

ASPECTO TEÓRICO- METODOLÓGICO DAS NOVAS FORMAS DE MOVIMENTOS SOCIAIS DO IDOSO E AS POLITICAS SOCIAIS

LILIÁDIA DA SILVA OLIVEIRA BARRETO

Doutora em Saúde Coletiva especializada em Ensino na Saúde. Vice-coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas do Envelhecimento Humano e membro do grupo de pesquisa da Saúde Global. Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. Membro Docente do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade da Universidade Federal de Sergipe – UFS, liliadia.barreto@gmail.com

NOÊMIA LIMA SILVA

Doutora em Educação, Mestre em Serviço Social. Professora de Graduação e Pós Graduação do curso de Serviço Social/UFS; Orientadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal de Sergipe. Membro do Laboratório de Tecnologia da Informação Digital da UFBA. Especialista em: Gerontologia, Arteterapia e Psicodrama. Coordenadora do Núcleo de Pesquisas e Ações da Terceira Idade (NUPATI/UFS), Líder do Grupo de Pesquisa do Envelhecimento Humano, Membro do grupo de Pesquisa GEPSSO, noemialimasilva@gmail.com

THAYANE FRANÇA LISBOA

Graduanda do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe – UFS. Estagiária bolsista do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade – NUPATI/US, thayanee_lua@hotmail.com

RESUMO

Ensaio Teórico baseado em discussões bibliográficas e documentais que fundamentaram a análise sobre as novas formas de organização dos movimentos sociais do idoso. A compreensão sobre envelhecimento humano e velhice foi determinante para a discussão e análise que teve como objetivo trazer à evidência os movimentos sociais organizados pela e para a pessoa idosa, em finais do século XX e início do século XXI, como também discutir novos comportamentos sociais organizados para o retorno à normalidade da vida em comum após pandemia COVID-19. Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática integrativa e reflexiva que discute envelhecimento humano e as condições da velhice para a organização dos movimentos sociais em suas novas formas de manifestações e conscientização. Conclui-se que os movimentos sociais surgem da própria dinâmica do envelhecimento das pessoas no cotidiano da vida e do trabalho, e da tomada de consciência de seu protagonismo em sociedade. Longe de ser o processo de envelhecimento um movimento natural conquistado, ainda exige das pessoas e da sociedade civil organizada um repensar do movimento da própria vida e da condição de ser velho como direito fundamental e como política social de amplo acesso à cidadania.

Palavras-chave: Direitos Sociais, Envelhecimento Humano, Movimentos Sociais, Velhice, Política Social.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano e a velhice são conceitos fundamentais para a análise que baseia o ensaio teórico sobre as novas formas de organização dos movimentos sociais e a relação com as políticas sociais, vinculados à pessoa idosa. Parte-se da compreensão de que o envelhecimento humano é um processo natural da vida e a velhice uma das fases da vida, pelas quais as reivindicações para a sobrevivência no mundo são manifestas em suas necessidades específicas.

Estudos vinculados ao envelhecimento humano e a velhice tem sido alvo das maiores preocupações acadêmicas científicas de estudiosos nos últimos anos, promovendo a elaboração de teorias destinadas a explicar este processo, tais como: Teoria Genética, Teoria Imunológica, Teoria do Acúmulo de Danos, Teoria das Mutações, Teoria do Uso e Desgaste e a Teoria dos Radicais Livres. Contudo, ainda não se tem conclusões, definitivas acerca da origem e desenvolvimento do envelhecimento, requerem maiores investigações, uma vez que esse fenômeno pode não ter uma causa fundamental apenas.

Aspectos do envelhecimento humano e da velhice foram considerados fenômenos sociais de grandes impactos para a vida humana em todos os países. Efetivamente, a partir do final do século XX e início do século XXI, influenciaram para uma nova percepção sobre as condições de vida e do trabalho das pessoas.

Transformações tecnológicas de alto impactos levaram a sociedade mundial a novos comportamentos com mudanças de paradigmas familiares, produtivos e socioambientais, a exemplo da inserção das mulheres no mercado de trabalho, diminuição da maternidade e número de filhos, extensão do número de anos das pessoas com menor índice de mortalidade vinculado à progressão tecnológica das vacinas, medicamentos, alimentação saudável. Impactos desta natureza surgiram como respostas às necessidades do mundo contemporâneo e para a melhoria da qualidade de vida de populações inteiras em diferentes países, garantindo as condições para o envelhecimento humano e a velhice com maior progressividade.

Mudanças do mundo contemporâneo exigiram das pessoas novos comportamentos sócio produtivos de caráter multidimensional,

determinantes para novas construções materiais e de sobrevivência, com as quais foram fortalecidos os movimentos sociais já existentes e organizados outros.

A velhice caracterizada como uma das etapas sequenciais da vida, apresenta-se como um processo lento, progressivo e inevitável, identificado por diversas modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas (CUNHA e JECKEL-NETO, 2002), que contribuem para o aumento da vulnerabilidade e incidência dos processos patológicos no organismo.

Longe de ser o ideal de envelhecimento humano desejado, a realidade tem mostrado que a velhice é um fenômeno real, desenhado pela baixa autoestima das pessoas envelhecidas, limitações socioambientais, psicológicas e físicas descritas pela discriminação, rejeição, descaso e abandono entre os aspectos de maior evidência, com os quais há uma necessidade de tomada da consciência de que todos estamos envelhecendo e, chegaremos à velhice de forma acelerada nos próximos anos.

O processo acelerado de envelhecimento humano no Brasil é uma constatação estatística apresentado em números progressivos por órgãos de controle como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) desde o final do século XX demonstrando que pessoas idosas com idade acima de 60 anos passaram de 03 milhões em 1960 para 07 milhões em 1975, 14 milhões em 2002 e mais de 20 milhões em 2010. Estes números revelaram o progressivo aumento da população idosa de 600% em cinquenta anos. Estima-se para 2025, um número de aproximadamente, 32 milhões (IBGE, 2018), e o desafio maior no século XXI será cuidar dessa população crescente, a maioria com níveis socioeconômico e educacionais baixos e elevada prevalência de doenças crônicas e incapacitantes.

A justificativa para a escolha do tema está vinculada aos movimentos sociais e as novas formas de organização destes, como expressões que se manifestam num comportamento natural da vida em sociedade e se tornam fenômenos, expressos no mundo inteiro em suas particularidades e necessidades por surgirem das novas construções da convivência em família, no trabalho e em outros espaços organizados nos quais a velhice se faz presente como uma condição do direito à vida.

O ensaio está fundamentado em estudos da gerontologia, que discute os movimentos sociais sob novas formas de expressão, especialmente decorrentes da pandemia COVID-19. Esta análise tem a intenção de dar um ressignificado ao que foi recomendado como medidas de proteção sanitária de isolamento social e distanciamento das pessoas, de forma a inibir as aglomerações, e aproximação dos vínculos sociais de convivência, evitando a consequente contaminação.

O objetivo do trabalho foi refletir sobre as novas formas de movimentos sociais que se fizeram como alternativas, para o enfrentamento da pandemia COVID-19, expressos na convivência das pessoas em forma de cumprimento das medidas sanitárias recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020).

O estudo está fundamentado no conceito ampliado da saúde de “completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” (BRASIL, 2002)¹, em conformidade com a Lei nº 8080 de 1990 - Lei Orgânica da Saúde (LOS), que assegura a saúde como uma política de direito e de cidadania, na qual envolve uma rede de cuidados, a participação e o controle social da comunidade, em suas diferentes formas de expressão.

Medidas de Saúde recomendadas para o enfrentamento da pandemia COVID-19 (OMS, 2020) com restrições sanitárias de isolamento e distanciamento social foram trabalhadas com ações em movimento, voltadas para o envelhecimento humano e a velhice. Os movimentos sociais foram tratados na perspectiva da atenção do cuidado com a vida e o trabalho das pessoas em suas necessidades de convivência e reivindicações.

A política social serviu como eixo transversal da análise abordada como modalidade de intervenção do Estado no âmbito do atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos, respondendo a interesses diversos. Contudo, as expressões desta modalidade de intervenção consideraram as relações de conflitos e contradições que resultaram dos enfrentamentos e embates que elevaram a luta entre classes e desenharam as desigualdades sociais mais vivas no cotidiano das relações sociais presentes.

1 Conceito preconizado pela OMS quando da Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, de Alma Ata/URSS em 1978 - citado nas “Cartas de Promoção da Saúde” compilado no Documento elaborado pelo Ministério da Saúde no Brasil, em 2002.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um Ensaio Teórico que cobriu as grandes transformações ocorridas no mundo contemporâneo no que se refere aos movimentos sociais da pessoa idosa, discutidas as novas formas de manifestações expressas em movimentos sócio-políticos, culminando com a análise destes movimentos dados com a pandemia do COVID-19, que envolveu o repensar dos comportamentos e das manifestações de participação da pessoa idosa, para garantia da vida como um direito fundamental.

O ensaio partiu de estudos bibliográficos que analisaram os conceitos sobre o envelhecimento humano e a velhice enfocando as formas e nuances dos movimentos sociais no percurso histórico, a partir do final do século XX aos dias atuais.

A década de 1990 foi considerada como principal cenário de eclosão das várias expressões da questão social vinculada ao envelhecimento humano com o aparecimento de manifestações populares de vários seguimentos da sociedade civil organizada. A pandemia COVID 19 eclodiu para os dias atuais pela percepção das necessidades decorrentes da aplicação das medidas sanitárias recomendadas por órgãos representativos da saúde pública para criar e reinventar formas alternativas de mobilizações da sociedade.

O ensaio se constitui num estudo que, metodologicamente fez uso de consultas realizadas no Portal da Biblioteca Virtual da Saúde - BVS², nas Bases de Dados da Organização Mundial da Saúde – WHOLIS³, da Organização Pan Americana da Saúde – PAHO⁴ e do Ministério da Saúde - MS⁵ e em periódicos da CAPES⁶.

O material foi levantado do acervo documental produzido no Brasil e por agências internacionais apresentados em relatórios, artigos, declarações e recomendações, material de cursos, cartilhas, leis, pareceres e resoluções entre outros, também consultado no Repositório

2 Disponível em <http://brasil.bvs.br>

3 Disponível em www.who.int

4 Disponível em www.paho.org

5 Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/>

6 Disponível em www-periodicos-capes-gov-br.

Institucional para Trocas de Informações - IRIS⁷ e da OMS/Opas no Brasil⁸.

A revisão bibliográfica envolveu a narrativa da literatura publicada online sobre a pandemia da COVID -19 em artigos científicos e vídeos instrucionais de instituições de pesquisa, ensino, programas do governo federal e agências de fomento, revistas de veiculação internacional, especificamente consultadas as bases de dados da OMS⁹, da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ¹⁰ e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO¹¹ com documentos pesquisados de acesso público. Decorrência dos Movimentos Sociais da pessoa idosa estão evidenciados no cenário brasileiro apresentados, tomando por base, a análise dos resultados alcançados nas pesquisas bibliográfica e documental.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se aqui a análise do discurso sobre os movimentos sociais que expressaram o cotidiano da vida humana em seus aspectos de envelhecimento e velhice situado dentro dos movimentos sociais reivindicatórios.

3.1 Breve Transição Histórica: Os Novos Movimentos Sociais

A linha do tempo ilustra que os movimentos sociais se apresentam como movimentos sociais revolucionários, reivindicatórios, reformistas e novos movimentos com importância na análise de suas demandas e reivindicações. Estudos de Gohn (1997) revelaram que os movimentos sociais expressam sempre uma ação coletiva decorrente de lutas sociopolítica, econômica e ou cultural. Estas ações sociais viabilizam formas distintas das populações se organizarem e manifestarem suas

7 Disponível em <https://iris.paho.org>

8 Disponível em <https://www.paho.org/bra>

9 Disponível em <https://news.un.org/pt/tags/organizacao-mundial-da-saude>

10 Disponível em <https://campusvirtual.fiocruz.br/gestordecursos/hotsite/covid19>

11 Disponível em www.abrasco.org.br

demandas, a priori, tornando estes movimentos em ações práticas dos homens na história.

Os movimentos sociais são compreendidos como fenômenos decorrentes da vida em sociedade se caracterizando pela dinâmica de sua natureza reivindicatória e fotográfica de um determinado contexto. São expressões da vida comum dos indivíduos e/ou organizados por grupos nos quais a velhice está presente em suas representações e andam paralelo na relação com as questões do envelhecimento humano. Apesar de inevitável da condição humana e de seu destino biológico, os movimentos sociais expressam também parte de processos culturais e históricos que se dão a partir da interdependência de diversos fatores (MACHADO, 2007).

Movimentos sociais na velhice ainda é visto na literatura com a percepção de inexistência de unanimidade em relação à própria definição do fenômeno, tem em sua abrangência uma condição cronológica e biologicamente definida. Com base em autores que discutem o tema, tais como Simone de Beauvoir, David Le Breton, Ecléa Bosi são apresentados aspectos significativos de estudos demográficos, para compreender a multiplicidade de aspectos envolvidos nesse processo e as representações sociais sobre a figura do velho, em cada sociedade, em cada época.

O envelhecimento humano se mostra como um movimento de concepções diferentes, compreendido como um fenômeno que, apesar de inevitável da condição humana e de seu destino biológico, é também parte de processos culturais e históricas que se dão a partir da interdependência de diversos fatores, em cada época, em cada cultura, constroem concepções diferentes a respeito do que é entendido como envelhecimento.

Os movimentos sociais vinculados ao envelhecimento humano se expressam nas comunidades tradicionais dadas aos indivíduos determinados papéis sociais de prestígio e reconhecimento. Para Beauvoir (1990), com a modernidade e a industrialização no ocidente, esse lugar de prestígio passou a representar uma condição indesejável daquele corpo que veio a existir sob a forma de máquina, no modo de produção capitalista; que em determinado momento esgota-se, tornando-se improdutivo e não mais interessa ao sistema. O papel social da velhice

é definido a partir das relações de trabalho com esse corpo representado para essas relações.

O processo de envelhecimento da população brasileira possui características específicas que, de certa forma, acentuam a condição estigmatizada e excludente em que essas pessoas vivem, por se tratar de uma estrutura social marcada, historicamente, por desigualdades sociais extremas, onde a produção da riqueza está diretamente associada à exploração da classe trabalhadora.

Com a pandemia da COVID-19, a exemplo de outros momentos críticos da sociedade, essas instâncias reivindicatórias sofreram modificações, principalmente, nas formas de comunicação, tendo que se reinventar a partir das grandes dificuldades para se manterem ativos, cumprindo os seus propósitos, como representação de um segmento. Aponta-se algumas características dos movimentos sociais do século XXI, a saber:

- Abordam temas restritos e pertinentes aos problemas sociais locais como é o caso das lutas pelas igualdades de gênero e raça, como também o caso das lutas dos direitos dos idosos, das pessoas deficientes e outros;
- Usam a internet para propagar ideologias sociais e convocar os seus membros de militância;
- Possuem espaço nas casas legislativas (Câmaras de vereadores, Assembleias Estaduais e Congresso Nacional), para debaterem assuntos sociais relevantes e outras.

Movimentos sociais de comunicação remota foram observados durante a pandemia COVID-19 como um fenômeno de grandes impactos na mudança de comportamento das pessoas idosas e na aproximação com as fontes eletrônicas de comunicação e organização social. Percebeu-se que, apesar da experiência humana da pandemia implicar ganhos e perdas, as novas formas de movimentação e organização da pessoa idosa permitiu rompimento de paradigmas e enfrentamento ao problema com formas alternativas e adaptadas consideradas avanços de significado para o processo de envelhecimento, ao expressar a condição natural que a vida colocou as pessoas, estimulou novas construções para o envelhecimento humano e para a velhice.

3.2 Movimentos Sociais do Envelhecimento Humano e da Velhice

Movimentos Sociais vinculados à pessoa idosa são considerados manifestação reivindicadora nova, visto que surge com maior ênfase no período de pós-Constituição Federal Brasileira de 1988, especialmente nas décadas de 1990 e 2000, quando as regulamentações das políticas sociais conquistadas passaram a ser regulamentadas em suas formas de aplicação e direitos constitucionais.

A regulamentação do direito às políticas sociais de acesso permitiu vincular a pessoa idosa à condição de cidadania como um movimento do **dever ser** do Estado democrático, de representação das condições de igualdade perante a sociedade.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 elevou pessoas ao direito de serem cidadãos, trouxe benefícios voluntários ao patamar de políticas sociais de acesso com responsabilidade pactuada de direitos e deveres entre o estado, os indivíduos, as famílias e a sociedade. Entretanto, isso não foi o suficiente para garantir a efetividade os direitos sociais aos idosos e não desmistificou o estigma negativo acerca do envelhecimento.

O Estado Democrático de Direito abriu as portas para uma condição mais elevada de se compreender as políticas sociais e permitiu no âmbito das reivindicações, a ampliação destes espaços observados os movimentos sociais vinculados a organizações de fóruns, conselhos e diferentes manifestações de categorias profissionais e da sociedade civil organizada vinculadas à grupos vulneráveis e/ou discriminados entre os quais estiveram presentes os aposentados, pensionistas, desempregados, idosos institucionalizados e dependentes como parte representativa de todo processo de envelhecimento e velhice das pessoas.

Espaços reivindicatórios representados pelos movimentos sociais foram considerados pela literatura como movimentos de grupos organizados e representados nas lutas de classe, em conflito com o Estado para enfrentamento do direito ao direito. Estes movimentos representaram as reivindicações por melhoria da qualidade de vida, atendimento às necessidades de saúde, moradia, educação e outros. Destacaram-se reivindicações por novas regulamentações

legais, exigências na alteração de leis já existentes e aplicação destas com maior rigor e clareza, especialmente entre as políticas sociais que asseguraram o tripé da proteção constitucional do direito social: saúde, assistência e previdência.

A questão social de acesso aos bens e serviços na qual a igualdade e a equidade do direito era a condição prioritária promoveu a proliferação de grandes espaços reivindicatórios que buscaram, para além do direito às políticas sociais, a dignidade humana ligadas à discriminação de gênero, raça, vulnerabilidades e condições sociais e econômicas fragilizadas pelas desigualdades dos direitos e o cumprimento dos deveres democráticos entre outros, especialmente, nas décadas de 1990 e 2000.

Nessa perspectiva, os primeiros anos do século XXI representaram a continuidade destes movimentos, desta feita num ciclo de incertezas com movimentos sazonais de avanços e retrocessos vinculados aos grandes acontecimentos de impactos.

Estes acontecimentos foram representados por movimentos sociais mais abrangentes nos quais se passou a reivindicar a dignidade humana em seu direito de inclusão social. O direito à cidadania em suas representações de vulnerabilidade, partidarismos, militâncias, simpatias e adaptações passaram a ser representadas em movimentos cíclicos abrangentes, de maior acesso proporcionados pelas mídias organizadas em redes sociais remotas de maior alcance e menor tempo numa dinâmica em movimentos presenciais e/ou eletrônicos fortes e representativos das maiores reivindicações de espaços e condições de legitimidade.

Os ciclos em movimentos reivindicatórios e revolucionários desenharam os novos movimentos sociais organizados para o século XXI e demonstraram sua força e as fragilidades destacadas suas linhas em espaços de lutas e condições de organização.

Em 2019, o mundo observou pelo cenário da pandemia COVID-19 reivindicações que passaram a ser mais urgentes para os movimentos sociais. Entre estas urgências se observou a luta pela sobrevivência humana que não distinguia pessoas de outras pessoas, mas se reconhecia os riscos quanto às suas vulnerabilidades. Destacou-se as vulnerabilidades dos riscos de contaminação e morte com fragilidade quanto às necessidades sanitárias de grupos de maiores riscos,

entre os quais as pessoas idosas acima de 60 anos foram evidenciadas como categorias de risco para a contaminação e suscetíveis das maiores discriminações.

Pessoas idosas foram vitimadas para o maior rigor no cumprimento das medidas sanitárias recomendadas pela OMS (2020) por serem aquelas com maior comprometimento de suas condições de saúde vinculadas aos riscos de suas principais comorbidades e envelhecimento. A população idosa teve que enfrentar um movimento punitivo de sua condição vulnerável aos riscos da contaminação COVID-19 e da discriminação de sua idade, colocados por muitos como incapacitantes.

A aplicação das medidas de saúde como segurança sanitária e de prevenção a propagação do vírus foram estabelecidas entre os países, com maior rigor entre pessoas idosas para o distanciamento domiciliar e isolamento social. Essas duas orientações foram as de maior impacto, visto que o isolamento social incidiu na condição do idoso do direito fundamental à vida.

O cumprimento destas medidas, ainda que necessárias, elevaram o número das manifestações sociais em movimentos representativos de diferentes reivindicações, desde os gritos expressos na depressão, surtos e suicídios aumentados os casos registrados, às mais silenciosas vozes do espanto, do medo e dos choros escondidos e não divulgados nas mídias sociais.

O protagonismo do idoso para a reivindicação ao direito fundamental da vida se expressou em movimentos sociais raros, manifestações comportamentais da solidariedade humana e da necessidade de aproximação e convivência, ainda que de forma virtual para viver em sociedade.

Outras medidas sanitárias em cumprimento aos riscos da COVID-19 designaram o confinamento da velhice com tendência ao esquecimento, expressos suas manifestações reivindicatórias nos abusos as pessoas idosas em suas vulnerabilidades. Houve a propagação do medo, do pânico e da morte de forma constante em diferentes espaços de violência, classificadas suas categorias física, emocional ou psicológica, financeira, patrimonial ou material, sexual, e ainda, a negligência, o abandono e a auto negligência.

A violência contra a pessoa idosa representou no âmbito do enfrentamento à COVID-19 a necessidade de maior urgência das manifestações e organizações sociais por representar um confronto com o risco da morte iminente e certa num mundo de incertezas e contradições.

As lutas da pessoa idosa se fizeram para a garantia de sua própria existência, organizadas ou isoladas em suas expressões mais vivas quanto ao direito de viver.

Os idosos de forma voluntária ou induzida pela condição da vulnerabilidade dos riscos travaram lutas contra si mesmos para a superação de seus temores e limitações; contra seus principais agressores conhecidos filhos(as), cônjuges, cuidadores e outras pessoas próximas; contra o Estado que os limitaram em seus direitos já reconhecidos pelas políticas sociais voltadas ao processo de envelhecimento entre outros enfrentamentos.

Em que pese todas as reivindicações e as novas formas de comportamento e de lutas travadas pelo idoso em suas diferentes categorias de interesses, se pode observar o protagonismo da velhice elevando e fortalecendo os grupos mais vulneráveis em que se encontrou o idoso como representante.

É fato que a pandemia COVID-19 trouxe as limitações do direito de ir e vir de todos os cidadãos em seus movimentos, mas proporcionou, especialmente à pessoa idosa o estímulo à superação de muito de seus temores na luta pela vida.

Alternativas utilizadas para a superação das limitações socioambientais provocadas pelo cumprimento das medidas sanitárias pelo idoso o fez criar forças impulsionadoras de novos espaços e comportamentos. Entre estes, tiveram como grande aliada a tecnologia e as redes sociais de comunicação que passaram a ser instrumentos parceiros na luta pela superação dos riscos do isolamento social, aproximando o idoso da vida comum e permitindo o rompimento do risco dos riscos, utilizados os instrumentos remotos e as redes eletrônicas para encontros virtuais num movimento de superação dos problemas enfrentados.

Destarte, é válido ressaltar que os movimentos ligados à política e a legislação, assim como os demais movimentos, não deixaram de ocorrer, mas com a emergência da crise sanitária algumas problemáticas

tornaram-se mais evidentes e impulsionadoras das reivindicações mais emergentes e tendem, no movimento pós-pandemia se fortalecerem em continuidade e avanços.

3.3 Marco Temporal que fundamentou os Movimentos Sociais para o Enfrentamento da Covid-19

O envelhecimento humano tem sido uma preocupação no mundo inteiro e em todos os governos se tem observado uma redefinição de suas políticas sociais de forma a assegurar melhores condições de sobrevivência para a pessoa idosa. Esta preocupação parte do diagnóstico de que a velhice é um fenômeno do mundo contemporâneo com aproximadamente 1,1 bilhão de idosos e projeção para 3,1 bilhões até 2100 (OMS, 2020). Fenômeno iniciado nos países europeus, atualmente, está representado pelo seu acelerado processo de crescimento, especialmente entre países de média e baixa renda.

O Brasil com uma população de aproximadamente 215 bilhões de pessoas tem em sua pirâmide etária 208,5 milhões de indivíduos na faixa etária acima de 60 anos ou mais, com estimativa de até o ano de 2047 representar 233,2 milhões de pessoas. A perspectiva de crescimento é de 25,5% da população até 2060 (IBGE, 2018).

As novas configurações epidemiológicas, demográficas e tecnológicas ocorridas no final do século XX e início do século XXI demarcaram os principais fenômenos que desenharam o cenário das mudanças observadas no mundo. Estas novas configurações provocaram mudanças nas pessoas, no meio ambiente e na produção material da vida humana com demandas de necessidades de saúde sem respostas para atender a população mundial.

Países do mundo inteiro foram provocados pelo movimento de tomada da consciência do conceito ampliado de saúde que substituiu o entendimento ausência de doenças pela compreensão do direito fundamental da vida humana, preconizado na Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde realizada em Alma Ata (1978), que conceituou a saúde como "completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade" (Brasil, 2002).

O conceito ampliado de saúde foi sistematizado em documentos consensuais produzidos por diferentes países, especialmente entre as décadas de 1980 e 1990. Estes países apoiados pela OMS e outros órgãos internacionais debateram publicamente a necessidade de mudar seus sistemas de saúde, a oferta do serviço e a qualificação dos seus trabalhadores por meio de uma gestão de saúde pública universal, de acesso gratuito e de qualidade.

Entre estes documentos¹² se destacaram as Cartas de Intenções elaboradas em Conferências Internacionais sobre a Promoção da Saúde e as recomendações da OMS para a promoção e proteção da saúde dos povos. Enfatizaram mudanças nos sistemas de saúde e implantação de um modelo assistencial mais abrangente nos países, destacando cinco pontos fundamentais: implantação de políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e desenvolvimento de habilidades pessoais.

Recomendações da OMS apresentadas neste contexto em documentos já citados serviram para chamar a atenção dos governos para a necessidade do investimento em saúde pública e políticas de favorecimento da participação popular como elementos-chave para alcançar saúde, incentivar o desenvolvimento de competências técnicas-científicas e assistenciais-humanizadas, garantir recursos e apoiar pesquisas, produzir insumos e equipamentos e organizarem sistemas de saúde colaborativos com gestão qualificada de bens e serviços.

Organismos de representação de movimentos sociais de saúde, conselhos de classe dos profissionais de saúde e das academias, pesquisadores e a própria população foram mobilizados por movimentos sanitários de influência mundial para a produção material de sustentação teórica, científica e tecnológica que se disseminaram como novas perspectivas de cuidados de saúde para todos os povos.

A literatura sobre o assunto destaca o Movimento Internacional Pró-Mudança que mobilizou países da América Latina para as principais discussões teórico-críticas tratadas no mundo inteiro sobre a ampliação do conceito de saúde e sua contraposição ao binômio

¹² Estes documentos citados foram compilados das Cartas de Promoção da Saúde por meio do Projeto Promoção da Saúde, uma série elaborada por Textos Básicos em Saúde – editada pelo Ministério da Saúde no Brasil, em 2002.

saúde-doença. No Brasil se observou o Movimento de Reforma Sanitária que deu sustentação para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) redefinindo a política nacional de saúde no país a partir de 1988.

Sistemas de Saúde Pública implantados em todos os continentes, a exemplo do Canadá localizado na América do Norte, Alemanha e Inglaterra na Europa, Tailândia na Ásia e Brasil na América Latina seguiram o modelo de política de saúde universal com características de atendimento em rede de serviços e investimento, prioritário na Atenção Primária da Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB) como forma de integralizar o atendimento do cuidado com as pessoas em detrimento do tratamento de doenças, especialmente com pessoas idosas que fazem uso da rede assistencial de saúde com maior frequência.

Governos em todos os continentes foram alertados para a urgência de implantação de sistemas de saúde pública como uma estratégia política para enfrentamento aos desafios da desigualdade social e do cuidado com o meio ambiente, reconhecidos como os principais problemas a serem combatidos no mundo para promover a saúde de forma equânime.

Relatórios Mundiais da Saúde com recomendações sobre Recursos Humanos em Saúde (OMS, 2006), Cuidados de Saúde Primários (OMS, 2008), Financiamento dos Países para a Cobertura Universal da Saúde (OMS, 2010) e documentos que fortaleceram estas recomendações produzidos ao longo dos últimos anos podem ser citados como principais expressões dos movimentos sociais organizados para contextualizar as premissas de preparação dos países para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela OMS quando da Pandemia Mundial instalada em decorrência do surto da COVID-19, doença provocada pelo novo coronavírus Sars-CoV-2 em finais do ano de 2019.

Boletins sobre a COVID-19 apresentados pela OMS em 2020 indicaram uma mortalidade mais elevada na taxa entre pessoas com 80 anos ou mais, pela qual 14,8% dos infectados morreram, em comparação com 8,0% na faixa de 70 a 79 anos e 8,8% na faixa de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral), reforçando apreensões de cuidados mais específico com a população idosa. Hammerschmidt et al (2020) destacaram que o risco de morrer da COVID-19 aumenta com a idade, já que a maioria das mortes ocorre em idosos adultos,

principalmente aqueles com doenças crônicas às quais pessoas acima de 60 anos costumam ser as maiores vítimas.

Movimentos sociais preocupados com a diversidade do envelhecimento e com a velhice em tempo da COVID-19, foram realimentados sob novas formas. Ações específicas de cuidados assistenciais com a pessoa idosa deixaram de ser presenciais e passaram a ser acolhidas sob o modelo digital ou remoto com frequentes intervenções realizadas por meios eletrônicos, a exemplo de programas de envelhecimento saudáveis e de práticas pedagógicas digitais, atendimento online de profissionais da saúde, acompanhamento e consultas realizadas por meio de aplicativos do governo federal, assistência às vítimas da COVID-19 por whats Apps entre outros.

As novas configurações epidemiológicas, demográficas e tecnológicas ocorridas no final do século XX e início do século XXI demarcaram os principais fenômenos que desenharam o cenário das mudanças observadas no mundo. Estas novas configurações provocaram mudanças nas pessoas, no meio ambiente e na produção material da vida humana com demandas de necessidades de saúde sem respostas para atender a população mundial.

As manifestações sobre as novas formas de organização dos movimentos sociais ocorridas como alternativas para o enfrentamento da pandemia se destacaram entre as unidades assistenciais nas diversas políticas públicas da saúde, educação, assistência social com ações adotadas reconhecidas como novos movimentos fundamentados nos pilares da gerontologia e da geriatria, fazendo uso das chamadas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's).

A inserção de pessoas da terceira idade no campo das novas tecnologias era considerada por alguns autores no início do século XXI como um fenômeno em desenvolvimento (Kachar, 2003; Valente, 2001) pela não intimidade dos idosos com os recursos tecnológicos, seja por medo de uma incapacidade ou pela falta de orientação, quanto ao uso correto dos aparelhos eletrônicos. Entretanto, a pandemia COVID-19 proporcionou a superação desta fragilidade com o esforço coletivo e individual da pessoa idosa no enfrentamento ao isolamento social.

O que antes gerava o chamado analfabetismo digital que os excluía como seres do mundo moderno, atualmente tem sido considerado um equipamento alternativo, e grande de grande utilidade na luta

pela sobrevivência. Todavia, tem-se como maior agravante nessa direção, a questão da desigualdade social no Brasil e todas as dificuldades enfrentadas, poucos tem possibilidades de aquisição dos aparelhos eletrônicos, assim como as ferramentas e recursos inovadores.

Muitos não conseguem adentrar nesse mundo tecnológico. Além disso, os preconceitos, o idadismo (relativo à idade), junto aos obstáculos de aprendizagem quanto ao uso dessa tecnologia, acabam dificultando o uso de redes pelos idosos (SILVA, 2016; VIEIRA, 2018).

Em decorrência, outros fatores influentes que ocasionam um distanciamento do idoso dessas ferramentas, como por exemplo, o computador, eles têm o receio de não saber manusear corretamente, danificar e causar prejuízo na instituição. Nota-se que a grande maioria de pessoas da terceira idade, não conseguem adentrar esse mundo tecnológico. Preconceitos relativos à idade, e condições de aprendizagem quanto ao uso dessa tecnologia, acabam implicando no uso inadequado da rede.

As manifestações sobre as novas formas de organização dos movimentos sociais ocorridas como alternativas para o enfrentamento da pandemia se destacaram entre as unidades assistenciais nas diversas políticas públicas da saúde, educação, assistência social com ações adotadas reconhecidas como novos movimentos fundamentados nos pilares da gerontologia e da geriatria.

OS gestores, profissionais e a própria população idosa se reinventaram em um movimento natural de defesa da vida, avançando em estudos de bases conceituais, que deram sustentabilidade para novos comportamentos de promoção e manutenção da autonomia da velhice e independência, evitando idadismo; com ajuste das ações de distanciamento social, impeditivas da síndrome geriátrica de isolamento social.

Apesar dos avanços que salvaguardaram algumas vítimas da pandemia COVID-19 não se pode esquecer que outros movimentos sociais como uma ação contínua de movimento permanente deverão surgir com propostas inovadoras para o enfrentamento de um "novo normal" de convivência, no qual se pode antecipar os vários problemas que já se descrevem como sequelas de todo o processo de confinamento e limitação dos movimentos de ir-e-vir das pessoas.

Estes movimentos deverão ser organizados preventivamente, de forma a promover condições de vida, saúde e trabalho alinhados aos novos termos do envelhecimento humano e da velhice, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, respeitando a pluralidade, com foco no momento pandêmico e vislumbrando cenários futuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento humano exige dos governos a criação de políticas sociais regulamentadas para promover a proteção social desta faixa etária, profissionais qualificados com competências associadas à compreensão das necessidades decorrentes da velhice, uma população ciente de seu processo de envelhecimento e um idoso protagonista das condições de ser velho, apto para o enfrentamento das situações que ocorrem no mundo às quais dialogam com as incertezas em movimentos que pesam por serem responsáveis pela promoção e autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

A pandemia COVID-19 registra precarização dos serviços públicos e de políticas sociais negligenciadas por seus gestores em todos os continentes não se limitando apenas ao descumprimento das recomendações de medidas de saúde dadas pela OMS (2020), mas agravando-se as condições do trabalho intermitente dos profissionais de saúde sem condições para o exercício de suas atividades e o descaso com idosos institucionalizados, etc. Alguns países negligenciaram com a falta de oferta de serviços essenciais, outros com insumos, equipamentos, remédios e vacinas e outros com as contradições do procedimento político e econômico em detrimento do social-sanitário, entre outras.

Preocupações com a saúde global que envolveram compromissos com a saúde pública e o meio ambiente, desde que não afetassem diretamente a centralidade da produção material no mundo, foram despercebidas ou postergadas para outros movimentos, ainda que permanecesse o discurso contrário, e que as estatísticas identificassem disseminação sem controle de casos graves de deslocamentos migratórios, guerras civis, desastres naturais e provocados, segregação racial, abandono humano pela discriminação ou institucionalização

de vulneráveis descuidados pelo sistema público entre tantas ações comprometedoras do cuidado com a saúde, principal problema a ser enfrentado no combate à doença social que a vincula a novos comportamentos de mudança que estarão na agenda dos movimentos sociais recentes.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. *A velhice*. 2. ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*: Texto Constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 56/2007 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94. – Brasília: Senado Federal Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto de Promoção da Saúde**. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília/DF, 2002. Primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Declaração de Alma Ata. Setembro de 1978. (URSS). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf.

_____. **Lei nº 8080/90 – Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sf/>.

_____. **Lei nº 8.142 de 28/12/ 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/sf/>.

CUNHA, G. L.; JECKEL-NETO, E. A. da. Teorias Biológicas do Envelhecimento. *In*: CANÇADO, F. A. X.; FREITAS, E. V.; GORZONI, M. L.; PY, L.; NERI, A. L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 13-19.

GOHN, Maria da Glória. Teoria dos Movimentos Sociais: Paradigmas Clássicos e Contemporâneos Edições Loyola. São Paulo/SP, 1997.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida e SANTANA, Rosimere Ferreira. Health Of the Older Adults in Times of the COVID-19 Pandemic. Revista Cogitare Enfermagem. 25: e72849. Comunicação Livre, on-line line,

2020. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1095404/3-72849-v25-en.pdf>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira, 2018. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=idosos&searchphrase=all>.

KACHAR, Vitória. Envelhecimento e perspectivas de inclusão digital. Revista Kairós Gerontologia, 13(2), INSS 2176-901X: 131-147. São Paulo/SP, novembro/2010. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5371/3851>.

MACHADO, Maria Alice Nelli. O movimento dos idosos: um novo movimento social? Revista Kairós, Gerontologia nº 10(1), pp. 221-233. Editora EDUC. São Paulo/SP, jun. 2007. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2585/1639>

OMS. Organização Mundial da Saúde. Do inglês World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. [Internet]. Geneva: WHO; 2020. Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>

_____. Organização Mundial da Saúde. The World Health Report on Human Resources for Health - Working Together for Health, 2006 (Trad. Relatório Mundial da Saúde sobre Recursos Humanos em Saúde: Trabalhando Juntos pela Saúde). Editor da versão portuguesa Ministério da Saúde, 2007. 210 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em https://www.who.int/whr/2006/06_overview_pr.pdf?ua=1..

_____. Organização Mundial da Saúde. The World Health Report 2008: Primary Health Care Now More Than Ever (Trad. Relatório Mundial da Saúde: Cuidados de Saúde Primários: agora mais do que nunca). Editor da versão Portuguesa Alto Comissariado da Saúde, Ministério da Saúde. Genebra/Suíça, 2008. Disponível em https://www.who.int/eportuguese/publications/whr08_pr.pdf?ua=1.

_____. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde - Financiamento dos Sistemas de Saúde: O Caminho para a Cobertura Universal. [WHO. The world Health Report – Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage]. Genebra/Suíça; 2010. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44371/9789899717848_por.pdf?sequence=33&isAllo wed=y.

SILVA, Noêmia Lima. Educação na terceira idade: inclusão sociale inovação pedagógica na Universidade Federal de Sergipe. Aracaju: Editora Diário Oficial

do Estado de Sergipe – Edise, 2016. OMS. Organização Mundial da Saúde. Do inglês WHO. World Health Organization (WHO). Elder abuse. [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Disponível em <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>.

VALENTE, José Armando (Org.). O computador na sociedade do conhecimento. Coleção Informática para a Mudança na Educação. Ed. NIED/UNICAMP. Campinas/SP, 2001.