

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

GRASIELE GASPAR ANTUNES

**IDOSOS E AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS E TROCAS NO
CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ -
PR**

MARINGÁ
2017

GRASIELE GASPAR ANTUNES

**IDOSOS E AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS E TROCAS NO
CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ - PR**

Dissertação apresentada ao Centro
Universitário de Maringá (UNICESUMAR),
como requisito à obtenção do título de
Mestre em Promoção da Saúde.

Linha de pesquisa: Envelhecimento Ativo

Orientador: Dra. Regiane da Silva Macuch
Co-Orientador: Dr. Diógenes Aparício
Garcia Cortez

Maringá

2017

GRASIELE GASPAR ANTUNES

**IDOSOS E AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS E TROCAS NO
CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ - PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde.

COMISSÃO JULGADORA

Prof. Dra. Regiane da Silva Macuch
Centro Universitário de Maringá

Prof. Dra. Lucia Elaine Ranieri Cortez
Centro Universitário de Maringá

Prof.^a Dra. Larissa Renata de Oliveira Bianchi
Universidade Estadual de Maringá

Aprovado em: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus filhos Gustavo e Théo, pois são a razão da minha existência e o que me motiva todo dia a superar as imposições e adversidades da vida e a buscar sempre ser melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Professora Laura Cobra e ao Professor Valdecir Simão, pois se não fosse por eles esse caminho não teria tido início e fim.

Agradeço ao Professor Diógenes Cortez que acreditou no meu trabalho e permitiu que algumas etapas tão importantes acontecessem. À Professora e orientadora Regiane Macuch pelo comprometimento e paciência.

Enfim agradeço a Deus por sempre colocar pessoas especiais e importantes em meu caminho permitindo que a minha história tenha uma nova perspectiva.

IDOSOS E AS TRANSFERÊNCIAS E TROCAS NO CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ - PR

RESUMO

O atual quadro demográfico brasileiro registra uma redução das taxas de fecundidade e o declínio da mortalidade devido aos avanços tecnológicos da medicina, constituindo-se em alguns dos fatores que explicam o crescimento da população idosa. Por muito tempo o idoso foi caracterizado como um peso, um ônus que a família acabava assumindo após a sua aposentadoria, no entanto esse quadro vem mudando e com ele os modelos familiares também. Este estudo delineado qualitativo-quantitativo teve como base um inventário que permitiu a análise do contexto familiar atual no município de Maringá, identificando os arranjos familiares onde o idoso passou de assistido para assistente, permitindo identificar que ele ajuda nos cuidados com o lar e na criação dos netos. Muitos continuam no mercado de trabalho tornando-se uma fonte de segurança e amparo. Alguns familiares se beneficiam da aposentadoria e renda complementar dos idosos através das transferências de recursos financeiros, materiais e afetivos; ambos fortalecem as relações com benefícios e solidariedade. O idoso acaba sendo amparado, valorizado e necessário, tendo um sentimento de pertencimento e bem estar.

Palavras-chave: Aposentadoria, Correlação familiar, Solidariedade.

THE IMPORTANCE OF THE TRANSFERS AND EXCHANGES WITH ELDERLY IN THE FAMILY AND SOCIAL CONTEXT

ABSTRACT

The current Brazilian demographics data present a significant reduction in both fertility and mortality rates. This reduction has been associated to technological advances in the medicine field and may contribute for the growth of the elderly population. For a long time the elderly was characterized as a weight, a burden that the family ended up assuming after their retirement, however this picture has been changing and with it the family models as well. This qualitative-quantitative study was based on an inventory that allowed the analysis of the current family context in the municipality of Maringá, identifying the family arrangements where the elderly went from assisted to assisting, allowing to identify that it helps in caring for the home and in the creation of the grandchildren. Many remain in the job market becoming a source of security and shelter. Some family members benefit from the retirement and supplementary income of the elderly through the transfer of financial, material and affective resources; both strengthen relationships with benefits and solidarity. The elderly end up being supported, valued and necessary, having a sense of belonging and well being.

Keywords: Retirement, Family correlation, Solidarity.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Percentual de idosos entrevistados na cidade de Maringá de junho a dezembro de 2016 e o rendimento suficiente.....	22
Gráfico 2 – Complementação da renda dos idosos entrevistados no município de Maringá de junho a dezembro de 2016 e a origem da renda complementar	23
Gráfico 3 – Idosos entrevistados no município de Maringá no período de junho a dezembro que contribuem financeiramente com familiares e quem é destinada	23
Gráfico 4 – Distribuição de atividades desenvolvidas pelos idosos entrevistados no município de Maringá no período de junho a dezembro de 2016	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características demográficas dos idosos da cidade de Maringá analisados no período de junho a dezembro de 2016.....	21
Tabela 2 – Características socioeconômicas dos idosos residentes em domicílios na cidade de Maringá analisados no período de junho a dezembro de 2016.....	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 JUSTIFICATIVA	11
1.1.1 Objetivos	12
1.1.1.1 Objetivo geral	12
1.1.1.2 Objetivos específicos.....	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 IDOSOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	13
2.2 O IDOSO E A APOSENTADORIA.....	14
2.3 O IDOSO, FAMÍLIA E AS RELAÇÕES INTERGERACIONAIS.....	16
2.4 O IDOSO E SEUS NOVOS PAPÉIS SOCIAIS.....	17
3 METODOLOGIA.....	19
3.1 ANÁLISE QUANTITATIVA	21
3.2 DISCUSSÃO QUALITATIVA	24
3.2.1 Relação de cooperação entre idosos e famílias no sentido afetivo e financeiro	25
3.2.2 Independência, autonomia e decisões	28
3.2.3 Aposentadoria e idosos na família e na sociedade.....	30
3.2.4 Famílias e conflitos	32
3.2.5 Exercícios físicos, saúde e médicos.....	35
3.2.6 A visão do idoso na família na sociedade e uso de serviços públicos.....	38
3.2.7 Realizações e vontades	43
5. CONCLUSÃO.....	45
ANEXOS	48
ANEXO A.....	49
ANEXO B.....	51

1 INTRODUÇÃO

A população do mundo tem experimentado um crescente aumento do envelhecimento populacional. Essa transição demográfica é sempre acompanhada por uma mudança na estrutura etária da população. A partir desse fenômeno a pirâmide etária deixa de ser predominantemente jovem iniciando um processo progressivo de envelhecimento (ALVES, 2014).

No Brasil, anualmente cresce o número de idosos; a estimativa é que, em 2025, o país será a sexta população do mundo alcançando 35 milhões. Em 2010, para cada 100 crianças de zero a 14 anos, havia 22,8 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos; já em 2050, espera-se a existência de 172,7 idosos para cada 100 crianças de zero a 14 anos (IBGE, 2013).

Essa proporção em si não seria tão chocante, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no entanto, o movimento vem sendo contínuo e acompanhado de uma redução pequena, porém constante do número de jovens (BBC Brasil, 2015).

A taxa anual brasileira de novos idosos brasileiros é uma das que crescem mais rápido no mundo. Ainda assim, há poucos estudos que estimulem o envelhecimento ativo e saudável nas cidades do país (BBC Brasil, 2016).

Paralelamente às mudanças da estrutura etária da população, a relação entre famílias vem sendo modificadas significativamente nas últimas décadas. De fato, não é exatamente o enfraquecimento da instituição família, mas o surgimento de novos modelos derivados dos fenômenos sociais (BARROS, 2015).

A família se modifica com a história e a sociedade, apresentando formas variadas em um mesmo período e lugar, dependendo do grupo social que esteja sendo analisado. A estrutura familiar é composta pela associação de fatores econômicos, sociais e culturais que influenciam na sua organização interna e específica de cada grupo familiar (PRADO, 1981).

O aumento da longevidade alcançada pelos idosos brasileiros está proporcionando uma convivência mais prolongada entre idosos, adultos, adolescentes e crianças, estimulando alterações na hierarquia e na dinâmica da família, alterando os papéis sociais dos idosos, especialmente se compartilham o mesmo domicílio. Essas relações promovem alianças e solidariedade, onde o convívio intergeracional pode trazer benefícios e dificuldades tanto para o idoso como para a família (Rabelo e Neri, 2014).

Além disso, há um maior número de famílias multigeracionais com três, quatro e até cinco gerações coexistindo. Esse convívio entre gerações traz pontos fortes como resiliência e

solidariedade; as famílias podem prestar alguma forma de apoio e cuidado, principalmente os dependentes, bem como os idosos podem dar suporte financeiro, psicológico e social aos filhos e netos (Tarallo, 2015).

Esse estudo esteve atento às mudanças na estrutura familiar as quais implica necessariamente na organização e modo como as famílias têm se relacionado social, financeiramente e como isso muda o perfil do idoso demonstrando um novo papel do mesmo na sociedade, o de provedor da família.

Para a consecução desse objetivo, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: identificar e comparar os tipos de trocas realizadas pelos idosos as suas famílias; Sumarizar o perfil pessoal e familiar do idoso; identificar as possíveis transferências em espécie e em serviços feitos pelos idosos as suas respectivas famílias; demonstrar a importância que o idoso atribui ao seu papel social e familiar.

1.1 JUSTIFICATIVA

As recentes pesquisas revelam o grande e crescente aumento da população idosa no Brasil. Brunet (2013) ressalta que, em muitas situações, quando se pensa na pessoa envelhecida e na sua família, imagina-se que o idoso pode significar ônus financeiro e necessidades de diversos tipos de cuidados, representando o idoso como um “peso” para sua família. Mas estudos revelam o “novo” papel do idoso na sociedade brasileira, onde ele assume novas responsabilidades.

No início da década de 1980, a contribuição dos idosos era de 37%; já, na década de 1990, passou a ser 47,2% e em 2007, em 53% dos domicílios com idosos do país, mais da metade da renda era fornecida por pessoas com 60 anos ou mais. Na área rural do país, a contribuição dos idosos no orçamento familiar chegou a 67,3% dos domicílios em 2007 (IBGE, 2010).

As transferências, trocas e prestação de serviços evidenciados como ajuda à família mostram um idoso mais ativo que assume um novo papel na sociedade, o de provedor.

1.1.1 Objetivos

1.1.1.1 Objetivo geral

Verificar a relação das trocas financeiras e subjetivas e correlação entre os idosos da cidade de Maringá com seus familiares e a sociedade.

1.1.1.2 Objetivos específicos

- Sumarizar o perfil pessoal e familiar do idoso;
- Identificar e comparar os tipos de trocas realizadas pelos idosos e suas famílias;
- Identificar as possíveis transferências em espécie e serviços feitos pelos idosos às suas respectivas famílias;
- Mensurar o papel e importância que o idoso atribui a si mesmo no contexto familiar e social.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Idosos e promoção da saúde

No Brasil, a partir da década de 1940, houve uma redução considerável nas taxas de mortalidade devido às novas práticas médicas e melhoria das condições sanitárias que promoveram melhor qualidade de vida e a redução das doenças epidemiológicas, elevando assim a expectativa de vida (Pavanelli et al., 2016).

O envelhecimento avaliado do ponto de vista demográfico traduz de forma evidente a melhoria quantitativa e qualitativa da condição de vida registrando um ritmo de crescimento acelerado. Entretanto, o envelhecimento populacional coloca-se para além de uma questão de ordem quantitativa, uma vez que integra dimensões sociais, econômicas, políticas e culturais com repercussões profundas no domínio da saúde (Marinho, 2016).

No Brasil, até o início do século XX as famílias eram denominadas patriarcais ou extensas, no entanto, com as transformações ocorridas após esse período instaurou-se um novo modelo que se opunha ao modelo patriarcal ou extensa predominantes no período da colonização e do Império, que passou a consolidar o modelo conjugal restrito ou nuclear (Teixeira, 2009).

A queda substancial do tamanho da família no Brasil ao longo das décadas promoveu enorme variação nos arranjos; aumentando o número do tipo mulheres sem cônjuge com filhos, incluindo mulheres idosas viúvas, solteiras ou separadas; aumento do número de arranjos cujas pessoas de referência são mulheres e idosos e o crescimento do número chefiado por idosos (Teixeira, 2008).

Ainda segundo Teixeira (2008), em casos de mulheres chefes de família, a sobrevivência de seu grupo familiar depende de uma rede familiar de apoio. Nesse modelo, idosos integram o sistema de apoio mútuo e também colaboram com os serviços ou com auxílio financeiro para a criação dos netos em face das dificuldades do dia a dia.

O envelhecimento é um processo que não depende só dos sistemas biológicos e psicológicos ou da história de vida particular do indivíduo, mas também do resultado das atitudes, expectativas e ideais de sociedade e cultura onde o indivíduo se desenvolve e envelhece. A associação do envelhecimento a certas limitações não é, por si só, o que conduz a incapacidades e doenças. É possível e desejável vivenciar o envelhecimento como um processo natural ao qual esteja associada uma qualidade de vida que permita um envelhecer saudável, feliz e com plenitude (Marrana, 2014).

2.2 O idoso e a aposentadoria

A aposentadoria é uma preocupação recente. Foi a partir do século XX que os primeiros programas de aposentadoria foram criados. Antes disso, entende-se que os idosos acabavam sendo cuidados e sustentados pelos filhos, já que eram famílias extensas, viviam na área rural e tinham como fonte de renda a agricultura (Cortez, 2015).

A partir do século XX, com a industrialização e urbanização, acontecem profundas mudanças na organização social e na estrutura familiar: as famílias diminuíram e com isso o idoso ficou sem esse apoio; a idade avançada trouxe a falta de condições laborais; desemprego; A partir desse contexto o governo passa a interferir a fim de amparar o idoso e dar condições por meio da previdência para que ele tivesse possibilidade de se manter (Leal, 2006; Ximenes 2012; Papalia e Feldman, 2013).

O marco mundial que iniciou as discussões direcionadas ao idoso aconteceu a partir da primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em 1982 na Organização das Nações Unidas (ONU), onde ficou estabelecido um Plano de Ação para o Envelhecimento mundial. Com o expressivo aumento de idosos no Brasil, foi criada em 04 de janeiro de 1994 a Política Nacional do Idoso (PNI). Assim a PNI passou a ser um marco, fruto de um processo histórico de luta tanto pelo reconhecimento de direitos como de dignidade e cidadania (França e Seidl, 2016; Camarano, 2005).

A PNI tem por finalidade assegurar os direitos sociais garantindo a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade de modo a exercer sua cidadania. Apesar das iniciativas a favor dos idosos, muito precisa ser melhorado para que os direitos sociais dos mesmos, previstos na legislação (Constituições, Códigos e Estatutos), sejam cumpridos (Leal, 2006; Encarnação, 2011).

Os beneficiados pela previdência até meados dos anos 60 eram os bancários, marítimos e ferroviários, pois correspondiam a setores estratégicos do ponto de vista das políticas econômicas e de desenvolvimento da época. Antes disso, no Brasil, o amparo ao idoso era de cunho caritativo de instituições não governamentais tais como entidades religiosas e filantrópicas (Barros, 2015; Encarnação, 2011).

A universalização da previdência que ocorreu na década de 1970 demonstrou a importância inquestionável na política social do Brasil, especialmente por ser um país marcado por profundas desigualdades sociais e econômicas (Silva, 2005; Encarnação, 2011). Destaca-se que antes desse período a assistência aos idosos podia ser vislumbrada em alguns artigos, decretos-leis, leis, portarias, entre outras.

Para Borges (2007), a renda ao aposentado trata-se de um benefício que tem a finalidade de substituir o provento salarial devido à idade avançada sendo o pilar econômico onde descansará o segurado em sua velhice; portanto, essencial à dignidade.

Com o passar do tempo, outras leis foram sendo editadas beneficiando outras categorias de trabalhadores mesmo que não estivesse em idade avançada o suficiente. Esses acontecimentos após a revolução industrial resultam na criação da previdência social (Leal, 2006).

Os movimentos sociais, econômicos, políticos e culturais que surgiram de uma realidade concreta e baseada na busca da promoção dos direitos do idoso deram origem ao Conselho Nacional do Idoso (CNDI) em 1994. O convívio, integração e um idoso mais ativo na sociedade, introduzindo-o a participar na elaboração das políticas públicas, projetos e planos destinados à sua faixa etária (Encarnação, 2011; Leal, 2006; Silva, 2005).

Na origem do CNDI, podem ser enumeradas ações de amparo à pessoa idosa, como a prioridade do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), a realização de programas de saúde e medidas profiláticas específicas, a sistematização de normas padronizadas para o atendimento geriátrico e a criação de serviços alternativos de saúde para o idoso (Encarnação, 2011; Leal, 2006).

Considerando as ações propostas pelo PNI, ainda existe muito a ser feito para a aplicação e inclusão dos idosos, respeitando suas necessidades e seus direitos de maneira plena. A atuação do governo no amparo à velhice e à viabilização do exercício de seus direitos assegurados por leis tem sido parca e pouco efetiva (Barros, 2015; Leal, 2006).

A gestão pública no Brasil por possuir enraizados traços de clientelismo, patrimonialismo e autoritarismo acabam dificultando as articulações na gestão de políticas públicas que permitam a participação da sociedade na promoção de ações Inter setoriais, motivando a distância ao acesso na decisão e elaboração de políticas públicas efetivas e serviços que atendam com equidade os idosos (Silva, 2005).

Barros (2015) considera que os direitos sociais só podem ser desfrutados de maneira plena quando a população participa de maneira efetiva de suas políticas por meio de instrumentos de organização, pressão e de denúncia. O envolvimento da sociedade como um todo é fundamental na busca de formulação, implantação e avaliação das políticas públicas dirigidas aos idosos por meio de ações governamentais nas áreas de promoção e assistência social, saúde, educação, trabalho, previdência social, habitação, urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer (Barros, 2015).

Em meio às mudanças sociais expostas acima, se destaca a aposentadoria como um dos momentos mais decisivos na vida dos adultos maduros. Todo esse contexto se faz importante para entender que o envelhecimento bem sucedido é resultado de condições sociais construídas ao longo da vida (Santana, 2012).

2.3 O idoso, família e as relações intergeracionais

A família é o primeiro espaço para a convivência intergeracional, nela se constroem significados, se transmitem valores, existe a prestação de apoio, proteção e cuidado a seus membros. A relação familiar é dinâmica e exerce um papel expressivo nas áreas educacional, econômica, doméstica e psicossocial. Diante de tantas características, não há um modelo familiar único, uma vez que ela é determinada por uma profunda integração de fatores econômicos, sociais e culturais. De modo geral, a família é formada por aqueles que estão ligados por grau de parentesco ou afinidade (Tarallo, 2015; Teixeira, 2008).

No perfil da nova família, que tem origem após os séculos XIX e XX, existe uma maior igualdade entre os sexos, o número de membros na família passa a ser menor, mas também há um número maior de separações e recasamentos. A redução do número de filhos aumenta a quantidade de “ninhos vazios” no envelhecimento. Entretanto, dados estatísticos nacionais indicam que há um predomínio nos arranjos familiares do tipo idosos com cônjuge, filhos e outros parentes que coabitam num mesmo domicílio, principalmente entre famílias de baixa renda (Teixeira, 2009).

Atualmente nas relações familiares, os avós participam mais efetivamente da criação dos netos para que os pais possam desempenhar suas funções profissionais. São tempos em que os avós, já aposentados e estabilizados financeiramente, apresentam mais disponibilidade para cuidar das crianças exercendo apoio afetivo e moral bem como suporte financeiro (Cardoso e Brito, 2014).

As atribuições dos avós para com os netos podem ser bem diversificadas, há aqueles que são cuidadores integrais dos netos, os que cuidam por apenas um período do dia, os que os veem aos finais de semana e os que os encontram eventualmente (Cardoso e Brito, 2014).

Diante desses fatos, o envelhecimento ativo e a solidariedade intergeracional constituem elementos importantes e fundamentais na adesão de medidas para uma qualidade de vida da população idosa (Marinho et al., 2016). O bem-estar do cuidar é representado pela percepção de ganhos subjetivos, de recompensas, do crescimento pessoal e exige a formação

de uma rede de apoio construída pelas diferentes gerações que, ao compartilhar os cuidados, fortalece os vínculos afetivos estreitando as relações (Tarallo, 2015; Oliveira et al. 2013).

Estudos (Tarallo, 2015; Cardoso Brito 2014 e Teixeira, 2008) indicam que as relações entre as gerações se baseiam na ajuda mútua onde o apoio material implica fluxos de recursos monetários, presentes e bens; o apoio instrumental: a ajuda nas tarefas domésticas, transporte, cuidado e acompanhamento; o suporte emocional: expresso por via de carinho, confiança, empatia e preocupação pelo outro, onde no âmbito familiar podem assumir a forma de visitas periódicas e troca física ou gestual de afeto e o apoio cognitivo se caracteriza pela transmissão de experiências e informações transmitindo conselhos auxiliando no entendimento de determinados eventos.

É nessa perspectiva que as famílias tomam para si o cuidado onde os beneficiados, em algumas situações, são os idosos e em outras os seus filhos e netos. (Teixeira, 2008; Tarallo, 2015).

2.4 O idoso e seus novos papéis sociais

O envelhecimento desde sempre foi abordado como um problema social sentenciando a população mais velha a ser tratada como vulnerável e excluída e sem condições de se sustentar financeiramente, transformando-se num “fardo” para a família. No entanto, gradualmente o processo de envelhecimento está abandonando antigos preconceitos e adquirindo um novo valor social, que permite olhar para os mais velhos com um potencial humano e um importante recurso para a sociedade e as famílias (Oliveira et.al., 2013; Santana e Lima 2012).

Com aposentadorias precárias, grande parte dos idosos continua trabalhando. O baixo nível de escolaridade evidencia rendimentos menores e o idoso acaba voltando ao mercado de trabalho (De Barros, 2015). Cortez (2015) afirma que no Brasil pessoas aposentadas com 60 anos ou mais, formam um grupo que se mantém no mercado de trabalho para manter os padrões de vida que tinham antes de se aposentar e para auxiliar a família.

Além de o idoso estar permanecendo por mais tempo no mercado de trabalho por conta de seus rendimentos da previdência serem baixos, muitos se mantêm no mercado para se sentirem produtivos, realizados e para manter o convívio com outras pessoas, preencher o tempo. Todos os fatores contribuem para sua permanência por mais tempo no ambiente de trabalho (CORTEZ, 2015 p. 39).

Santana e Lima (2012) demonstram que em muitos casos o idoso ao se aposentar se vê em uma situação nova onde a aposentadoria pode trazer possibilidades positivas de realizações que antes não podia, porém em muitos casos ele não possui condições financeiras para manter o seu bem estar e aproveitar essa fase de sua vida.

Existe uma crescente participação do idoso no orçamento familiar. Sua renda é fundamental na manutenção pessoal e familiar. Devemos considerar ainda o crescente engajamento de idosos no mercado de trabalho após a aposentadoria; essa renda beneficia os familiares e o benefício desse auxílio acaba sendo estendido aos familiares mais próximos. Assim o idoso continua sendo a pessoa de referência no domicílio se sentindo respeitado e valorizado no ambiente social e familiar (Santana e Lima, 2012; Leal, 2006).

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como estudo quanti-qualitativo e visou dimensionar a percepção do idoso por meio de um inventário elaborado pelo pesquisador constando 27 questões socioeconômicas e 18 questões abertas que vão analisar a percepção do idoso sobre seu papel no contexto familiar e social nos dias atuais bem como as transferências ocorridas entre o idoso e seus familiares.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética do Unicesumar sob parecer nº 1.481.957. Todos os idosos participantes assinaram o TCLE concordando em participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no município de Maringá-PR, localizada no Noroeste do Paraná. A população total estimada de 357.077 habitantes tanto da área rural como urbana. A população idosa que reside da área urbana de Maringá corresponde a 43.716 (12,24%) (IBGE, 2015).

A pesquisa contou com uma amostra por conveniência de 30 sujeitos identificados de S1 a S30 com idade igual ou superior a 60 anos, aposentados pelo INSS ou aposentadoria privada, de ambos os sexos, lúcidos e residentes na zona urbana. Em função de a pesquisa ser qualitativo-quantitativo a amostra por conveniência de 30 indivíduos possibilita uma discussão mais parcial e complexa dos dados coletados.

Os critérios de exclusão eram de indivíduos idosos com idade igual ou superior a 60 anos que não estivessem aposentados e que não estivessem lúcidos.

A coleta de dados estava prevista para ocorrer durante os meses de Junho a Dezembro de 2016 com um grupo de idosos aposentados e acima de 60 anos. No entanto, ocorreu entre Fevereiro e Março de 2017.

A pesquisadora identificou as residências dos idosos por meio de indicação de vizinhos e conhecidos que informaram os telefones de contato. Já no primeiro contato telefônico foi explicado o motivo da ligação por meio de uma breve explanação sobre a pesquisa e foi feito o convite para participar da pesquisa. Assim, a amostra foi por conveniência do pesquisador.

Ao receber o consentimento telefônico, agendou-se data e hora para a entrevista na moradia do idoso. Foi feita uma explicação detalhada da pesquisa onde foram expostos os objetivos do estudo pelo pesquisador para participação da pesquisa e da concordância dos mesmos em participar da pesquisa. Antes de iniciar a pesquisa foi lido o TCLE (Anexo A) e solicitada sua assinatura, nas duas vias do termo, para, em seguida, serem aplicados os

questionários e o roteiro da entrevista.

A coleta de dados ocorreu por meio da identificação dos idosos em conversa com conhecidos que indicavam a casa e o telefone dos mesmos, a primeira abordagem ocorreu por meio de ligação onde foi apresentada a proposta da pesquisa e foi feito o convite para participação, após agendamento da entrevista o pesquisador foi até o local apresentou o TCLE e após o aceite e assinatura do mesmo foi feito por meio de entrevista individual a coleta de dados que consistiu em duas partes: na primeira ocorreu a coleta dos primeiros dados sociodemográficos e na segunda parte, a entrevista propriamente dita, na qual, as respostas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas.

O inventário e roteiro de entrevista, elaborado pelo pesquisador, apresentou desenho flexível, ou seja, após a realização de uma primeira entrevista piloto foi identificado a necessidade de adequação do questionário e sofreu alterações mediante necessidade de inclusão ou retirada de tópicos conforme o andamento da primeira entrevista (Anexo B). A entrevista focalizou a experiência individual do idoso, considerada importante para a compreensão da percepção ou conceitos das pessoas em situação semelhante.

O discurso em áudio foi transcrito em forma de texto, uma vez que a transcrição facilita o trabalho de análise que possibilita a leitura e releitura dos mesmos. Sabendo-se que o ato de transcrever uma gravação demanda tempo, esforço e ainda introduz questões de precisão, fidelidade e interpretação, os pesquisadores contrataram um profissional, pois sua experiência facilitou o processo bem como o tempo de execução da transcrição, além de evitar qualquer tipo de interferência no conteúdo e dados da pesquisa.

A tabulação dos dados sociodemográficos bem como a organização das entrevistas foram realizadas pela própria pesquisadora por meio da planilha eletrônica *Excel*, que possibilita análise estatística e o *software* para análise de dados qualitativos *Atlas.ti* versão 6.0, permitindo melhor manejo dos dados e integração das informações.

A análise das entrevistas foi realizada por meio da Análise de Conteúdo. Para tal, foi realizada uma exploração do material já transcrito, seguindo-se as etapas de codificação dos materiais, codificação textual, codificação conceitual e a interpretação destes e com o auxílio do *ATLAS.ti*. foram realizadas ainda análises contextuais comparando-se todas as respostas entre os indivíduos entrevistados.

3.1 ANÁLISE QUANTITATIVA

O total de participantes foi de 30 idosos; destes, 17 (56,6%) eram do sexo masculino e 13 (43,3%) do sexo feminino. A média de idade nos participantes foi de 70,5 anos. A maior proporção de idosos foi verificada no grupo etário dos 61 a 69 anos (50%). Quanto ao arranjo familiar a maioria era casada (73,3%); (13,3%) divorciados; (13,3%) viúvos e quatro indivíduos (13,3%) residiam sozinhos no domicílio, conforme Tabela 1.

Tabela 1 – Características demográficas dos idosos da cidade de Maringá analisados no período de junho a dezembro de 2016

Perfil	N	%
Sexo		
Feminino	13	43,3%
Masculino	17	56,6%
Faixa etária		
De 60 a 69 anos	15	50%
De 70 a 79 anos	11	36,6%
80 anos ou +	4	13,3%
Estado civil		
Casado	22	73,3%
Divorciado	4	13,3%
Viúvo	4	13,3%
Arranjo familiar		
Acompanhado	26	86,6%
Sozinho	4	13,3%

Fonte: Antunes, 2016.

A Tabela 2 apresenta a distribuição de idosos segundo a escolaridade. Pode-se verificar que a maioria possui ensino médio completo e nenhum analfabeto. Foi possível identificar que a maior parte dos idosos, 73,3% possui renda mensal acima de 2.300,00.

Tabela 2 – Características socioeconômicas dos idosos residentes em domicílio na cidade de Maringá analisados no período de junho a dezembro de 2016

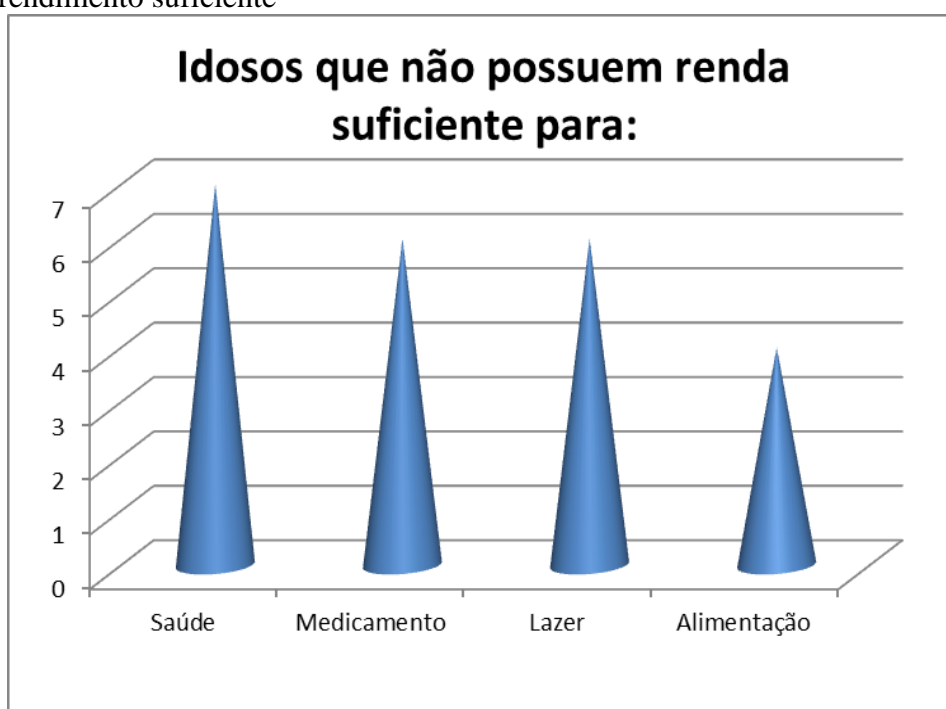
Perfil	N	%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	4	13,3%
Ensino fundamental completo	9	30%
Ensino médio incompleto	1	3,3%
Ensino médio completo	11	36,6%
Ensino Superior	5	16,6%
Renda familiar		
Até 1.300,00	2	6,6%
Até 1.800,00	2	6,6%
Até 2.300,00	4	13,3%
Mais de 2.300,00	22	73,3%

Fonte: Antunes, 2016.

Apesar de a maioria receber uma renda mensal de mais de R\$ 2.300,00 e a escolaridade ser satisfatória em sua maior parte, foram identificados nove idosos 30% que disseram não ter dinheiro suficiente para viver com qualidade de vida, relataram que a falta dela corresponde a não ter renda suficiente para saúde e que falta dinheiro também para medicamentos, lazer e alimentação. Mesmo trabalhando para complementar a renda, alegaram não ter dinheiro suficiente para ter uma qualidade de vida adequada; pude perceber que existe uma grande carência de informação onde eles acham e atribuem a falta de renda para necessidades básicas à falta da qualidade de vida.

No gráfico 01 encontramos alguns idosos que relataram não ter renda suficiente para satisfazer as necessidades de saúde, medicamentos, lazer e alimentação.

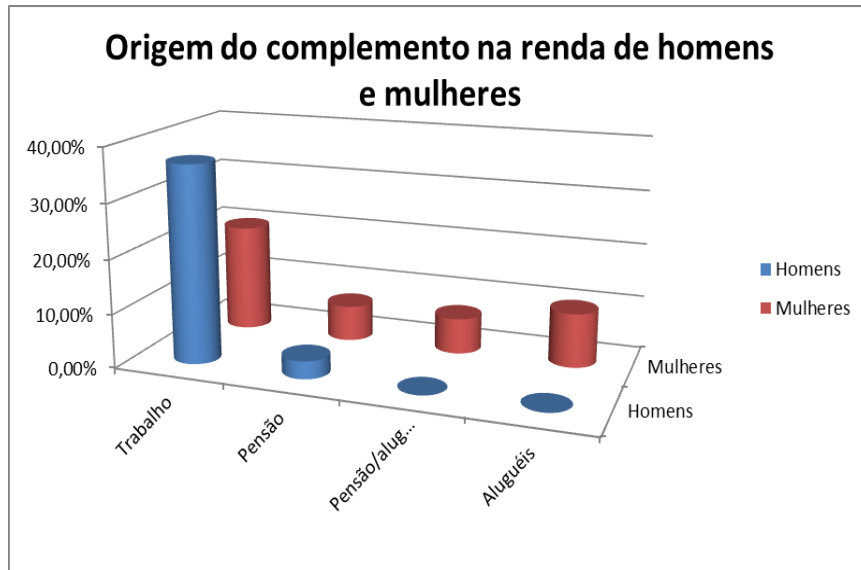
Gráfico 01: Percentual de idosos entrevistados na cidade de Maringá de junho a dezembro de 2016 e o rendimento suficiente



Fonte: Antunes, 2016.

No gráfico 2 identificamos a origem da renda complementar dos idosos e podemos perceber que a maior parte deles tem como principal complemento o trabalho, ou seja, se mantêm no mercado de trabalho.

Gráfico 2: Complementação da renda dos idosos entrevistados do município de Maringá de junho a dezembro de 2016 e a origem da renda complementar

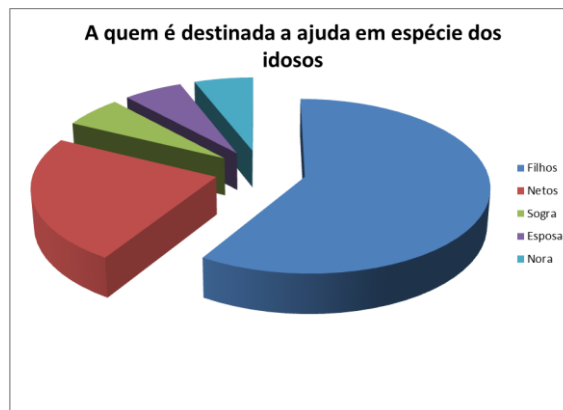


Fonte: Antunes, 2016.

A renda é complementada em maior número pelo trabalho e a contribuição em espécie a algum membro familiar é bastante expressiva onde 12 idosos contribuem em dinheiro com algum familiar, a ajuda variou de R\$ 80 a 2000 mil reais, sendo que todos contribuem mensalmente.

A maior contribuição em espécie é feita aos filhos, seguida dos netos e outros familiares, todos contribuem com algum familiar, no entanto, não se identificou ajuda a alguém que não fosse da família, conforme Gráfico 3.

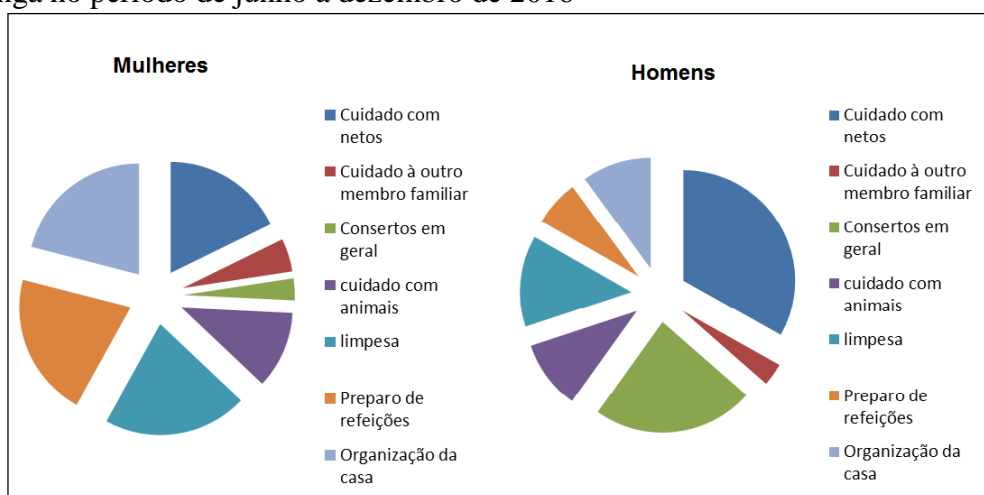
Gráfico 3: Idosos entrevistados no município de Maringá no período de junho a dezembro que contribuem financeiramente com familiares e a quem é destinada a ajuda



Fonte: Antunes, 2016.

No gráfico 4 é possível perceber divisão de tarefas que os idosos desenvolvem no seu dia a dia. Um total de 21 (70%) idosos dizem ajudar em algum serviço, desses, 11 (36,6) são homens e 10 (33,3%) são mulheres.

Gráfico 4: Distribuição de atividades desenvolvidas pelos idosos entrevistados no município de Maringá no período de junho a dezembro de 2016



Fonte: Antunes, 2016.

A partir do gráfico 4 é possível identificar que as mulheres assumem mais o papel da manutenção da casa; em maior parte são elas que preparam as refeições e organizam a casa, identificamos através do inventário que as mulheres vêm assumindo um papel de realizar pequenos consertos no lar papel que antes era desempenhado pelo homem. Apesar de demonstrado que as tarefas domésticas como limpeza e organização da casa são tarefas executadas mais por mulheres, percebe-se que os homens têm assumido esse papel em casa também e além da maior responsabilidade com a manutenção da casa referente aos consertos.

3.2 DISCUSSÃO QUALITATIVA

Neste capítulo estão os principais resultados deste estudo que teve como objetivo compreender as percepções dos idosos sobre as transferências e trocas materiais e subjetivas no contexto familiar e social.

Para compor a discussão, as categorias de análise foram organizadas a partir das entrevistas, onde o “S” corresponde ao sujeito entrevistado que foram denominados de “S1” a “S30”, conforme Quadro 01 e analisada à luz do referencial teórico.

3.2.1 Relação de cooperação entre idosos e famílias no sentido afetivo e financeiro

Cortez et al.(2015) afirma que os ciclos de crises econômicas e as altas taxas de desemprego têm levado os filhos adultos a tornarem-se dependentes de seus pais aposentados; fatores também como pobreza, concentração de renda, separação e crescimento da violência têm favorecido uma inversão de papéis, onde o idoso passa de assistido para assistente.

O extrato de depoimentos dos sujeitos S6 e S8 demonstram que os idosos são uma fonte de assistência à família que se estende dos filhos aos netos e que as trocas afetivas promovem bem estar sobre a vida dos deles. Camarano (2005) esclarece que há uma associação de bem estar entre as famílias que coabitam na mesma residência, a troca intergeracional contribui para melhores condições de vida oferecendo benefícios aos idosos e filhos, dando indicativos de que as gerações mais novas são as maiores beneficiadas.

(S6): Olha a minha filha separou e veio morar aqui, eu não fico só, tenho sempre a companhia dela do neto e eles e as outras filhas e genros sempre estão aqui me paparicando [...]

(S8): Bom, meus filhos sempre estão aqui, minha esposa também nos damos bem, meu filho se separou e agora tá morando aqui também, nos entendemos bem.

No trecho anterior é possível perceber que há um sentimento de bem estar do idoso por ter a companhia dos familiares e que o fato dos filhos terem retornado ao convívio dos pais após a separação não é algo negativo ao idoso entrevistado.

Para De Barros (2015) as redes de apoio familiar se constroem através da solidariedade que se efetua em função da situação social dos doadores e recebedores. A maioria ajuda filhos adultos tanto financeiramente como na prestação de pequenos serviços. Como demonstrado pelo S20, S10 e S24 através da troca mútua de serviços até pequenos cuidados.

(S20): Só serviço, ajuda assim necessita de alguma coisa, meu filho ajuda, minha filha também ajuda, graças a deus não há necessidade de ajuda financeira. Alguma necessidade que eu preciso, vou dar um exemplo pra você é na comunicação telefone se eu precisá eu peço pra ele ligar pra mim, porque ele tem mais facilidade do que eu, se entendeu? Quando eu tenho dúvida de alguma coisa no meu extrato eu pergunto pra ele, ele tem mais vivencia nisso dai, ele tem mais estudo do que eu né.

(S10): Eles ajudam tanto financeiro como ajuda eles me ajudam[...] Tem, tem o meu irmão sempre me ajuda meu genro também quando vai viajar ele me leva junto vai junto sempre eles, e ai ele não cobra nada das quando vai junto isso ai ele ajuda,

sempre da alguma coisa pra minha mulher minha filha da sempre dá uma ajudinha pra ela pra minha mulher pra cuidar das neta [...]

(S24): Muito carinho minhas filhas me dão muito carinho muito amor elas reconhecem sim, tem uma filha que tem um consultório de fisioterapia e eu ajudo ela a fazer a contabilidade, ela quer pagar mas eu não aceito eu to ajudando até ela engrenar o negócio dela.

Pelos relatos dos idosos percebe-se que a família ajuda-se de maneira mútua e as trocas de favores por cuidar dos netos é retribuída em ajuda financeira por parte da filha e por parte do genro. Quando levam os idosos para viajar cobrem suas despesas.

Conforme (Rabelo e Neri, 2014) a frequência nos contatos familiares revela a efetivação do apoio recebido e o grau de correspondência. Dessa maneira, as relações familiares vão sendo fortalecidas. Os encontros de família são importantes para esse fortalecimento e para a troca emocional que promovem sentimentos de união e de pertencimento ao grupo familiar onde o clima emocional de alegria, compartilhamento de experiências e troca de sentimentos positivos na interação entre emoção, relacionamentos e saúde no sistema familiar com idosos desempenham, um papel fundamental e importante sobre o seu bem-estar.

Neste caso, o indivíduo S23 relata a importância da frequência do contato que acaba promovendo a união e a solidariedade, o sujeito S19 resume que a família é muito unida e sempre que precisam de apoio uns dos outros, sempre encontram.

(S23): Sinto o seguinte que a gente tem os contato a convivência é recíproco que dizê o que eu posso ajuda eu ajudo o que eu não posso além daquilo, quando eu preciso de ajuda também, quando eu vou procura eu sô bem aceito.

(S19): Olha, a minha família é muito unida, mais muito unida, tanto do meu lado quanto do lado da minha esposa, os parentes próximos os filhos, aos meus pais até hoje, minhas irmãs, os irmãos da minha esposa, qué dizê, a família é muito unida se um precisa do outro não tem, todos ajudam, são muito prestativos, qualquer situação, principalmente dos filhos.

Na narrativa dos sujeitos S29 e S7 pode-se verificar que a frequência do contato facilita a solidariedade e demonstra cuidado por parte dos filhos com os pais.

(S29): Sim, é como eu te disse, nossos filhos nos ajudam sim, minha filha ajuda na casa, nos leva pra sair, passear, meus filhos tão longe mais tão sempre ligando, sempre mandando coisa mesmo que a gente não precisa, eles tem preocupação com a gente, a gente sente que eles nos cuidam.

(S7): Eles sempre me fazem um agrado, leva pra jantar, coisas assim eu falo que não precisa porque eu cuido das netas com o maior prazer, mas eles mesmo assim querem me agradar.

Nessas narrativas há uma harmonia entre os familiares. O apoio logístico nas tarefas de casa se mostra importante já que a organização e suporte são necessários pra um bom convívio. Na troca de afetos pela ajuda prestada do idoso aos filhos e dos filhos para com os pais, o idoso se percebe valorizado como um recurso humano importante.

Os idosos S25 e S15 relatam que,

(S25): Não, afetiva sim, agradecimento da família né, quando faz alguma coisa eles agradece né isso é normal.

(S15): Meus filhos coitados não podem em ajudar, mas eles me dão muito carinho principalmente quando os ajudo eles são muito agradecidos.

(S20): Afetiva, financeira eu não aceito.

(S19): Afetiva recebo sim, porque eu acho que a melhor recompensa é essa mesmo afetiva.

Entretanto, essas afirmações podem ser contrabalanceadas por outras duas onde os sujeitos S5 e S2 que dizem não ter essa troca subjetiva de carinho e afeto dos filhos pela ajuda prestada.

(S5): Não, eu não noto não.

(S2): Não, eu faço o que posso e quando posso.

Por isso é preciso entender a realidade e as relações que se estabelecem em cada família, a fim de entender sua dinâmica.

Para (Tarallo, 2015) a família continua sendo a principal fonte de suporte para seus membros de apoio e cuidados. Cardoso e Britto (2014) consideram importante o papel dos idosos como apoiadores nas dificuldades financeiras, divórcio, gravidez e ausência dos pais.

(S8): Por exemplo meu filho ta morando aqui agora, então nossa despesa aumentou, mas é bom ter ele, por outro lado ele nos leva pra sair ou comer fora, coisa que não fazíamos antes[...]

(S10): Sim, tem, tem a o meu irmão sempre me ajuda meu genro também quando vai viajar ele me leva junto vai junto sempre eles, e ai ele não cobra nada das quando vai junto isso ai ele ajuda, sempre da alguma coisa pra minha mulher minha filha da sempre dá uma ajudinha pra ela pra minha mulher pra cuidar das neta sim, sim tem um carinho a mais tem.

(S18): Ah isso não acontece, eu faço tudo, tudo, eu é que ajudo eles. Meus filhos tão sempre me agradando, é a forma deles de agradecer pelo que já fiz e faço, me levam pra passear, cuidam de mim.

(S23): Ajuda assim, alguma coisinha, coisa simples, assim como eu ajudo eles também, claro que se precisa de uma ajuda maior a gente se reúne e faz o que puder pra ajudar.

(S16): Na verdade eu e minha esposa que ajudamos, mas eles recompensam sim com carinho, com cuidado, com zelo, isso sim.

(S30): Ah sim ai, é sai, é qui nem domingo o pai vamu almoça fora, a não to afim, vamo, vai lá ele não dexa paga ele paga, vai notra coisa a mema coisa, a sim eu não quero pra que qui da mim vive no momento eu fala: não vô fazê isso pra você pra cobra, não, se fô pa cobrá então eu vô trabaiaá pa outro particular, cobra do meu filho sendo coisa que eu não preciso, não vô cobrá.

Na maioria das relações familiares percebe-se que as mesmas constroem uma rede de apoio intergeracional, idosos acabam acolhendo filhos que se separam e também os netos. Além disso, há um cuidado por parte dos idosos com os netos, auxiliando os filhos que acabam recompensando na maior parte do tempo com afeto, carinho e financeiramente como forma de agradecer à ajuda prestada pelos familiares.

Em todas as famílias percebemos a manifestação de ajuda, seja financeira, de pequenos serviços, cuidado com os netos, favores e também a manifestação de agradecimentos subjetivos. Neste sentido, a família, ao proporcionar suporte emocional e material à manutenção de seus membros, se transforma em uma fonte permanente de ajuda promovendo uma interação de comportamentos, emoções, sentimento e apoio entre toda a rede familiar envolvida (Tarallo, 2015).

3.2.2 Independência, autonomia e decisões

Leal (2006) apresenta que a autonomia do idoso é o seu sentimento de poder tomar as decisões sobre sua vida, suas atividades, possibilidade de autogoverno e de administrar a vida de acordo com valores próprios sendo capaz de estabelecer e seguir suas próprias regras.

Pavanelli (2016) reforça a compreensão de autonomia como independência e que a liberdade moral ou intelectual é importante para o indivíduo gerir a própria vida, assim torna-se fundamental que o indivíduo tenha autonomia para ser independente e realizar uma série de atividades.

Veja abaixo as respostas de alguns idosos quando perguntados se eram independentes:

(S10): Sim, sou independente.

(S17): *Sim, tem que ser né a família toda depende de mim.*

(S19): *Tenho com certeza, com certeza. [...] Então as vezes tem hora que eu me precipito e tomo decisões precipitada, eu não começo medir as consequências eu to eu vou pelo impulso na hora ali, impulsivo.*

(S22): *Sim, o dia que eu não tiver mais eu fico doente.*

Todos disseram ser independentes e decidir sobre si apesar da idade de alguns ser bem avançada. Porém, quando perguntados se tinham autonomia, todos relataram conversar, pedir ajuda ou auxílio de algum familiar para tomar decisões importantes ou que fugiam das suas rotinas diárias, consultando em número maior os filhos e esposas ou esposos e depois parentes próximos como irmãos.

(S9): *Eu tomo a decisão normalmente, como hoje eu queria viajar amanhã, e ela não quer deixar [...] geralmente eu ocupo a patroa pra ajudar aconselhamento dela.*

(S30): *Sim, pra quase tudo sim, algumas coisas que se me sinto inseguro peço ajuda, mas na maioria sim.*

(S2): *Sim, com a idade que tenho ainda trabalho e sou autônomo.*

(S21): *Sim, mas alguma coisa os filho ajuda.*

(S24): *se tratando de família a gente sempre se conversa não só de saúde mas sempre que vai decidir uma coisa sempre em conjunto com a esposa, parte financeira, alguma decisão sobre os filhos a gente sempre se conversou muito.*

(S23): *Não, quando a gente alguma ideia o um negócio ou alguma questão de saúde pra se trata, um exame uma consulta ou qual médico procura ou alguma coisa desse tipo, ou questão de aluguel ou compra de algum imóvel alguma coisa é lógico a gente tem, eu troco ideias assim com meus irmãos eu troco ideia entre família.*

Quando precisam tomar decisões geralmente consultam algum familiar, pois isso parece trazer segurança, conforto e certeza de estar tomando a decisão certa.

(S30): *Não eu parto decisão tem que se eu e ela e o filho, assim dependendo coisinhas assim não, eu e ela joga vai lá, agora coisas assim mais diferente, uma parte veio pra eu assinar um documento uma coisa já então na idade que eu to eu vo consurta ele né pra não faze sozinho é aí não se ai se pode faze num pode faze, é bom espera é assim [...] Não é isso aí, não as decisões são assim, coisa que eu acho que eu to em duvida ne então tem um parecer com ele.*

(S27): *Eu sempre decido as coisas com a minha mulher, ela sempre me ajuda, ou dependendo se é uma coisa mais diferente que eu não tenho segurança de decidir sozinho, aí peço pra minha família. É assim.*

(S3): *Bem e bem resolvido, pode ser que as vezes peço opinião de outras pessoas mas a decisão final eu que decido*

(S11): *Bem, me sinto bem porque tenho o conselho do meu filho sempre isso é bom.*

(S10): A eu so meio pra tomar decisão eu so meio indeciso não tenho muito assim pra fala eu so meio inseguro né, me sinto amis seguro quando meu irmão em apoia ele que me apoia bastante.

No entanto quando solicitados a se autodescreverem quanto à tomada de decisões, alguns idosos responderam que tomavam decisões sozinhos. Isso permite refletir que, apesar de sentirem-se independentes e autônomos, diante de desafios ou situações novas pedem apoio aos familiares, mas que a decisão final sobre o que fazer em relação as situações ainda é do entrevistado.

(S14): Bem, e segura depois de ter certeza e conversar com o filho.

(S28): Algumas coisas sim, algumas coisa mais simples do dia a dia eu tenho, mas dependendo ai meus filhos me ajudam.

(S12): sou bem segura e tomo decisões sozinha

(S18): Bem, me sinto bem porque eu ainda sou dona do meu querer né, então sou feliz de decidir ainda a minha vida e o que fazer.

(S7): Bem, me sinto confiante eu penso bem antes de tomar uma decisão importante mas sempre tomo bem segura do que é melhor.

(S5): A eu me sinto seguro sem dificuldade nenhuma

Desta forma, considera-se a importância em se promover a autonomia do idoso para que sua autoestima mantenha-se em alta bem como a sua capacidade para tomar decisões seja respeitada em prol da manutenção da sua qualidade de vida na velhice.

3.2.3 Aposentadoria e idosos na família e na sociedade

As mudanças na representação da velhice e a formação de uma nova identidade do idoso se opõem a um tradicional discurso de uma velhice inativa, o que acaba reforçando a importância da autonomia e da independência do idoso (Leal, 2006).

(S2): Sim, com a idade que tenho ainda trabalho e sou autônomo

De Barros (2015) diz que para a maioria de trabalhadores que recebe um salário baixo, ao se aposentar passa a ganhar menos ainda. Justamente no momento que mais precisam

gastar com saúde, remédios e outras necessidades as despesas aumentam. Assim, para a maioria das pessoas, a aposentadoria se torna a passagem obrigatória para outro trabalho.

(S19): Existe uma coisa importante, por isso que eu to falando que esse país ele não tem respeito com o ser humano que trabalha, eu já trabalho a uns cinquenta anos, me aposentei e tenho que continuar trabalhando se não eu não sobrevivo, então o que eu não gostaria de não precisar trabalhar mais, e passear com a minha esposa eu acho que já era um direito meu adquirido já trabalhei tantos anos ne eu acho que eu merecia esse tipo de lazer ne mais infelizmente eu não consigo então vou ter que trabalha se não eu não consigo sobrevive com a aposentadoria, nem trabalhando eu não consigo lazer eu consigo o mínimo o necessário infelizmente, infelizmente, é o básico que é alimentação, né, e etc e etc, remédio e tal

Nesse caso, a dificuldade em voltar ao mercado de trabalho devido à falta de oportunidade faz com que o idoso tenha uma baixa autoestima e tenha um tempo ocioso que o deixa angustiado.

(S23): Eu gostaria de que tipo assim a questão da idade, ser um pouco mais jovem, mais reconhecido porque hoje, mesmo que você queira trabalhar você não tem condições você não é aceito no mercado, eu por exemplo quando eu me aposentei faz seis sete anos que eu me aposentei eu tava com sessenta ano quando eu aposentei, então tipo assim eu fui rejeitado, então não é registrado não tem um serviço tem mais qual é o salário por exemplo então o negócio que você acha que devia ganha dez eles vim com um ou dois ou três, mesmo com toda experiência que você tem você tendo o curso de técnico de contabilidade, você sendo administração empresa e a experiência de trabalhar durante quarenta anos, entendeu então a remuneração não compensa então eu prefiro faze fica em casa do que você ter uma responsabilidade de acorda cedo todo dia i lá cumpro o horário pra te despesa de combustível despesa de carro, é uma manutenção é uma série de coisas não ia te o retorno, então se fica em casa se não corre risco de bate carro, não corre o risco de atropela ninguém então ai a gente fica inativo o dia todo entendeu.

Nesse caso a falta de melhores oportunidades de emprego e os baixos salários, apesar de toda experiência que possui, não estimulam a enfrentar uma rotina e assumir o compromisso diário para um salário tão baixo.

Barros (2015) diz que os aposentados que possuem mais chances de se manter no mercado de trabalho são os que possuem formação mais elevada, com maior qualificação e que geralmente dispõem de um diploma universitário. Muitos ainda se beneficiam da aposentadoria complementar. As motivações que estimulam esses idosos é principalmente o desejo de se manter produtivo e buscam manterem-se ativos o máximo possível, a fim de manter a saúde emocional, física e convívio social.

(S23): A situação do idoso eu gostaria eu gostaria assim de te um tipo dum empurrão uma ajuda um, iniciá uma atividade no meio sabe, pra te outra convivência pra te o atividades chega hoje você vai fazer isso ou hoje tem aquela outra coisa ai tem várias coisas pra você te uma ocupação não fica por exemplo eu

fico tipo assim o dia todo disponível, desocupado, é com muitas e muitas pessoas muitos idoso que até quando que isso vai fica porque a gente ve na televisão que daqui poucos ano vai te mais idoso do que jovens não é muitos anos, o que será de nós o que será do Brasil por exemplo então eu tenho preocupação também assim de que procura acha alguém ou alguma coisa de te um vínculo de não fica só entendeu, eu tenho preocupação de tá sozinho hoje a noite por exemplo to lá dormindo eu to sozinho, amanhã ta de dia eu to sozinho é um feriado todo dia todo horário então a maioria do tempo eu to ocioso sempre sozinho eu tenho preocupação sim por enquanto eu to bem to tomando banho to dirigindo to saindo to indo pra igreja, mas a preocupação é de uma hora de repente eu precisa da tua mão e você não ta lá do meu lado

Cortez (2015) considera que o retorno ao trabalho pelo idoso, além de complementar financeiramente a aposentadoria, também funciona como uma forma da manutenção do convívio com outras pessoas para além da família.

Para quem deseja continuar trabalhando após aposentado e promover um envelhecimento saudável por meio da aposentadoria previsto no Estatuto do Idoso, segundo França e Seidl (2016), é aconselhável que se trabalhe em horários reduzidos, para garantir o bem-estar.

3.2.4 Famílias e conflitos

Para Rabelo e Neri (2014) as relações que se constroem e se mantêm com os familiares moderam sua qualidade de vida e criam uma rede forte de convívio, promovendo a manutenção saudável da relação familiar. O papel dos avós é parte importante desse ciclo e tem grande impacto sobre a identidade do idoso. Uma relação satisfatória entre avós e netos é desejável; no entanto, estes relacionamentos não estão imunes às tensões, pressões e disfunções enfrentadas pelas famílias.

(S4): Tá com a família os filhos, netos irmãos.

(S20): Esta com os meus netos.

(S30): Eu, tá cas neta pra fala a verdade hoje eu já passei lá (risos).

A maioria dos idosos respondeu auxiliar os filhos no cuidado com os netos; muitos, inclusive, mudavam sua fisionomia quando falavam dos netos durante a entrevista, demonstrando que quando estavam na companhia deles experimentavam um tempo verdadeiramente agradável.

Um dos impactos das novas configurações de famílias e que refletem nos avós, é a perda de contato com os netos com impactos negativos na saúde emocional dos mesmos. Jovens de famílias divorciadas indicam que suas relações com suas avós maternas são mais salientes para sua adaptação do que jovens de famílias intactas, o que sugere que os laços desenvolvidos podem afetar positivamente o funcionamento psicológico dos netos após o divórcio dos pais (Rabelo e Neri, 2014).

Conforme foi verificado em outros itens relatados dos entrevistados, alguns filhos ao se divorciarem retornam à casa dos pais e levam consigo os filhos. Esses criam vínculos mais fortes com os avós que ficam mais próximos, em contrapartida, os outros avós sofrem com a perda de vínculo e com essa falta de contato.

Em se tratando de conflitos, Rabelo e Neri (2014) dizem que o mesmo afeta de maneira negativa o funcionamento familiar, indicando dificuldades para o equilíbrio das necessidades individuais e da família. As mulheres tendem a amenizar os conflitos, pois elas planejam eventos familiares e oferecem suporte nesses conflitos mantendo as conexões dos indivíduos de maneira que continuem saudáveis.

(S10): Pra falar a verdade na minha família assim nunca teve eu e minha mulher já faz quarenta e dois ano de casado né e nós nunca brigo, intende bem, cus filho também, a gente nunca discutimo nunca brigamo com os filho, nunca, nunca, a gente se entende muito bem

Os conflitos variam as suas intensidades, a relação de alta solidariedade e alto conflito ou baixa solidariedade e baixo conflito existem, porém os conflitos intensos são os de maior risco e podem comprometer a solidariedade intergeracional (Rabelo e Neri, 2014).

(S5): Sempre existe conflitos de opiniões que seria compatibilidade de gênio com um e com outro, como é que é... divergências de opiniões isso aí acontece né.

(S9): Conflito de família é o que existe pra todo mundo certo, mas nada grave, nada grave, nada grave tudo certo, nada grave [...] se tem algum problema é conflito de casal normal é coisa que se resolve ali e logo tá tudo de boa.

Apesar de quase todos os idosos relatarem vivenciar conflitos familiares, não houve nenhum relato de conflito extremo ou que tenha causado impacto mais sério. Todos disseram ter conflitos normais de família, relatando ainda conseguir resolver tais conflitos.

(S11): quando estamos juntos conflitos bobos do dia a dia mais nada sério.

(S15): Nós temos conflitos não, às vezes uma coisinha ou outra mas bobagem.

(S19): Às vezes tem né porque isso é normal né, não é incompatibilidade de ideias por exemplo, eles pensam de um jeito eu penso de outro, sabe não é coisa que chega a vias.

(S23): Não, não isso aí é alguma coisinha conversinha mas isso aí não tem nada de mais, porque a gente sempre foi unido a gente permanece unido e a gente é uma família quer dizer, além de paz e harmonia né a união a união da família, a minha família é unida.

(S24): A os corriqueiros de família né, que corrige o filho ele acaba achando que tem razão, mas a gente não tem desavenças assim na família não, só no momento de uma correção mesmo, alguma coisa que faz que não deveria ser feito mesmo então a gente vai e corrige, o bichinho as vezes não aceita a bronca então há uma discussõzinha mais nada de deixa resquício não na minha família não existe isso nem com os filhos nem entre a esposa e os filhos e nem entre eu e minha esposa também não.

(S25): Toda família tem alguma coisinha num digo conflito mais toda família tem aquele hora errada hora boa.

(S26): Ai a gente não tem, muito difícil, não lembro de nós ter tido algum problema, discussão, não tem, nem eu e a esposa nem com nossos filhos, genros nora, não tem não.

(S27): A gente tem problema pequeno coisa de probleminha familiar, às vezes uma discussão sem importância, mas nada de mais nada grave, a gente se dá muito bem.

(S29): A gente se dá bem, fora coisinhas pequenas que são normais a gente se dá muito bem.

Os sujeitos relataram problemas corriqueiros do dia a dia, mas nada que interferisse a ponto de comprometer o bom relacionamento familiar. Já o sujeito S28 relatou que apesar de terem conflitos mais sérios e ficarem um bom tempo sem frequentar a casa uns dos outros, eles acabam se entendendo depois de um tempo.

(S28): A minha família tem época que tá bem, tem época que discute e fica um tempo um sem ir na casa do outro, os netos já são quase todos adultos moram longe mas sempre que eles estão aqui eles me visitam, mas tenho filhos que não vem aqui, as vezes eu falo algumas coisas que eles não gostam e eles ficam sem vim um bom tempo.

A falta de entendimento por parte dos filhos nas situações relatadas pela idosa fez com que houvesse um afastamento por parte dos filhos.

A comunicação é um fator importante e vital para provisão de suporte familiar e quanto mais esclarecida as necessidades do idoso e do familiar, mais elas se tornam positivas. A falta de compreensão interfere em quem dá suporte e a quem recebe dificultando na resolução de conflitos que surgem entre a família (Rabelo e Neri, 2014).

3.2.5 Exercícios físicos, saúde e médicos

Relativamente à saúde e ao comparecimento às consultas médicas, os idosos relataram em grande parte que fazem isso sozinhos e sem problemas. Relatando que não necessitam de companhia a não ser que a situação seja mais séria o que se opõe ao significado da velhice como dependência.

(S10): Eu vou só, vou sozinho porque ainda não precisa de alguém ainda assim, dá pra mim ir sozinho só se for alguma coisa muito séria que eu não posso ir sozinho aí eu chamo minha filha ou minha mulher pra ir junto, mas se não eu vou sozinho

(S19): Não ultimamente eu vou sozinho, as vezes depende do horário a minha esposa não pode ir antes até ela me acompanhava ne ela que marcava medico agora não eu já to depois de uma idade mais avançada eu to me virando sozinho eu já vo sozinho já ligo pro medico então não to dependendo mais de ninguém pra eu mesmo me viro

(S20): Depende se eu vou consulta alguma coisa eu vou sozinho, agora se eu tenho que fazer um exame mais perigoso aí meu filho me acompanha

(S23): Sim, vou sozinho é quando tem as vez você vai fazer um tipo de exame que toma um certo medicamento que você tem que dormi tem que descansa, então aí se não pode dirigi

(S9): Geralmente só quase todas as vezes que eu fui eu fui sozinho, uai porque pego o carro e vô e ela deve tá lá na faculdade ela tá em algum lugar, então.

(S8): Sozinho ou com minha esposa, quando é algo mais sério ela me acompanha quando não eu vou só.

(S25): sozinho, porque não tem necessidade de alguém ir comigo.

No entanto percebemos nas transcrições abaixo que muitos são acompanhados dos cônjuges e isso parece ser um hábito adquirido entre eles.

(S27): Tanto vou sozinho, como tanto me mulher me acompanha, as vezes ela aproveita já vai e vamo faze algumas voltas, outras vezes ela não pode aí eu vou sozinho, depende.

(S30): A maior parte nos vamo junto se é um medico pra mim ela vai junto comigo, se é pra ela eu vo junto também, é, ou seja, pra um o pro outro por causa da companhia se eu saiu por exemplo to indo no medico agora das vei hoje mesmo ela não pode ir eu fui lá pra faze uma acupuntura meu horário era dez hora eu cheguei la nove e meia e eu saí de lá era onze então ela ficou aqui ficou mexendo numa comida mais assim se fosse sai agora a tarde nós saia junto volta a hora que volta.

(S26): A esposa geralmente acompanha mas se ela não pode ir eu vou sozinho também sem problema.²⁷ Tanto vou sozinho, como tanto me mulher me acompanha, as vezes ela aproveita já vai e vamo faze algumas voltas, outras vezes ela não pode aí eu vou sozinho, depende.

Diferente dos sujeitos acima, estes não têm companhia nas suas consultas, mas acompanham todos na família.

(S22): Vou sozinha sempre fui, acompanho as netas ou alguma filha mas quando eu preciso eu sempre vou sozinha.

(S15): Sozinha, eu acompanho todos em casa mas eu vou sozinha porque sempre fui

Os familiares acabam buscando um apoio do idoso para buscar serviços relacionados aos médicos. A experiência de vida que eles têm traz segurança aos familiares. Já o sujeito S2 depende totalmente da esposa para acompanhá-lo às consultas e exames.

(S2): A minha mulher me acompanha, ela entende melhor sabe onde fazer o exame quando precisa então ela sempre me acompanha

(S4): A minha esposa sempre me acompanha, porque ela fala melhor pergunta as coisas eu já sou mais quieto então ela vai junto.

O fato de a esposa já saber os locais que deve procurar e onde fazer os exames, faz com que a companhia dela seja fundamental ao sujeito sendo um facilitador das suas dificuldades.

Quanto aos cuidados relativos com a saúde, os idosos demonstraram em sua maioria que são praticantes de exercícios físicos regulares o que acaba mantendo seu bem estar.

Marinho et al. (2016) relata que na Assembleia Mundial das Nações Unidas em Madri, Espanha em 2002, apresentou-se a abordagem sobre as políticas inovadoras que viabilizassem o envelhecimento demográfico ou envelhecimento ativo interligado a uma sociedade para todas as idades. Os referidos autores consideram que a relevância de proporcionar esse tipo de abordagem se traduz no desenvolvimento de independência e autonomia para a população idosa.

Os sujeitos abaixo fazem exercícios regularmente.

(S26): caminho todos os dias, cuidado da alimentação bastante também.

(S24): Faço academia toda semana de três a quatro vezes por semana.

(S18): Não, não eu faço exercício a semana toda, eu nado, caminho, faço pilates tudo pra evitar ficar doente e pra ter saúde.

(S17): Caminho toda semana e faço exercício aeróbico também.

(S16): Faço caminhadas procuro caminhar pelo menos três vezes por semana.

(S14): Não mas não paro o dia todo, acordo cedo, ando o dia todo e não paro acho que me exercito mais que muita gente

(S11): caminho todos os dias,

(S8): Sim, ando de bicicleta quase todo dia

(S7): Faço toda semana caminhada, natação, ioga pra manter o corpo bem e pode continuar fazendo tudo que faço ainda por muitos anos se Deus quiser

(S5): Caminho toda semana umas 4 vezes por semana pelo menos

Impressionou a variedade de exercícios que eles fazem. Alguns com idade mais avançada. Fazem cerca de três modalidades de exercícios o que acaba promovendo uma qualidade de vida acima da média.

Outro grupo demonstra fazer algum tipo de atividade física, mas sem regularidade, ou acaba atribuindo uma atividade obrigatória diária como uma prática de atividades físicas.

(S25): Faço minhas caminhadas, jogo não, não faço futebol porque não posso jogar futebol mais.

(S20): Caminhada, todos os dias porque é o seguinte, no meu trabalho dá dois mil e oitocentos metros de manhã eu vou de carro e volto depois do almoço eu vou a pé me preparo pra minha caminhada né, todo dia

(S19): Olha não faço mais o meu trabalho hoje, eu ando o dia todo fico muito de pé então eu acho que o próprio trabalho meu, já mi já faz com que eu faça exercício

(S15): Faço caminhada

(S10): Sim, jogo pelada toda semana com os amigos e caminho

(S22): Ando o dia inteiro a pé.

(S6): Eu caminho aqui na quadra de casa por aqui.

(S4): Há uma caminhada de vez em quando, algumas vez por semana.

No grupo abaixo temos os idosos que não praticam atividades físicas com regularidade ou que não praticam nenhuma atividade.

(S27): Não muito difícil.

(S21; S3): Não

(S2): Não, as vezes caminho mas só perto de casa e quando tenho que ir longe vou de carro mas não tenho nenhuma atividade do dia a dia

(S9): Muito pouco mas faço ando pouco

O sujeito abaixo se refere a uma senhora viúva que tem a idade de 94 anos; a mesma mora sozinha e devido às limitações da idade e uma mobilidade já um pouco limitada ela não consegue caminhar por trajetos curtos.

(S13): Não, não, nem posso não consigo mais, uma caminhadinha ali na frente de casa já me deixa cansada filha, não posso mais. Meu filho me leva porque eu não consigo mais ir sozinha, nem andar muito tempo, então ele me leva.

Apesar de alguns não praticarem exercícios com regularidade, a maioria possui uma prática regular e bem diversificada o que acaba elevando a qualidade de vida e possivelmente é o que explica tão poucos indivíduos com poucos problemas de saúde apesar de vários terem idade acima de 75 anos.

A prática de exercício do idoso promove a sua autonomia e tem importância no contexto da prevenção da saúde e influencia na qualidade de vida (Marinho et al. 2016).

3.2.6 A visão do idoso na família na sociedade e uso de serviços públicos

No relato sobre a percepção dos indivíduos no Brasil e na sociedade, percebemos em suas falas um alívio por serem pessoas que são estimadas pelos familiares e recebem apoio e cuidados, mas demonstram que a visão que possuem dos demais não é animadora e alguns se deparam com situações do dia a dia que demonstram falta de cuidado, falta de apoio, falta de valorização e de respeito das famílias e sociedade para com os mais velhos.

No relato abaixo, o idoso diz que o respeito hoje não é mais o mesmo que se percebia no passado e não acredita em melhores perspectivas.

Att (S6): Eu sou aliviada e agradecida pela minha família e fico muito triste de ver que poucos tem o privilégio de ter saúde e os que não tem muitas vezes são maltratados e deixados de lado pela sociedade, os jovens hoje em dia já não tem mais o mesmo respeito pelos idosos que tinha antigamente, o mundo evoluiu e as pessoas só se atrasam, as pessoas esquecem que um dia ela vai envelhecer e ela vai passar pelas mesmas coisas que eu e os demais passam. Eu acho que precisamos mudar a mente das pessoas, ensinar desde pequenino o papel de cada um e a importância de cada um, mas acho mesmo que o mundo tá perdido.

(S24): eles precisam muito de ajuda nessas áreas e até na saúde nas dificuldades que se encontram hoje em dia pra obter recursos e ajuda, atendimentos no que se diz de saúde então nem se comenta uma pessoa idosa hoje ele fica jogado, sem uma atenção de ninguém se não tiver uma pessoa que goste não sendo parente pra ajuda ou um parente, eu faço por experiência eu fico olhando meus pais com noventa anos

e penso meu Deus se não tivesse os filhos pra ajudar dar uma mão morre como um animal encostado no muro aí sozinho sabe, porque ninguém ouve eles.

A preocupação de alguns em relação à saúde e aos serviços de saúde de que dependem pessoas mais idosas é evidente em algumas falas de sujeitos.

(S29): Acho que muita gente fica sem um apoio, hoje a família não é toda família que cuida, se perdeu muito os valores antigos e aí a gente vê situações que nos deixa muito triste.

Nas narrativas a seguir, percebe-se pela perspectiva dos idosos que a maioria das pessoas idosas não possui condições financeiras para manterem-se dignamente; as que encontram-se aposentadas precisam continuar trabalhando com muita dificuldade.

(S14): Muito triste, a gente trabalha uma vida inteira cuida da família e no final precisa continuar trabalhando pra poder se manter, isso é uma judiaria, principalmente pra quem tem menos condições financeiras é muito difícil, a gente ver a grande dificuldade dessas pessoas, e não conseguimos fazer nada, isso dói muito.

(S9): É muito triste né a gente chega numa certa idade e passa a ser dependente é muito triste, então eu me preocupo comigo, me preocupo com os outros que também ta na mesma situação mais nunca to sozinho né.

(S12): acho muito triste filha, a gente vê tanta coisa ruim, tanta gente fazendo mal pros idosos que a gente fica chocado e esse governo que não dá valor e não cuida da gente eu fico triste dou graças a deus pela minha saúde e família porque a gente vê muitos que não tem apoio aí fica bem complicado né.

(S4): Acho que muito discriminado, muito deixado de lado, ele não tem reconhecimento nenhum, isso é bem triste, muitos amigos aposento e agora não consegue se manter direito vai procura trabalho não tem trabalho pra idade da pessoa, na área que ela tem experiência eles não dão e querem sempre pagar muito pouco pra uma pessoa de idade as vez fica de pé quase o dia todo, isso é desumano, é muito errado. Mas porque a sociedade não valoriza o idoso, não cuida dele. Nas famílias tem família que cuida e cuida muito bem viu, tem uns conhecido meu que são muito bem cuidado pelos filhos pelos familiar, mas tem alguns ainda que sofre eim, porque a família não cuida, deixa aos Deus dar, infelizmente.

O medo diante da incerteza em relação à condição física futura é uma preocupação evidente, bem como a insegurança em relação ao amparo por parte do governo e à situação de vulnerabilidade por conta da idade e as consequências da velhice.

(S3): Acho triste é, tem muito que é maltratado, que não tem condições de viver dignamente.

(S22): A gente vê muita gente sendo maltratada e vê muitos idosos sendo bem cuidados, as vezes a família não cuida, as vezes não tem família pra cuidar, é difícil a situação de alguns.

(S30): *Ainda na sociedade tá muito discriminado, intão os jovens não tão respeitando os idoso, numa parte, é i final a aposentadoria de quem pago, num é compensada porque cada poco eles tão descontando, descontando i i vê i aumentando idade porque tá vivendo um ano a mais aumenta a paga a aposentadoria, que dize que então ac classe aposentada que vai aposenta sendo da classe media pa pobre, vai sofre muito ainda porque nós não temo governante pra isso, nois só temo la um, um, como é que fala, uns que tira da gente numa mesa redonda almoçando tomando agua tomando café, combinando como que vai pô mais um imposto, esses são o os que nós temo lá.*

(S25): *Acho que o idoso hoje ele é mais bem visto né ele é mais cuidado ele é mais tratado diferente eu acho que se relaciona bem com o idoso, mais eu vejo muitas pessoas de idade que são bem tratadas, em bancos em hospitais tudo.*

(S11): *acho lamentável que os idosos sejam tratados com tanto descaso pelo nosso país e tanto desrespeito, vemos uma vida dedicada e hoje a grande maioria sofre por não conseguir se manter de maneira digna pé muito triste*

(S5): *Eu acho que eles estão completamente deixados ao léo né são meio abandonado, discriminado falta de atenção da família da própria órgão públicos eu vejo com tristeza o abandono, uma falta de consideração falta de respeito é isso daí que eu vejo eu tenho até dó viu ontem eu cheguei de viagem aqui e vi a minha sogra sendo tratada de um jeito aqui fui tentar por o meu ponto de vista foi a maior briga aqui foram contra mim então eu acho que o idoso é uma pessoa que deve se bastante respeitada bastante é receber bastante atenção, bastante é muito cuidado porque a pessoa que já vivou oitenta setenta ano oitenta noventa ano ela já tá tem suas carências e deficiências i a pessoa tem que reconhecer isso, e o que eu to vendo hoje, principalmente a juventude infantil a juventude e até os adulto pra frente a família é um desrespeito e dos próprios familiares imagina a sociedade em si, então isso aí é uma preocupação terrível*

Em contraponto às narrativas anteriores, mostram perspectivas diferentes em relação ao idoso.

(S19): *A então, isso aí é preconceituoso né o idoso hoje, em várias famílias eles rejeitam né, então em várias famílias inclusive que eu conheço, não é o meu caso graças a Deus e nunca vai ser, que os meus pais e meu sogro e minha sogra e pelo amor de Deus vou trata até as vezes eu morro antes que eles, mas eu vou cuida até quando eu morre.*

(S10): *Olha na minha assim, eu so tratado bem agora não sei nas outras ne porque a gente sempre cuida né qui nem do meu pai, a gente cuidava do meu pai, quando envelheceu a gente morou junto, foi morar junto com ele pra cuida agora ne cada um não sei né, eu sempre não sei agora os outros né. Tudo eles olho menos meu tio que faleceu a minha sobrinha olhava a sogra do meu irmão também eles ajuda todo dos meu dos meus parente todo mundo olha dos idosos, todos eles cuidam ne, já vi na televisão no jornal idoso que os pessoal não cuida não ajuda eu acho isso aí uma injustiça porque a gente que é de idade a gente cuida dos idosos, a gente fica velho os filho tem que cuida da gente eu penso assim ne, porque carrega eles no colo, lava, e a pessoa quando vai fica velha quem tem que cuida é os filhos ne porque se os filho não cuida quem que vai cuida ne.*

(S27): *Acho que precisa melhorar bastante, enquanto tem uns que são bem cuidado outros são muito maltratado, vai da sorte.*

(S13): *Acho que são muito maltratados, antigamente não era assim não a gente tinha respeito e se não tivesse apanhava eim.*

(S8): *Acho triste, a gente vê muita gente sendo mal cuidada e maltratada mesmo, aqui do lado do meu apartamento tem uma família o idoso é viúvo e tem duas filhas adulta e mais uma neta que moram com ele, mas elas maltratam esse homem que dá dó, de vez em quando a polícia tá ali porque os vizinhos chamam, eu fico pensando poxa o velho trabalhou a vida toda, tem o aposento, era pra tá morando sozinho porque ele tem saúde ainda, mas as filhas estão todas lá e fazem um inferno da vida dele, tinha que ter algo que a gente pudesse fazer, acho muito desumano ele ter que viver assim e me sinto culpado de não poder fazer nada porque nesse país é assim, muitas vezes vemos as coisas erradas e não podemos fazer nada porque não tem lei pra essas coisas.*

(S31): *Acho que o idoso é deixado de lado pela família pela sociedade, não que seja o meu caso porque minha família cuida de mim da esposa, mas a grande maioria que a gente vê é abandonado.*

(S20): *Necessita fazer um estudo pra melhorar viu porque a situação a gente vê, abri a janela aí e olha pra traz vê coisa muito ruim, muito abandono.*

Em relação à utilização de transporte público, a maioria relata não usar. Os que fazem uso dizem não ter problemas ou dificuldades.

(S2): *Olha eu e quem eu conheço a gente usa sem problema*

(S14): *É muito difícil, o transporte público é de péssima qualidade, os bancos são difíceis de usar para pessoas com mais idade como eu difícil de entender as coisas, me sinto insegura para confiar nas pessoas e nos serviços, então é bem difícil.*

(S3): *Acho ruim, quem não tem carro pra ir no médico, mercado e tudo que tem que ser feito é bem ruim, eu não preciso usar mas meus conhecidos que usam sofrem*

(S8): *É difícil, eu tenho carro mas pra quem precisa andar, pegar ônibus e principalmente que tem mais idade é bem difícil.*

(S29): *Eu não uso ônibus, nem sei se saberia andar, agora médico coisa assim amis de rotina no meu posto eu vou marco, sem problema nenhum acho muito bom o atendimento é muito rápido. Pelo menos aqui em Maringá é muito bom, mas por aí tem lugar que é difícil [...].*

A explanação dos idosos em relação aos transportes e saúde é de que os serviços são precários e não atendem às necessidades de pessoas mais idosas. Essa é uma realidade que nos traz grandes reflexões, visto que nosso país terá cada vez mais pessoas nessa faixa etária.

(S24): *difficuldade vejo dificuldade, a um sofrimento pra conseguir atendimento nessas áreas saúde principalmente há um transtorno há , meus pais tem noventa anos os dois são vivos né com noventa anos em são Jorge do Ivaí na cidade pequena pra os pequenos procedimentos ou consultas é bom não é ruim agora se tratando de Maringá e cidades de porte grande é muito difícil, as pessoas reclamam, é sofrido pra conseguir as coisas está com uma fratura precisa de uma cirurgia marca com vinte dias um mês, poxa quem tá fraturado fica um mês esperando a cirurgia, igual*

uma prima minha teve que ir pra justiça buscar socorro pra mãe aí arrumou uma advogada pra mãe que já era de idade, entrou com pedido no ministério o público aí conseguiu pro outro dia, então é uma dificuldade muito grande.

Quando se referem aos atendimentos nos bancos, relatam dificuldades à falta de entendimento por parte dos atendentes em perceber que essas pessoas possuem limitações decorrentes da idade e precisam de um atendimento personalizado com mais calma em explicar as coisas.

(S23): Com referência a atendimento interno bancário a gente sente um pouco assim de dificuldade não pela gente pelo que a gente percebe com outras pessoas é como a deficiência como a exigência que eles fazem algum pela própria culpa, vamos dizer pela própria culpa do próprio ser humano de se assim não é relaxado de se meio largado de se meio abandonado, se meio analfabeto se uma série de coisas ele próprio se dificulta então você não tem nem como você quer ajuda é a limitação da própria pessoa que ela tá recalcada que ela tá resguardada, então você se acha até meio restrito de quer assim de quer ajuda, de você oferece uma ajuda e você recebe um não ou as vez a pessoa acha que você tá querendo procurando com algum interesse.

(S7): Olha eu sempre uso, eu não tenho carro e sempre que saio uso o ônibus e vou pôr todo lugar onde quero sem problema, mas a minha saúde ainda me permite né, agora pra uma pessoa que a gente vê que já tem dificuldade de andar aí é bem difícil por que o ônibus anda muito rápido e cheio de gente muita das vez, assim é também na parte da saúde, nos banco então é difícil né, não sei como vai se quando eu tive dificuldade.

(S16): Eu uso sem dificuldade, mas muitos serviços são ruins poderiam ser melhores ia beneficiar toda a população.

(S6): é difícil filha, não tem condições de uma pessoa da minha idade usar, eu quando vou sair fazer alguma volta, tenho medo sabe, porque tenho medo de tropeçar na rua, o banco com aquelas portas estreitas as vezes tem um monte de gente naquela porta que gira e eu com essa idade já não consigo andar tão rápido então evito o máximo porque tenho realmente medo de me machucar de ficar acamada. Quer dizer, se o serviço fosse bom, se a cidade tivesse estrutura eu usaria sim e quem sabe sairia sempre, mas do jeito que é, é mais seguro ficar em casa.

(S19): Eu acho perdão da palavra uma porcaria, fica muito a desejar viu eu acho que é até uma falta de respeito com o usuário, o transporte coletivo, que esses ônibus aí no horário de pico felizmente eu não dependo de esses ônibus urbano aí, mais a gente ve em horário de pico não cabe nem uma mosca dentro mais então eu acho isso um desrespeito muito grande porque paga tá pagando por isso não e de graça e paga caro então eu acho que é um desrespeito muito grande banco é outro porque pra mim são os maiores ladrões que existe no país são os banqueiros porque eles não perdem um centavo, o cara vai lá dá o cano neles num milhão por exemplo mas eu pago, você é cliente do banco você paga, eu pago o outro paga o outro paga eles não perdem um centavo tem taxa pra tudo até pra entrar no banco então pra mim são os maiores ladrões desse país são os banqueiros, e além de tudo presta um serviço péssimo ainda, filas pros caixa, é pessoa passa constrangimento na hora de entrar naquela porta giratória lá quer as vezes tem um pino na perna ou igual um amigo meu tem um pino na perna e não consegue entrar no banco, quer dizer isso aí é um absurdo né, então serviço público no brasil é uma porcaria, porcaria mesmo

além dos impostos altos ainda que os governos é outro ladrão igual aos banqueiros né, então além dos impostos

(S27): Olha pra te dize a verdade eu não uso, eu não preciso usar, mas a gente vê que a população reclama bastante, a gente vê direto nos jornal a situação precária dos serviços públicos. Agora as volta que eu faço de banco, tudo bem. Saúde eu graças a Deus não preciso depende do SUS porque o povo sofre, fica de madrugada nas fila, fica doente e morre e não consegue uma cirurgia, então eu vejo que tem dificuldade, mas ainda bem que eu tenho plano de saúde pra essas horas.

(S26): Olha é bem precário, infelizmente esse nosso país não investe na qualidade de vida dos cidadãos, é bem complicado ter que usar transporte público porque é de péssima qualidade, não atende a necessidade das pessoas, os bancos são bem complicados também, não tem um atendimento especializado pra gente que é de mais idade, na verdade tem a fila prioritária né, mas eu sinto necessidade de um atendimento de qualidade que eu tenha tempo pra entender as coisas que preciso que quero saber, que eu tenha tempo pra que me atendam com mais atenção sabe, porque eu tenho dificuldade de entender algumas coisas até pela idade e porque não acompanho a tecnologia de hoje em dia e alguns amigos também pensam assim, no geral pra gente que tem já algumas dificuldades é mais complicado usar esses serviços.

É evidente a insatisfação dos idosos com os serviços públicos. Segundo eles, a infraestrutura não atende de maneira adequada às suas necessidades. Poucos idosos relataram usar os serviços sem dificuldades.

3.2.7 Realizações e vontades

Quando perguntados se tinham algo que deixaram de realizar ou que tinham vontade de realizar, alguns declararam não ter nada pendente.

(S20): Não, não.

(S2): Não.

(S10): A eu acho quer não, não tem nada não.

(S9): Não, não deixei de fazer nada não.

(S29): Eu graças a Deus sou realizada e agradeço todo dia pela idade que tenho e ainda trabalhar, cuidar da neta, olhar os filhos, cada dia é uma bênção.

(S13): Não, eu faço tudo viajo, passeio, não fico com vontade de nada não.

(S23): Não eu me sinto realizado eu me sinto feliz eu acho que vivo bem é então.

Alguns se dizem realizados e que fazem as coisas que têm vontade. Abaixo, outros colocam que nunca se dão por satisfeitos e que nunca terão feito e realizado todas as coisas as quais têm desejo.

(S5): Caramba aí complicou né, o que eu vou falar, é aquela coisa a gente nunca tá satisfeito com tudo a gente sempre tem alguns empecilhos alguns entraves né no caminho da gente que incomoda mais é faz parte da vida né, agora não não

(S24): A sempre tem ninguém se dá por satisfeito nunca, no campo pessoal meu sonho era ter sido médico ter feito medicina não pude pela minha na época de fazer medicina sempre morei no sítio quando jovem não tinha informação não tinha recurso meus pais não tinham condição pra financiar fora que na época só tinha faculdades em cidades grandes longe, não tinha recurso é o meu sonho frustrado é uma coisa que gostaria de ter realizado e não realizei.

(S27): Olha muita coisa a gente deixa de fazer na vida, ou por medo, ou por não conhecer, outras a gente faz e se arrepende, mas a vida é assim, a gente não se satisfaz com tudo é impossível, mas na medida do possível eu me sinto realizado.

(S15): Muita coisa, mais não tenho condições

Diferente dos relatos acima, os idosos S11, S4 e S8 relatam ter vontade ou deixam de fazer algumas coisas devido às dificuldades financeiras que os impedem de concretizar suas vontades.

(S11): tem sim, hoje com o que ganho não consigo visitar meus familiares as vezes falta dinheiro para remédios é um sentimento muito ruim

(S4): Não, eu tenho vontade de algumas coisas mas que a minha condição financeira, agora dentro do que eu posso eu faço tudo eu não tenho um arrependimento ou coisa que eu tenha deixado de fazer porque não quis, isso não.

(S8): Algumas coisas, mas pela dificuldade da vida não é possível

A dificuldade financeira parece ser um impedimento para uma melhor qualidade de vida. Alguns idosos, por conta da necessidade, continuam trabalhando mesmo contra a sua vontade. Às vezes, a visita a familiares e o próprio lazer ficam em segundo plano por causa dessa dificuldade.

5. CONCLUSÃO

A partir da análise das entrevistas, constatou-se que os idosos se sentem incluídos no ambiente social e familiar e que a rede de apoio e a solidariedade entre os seus membros resulta em bem estar.

A maioria dos aposentados possui cônjuge e contribui para a renda familiar ajudando familiares que moram juntos ou em outras residências. Grande parte permanece no mercado de trabalho para complementar a renda da previdência. Em alguns relatos pode-se perceber a dificuldade para o reingresso no mercado de trabalho. Muitos são ajudados pelos familiares que cobrem suas despesas como forma de agradecimento pela ajuda prestada.

Ainda sobre as ajudas podemos identificar que são mútuas e acontecem de várias formas: desde cuidado com os netos, em espécie, apoio na logística e limpeza da casa até pequenos serviços prestados pelos idosos e pelos membros mais próximos de seu convívio que em sua maioria são os filhos. Esta prestação de favores gera bem estar, união e reforça a rede familiar através da solidariedade intergeracional trazendo um sentimento de pertencimento. Eles se veem respeitados e valorizados pela família e apesar de terem conflitos do dia a dia o apoio entre os membros da família é mútuo.

A pesquisa demonstrou limitações para um aprofundamento das análises em relação à saúde, lazer, turismo e um pouco mais da convivência dos idosos com os netos e também para entender melhor como funciona a dinâmica dessa relação que possui impactos consideráveis para ambos.

Concluimos que o objetivo ao qual nos debruçamos neste estudo foi atingido; no entanto, sabemos que nem todos os idosos de Maringá têm o privilégio de envelhecer com saúde, bem estar e com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, JED. **Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento**. Revista Portal de Divulgação, n. 40, p. 10, 2014.

BBC Brasil. (2015, Novembro). **Conheça as principais mudanças da população brasileira reveladas pelo IBGE**. Disponível em <<http://goo.gl/nqfjYM>>

BBC Brasil. (2016, Outubro). **Estudo pretende identificar principais problemas que idosos enfrentam nas cidades brasileiras** em parceria com o Urban Transformations Network e o UK Economic and Social Research Council (UT-ESRC). Disponível em: <<http://www.bbc.com/portuguese/brasil-37504379>>

Brunnet, Alice Einloft et al. **Práticas sociais e significados do envelhecimento para mulheres idosas**. Pensando famílias, v. 17, n. 1, p. 99-109, 2013.

CAMARANO, Ana Amélia. **O idoso brasileiro no mercado de trabalho**. Texto para discussão, n 830 Rio de Janeiro: IPEA, 2001. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 20 ago. 2015.

CARDOSO, Andreia Ribeiro; BRITO, Leila Maria Torraca. **Ser avó na família contemporânea: que jeito é esse?** Psico-USF, v. 19, n 3, 2014. p. 434-436.

CORTEZ, Diógenes Aparício Garcia et al. **Envelhercer saudável: uma abordagem interdisciplinar do envelhecimento ativo**. Maringá: Ed. Gregory, 2015.

DE BARROS, Myriam Moraes Lins. **Família e envelhecimento**. Editora FGV, p. 6, 2015.

ENCARNAÇÃO, Vinícius. **Transferências familiares: um estudo de caso sobre famílias carentes em Bambuí-MG**. 2011. 76f. 2011. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica)-Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG.

FLICK, Uwe. **Introdução à Pesquisa Qualitativa: Métodos de Pesquisa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405 p.

FRANÇA, Lucia Helena de Fretas; SEIDL, Juliana. **Resenha: manual da Oxford sobre aposentadoria**. Revista Psicologia Organizações e Trabalho. ISSN 1984-6657. p. 308-310. Niterói. 2016.

GRAHAM, Gibbs. **Análise de Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 198 p.

IBGE, 2013. **Projeção populacional do Brasil**. Comunicação Social. Rio de Janeiro. http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm

IBGE/SIDRA (1991, 1996, 2000). Disponível em: <<http://www.sidraibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?z=t&c=1973>>. Acesso em: 01 junho de 2010.

IBGE/SIDRA (2000). Disponível em: <<http://www.sidraibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?z=t&c=1973>>. Acesso em: 01 junho de 2015.

IBGE/SIDRA(1991,1996,2000)<<http://www.sidraibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp?z=t&c=1973>>. Acesso em: 01 junho de 2015.

LEAL, Sônia Maria Rigueira Andrade. **Importância das transferências e trocas com idosos no contexto familiar social** – Teixeira-MG. 2006. 88f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, 2016.

MARINHO, Vilyane Trigueiro et al. **Percepção de idosos acerca do envelhecimento ativo**. Revista de enfermagem. ISSN 1981-8963. p. 1571-8. Recife: UFPE online. 2016

MARRANA, João. **Renovar a esperança**: programa intergerações. Ed. Santa casa da misericórdia de Lisboa-SCML, 2014.175 p.

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Artmed, 2013.

PAVANELLI, Gilberto Cesar et al. **Envelhecer saudável**: planejando os próximos 30 anos. Maringá: Ed. Massoni, 2016.

PRADO, Danda. **O que é família**. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1981. p. 36-40. (Coleção Primeiros Passos 50)

RABELO, Doris Firmino. & Neri, Anita Liberalesso. (2014). **A Complexidade Emocional dos Relacionamentos Intergeracionais e a Saúde Mental dos Idosos**. Pensando Famílias, 18(1), p.138-139.

SANTANA, Nívia Cardoso Guirra; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. **A Nova Velhice do Provedor**, Rev. Mediações. ISSN 2176-6665. 2012; 17(2): 181-95.

SILVA, Marina da Cruz. **O processo de envelhecimento no Brasil**: desafios e perspectivas. Textos envelhecimento. UFGS, Porto Alegre, v. 8, Rio de Janeiro: Saraiva, 2005.

TARALLO, Roberta dos Santos. **As relações intergeracionais e o cuidado do idoso**. Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176-901X, v. 18, n. 18, p. 39-55, 2015.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Família e as formas de proteção social primária aos idosos**. Rev. Kairós. São Paulo, 2008 P. 59-80.

TEIXEIRA, Solange Maria; RODRIGUES, Vanessa da Silva. **Modelos de família entre idosos**: famílias restritas ou extensas. Ver. Brasileira de geriatria e gerontologia, v. 12, n. 2, p. 239-54, 2009.

XIMENES, Maria Amélia. **Envelhecendo em um país mais velho**. Ver. Portal de divulgação. n.21, Maio, 2012. Disponível em:
<<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php>>

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) CONCEITO DA IMPORTÂNCIA DAS TRANFERENCIAS E TROCAS COM IDOSOS NO CONTEXTO FAMILIAR E SOCIAL

Declaro que fui satisfatoriamente esclarecido pelos pesquisadores Diógenes Aparício Garcia Cortez, Regiane Macuch e Grasielle Gaspar Antunes em relação a minha participação no projeto de pesquisa intitulado “ Conceito das transferências e trocas com idosos no contexto familiar e social. Pelo fato da pesquisa apresentar caráter quali-qualitativo, os dados da análise qualitativa serão coletados através de entrevista com idosos acima de 60 anos e aposentados da cidade de Maringá-Pr, com o objetivo de analisar o conceito popular destes sobre a temática proposta pela pesquisa que são transferências financeiras e trocas de serviços. Uma cópia do TCLE ficará com o sujeito e uma cópia com o pesquisador. Estou ciente e autorizo a realização dos procedimentos acima citados e a utilização dos dados originados destes procedimentos para fins didáticos e de divulgação em revistas científicas brasileiras ou estrangeiras contanto que seja mantido em sigilo informações relacionadas à minha privacidade bem como garantido meu direito de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de dúvidas acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, além de que se cumpra a legislação em caso de dano. É possível retirar o meu consentimento a qualquer hora e deixar de participar do estudo sem que isso traga qualquer prejuízo à minha pessoa. Desta forma, concordo voluntariamente e dou meu consentimento, sem ter sido submetido a qualquer tipo de pressão ou coação.

Continuação do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE)

Eu, _____ após ter lido e entendido as informações e esclarecido todas as minhas dúvidas referentes a este estudo com o Pesquisador GRASIELE GASPAR ANTUNES, CONCORDO VOLUNTARIAMENTE de participar do mesmo.

Maringá / PR, 18 / JULHO / 2016.

Eu,	<i>Grasiele Gaspar Antunes</i>	declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao sujeito da pesquisa.
-----	--------------------------------	---

Para maiores esclarecimentos, entrar em contato com os pesquisadores nos endereços abaixo relacionados:

Nome:	Profª Dr. Diógenes Aparício Garcia Cortez		
Endereço:	AV. Guedner, 1610		
Bairro:	Jardim Aclimação		
Cidade:	Maringá	UF:Paraná	
Fones:	(44) 3027-6360 ramal 1178	e-mail:	dagcortezz@gmail.com

Nome:	Profª Dr. Regiane Macuch		
Endereço:	AV. Guedner, 1610		
Bairro:	Jardim Aclimação		
Cidade:	Maringá	UF:Paraná	
Fones:	(44) 3027-6360 ramal 1178	e-mail:	dagcortezz@gmail.com

Nome:	Grasiele Gaspar Antunes		
Endereço:	AV. Guedner, 1610		
Bairro:	Jardim Aclimação		
Cidade:	Maringá	UF:Paraná	
Fones:	(44) 3027-6360 ramal 1178	e-mail:	raissa_biff@hotmail.com

ANEXO B

Questionário (idoso)

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

1. Sexo: () masculino () feminino

2. Idade: _____

3. Data de nascimento: ___/___/___

4. Estado Civil:

() Solteiro

() Separado

() Casado

() Divorciado (a)

() União estável

() Viúvo (a)

5. Escolaridade:

() Analfabeto/1ª série incompleto

() Ensino médio compl.

() Ensino fundam. incompl.

() Ensino técnico

() Ensino fundam. compl.

() Ensino superior

() Ensino médio incompl.

() Pós-graduação

6. Saúde: () Acamado

() Ativo

7. Tem filhos: () sim () não

8. Quantos: _____

9. Número de membros da família que moram com o idoso: _____

9.a Mora com:

() cônjuge

() netos e filhos

() filhos

() sozinho

() cônjuge e filhos

() com outros parentes

() netos

() outros: _____

HABITAÇÃO:

11. Residência:

() própria

() alugada

() familiares

() Cedida

12. Com que frequência o Sr. (a) recebe visitas?

- nunca
 anualmente
 em feriados
 bimestralmente
- mensalmente
 semanalmente
 diariamente
 outro: _____

13. Com que frequência o Sr.(a) faz visitas?

- nunca
 anualmente
 em feriados
 bimestralmente
- mensalmente
 semanalmente
 diariamente
 outro: _____

RENDAS:

14. Origem:

- Pensão
 Aposentadoria
 Aluguéis
 Trabalho atual
 Outras: _____
- Trabalho
 Outras (especificar): _____
 Aposentadoria privada
 Ajuda de filhos e parentes

15. Renda dos idosos:

- Menos de R\$ 300,00
 Acima de R\$ 300,00 até R\$ 1.300,00
 Acima de R\$ 800,00 até R\$ 1.300,00
 Acima de R\$ 1.300,00 até R\$ 1.800,00
 Acima de R\$ 1.800,00 até R\$ 2.300,00
 Acima de R\$ 2.300,00

16. Ocupação dos membros da família e salário (R\$)

Homens:

- 1 - _____
 2 - _____
 3 - _____
 4 - _____
 5 - _____

Mulheres:

- 1 - _____
 2 - _____
 3 - _____
 4 - _____
 5 - _____

17. O Sr. (a) tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

- sim
 não
 outra: _____

18. Se não, para o que fica faltando dinheiro?

- alimentação
 vestuário
 moradia
 medicamentos
 outro: _____
- lazer
 educação
 saúde

PARTICIPAÇÃO DO IDOSO NA RENDA FAMILIAR:

19. Você ajuda em dinheiro algum membro familiar:
20. Qual o valor em reais da ajuda que dá ao familiar:
21. A quem é dirigida a ajuda em dinheiro? (identificar membro):
22. Qual a frequência da ajuda:
 Mensal
 Semanal
 Outros:_____
23. Ajuda algum membro da família que não mora no mesmo domicílio?
 Sim Não
24. Ajuda em dinheiro:
- a) Quantum em reais:
b) A quem é dirigida (identificar membro):
c) Frequência da ajuda:
 Mensal
 Semanal
 Outros:_____

AJUDA EM SERVIÇOS:

25. Que tipo de serviço presta para ajudar a família:
26. Cuidado Humano:
 Olhar as crianças Olhar outro membro da família
27. Manutenção do lar/trabalhos domésticos:
 Concerto em geral Cuidar do Jardim
 Limpeza Organização da Casa
 Cuidar do quintal/horta Cuidados com Animais
 Preparo das refeições

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. O que o (a) Sr. (a) sente quando pensa na sua família?
2. Que tipos de conflitos surgem entre o Sr. (a) e seus familiares?
3. Quando o (a) senhor (a) pensa nas outras relações sociais (parentes, amigos...) estabelecidas no seu dia-a-dia, como se sente em relação a parentes, amigos, conhecidos e colegas e até mesmo o senhor (a) quando precisam usar os serviços no espaço público (ônibus, comércio, bancos, etc.):

4. Como é quando precisa tomar uma decisão, toma sozinho? Tem ajuda?
5. Como o senhor (a) se sente em relação a sua capacidade de tomar decisões?
6. No seu entender quando uma pessoa idosa precisa de ajuda?
7. Quais são as situações que o seu familiar o ajuda?
8. Existe alguma coisa que o (a) Sr.(a) gostaria de realizar atualmente e não consegue, que tenha deixado de realizar?
9. Quando necessita ir ao médico vai só ou acompanhado? Por quê?
10. Em que situação você se sente a vontade para dizer o que pensa e quando não se sente?
11. Como o Sr. (a) se auto-descreveria quando precisa tomar decisões?
12. O senhor tem autonomia é independente?
13. Como é o seu relacionamento com sua família?
14. O senhor (a) recebe alguma recompensa de sua família pela ajuda prestada? Qual? Material ou subjetiva
15. O que mais gosta de fazer nas horas de folga para se divertir?
16. O que o senhor (a) acha da atual situação do idoso na família e na sociedade?
17. O senhor (a) sofre de alguma doença crônica? Qual?
18. O senhor faz alguma atividade física? Com que frequência?