relativa, para variáveis categóricas no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®). A qualidade das informações do banco de dados foi analisada segundo os critérios propostos pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (ROMERO; CUNHA, 2006). Entre os casos notificados, houve predomínio de indivíduos do sexo masculino, na faixa etária de 60 - 70 anos, pardos e brancos, com escolaridade de 1ª a 5ª série; a maioria apresentou completude dos dados excelente. Quanto aos sinais e sintomas identificados, se destacaram a dispneia e saturação <95%, seguida por tosse, desconforto respiratório e febre; a maioria das variáveis apresentou completude regular (garganta, diarreia, vômito, fadiga, outras) e ruim (dor abdominal, perda de olfato e paladar). Destaca-se que 54% dos idosos apresentaram algum tipo de fator de risco/comorbidade, sendo as mais frequentes a doença cardiovascular crônica e o diabetes mellitus (Tabela 1); a completude das variáveis foi considerada ruim. Referente aos dados de atendimento, verificou-se que 34,0% dos idosos necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a maioria utilizou su-

130 Docente. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [flavia.dias@uftm.edu.br](mailto:flavia.dias@uftm.edu.br)

131 Docente. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [darlene.tavares@uftm.edu.br](mailto:darlene.tavares@uftm.edu.br)

132 Enfermeira. Hospital de clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. [nayara.gomes06@yahoo.com.br](mailto:nayara.gomes06@yahoo.com.br)

133 Tecnólogo em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [joilson.meneguci@uftm.edu.br](mailto:joilson.meneguci@uftm.edu.br)

134 Docente. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [ricardo.ferreira@uftm.edu.br](mailto:ricardo.ferreira@uftm.edu.br)

135 Doutoranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [erica.ikegami@gmail.com](mailto:erica.ikegami@gmail.com)

136 Mestrando. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [neilsonunes@gmail.com](mailto:neilsonunes@gmail.com)

porte ventilatório, sendo o tipo não invasivo o mais predominante (54,1%); destaca-se que 4,2% constavam como ignorados e 7,6%, em branco. Do total de casos, 55,6% evoluíram para cura, 41,8% foram a óbito; apenas 0,4% constavam como ignorado e 2,0% em branco. Conclui-se que as internações por COVID-19 foram mais frequentes entre homens idosos, mais jovens, que apresentaram principalmente sintomas respiratórios e morbidades crônicas, necessitando de internação em UTI, com considerável percentual de óbitos. Estes dados podem subsidiar a atenção à saúde direcionada a esta população.

**Palabras clave:** Aguda Grave; Infecções por Coronavírus

### Bibliografia:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). *Boletim Epidemiológico Especial – Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 8 (21 a 27/2/2021)*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/05/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_52\\_final2.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/05/boletim_epidemiologico_covid_52_final2.pdf). Acesso em: 26 mar. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTADISTICA. (2021). *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. IBGE.
- Livingston, E.; Bucher, K. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Italy. *JAMA* 323 (14):1335, 14 abr.
- Romero, D. E.; Cunha, C. B. (2006). Avaliação da qualidade das variáveis sócio-econômicas e demográficas dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Brasil (1996/2001). *Cadernos de Saúde Pública* 22 (3): 673-681.
- Wu, Z.; Mcgoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 323 (13): 1239–1242.

**Tabela 1** Tabla. Distribuição dos fatores de risco e comorbidades entre as notificações de idosos com COVID-19 no período de dois anos (2020-2022) no estado de Minas Gerais, Brasil.

Variáveis	Sim		Não		Ignorado		Branco	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doença cardiovascular crônica	46638	45,7	25970	25,4	486	0,5	28967	28,4
Doença hematológica crônica	839	0,8	62281	61,0	1088	1,1	37850	37,1
Síndrome de Down	211	0,2	62844	61,6	1069	1,0	37934	37,2
Doença hepática crônica	797	0,8	62150	60,9	1082	1,1	38029	37,3
Asma	2922	2,9	60420	59,2	1047	1,0	37669	36,9
diabetes	31334	30,7	38198	37,4	659	0,6	31867	31,2
Doença neurológica crônica	6096	6,0	57964	56,8	1005	1,0	36993	36,2
Outra pneumopatia crônica	6737	6,6	57386	56,2	1009	1,0	36926	36,2
Imunodeficiência/ imunodepressão	2846	2,8	60338	59,1	1071	1,0	37803	37,0
Doença renal crônica	5497	5,4	58255	57,1	1005	1,0	37301	36,5
Obesidade	6632	6,5	56999	55,8	1373	1,3	37054	36,3

**Fuente:** Os autores

## Redirigiendo las políticas de salud encaminadas a reducir la sarcopenia en las personas mayores en la provincia de Valencia

Cezón-Serrano, Natalia<sup>137</sup>; Tortosa-Chuliá, María Ángeles<sup>138</sup>;  
Cebrià i Iranzo, María Ángeles<sup>139</sup>; Arnal-Gómez, Anna<sup>140</sup>;  
Balasch- Bernat, Merçe<sup>141</sup>; Sentandreu-Mañó, Trinidad<sup>142</sup>

**Resumen:** Nuestro propósito es señalar que disponer de información de personas mayores desde diferentes perspectivas influye en la toma de decisiones políticas para reducir la prevalencia de Sarcopenia. Los responsables de salud enfocan sus políticas atendiendo a variables clínico-biológicas de la población, ocasionando las políticas de salud centradas en enfoques sanitarios. En Economía los factores de la función de producción de salud son biológicos, estilo de vida, contexto físico-social, y atención sanitaria. Al analizar las inversiones efectuadas para mejorar la salud, destacaba su concentración en el ámbito sanitario/clínico. Esto ocasionaba mejoras en salud, pero no tanta como se esperaba. Se aconsejó equiparar inversiones entre factores de producción, procurando asignar más a otros, como el estilo de vida, y contexto físico-social. El *Acuerdo de Río* (OMS 2011) defendió incluir información sobre las características psico-socio-económicas de la ciudadanía en la adopción de medidas de salud. Esto implica un cambio de enfoque y métodos de afrontamiento en los problemas de salud, destacando la importancia de atender a las desigualdades. Desde entonces, los responsables de salud de algunos países incorporan en sus decisiones esta nueva metodología, aunque queda mucho por hacer. En el ámbito del envejecimiento, se conocen revisiones bibliográficas de estudios que incluyen factores socioeconómicos. Sus resultados varían según los indicadores utilizados (más usado el nivel educativo, frente a la renta o la riqueza) (Machón et al, 2020; Wagg, et al, 2021). Nuestra reflexión se centra en la Sarcopenia, un problema frecuente en mayores reconocido como patología (Anker, et al 2016). Existen estudios interesados en conocer la prevalencia de Sarcopenia en España (Salva, et al. 2016; Rodríguez-Rejón, 2018; Cebrià i Iranzo, 2020, Guillamon et al. 2020) que buscan cómo intervenir para reducirla. La mayor parte de ellos han analizado su relación con variables clínico-funcionales y/o biológicas, y son pocos los que incluyen determinantes como nivel educativo y situación económica. Sin embargo, empleando una visión más holística sobre los determinantes de salud (OMS, 2009), pensamos se debería añadir otro elemento en las decisiones sobre políticas de salud como señala Raworth (2020) en Economía Circular, el factor planeta o tierra, de acuerdo con la Agenda 2030 de la ONU de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015). Esto significa una redirección en cómo abordar problemas de salud como la Sarcopenia en personas mayores. Reuniendo lo anterior y colocando a la persona en el centro de esos determinantes, sería conveniente para reducir la Sarcopenia compilar información relativa a aspectos bioantropológicos, clínico-sanitarios, así como situación eco-

137 Departamento de Fisioterapia, Universitat València. Physiotherapy in Motion, MultiSpeciality Research Group (PTinMOTION). [natalia.cezon@uv.es](mailto:natalia.cezon@uv.es)

138 Departamento Economía Aplicada. Universitat València. [angeles.tortosa@uv.es](mailto:angeles.tortosa@uv.es)

139 Departamento de Fisioterapia, Universitat València. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Physiotherapy in Motion, MultiSpeciality Research Group (PTinMOTION). [angeles.cebria@uv.es](mailto:angeles.cebria@uv.es)

140 Departamento de Fisioterapia, Universitat València. Research unit in clinical biomechanics (UBIC). [anna.arnal@uv.es](mailto:anna.arnal@uv.es)

141 Departamento de Fisioterapia, Universitat València. Physiotherapy in Motion, MultiSpeciality Research Group (PTinMOTION). [merce.balasch@uv.es](mailto:merce.balasch@uv.es)

142 Departamento de Fisioterapia, Universitat València. Advanced Research Methods Applied to Quality of Life promotion (ARMAQoL). [trinidad.sentandreu@uv.es](mailto:trinidad.sentandreu@uv.es)

nómica, social y psicológica. Esto facilitaría que los agentes implicados en su mejora (sector público, familias, empresas, ONG) tomaran decisiones adecuadas, sin perder de vista el contexto (el planeta Tierra, y el entorno medioambiental). De momento, la evidencia recopilada en España sobre Sarcopenia y determinantes psico-socio- económicos es muy escasa. Y esto supone que, hasta ahora, las recetas de salud para combatir la Sarcopenia sean: nutrición adecuada, realización de ejercicio y actividad física, evitar conductas de riesgo (Cruz-Jentoft, 2017), medidas localizadas fundamentalmente en el trabajo del profesional sanitario y del paciente. En cambio, los estudios internacionales que existen señalan que protege de la Sarcopenia contar con mayor nivel educativo, y económico. Añadiendo la información sobre esos determinantes, las medidas para reducir la Sarcopenia podrían cambiar, y recaer también sobre el conjunto de actores sociales. En esta línea ya se conocen iniciativas transversales como las recomendadas por la UE a través del Libro verde del envejecimiento activo (2020); estrategias nacionales y regionales en algunos países para combatir soledad no deseada en mayores; estrategias de prescripción social o verde por profesionales de atención primaria (Martín-Doménech, et al 2021). En todas ellas se combinan medidas de diferentes ámbitos y agentes, creando espacios híbridos, que directa o indirectamente recaen sobre la Sarcopenia. Y que insisten en potenciar actuaciones novedosas en escenarios de pobreza, medio ambiente, desigualdad social, y de género, que antes no se concebían como efectivas. (OMS, 2022) En definitiva, se demuestra que aplicar una visión holística de los determinantes de salud para reducir la Sarcopenia en personas mayores, redirige las medidas políticas diversificándolas e implicando a todos los agentes y al entorno. Así, se pueden obtener otros beneficios salud y se cumple la recomendación de la OMS de aplicar el criterio “*la salud en todas las políticas*” (OMS, 2009).

**Palabras clave:** Sarcopenia, personas mayores, determinantes salud, políticas salud mayores.

### **Bibliografía:**

- Anker, S.D., Morley, J.E., y von Haehling, S. (2016). Welcome to the ICD-10 code for sarcopenia. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*, 7(5),512-514.
- Comisión Europea (2015). Cerrar el círculo: un plan de acción de la UE para la economía circular. Comunicación de la comisión al parlamento europeo, al Consejo, al comité económico y social europeo y al comité de las regiones. [https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8a8ef5e8-99a0-11e5-b3b7-01aa75ed71a1.0011.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8a8ef5e8-99a0-11e5-b3b7-01aa75ed71a1.0011.02/DOC_1&format=PDF)
- Cruz-Jentoft, A. J. (2017). Sarcopenia: ¿qué tiene que saber un farmacéutico? *Farmacia Hospitalaria*, 41(4), 543-549.
- Cutler, D.M. (2003). A framework for evaluating medical care systems. En: OECD. A disease-based comparison of health systems. What is best and at what cost? (pp. 121-129). OECD Publishing, Paris.
- European Commission. (2021). Green paper on ageing. Fostering solidarity and responsibility between generations. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d918b520-63a9-11eb-aeb5-01aa75ed71a1>
- Machón, M. Mosquera, I. Larrañaga, I. Martínez, U. y Vergara, I. (2020). Desigualdades socioeconómicas en la salud de la población mayor en España. *Gaceta Sanitaria*, 34(3),276–288.

- Martín-Doménech, A., Peiró-Pérez, R., Esplugues, A., Castán, S., Legaz-Sánchez, E., Pérez-Sanz, E., y Grupo de investigación Conecta Actius per a la Salut (Grupo CAS). (2021). Valoración de un programa piloto de prescripción de actividad física en atención primaria en la Comunitat Valenciana. *Gaceta Sanitaria*, 35(4),313–319.
- OMS (2009). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: informe de la Secretaría (No. A62/9). [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)
- OMS (2011). Declaración política de Rio sobre determinantes sociales de la salud. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio\\_political\\_declaration\\_spanish.pdf?sfvrsn=891f1a3b\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio_political_declaration_spanish.pdf?sfvrsn=891f1a3b_5)
- OMS (2020). Health 2020. European policy framework and strategy for the 21st century. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326386/9789289002790-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS (2022). Health in the Americas. <https://hia.paho.org/en>
- ONU. (2015). Agenda para el desarrollo sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Raworth, K. (2018). Economía Rosquilla: 7 Maneras de pensar la Economía del siglo XXI. Barcelona: Paidós.
- Rodés, J., Piqué, J.M. y Trilla, A. (Eds.) (2007). El libro de la Salud. Bilbao: Fundación BBVA y Hospital Clínic de Barcelona. [https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE\\_2007\\_salud\\_clinic\\_barcelona.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf)
- Wagg, E. Blyth, F.M. Cumming, R.G. y Khalatbari-Soltani, S. (2021). Socioeconomic position and healthy ageing: A systematic review of cross-sectional and longitudinal studies. *Ageing Research Reviews*, 69, 101365. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101365>

## Limites e desafios da estrutura urbana de fortaleza para a população idosa

Costa De Almeida, Rubens<sup>143</sup>; Amaral Pante, Marcelo<sup>144</sup>;  
Eduardo De Rezende Francisco, Eduardo<sup>145</sup>

**Resumen:** Entender a Lógica Urbana de uma cidade é encontrar o ordenamento que organiza as atividades urbanas, por mais aleatórias e imponderáveis que possam parecer. O desenvolvimento de métodos para entender as tendências, os vetores evolutivos, os eixos e a regência subliminar e difusa da sociedade que se materializa na cidade e se territorializa sobre o espaço urbano é realmente um desafio. A vida nas cidades se situa em algum ponto entre a ordem e o caos. Caóticas e imprevisíveis as cidades podem ser chamadas de 'orgânicas', quando o desenvolvimento não tem uma direção evidente. Já as cidades que nasceram de projetos e apresenta-se inicialmente ordenada é chamada de 'planejada'. A cidade verdadeira é afinal um misto das duas. Atender às necessidades e presença cada vez maior das pessoas idosas nas grandes cidades em função do fenômeno do envelhecimento populacional brasileiro torna-se, nestas condições, um desafio a parte para os administradores públicos. E a proposição deste trabalho é encontrar nexos entre a estrutura urbana e indicadores de qualidade de vida da população envelhecida, verificando se a renda, a mobilidade e a oferta de serviços e infraestrutura podem explicar a longevidade da população de bairros e regiões. Para a realização desse estudo, a equipe de pesquisa aproveitou dados e informações já existentes sobre a cidade de Fortaleza, onde em 2021 foi realizado esse estudo específico sobre a vida das pessoas 60+, no âmbito do 1º. Diagnóstico sobre as condições da população idosa em situação de vulnerabilidade social ou não, na capital cearense. É a partir deste estudo estruturado, metodológico, científico, estatístico, que levantou informações sobre a Lógica Urbana em cada bairro de Fortaleza, que se iniciou a avaliação dos impactos dessas características em termos de vizinhança dos bairros, a partir da utilização de técnicas de estatística espacial, em uma abordagem inédita para que Poder Público e Iniciativa Privada possam ter maior assertividade na proposição de políticas públicas e decidir empreendimentos privados. Fortaleza é hoje a 5a. maior cidade do país em termos populacionais, abrigando cerca de 2,7 milhões de pessoas (estimativa IBGE 2020), dos quais pouco mais de 10% estavam acima de 60 anos, segundo o Censo 2010 do IBGE. Uma de suas principais características é o fato do município ser 100% urbanizado, sem áreas rurais como acontece em outras grandes metrópoles nacionais. Na análise das condições da população idosa considerou-se o fato de a fragilidade crescer na direção do aumento de idade, do adensamento populacional excessivo, da dificuldade de mobilidade urbana, da dificuldade de acesso a comércios e serviços, especialmente os de saúde, mas também aos espaços identificados como de lazer e sociabilização. Além disso, verificou-se, também, a proximidade dos bairros com o eventual acesso a postos de trabalho compatíveis com as condições físicas das pessoas idosas, bem como características sociais e psicossociais, principalmente à falta de renda adequada e suficiente para sua moradia, alimentação, medicamentos, tratamentos médicos, segurança e outras necessidades básicas. Na ocasião do referido Diagnóstico a análise da Lógica Urbana foi utilizada como metodologia para uma Análise Matricial que relaciona as dimensões estudadas duas a duas, apresentando os bairros onde a ocorrência

143 Pesquisador e Mestrando de Gestão e Políticas Públicas. FGV EAESP. [rubenslinker@gmail.com](mailto:rubenslinker@gmail.com)

144 Professor de Projetos e Atividades Especiais. Instituto Mauá de Tecnologia. [pantemarcelo@gmail.com](mailto:pantemarcelo@gmail.com)

145 Professor e Chefe do Departamento de Tecnologia e Data Science. FGV EAESP. [eduardo.francisco@fgv.br](mailto:eduardo.francisco@fgv.br)

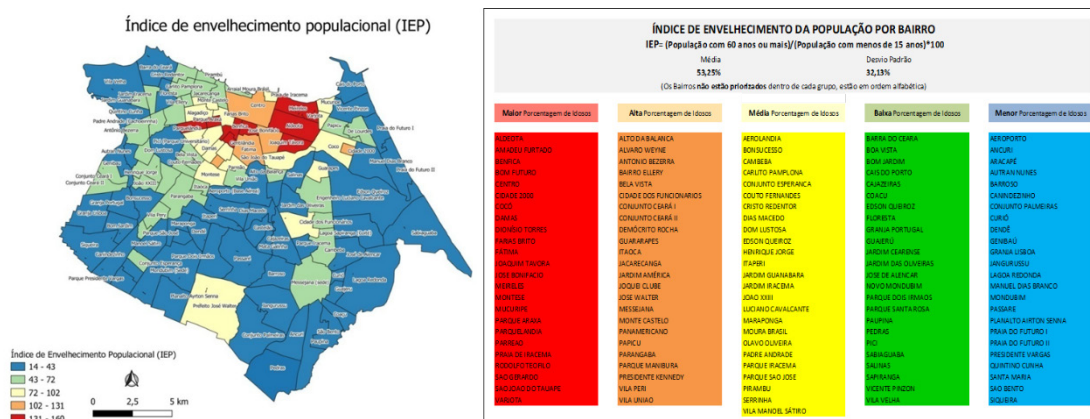
combinada destas dimensões cria condições mais favoráveis para alguns e mais deficitárias para outros, relativizando os recortes territoriais do estudo. A partir da análise dos dados por bairros de Fortaleza, verificaram-se os níveis de acesso dos idosos a renda, equipamentos de saúde, postos de trabalho adequados, espaços de lazer e mobilidade, por bairro de Fortaleza. As análises são complementadas com a avaliação da dependência espacial das principais variáveis no contexto dos fenômenos sócio-econômico-demográficos, através da utilização de ferramentas de geoanálise e estatística especial para a verificação de grandezas que identificam concentrações e influências espaciais, como o coeficiente *I* de Moran, regressões espaciais e indicadores LISA (*Local indicators of spatial association*), de modo a verificar quais efeitos cada um dos parâmetros tem sobre a longevidade na cidade. Fortaleza apresenta dependência espacial significativa, o que sinaliza a influência territorial na proposição de políticas públicas de longevidade.

**Palabras clave:** Estatística Espacial, Fortaleza, População Idosa, Lógica Urbana, Longevidade

**Bibliografia:**

- FOTHERINGHAM, A. S.; BRUNSDON, C.; CHARLTON, M. Geographically Weighted Regression – the analysis of spatially varying relationships. West Sussex, England: John Wiley & Sons, 2002.
- GEHL, Jan. Cidades para pessoas. São Paulo, Perspectiva, 2013.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- MITCHELL, Andy. The ESRI Guide to GIS Analysis - Volume 2: Spatial Measurements & Statistics. Redlands, CA: ESRI Press, 2005.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. Instituto de Planejamento de Fortaleza – IPLANFOR. Plano Fortaleza 2040. Disponível em <https://acervo.fortaleza.ce.gov.br/pesquisa?nome=2%C2%AA+EDI%C3%87%-C3%83O&autor=&categoria=PLANOS+SETORIAIS&tema=PLANEJAMENTO+URBANO&ano=2019&tipodocumento=DIVERSOS&fonte=IPLANFOR+%2F+PMF&local=FORTALEZA>, acessos em 2021.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SIMDA. Sistema de Monitoramento Diário de Agravos. Disponível em <https://simda.sms.fortaleza.ce.gov.br/simda/populacao/faixa>, acessos em 2021.
- SANTOS, M. Metrópole Corporativa Fragmentada: o caso de São Paulo. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1990.

**FIGURA 1:** Índice de Envelhecimento Populacional – IEP- por Bairro de Fortaleza



Fonte: IBGE; Pref. de Fortaleza, SIMDA/SMS (elaborada pelos autores).



## Ciudades amigables, seguridad y caídas en la vejez

Larrea Cuenca, Javier<sup>146</sup>

**Resumen:** Uno de los objetivos importantes fijados por los programas de ciudades amigables es la seguridad. En la Guía elaborada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) para desarrollar el programa de ciudades amigables se presentan varios aspectos relacionados con la seguridad, y el término seguridad aparece innumerables veces, aunque de manera generalizada y poco concreta. Estos ligeros apuntes genéricos a “la seguridad” han de ser desarrollados con mayor precisión en los proyectos e iniciativas que se lleven a cabo en las ciudades. Sin duda, la conversión de una ciudad en un entorno amigable para los mayores, en particular, y para toda la población en general, pasa porque la seguridad sea considerada como un elemento esencial de políticas públicas sobre envejecimiento para mejorar la calidad de vida. Muchos ayuntamientos están poniendo en marcha iniciativas para construir municipios que alienten y optimicen las oportunidades de salud, participación y seguridad de las personas mayores de 60 que suponen ya una elevada parte de la población. Estos proyectos están asentados en la Red Internacional de Ciudades amigables con las personas mayores - Age Friendly City (AFC) - promovida por la OMS.

**Prevención de accidentes:** Uno de los significados de seguridad que puede ser abordado desde un proyecto de ciudades amigables es el de la prevención de accidentes. Las estadísticas que nos ofrece el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre España nos informan de las principales causas que producen las víctimas mortales de los accidentes. Por supuesto, solo una pequeña parte de los accidentes acaba produciendo la muerte de la persona accidentada, pero sabemos que reduciendo los accidentes se reducen también las víctimas mortales: reducirlos debe ser un reto de las políticas públicas de salud en la vejez.

**Las Caídas:** La OMS advirtió en su última nota descriptiva de 2021 que las caídas accidentales son la segunda causa mundial de muerte por accidente (por detrás de los accidentes de tránsito) y considera que son un importante problema de salud pública en el mundo, pero esta calificación adquiere una dimensión trágica cuando analizamos los efectos de las caídas entre las personas mayores en España. Según el INE en el año 2020 se produjeron en España 3.605 fallecimientos por caídas, siendo la principal causa de muerte accidental, de los cuales 3.066 (85%) ocurrieron en mayores de 65, y si ponemos el foco en los mayores de 80, el resultado es que 2.342 tenían más de esta edad, lo que supuso el 76% del total de las víctimas mayores de 65 años, dato que nos indica que la accidentalidad se ve agravada exponencialmente entre las personas mayores de 85 años. Si comparamos estos datos con otras muertes accidentales vemos que las muertes por caídas han sido 2,5 veces más que por el tráfico y 20 veces más que por incendios en el mismo año. Resulta cuanto menos llamativo observar las inversiones que se realizan para intervenir en la seguridad vial y la prevención de accidentes de tráfico y en prevención de incendios o en prevención de riesgos laborales y la nula inversión pública o privada en prevención de caídas. Conocida la dimensión del problema evidenciada por el número de víctimas resulta inevitable establecer la teoría de que nos encontramos ante un problema de salud pública no atendido por las autoridades políticas y administrativas. Estamos ante un hito al que las autoridades deberían hacerle frente.

**Iniciativas legislativas:** Al margen de la aprobación del Documento Básico de Seguridad de Utilización

146 Presidente de OPRA (Observatorio de Prevención de Riesgos y Accidentes). [javierlarrea@opra.info](mailto:javierlarrea@opra.info)

del Código Técnico de la Edificación (2006), y de las normas de prevención de caídas en el ámbito laboral, no conozco ninguna otra medida legislativa adoptada por Ayuntamientos, Diputaciones o CCAA. El origen de esta apatía o desidia puede estar en el desconocimiento que hay sobre estos accidentes; muy pocos son sabedores que las caídas son la primera de causa de muerte accidental en su ciudad, en su provincia o en su comunidad autónoma. Podemos calificar estos fallecimientos como las muertes invisibles, pues nadie las ve, nadie las cuenta, nadie las estudia, nadie las publica. Ha llegado el momento de implantar un programa de prevención de caídas.

**Palabras clave:** Caídas, Accidentes, Prevención, Mayores, Ciudad amigable

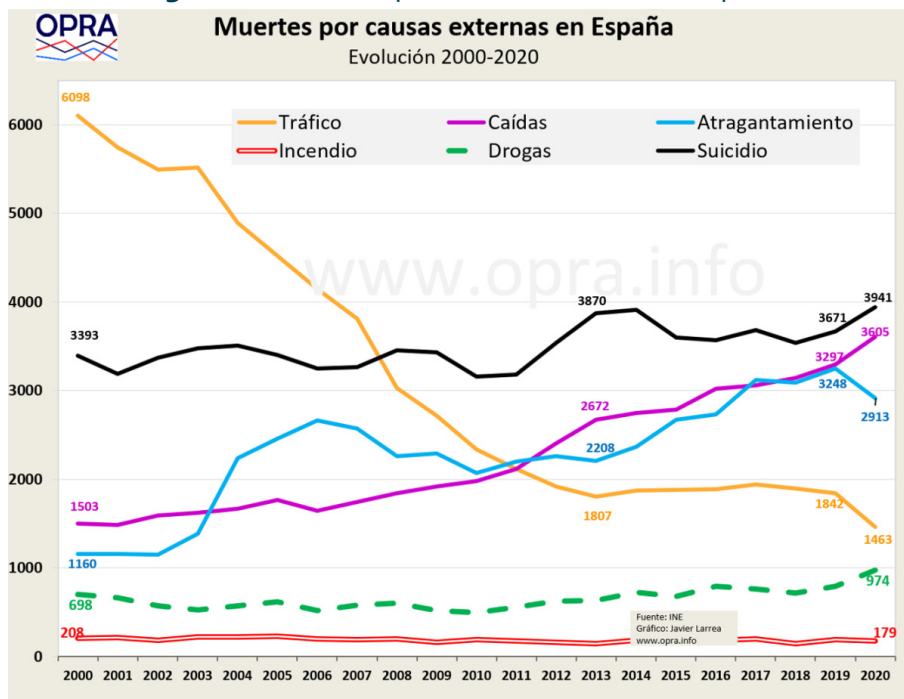
**Bibliografía:**

Documento Básico de Seguridad de Utilización del Código Técnico de la Edificación (2006)

INE. [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175)

WHO-OMS (2021) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>

**Figura 1.- Muertes por causas externas en España**



**Fuente:** Observatorio de Prevención de Riesgos y Accidentes

## Mensuração da qualidade de vida de idosos na atenção primária em saúde de um município baiano no Brasil

Souza Silva, Calebe<sup>147</sup>; Pessoa de Oliveira, Ana Paula<sup>148</sup>;  
Almeida Loures, Geovane<sup>149</sup>; Oliveira Alves, Calila<sup>150</sup>; Ramos  
Oliveira, Lorena Cristina<sup>151</sup>; Tavares da Silva Neto, Moacyr<sup>152</sup>

**Resumen:** Introdução: O envelhecimento é uma alteração irreversível, considerado um dos maiores desafios da saúde pública. Investigar a qualidade de vida de pessoas idosas no âmbito da atenção primária é de extrema importância para a construção de um diagnóstico situacional. É importante a realização de estudos com essa temática na população idosa, uma vez que o período pandêmico por COVID-19 proporcionou influência no cotidiano de vida dessa população. Objetivo: Analisar a qualidade de vida de hipertensos e diabéticos nas Estratégias de Saúde da Família Nova América e Caminho do Mar no município de Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa realizada com hipertensos e diabéticos nas Estratégias de Saúde da Família Nova América e Caminho do Mar com 154 idosos de ambos os sexos com idade maior ou igual a 60 anos. Foram aplicados dois questionários, um com aspectos sociodemográficos e um de mensuração da Qualidade de Vida com posto de 26 perguntas abordando 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Resultados: Houve uma predominância do sexo feminino 68,2%, negra 48,1% e católica 31,8% com idade média de 70 anos. Em relação à qualidade de vida, 86% dos participantes avaliaram como boa. Em relação a locomoção, 5,00% avaliaram como boa. 4,46% possuem autoestima boa. 4,48% possuem bom acesso aos serviços de saúde e 4,47% apresentam boas relações interpessoais. Conclusão: Permitiu-se um maior discernimento sobre o perfil dos idosos. Faz-se necessário a ampliação de mais estudos no território de Teixeira de Freitas (BA) de modo a traçar estratégias de cuidado interprofissionais e políticas baseado nas peculiaridades e especificidades dessa população.

**Palabras clave:** Idosos. Qualidade de vida. Atenção Primária em Saúde.

### Bibliografia:

- BRASIL. Ministério da Saúde. (2006). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria
- MS/ GM no 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: MS. Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/atos\\_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-desaude/atencao-ao-idoso/Portaria\\_2528.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-desaude/atencao-ao-idoso/Portaria_2528.pdf). Acesso em 20 out. de 2022.
- Minayo, M. C. de S. (2012). O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Caderno de Saúde Pública* 28 (2): 208-209.

147 Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [calebesouzaa@gmail.com](mailto:calebesouzaa@gmail.com)

148 Docente do Centro de Formação em Saúde. Universidade Federal do Sul da Bahia. [Enf.pessoa@hotmail.com](mailto:Enf.pessoa@hotmail.com)

149 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [geovaneufsbloures@hotmail.com](mailto:geovaneufsbloures@hotmail.com)

150 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [Calilaoliveira05@gmail.com](mailto:Calilaoliveira05@gmail.com)

151 Acadêmica de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [lorencrisro@hotmail.com](mailto:lorencrisro@hotmail.com)

152 Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Sul da Bahia. [moacyrufsb@gmail.com](mailto:moacyrufsb@gmail.com)

## O impacto da solidão na pessoa idosa durante a pandemia do Covid-19 no Brasil

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>153</sup>;  
Geraldine Alves dos Santos<sup>154</sup>

**Resumen:** A pandemia, desencadeada pelo Coronavírus, acarretou de forma rápida, muitas mudanças na rotina de todas as pessoas, afetando na maneira como veem o mundo e como se relacionam com ele. Entre as medidas de prevenção, propostas pela Organização Mundial da Saúde, destacou-se o isolamento social que pode ser considerado com um dos gatilhos para desenvolvimento de outras formas de adoecimento, como por exemplo a depressão e a solidão. Neste contexto o objetivo geral, desenvolvido para o presente estudo, é analisar os impactos da solidão no cotidiano das pessoas idosas durante a pandemia do COVID-19. Trata-se de uma pesquisa com delineamento qualitativo, descritivo e transversal. A referência deste estudo foi uma publicação postada em 05 de maio de 2020, na página oficial do Ministério da Saúde, na rede social Facebook: Durante a pandemia de coronavírus, pessoas idosas, principalmente aqueles que sofrem com condições como demência, podem ficar estressadas, ansiosas, com medo e insônia. Esta postagem obteve 92 mil curtidas; 3,2 mil comentários e 18 mil compartilhamentos. Conforme Paschoal (2017) existem diversos estereótipos em relação ao idoso, o que pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo. A velhice é comumente associada às perdas, incapacidade, dependência, impotência, decrepitude, doença, desajuste social, baixos rendimentos, solidão, viuvez, cidadania de segunda classe, e assim por diante. Para muitas pessoas, o ato de envelhecer está intimamente ligado ao medo e ao sofrimento. Milhões são deixados sozinhos, e o fim do seu ciclo da vida se torna fonte de amargura, desespero e solidão (Pessini, 2017). A solidão tem se caracterizado como uma experiência recorrente e crescente em virtude do isolamento social ocasionado pela pandemia do COVID-19. Lidar com esse acontecimento tem se tornado uma tarefa desafiadora, tendo em vista que, o estar só atualmente nem sempre tem sido uma escolha, mas uma necessidade como medida de prevenção (Ribeiro, & Ramos, 2020). Idosos que se sentem solitários pensam de forma mais negativa e a idade avançada foi considerada como uma das principais causas para a solidão. Para a internauta V.P com o início da quarentena ela apresentou um exacerbado sentimento de ansiedade: "é a ansiedade, eu tenho, mas estava controlada, mas desde começou a quarentena estou me sentindo muito ansiosa e é horrível você não ter controle disso". Sabe-se que a ansiedade é um transtorno afetivo de distribuição global, que atinge indivíduos de ambos os sexos, com maior incidência em mulheres, e em todas as idades, com avanço na senescência. A ansiedade tem como principais características clínicas a alteração no humor, irritabilidade; alterações cardíacas, palpitações e taquicardia; acometimento do aparelho respiratório, com a presença de dispneia e taquipneia e gastrointestinais. Diante da atual pandemia do COVID-19 no mundo, muitos idosos expressam dificuldades de viver situações de desamparo frente às conjunturas de instabilidade dos vínculos afetivos, econômicos e/ou sociais, desencadeando angústia, tristeza profunda e solidão. Se a solidão na velhice já era um problema antes mesmo da pandemia, atualmente esse problema ganhou uma nova perspectiva, com milhares de idosos tendo que interromper suas rotinas e atividades sociais para permanecer em casa. Para um envelhecimento bem-sucedido é essencial a interação harmoniosa

153 Docente do Curso de Enfermagem. Universidade Feevale. [maristelapeixoto@feevale.br](mailto:maristelapeixoto@feevale.br)

154 Docente do PPG Diversidade Cultural e Inclusão Social. Universidade Feevale. [geraldinesantos@feevale.br](mailto:geraldinesantos@feevale.br)

entre o indivíduo e o meio ambiente onde está inserido. A análise dessa interação é importante para o planejamento de políticas públicas. Sabe-se que a relação entre o idoso, seu habitat e suas relações sociais estão em constante modificação, visto que estão associadas às variáveis como saúde, nível socioeconômico, idade, acessibilidade, interação social, entre outros elementos fundamentais para a promoção do envelhecimento bem-sucedido.

**Palabras clave:** Idoso, Solidão, Pandemia, COVID-19, Coronavírus.

**Bibliografía:**

Paschoal, S. M. P. (2017). Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E. V., & PY, L. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. (pp. 265-278). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan

Pessini, L. (2017) Bioética, envelhecimento humano e dignidade no adeus à vida. In: FREITAS, E. V., & PY, L. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. (pp. 279-299). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.

Ribeiro, S. C., & Ramos, J. B. S. (2020). A solidão da pessoa idosa em tempos de pandemia. *Research, Society and Development*, 9(10), e3999108786.

## Análise do tempo de internação e desfecho das internações por Covid-19 na população idosa

de Oliveira Peixoto, Maristela Cassia<sup>155</sup>; Alves dos Santos, Geraldine<sup>156</sup>; Rodrigues de Alcantara, Viviana<sup>157</sup>

**Resumen:** Em meados do final do ano de 2019, na China, ocorreram os primeiros casos de infecção pelo SARS COV-2, um vírus que se propagou celeremente, transformando-se em um problema de saúde mundial. No começo de 2020 já se titulava como a pandemia do COVID-19. O objetivo desse estudo é caracterizar os idosos internados por COVID-19 em um Hospital da região do Vale do Sinos. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental de abordagem quantitativa. A população do estudo é composta por indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos que internaram por COVID-19 no período de 01/01/2020 até 31/12/2020 no respectivo nosocômio. No período citado e no local do estudo, ocorreram 370 internações por Covid-19 na população acima de 60 anos. Do total de internações 24,05% estavam na faixa etária de 65 a 69 anos; 52,16% do sexo masculino; o tempo médio de internação foi de 1 a 5 dias para 52,57% dos idosos; e 52,16% dos idosos internados foram a óbito. No estudo de Teich et al. (2020), o tempo de internação em unidade clínica teve uma média de 7 dias, sendo que, no decorrer desta hospitalização, a maioria dos pacientes tiveram o diagnóstico de pneumonia seguido de lesão renal aguda e a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo. No pico da primeira onda da pandemia foi possível registrar a média de 7,1 dias de internação, já na segunda onda essa média subiu para 12,3 dias de hospitalização (SEVERO, 2021). Segundo destacado por Matta et al., (2020), os idosos e com comorbidades são os mais afetados pela COVID-19, uma população numerosa graças às transformações socioculturais e ao desenvolvimento da ciência e da assistência à saúde que produziram esse fenômeno chamado de transição epidemiológica e demográfica, ou seja, a transformação do padrão de adoecimento da população associado a menor taxa de natalidade e maior expectativa de vida. É como se todo investimento que as sociedades, mundo afora, fizeram em melhora das condições de vida e de saúde, que possibilitaram a longevidade vista nos dias atuais fosse agora jogado fora com a naturalização da morte por idade. A pandemia deixou as pessoas do mundo todo vulneráveis, e o que todos mais temiam era a morte. Os números de óbitos se elevaram tanto que chegaram a valores colossais, e isso de início assustava, mas conforme os dias foram passando, o que antes gerava grande insegurança e impactava na vida das pessoas, passou a ser trivializado, ou seja, dados que se acumulavam, na notícia não passava de mais uma atualização (GOLDIM; FERNANDES, 2021). Para os autores, Dani et al., (2020), a pandemia de COVID-19 evidenciou a saúde dos idosos, acarretando a necessidade de proteção, respeito, zelo e rede de apoio. O processo de envelhecimento populacional constitui-se em um dos maiores desafios para a sociedade, principalmente porque o avanço na idade aumenta ainda mais os riscos de desenvolver alguma doença. Por ser um processo complexo, pluridimensional, revestido não apenas por perdas, mas também por aquisições individuais e coletivas, torna-se importante o engajamento de políticas públicas com o objetivo de promover o envelhecimento bem-sucedido (PEIXOTO et al., 2020).

155 Docente do Curso de Enfermagem. Universidade Feevale. [maristelapeixoto@feevale.br](mailto:maristelapeixoto@feevale.br)

156 Docente do PPG Diversidade Cultural e Inclusão Social. Universidade Feevale. [geraldinesantos@feevale.br](mailto:geraldinesantos@feevale.br)

157 Enfermeira. [viviana.alcantara@hotmail.com](mailto:viviana.alcantara@hotmail.com)

**Palabras clave:** Covid-19. Idoso. Internação.

**Bibliografia:**

- Dani, A. V. et al. (2020). Análise da percepção de corporeidade durante a pandemia do COVID-19: um estudo qualitativo em pessoas idosas residentes no Município de Dois Irmãos/RS. In: Santos, G. A. et al. *Desenvolvimento ao longo da vida: estudos sobre o processo de envelhecimento bem sucedido*. Nova Xavantina: Pantanal, p. 65-71.
- Goldim, J. R.; Fernandes, M. S. (2021). Morte e morrer em tempos de COVID-19. *Clinical & Biomedical Research*, [S.L.], 1 (41): 95-99.
- Matta, G. et al. (2020). A Pandemia de COVID-19 e a Naturalização da Morte. *Observatório COVID-19*, p. 01-06.
- Peixoto, M. C. de O. et al. (2020). A percepção de solidão durante o processo do envelhecimento bem-sucedido. In: Santos, G. A. et al. *Desenvolvimento ao longo da vida: estudos sobre o processo de envelhecimento bem sucedido*. Nova Xavantina: Pantanal, p. 58-64.
- Severo, L. (2020). Internações por Covid são 73% mais longas durante a segunda onda no Ceará, apontam boletins da Sesa. 2021. TEICH, Vanessa Damazio et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. Einstein (São Paulo), [S.L.], v. 18, p. 1-11.

## Roda de conversa sobre promoção da saúde e participação social de pessoas idosas: Um relato de experiência

Rocha Ferreira de Oliveira, Camila<sup>158</sup>; Nogueira Bezerra Rodrigues Matos, Germanne Patricia<sup>159</sup>; Accioly Rodrigues da Costa Domingues, Marisa<sup>160</sup>

**Resumen:** Introdução: O envelhecimento é um fenômeno recente no Brasil e diante do cenário contemporâneo faz-se necessário o desenvolvimento e um avanço conjunto de políticas públicas. A Política Nacional do Idoso (PNI) representa um marco fundamental para trazer à discussão nacional os interesses da população idosa, assegurando direitos sociais e reafirmando o acesso à saúde nos diversos níveis do SUS. As diretrizes da PNI e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estão em consonância no quesito de promoção da saúde definido como o processo de capacitação dos indivíduos, sendo a saúde entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade. A Política de Saúde denominada Envelhecimento Ativo (EA) provoca uma mudança de concepção importante, propondo outro foco além da prevenção de doenças, trazendo o conceito como um processo de otimização das oportunidades de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde implantou o EA em 2005, com um novo olhar, focado na funcionalidade como forma de promoção da saúde. A Política Nacional de Promoção da Saúde dialoga com a Política de Envelhecimento Ativo, trazendo a participação social como um dos seus pilares. São muitos os desafios para concretizar a participação e o empoderamento da população, mas é por meio da educação crítica e política que esta transformação se inicia. Objetivo: Descrever experiência de intervenção realizada para incentivar a discussão sobre a promoção da saúde e participação social de pessoas idosas. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência referente a uma roda de conversa realizada com 12 pessoas idosas frequentadoras da oficina de japonês da Universidade Aberta da Terceira Idade da EACH-USP (USP 60+). Foram realizadas discussões a partir de 03 questões disparadoras referentes ao tema políticas públicas, promoção de saúde e participação social. Os debates foram estimulados a fim de proporcionar que as pessoas idosas pudessem descrever suas próprias experiências e percepções quanto aos temas abordados. RESULTADOS E DISCUSSÃO: O grupo caracterizava-se em sua maioria feminina, com idades diversificadas de 60 a 80 anos, com nível de escolaridade heterogêneo, com predomínio do nível superior, e a maioria com acesso exclusivo à rede pública de saúde. Notou-se no grupo que a participação social é fortalecida, entretanto percebeu-se prevalência da cultura biomédica nas falas dos participantes, os quais ainda entendem a promoção de saúde como ausência de doenças, o que não condiz com os fundamentos da política de promoção de saúde. Ficou nítido que a dicotomia saúde-doença permanece culturalmente enraizada na sociedade brasileira, questão esta que necessita ser desmistificada para melhores caminhos para saúde pública no Brasil e cuidados integrais à população em processo de envelhecimento. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Face ao envelhecimento da população, as políticas públicas e os serviços voltados aos 60+ devem encontrar formas de organização que atendam a crescente demanda com qualidade e re-

158 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Universidade de São Paulo. [camilarochaoliveira@usp.br](mailto:camilarochaoliveira@usp.br)

159 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da EACH. Universidade de São Paulo. [germannematos@usp.br](mailto:germannematos@usp.br)

160 Professora orientadora EACH. Universidade de São Paulo. [maccioly@usp.br](mailto:maccioly@usp.br)



solutividade, buscando estimular a participação social e atender às necessidades apontadas pela população idosa. A comunicação assertiva dos profissionais da área gerontológica com os senescentes é fundamental para a construção coletiva de atividades que estimulem a participação em prol de ações que abordem a questão da promoção da saúde.

**Palabras clave:** Pessoa idosa; Participação social; Políticas públicas; Promoção da Saúde.

### **Bibliografia:**

- ILC-BRASIL. (2015). Centro Internacional de Longevidade Brasil. *Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade*. Rio de Janeiro: ILC-Brasil.
- Cruz, P. J. S. C. et al. (2012). Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. *Saúde e sociedade* 21: 1087-1100.
- Ministério da Saúde. (2018). Política Nacional de Promoção da Saúde. Anexo I da Portaria de Consolidação no 2, 28 de set. 2017.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. (1986). Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa: OMS. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 15 set. 2022.
- \_\_\_\_\_. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OPAS, Silva, Elaine C. da; Pelicioni, M. C. F.. Participação social e promoção da saúde: estudo de caso na região de Parapiacaba e Parque Andreense. *Ciência & Saúde Coletiva* 18: 563-572.
- Souza, E. M. de; Silva, D. P. P. Barros, A. S. de. (2021). Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* 26:1355-1368.

## Las consecuencias del covid-19 en las personas mayores de 64 años en la Ribera Alta

Galán Sanantonio, Alba<sup>161</sup>; Gallén Granell, Eva<sup>162</sup>; Botija Yagüe, Mercedes<sup>163</sup>; Caravantes Lopez de Lerma, Gloria Maria<sup>164</sup>; Prades Caballero, Virginia<sup>165</sup>

**Resumen:** En el año 2019 se inició la pandemia del Covid-19. Dicha pandemia tuvo consecuencias tanto para la población como para la economía mundial. Sin embargo, podemos hablar de las personas mayores como uno de los grupos poblacionales más afectados por la expansión de la enfermedad. En primer lugar, porque el número de defunciones por Covid fue mayor en la población mayor de 60 años, teniendo las tasas más altas por mortalidad en las personas de 85 a 89 años (INE, 2020). Asimismo, también ha sido mayor el número hospitalizaciones por Covid en las personas mayores de 80 años (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2022). Tras la evidencia de las peores consecuencias directas en la salud física de la población mayor, el objetivo principal de esta investigación consiste en analizar consecuencias indirectas en la salud y en la calidad de vida de las personas mayores. Para ello, se empleó una metodología de carácter cualitativo. Concretamente se utilizó la técnica de la entrevista. En cuanto a la muestra, se entrevistó a 23 personas mayores residentes en municipios de la Ribera Alta, siendo estos Carcaixent, Carlet, Castelló i Turís. Las entrevistas fueron realizadas en el año 2020, unos meses después de que entrara en vigor la “nueva normalidad” y que se pusiera fin al confinamiento domiciliario que habría tenido lugar entre marzo y mayo de este mismo año. Dichas entrevistas se realizaron con un guion semi-estructurado y fueron grabadas en audio. Posteriormente fueron transcritas íntegramente y analizadas utilizando el software MAXQDA. Algunos de los resultados evidenciaron que tanto la pandemia como el confinamiento afectaron en gran medida el estilo de vida de la población mayor. La mayor dificultad de seguir realizando ejercicio físico ha empeorado la salud de algunas de las personas entrevistadas. Algunas de ellas refieren no haber acudido a médicos especialistas con los que llevaban tratamiento por otras patologías por temor al contagio de Covid. Las personas mayores no solamente han sido las más afectadas a nivel físico, sino que son diversos los estudios que afirman que son uno de los grupos poblacionales cuya salud mental se ha visto más deteriorada (Verity et al., 2020; Molina et al., 2021). Por lo que respecta a la salud mental de las personas entrevistadas, destaca el temor a las posibles consecuencias de contraer la enfermedad dada su edad, así como sentimientos de soledad y tristeza. Del mismo modo que el resto de la población, muchas de las personas mayores de 64 años entrevistadas hicieron uso de las nuevas tecnologías para poder mantener contacto con sus familiares. Aunque algunas de ellas han reportado problemas en el uso de los dispositivos electrónicos pese a su interés por utilizarlo. Se destaca la importancia de reducir la brecha digital en personas mayores para trabajar en su plena inclusión en la sociedad (González y Martínez, 2017), así como para reducir sus sentimientos de aislamiento durante la pandemia. La mayor parte de las personas entrevistadas siguieron las recomendaciones del gobierno sobre las

161 Universitat de València. [alba.galan@uv.es](mailto:alba.galan@uv.es)

162 Universitat de València. [eva.gallen@uv.es](mailto:eva.gallen@uv.es)

163 Universitat de València. [mercedes.botija@uv.es](mailto:mercedes.botija@uv.es)

164 Universitat de València. [gloria.caravantes@uv.es](mailto:gloria.caravantes@uv.es)

165 Universitat de València. [virpraca@alumni.uv.es](mailto:virpraca@alumni.uv.es)

restricciones y las medidas de higiene y seguridad. Por lo general, se desprende una opinión positiva con respecto a la gestión de la pandemia, considerando necesarias las medidas establecidas. Entre las conclusiones, se destaca que la mayoría de las personas mayores de 64 años entrevistadas no han vuelto a retomar la normalidad tras el confinamiento, fundamentalmente porque continúan con temor a la enfermedad, o bien porque se han habituado a la falta de socialización. Por ello, se necesitan políticas encaminadas a la recuperación de un estilo de vida activo y saludable, mediante el ejercicio físico y el fomento de las actividades de ocio y tiempo libre para las personas mayores en los diferentes municipios. Asimismo, deben realizarse actuaciones para reducir la brecha digital y cuidar la salud mental de las personas mayores.

**Palabras clave:** Personas mayores, covid-19, salud, políticas públicas

### **Bibliografía:**

- González García, E. y Martínez Heredia, N. (2017). Personas mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. *RES, Revista de Educación Social*, (24), 1098-1098.
- INE (2020) Defunciones por covid-19 virus identificado y virus no identificado (sospechoso). Molina Martínez, M.A., Paniagua Granados, T., Fernández Fernández, V. (2022).
- Impacto psicológico del confinamiento en una muestra de personas mayores: Estudio longitudinal antes y durante el Covid-19. *Acción Psicológica*, 18(1), 151-164. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29176>
- Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (2022) Situación de COVID-19 en España. Informe no 112.

