



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE - PB
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

RAIANE FRANCELINO DE LIMA

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
INTELLECTUAL: ALGUMAS REFLEXÕES**

**CAMPINA GRANDE
2022**

RAIANE FRANCELINO DE LIMA

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
INTELLECTUAL: ALGUMAS REFLEXÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Curso de Serviço Social
da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do título
de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof^a Ms. Lúcia Maria Patriota

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732p Lima, Raiane Francelino de.
O processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual [manuscrito] : algumas reflexões / Raiane Francelino de Lima. - 2022.
38 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2022.

"Orientação : Profa. Ma. Lúcia Maria Patriota ,
Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA."

1. Envelhecimento. 2. Idoso. 3. Pessoa com deficiência. 4. Proteção social. I. Título

21. ed. CDD 305.28

RAIANE FRANCELINO DE LIMA

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
INTELLECTUAL: algumas reflexões

Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado ao Curso de
Serviço Social da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Aprovada em: 29/07/2022

BANCA EXAMINADORA

Lúcia M^{te} Patriota
Prof.^a Me. Lúcia Maria Patriota (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria do Socorro Pontes de Souza
Prof.^a Me. Maria do Socorro Pontes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Therexa Karla de Souza Melo
Prof.^a Me. Therexa Karla de Souza Melo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
DI	Deficiência Intelectual
EBAPI	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
ILPI	Instituição de Longa Permanência
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
PcDI	Pessoa com Deficiência Intelectual
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNDPI	Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	CONSIDERAÇÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL	7
3	PROTEÇÃO SOCIAL	14
4	A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E ENVELHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	18
5	DESAFIOS POSTOS AOS QUE ENVELHECEM COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	22
5.1	Desafios postos às famílias dos que envelhecem com deficiência	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	30

ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: ALGUMAS REFLEXÕES

THE AGING OF THE POPULATION WITH INTELLECTUAL DISABILITIES: SOME REFLECTIONS

Raiane Francelino¹

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso é resultado da experiência de Estágio Supervisionado obrigatório em Serviço Social, realizado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no município de Campina Grande- PB, no período de 29 de agosto de 2019 à 15 de junho de 2022, e das reflexões oportunizadas pelo componente curricular Tópicos Especiais sobre Envelhecimento, ministrada no curso de Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba. Foi a partir dessas experiências que surgiu o anseio de refletir sobre o processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, tendo em vista a ampliação da expectativa de vida posta para esse segmento populacional. Assim, o presente trabalho tem como objetivo geral compreender o processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual e como objetivos específicos contextualizar o envelhecimento populacional no Brasil; evidenciar algumas características do processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual; e apontar alguns desafios postos aos que envelhecem com deficiência intelectual. Para tanto utilizamos a pesquisa bibliográfica e documental, recorrendo a renomados autores que tratam a questão e a abordagem qualitativa, com respaldo no referencial teórico-metodológico crítico-dialético. A pesquisa nos permitiu constatar que o envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, devido à forma acelerada e precoce que lhes ocorre, apresenta-se como mais uma das questões subjacentes ao fenômeno do envelhecimento populacional e que precisa ser assistido de forma mais adequada, com políticas públicas específicas indo ao encontro das reais necessidades dos que vivenciam tal problemática. Para isso entendemos ser necessário dar materialidade à legislação vigente, abrindo espaços de participação social com vistas à efetivação de direitos assegurados por leis, porém pouco efetivados e socializados.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Pessoa com Deficiência. Proteção Social.

ABSTRACT

The present Course Conclusion Work is the result of the experience of Supervised Internship in Social Work, carried out at the Association of Parents and Friends of the Exceptional (APAE), in the city of Campina Grande-PB, from august 29, 2019 to 15 of june 2022, and the reflections provided by the curricular component Special Topics on Aging, taught in the Social Work course at the State University of Paraíba. From these experiences, the desire to reflect on the aging process of people with intellectual disabilities emerged, with a view to expanding the life expectancy set for this population segment. Thus, the present work has a general objective to understand the aging

¹ Graduanda em Serviço Social pelo DSS da UEPB, Campus I, Campina Grande – PB. E-mail: raiane.lima1@outlook.com

process of people with intellectual disabilities and as specific objectives to contextualize population aging in Brazil; highlight some characteristics of the aging process of people with intellectual disabilities, and point out some challenges posed to those who age with intellectual disabilities. For that, we used bibliographic and documentary research, using renowned authors who deal with the issue, and a qualitative approach based on the critical-dialectical theoretical-methodological framework. The research allowed us to verify that the aging of the person with intellectual disability, due to the accelerated and precocious way that it occurs, presents itself as one of the underlying issues to the phenomenon of population aging and that needs to be assisted in an adequate way, with policies specific public meeting the real needs of those who experience this problem. For this, we understand that it is necessary to give materiality to the current legislation, opening spaces for social participation with a view to the realization of rights guaranteed by laws, but little effective and socialized.

Keywords: Aging. Elderly. A person with Disabilities. Social Protection.

1 INTRODUÇÃO

Problematizar a temática do envelhecimento populacional requer entendê-lo para além das leituras puramente biologizantes do fenômeno, que enfatizam sobremaneira as perdas de funcionalidades, sem situá-lo em um processo de interação com muitos fatores que condicionam/determinam e ditam variações ou similaridades na passagem do tempo. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) salienta que o declínio de funções típico do envelhecimento está correlacionado com a presença de doenças, fatores psicológicos e sociais, aos quais acrescentamos também o econômico e cultural, ou seja, o envelhecimento compreende um fenômeno biopsicossocial.

Em relação à questão demográfica, de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), entre 2012 e 2022, estima-se um crescimento de 4% da população idosa, podendo esta atingir cerca de 42 milhões de pessoas em 2030 e, aproximadamente, 73,5 milhões em 2060. O fenômeno do envelhecimento populacional - retratando o contexto brasileiro – pode ser explicado por meio da implementação de políticas públicas e avanços científicos, principalmente no campo da saúde, que proporcionaram melhorias nas condições de vida das pessoas (ESCOBAR; MÔURA, 2016).

Em consonância com o aumento da longevidade da população, a expectativa de vida das pessoas com deficiência intelectual (DI) tem aumentado significativamente. O censo demográfico realizado em 2010, no Brasil, demonstrava haver 2.617.024 pessoas com DI, e desta o percentual de 2,9% tinha 65 anos de idade ou mais. Há algumas décadas, a expectativa média de vida das pessoas com DI, era estimada para 25 anos, porém com os avanços acima mencionados, essas pessoas alcançam 66 anos podendo chegar aos 77 anos de idade ou mais (VERÍSSIMO, 2018).

O envelhecimento da pessoa com DI, comparativamente ao envelhecimento da pessoa sem tal acometimento, apresenta similaridades como redução das capacidades intelectuais, sensoriais e motoras, prejuízos de saúde, em alguns casos isolamento e horas sobranes por ausência de atividades. Assim, as pessoas com deficiência e em envelhecimento, por sua condição, carecem de elevados cuidados e

diversificados estímulos, acrescentando complexidade ao processo de envelhecimento que, inclusive, é desencadeado precocemente.

O objeto aqui posto tem levantado reflexões e apresentado incontáveis desafios, tanto por ser uma temática pouco explorada em relação a estudos como também pelas dificuldades de participação dos sujeitos na vida social, pelos estigmas comunitários e carências de políticas públicas que atendam às suas necessidades básicas e facilitem o acesso as atividades as quais todos os cidadãos têm direito (VERÍSSIMO, 2018).

Nesse sentido, o presente trabalho toma como objetivo geral compreender o processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual e por objetivos específicos contextualizar o envelhecimento populacional no Brasil; evidenciar algumas características da pessoa com deficiência intelectual e apontar os desafios postos aos idosos com deficiência intelectual.

A escolha do objeto em tela justifica-se pelo significativo aumento da população idosa na pirâmide demográfica brasileira, em consonância com o aumento de anos de vida da pessoa com deficiência intelectual que outrora não ultrapassavam a idade adulta. Diante disso, vimos a necessidade de problematizar a temática tão pouco explorada. Nesse sentido, procuramos tecer reflexões, mesmo que breves, com intuito de contribuir para um melhor entendimento acerca das nuances que atravessam e dizem respeito a este fenômeno complexo e multifacetado.

A metodologia utilizada para construção do presente artigo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2002, p.44), “é desenvolvida com base no material já elaborado, constituído principalmente por livros e artigos científicos”. Ainda de acordo com o referido autor, a pesquisa documental, vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa” (GIL, 2002, p. 45). Nesse chão para subsidiar as discussões, foram utilizados autores como: Teixeira (2017), Faleiros (2014), Veríssimo (2018), Neri (2001), dentre outros.

Ressaltamos que o interesse pelo objeto em foco surgiu a partir da experiência de Estágio Obrigatório em Serviço Social realizado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no município de Campina Grande- PB e das reflexões oportunizadas no componente curricular Tópicos Especiais sobre Envelhecimento, ministrada no curso de Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba.

O presente artigo está estruturado em quatro seções e duas subseções: A primeira seção foi dirigida à introdução e nela apresentamos de maneira pontual nosso objeto de estudo e nossos objetivos, especificando a metodologia utilizada e o interesse pelo tema. Na segunda seção intitulada considerações sobre o envelhecimento populacional, apontamos aspectos sobre envelhecimento populacional entrelaçados numa perspectiva crítica. Na terceira seção, adentramos em nosso ponto central de estudo ao elucidarmos sobre a pessoa com deficiência e o envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual. Na quarta seção desnudamos os desafios postos aos que envelhecem com deficiência intelectual. Em seguida, nas considerações finais apresentamos um breve desfecho em consonância com o desenvolvimento do presente estudo. Por fim apresentamos as referências bibliográficas que serviram como base para a concretização da pesquisa ora apresentada.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Inicialmente cabe aqui considerar, com base em reflexões de Teixeira (2017), que não há uma teoria única sobre o envelhecimento ou velhice em nenhuma das disciplinas que tomam o envelhecimento ou a velhice como objeto de estudo e investigações.

Na visão gerontológica crítica a velhice é entendida como um processo e resultado da vida individual, social e de suas desigualdades nas relações e práticas estruturadas no processo de correlação de forças, conforme nos apresenta Faleiros (2014). Desta forma, o envelhecimento precisa ser visto numa perspectiva de totalidade, compreendendo que as pessoas envelhecem de diferentes formas, a partir das condições de existência as quais estão submetidas na sociedade em que vivem.

O citado autor expõe que para analisarmos a velhice é necessário que compreendamos as determinações da demografia, como também as perdas biológicas, funcionalidades do processo de trabalho e de troca em diversos âmbitos, seja na família, com amigos e gerações, ou seja, é preciso vislumbrar o envelhecimento em um contexto que está constantemente em mudanças, e que expressam conflitos nas relações de produção de poder, cultural e de grupo.

Do ponto de vista meramente biológico o envelhecimento é definido como um processo natural que envolve mudanças universais pautadas geneticamente para a espécie humana e que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acúmulos de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte (NERI, 2001).

O fato é que o envelhecimento compreende um processo que está envolto em determinações variadas, ou seja, se caracteriza como um fenômeno complexo e heterogêneo, o que nos obriga a falar sobre velhices, pois lidamos com diferentes formas de envelhecer, a partir das condições de existência nas quais cada sujeito está inserido ou submerso.

Neste sentido, Louvison e Rosa (2012 p. 157) afirmam que:

[...] não existe um envelhecer só, mas processos de envelhecimento – de gênero, de etnia, de classe social, de cultura – determinados socialmente. As desigualdades do processo de envelhecimento devem-se, basicamente, às condições desiguais de vida e de trabalho a que as pessoas estiveram submetidas no curso de suas vidas.

Isto é, o lugar que se ocupa nas estruturas produtivas gera uma clara diferença entre quem envelhece sendo da classe trabalhadora e quem envelhece sendo da classe dominante, ainda que ambos tenham a mesma idade biológica, dificilmente apresentarão as mesmas condições sociais, físicas e até mesmo psicológicas. Ou seja, os idosos trabalhadores, os quais foram vendedores de sua força de trabalho por toda sua vida, expostos às mais diversas formas de exploração e expropriação, não possuem oportunidades igualitárias de envelhecerem com dignidade. Assim, a evidente e injusta desigualdade social que marca profundamente a sociabilidade capitalista, determina a forma como cada indivíduo vivencia o envelhecimento.

Teixeira (2017) chama a atenção em suas reflexões para o fato de que o critério de classe é aquele capaz de diferenciar o envelhecimento. Segundo a autora, é a classe trabalhadora, aquela que em sua trajetória de vida viveu sem bens e propriedade, desprotegida no mundo do trabalho, com baixa ou sem renda, em péssimas condições de saúde e habitação, a protagonista da tragédia do envelhecimento.

Para Teixeira (2017), o envelhecimento que promove efeitos imediatos de isolamento, exclusão das relações sociais, do espaço público, do mundo produtivo,

político, cultural, dentre outros, não acontece igualmente em todas as classes. O desvalor atribuído ao idoso tem relação direta com a perda do valor de uso da mão de obra velha para o capital e com a falácia de que os mesmos não produzem.

Sob essa perspectiva mercantilista, desumana e brutal, os velhos são tidos apenas como indivíduos inativos e destituídos de valor, já que estamos inseridos em uma sociedade de perspectiva industrial, fundamentada no trabalho voltado totalmente para o mercado, para o lucro exacerbado e não pela subsistência.

No entanto, a de se considerar que os idosos são importantes para a própria lógica capitalista, pois, ainda que parcela expressiva da população idosa não tenha mais capacidade de produção direta, eles constituem significativa parcela de consumidores, sustentando segmentos importantes da economia, a exemplo do mercado financeiro na modalidade dos empréstimos consignados. Temos uma significativa parcela de idosos integrando os empréstimos consignados e, assim, atendendo as necessidades do capital financeiro em avolumar o capital bancário.

Tal fato desperta tanto interesse do mercado ao ponto de o presidente da república, Jair Messias S Bolsonaro, no dia 30 de março de 2021 sancionou a lei nº14.131/2021, fruto da conversão da medida provisória 1.006/2020. Com esse novo instrumento legal aumentou-se a margem consignável dos aposentados e pensionistas do INSS para 40%. No entanto, segundo a nova norma, o valor das prestações mensais para os empréstimos pessoais não poderá superar 35% do valor da renda mensal das pessoas (Senado Notícias, 2021).

Essa abertura do crédito para os aposentados propicia o acesso a bens e serviços que em grande parte não são possíveis de se adquirir somente com a aposentadoria. Porém, se o valor das aposentadorias já se mostra irrisório face às necessidades inerentes ao idoso, ao ser comprometido com o pagamento dos empréstimos pode causar consequências negativas para a sua própria qualidade de vida, além de impulsionar o idoso ao processo de endividamento, traduzindo em precarização de suas condições de vida.

Na verdade, os idosos tornaram-se visíveis e atrativos aos olhos do mercado financeiro, mediante a notória mudança na pirâmide etária. Em particular, no Brasil a população caminha a passos largos ao envelhecimento. De acordo com a divulgação dos resultados do censo efetivado em 2010 (cujos resultados foram apresentados em 2011), a população de jovens no Brasil vem diminuindo, ao passo que a população idosa vem aumentando em ritmo acelerado.

Mantendo a tendência de envelhecimento, a população brasileira ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, ultrapassando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018).

Segundo pesquisa ora citada, em 2012 havia o equivalente a 25,4 milhões de pessoas com 60 anos ou mais; em 2017 observou-se um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil, havendo expressividade feminina nesse grupo, respectivamente, 16,9 milhões, em contraste os homens idosos correspondem 13,3 milhões.

Ainda de acordo com pesquisa, entre os anos de 2012 e 2017 constatou-se um crescimento de idosos em todas as federações, tendo maior destaque de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambas com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais, sendo o estado do Amapá com menor percentual de idosos, apresentando apenas 7,2% da população.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE, do total de 210,1 milhões de brasileiros, 34 milhões eram idosos, no quarto trimestre de 2019. O número corresponde a 16,2% da população do país (PORTAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO MARANHÃO, 2021).

Em 2020, temos um quantitativo de 20 milhões de idosos segundo o IBGE, sendo que 15 milhões são constituídos por mulheres e 13 milhões por homens.

Essa mudança demográfica no Brasil decorre tanto pela redução de mortalidade, quanto pelo declínio da taxa de natalidade. Enquanto a população de idosos com idade acima dos 60 anos aumenta em velocidade acelerada, a população jovem diminui. Dados do IBGE (2010) demonstram que a taxa de fecundidade em 2021, é de aproximadamente 1,76 por mulher.

A queda na taxa de fecundidade pode ser explicada por alguns fatores, como o processo de urbanização do país, outrora predominantemente rural, alterando de maneira significativa as estruturas do trabalho, gerando maiores custos de vida, recaindo em maiores jornadas de labor e, incorporando a mulher como força produtiva (FERNANDES et al, 2011).

É notória a relação entre o aumento da figura feminina no mercado de trabalho formal e o declínio na taxa de fecundidade no Brasil. A representatividade da mulher no seio familiar sofreu alterações na medida em que passou a não mais ser somente responsável pela ordem e estrutura familiar. Porém, é também conveniente mencionar que essa não é a única explicação diante da decrescente taxa, pois, outros mecanismos como a disseminação da pílula anticoncepcional, os movimentos feministas, influenciaram de maneira significativa. Mas, dentre as possíveis causas que origina a queda na taxa de fecundidade, está a adição da mão de obra feminina, adentrando no conflito entre a função procriadora e sua participação na população economicamente ativa (FERNANDES et al., 2011).

A análise dessas mudanças, adentrando na taxa de natalidade é imprescindível para compreendermos as transformações que vêm ocorrendo na população brasileira. A relação entre o aumento da expectativa de vida com os níveis de natalidade influenciará significativamente no real processo de envelhecimento. Pois, ao nascerem menos sujeitos, ao passo que a expectativa de vida se prolonga, teremos uma maior proporção de idosos em relação à quantidade de nascidos vivos.

Em geral, os países com melhores índices econômicos, países mais ricos, têm uma taxa de natalidade menor. No entanto, no Brasil, se comparado a outros países, como Estados Unidos e França, a taxa está menor do que 2,1 filhos por mulher. Desta forma, estando abaixo da taxa considerada necessária para a reposição populacional.

Desse modo, todas essas mudanças em curso que rebatem no envelhecimento populacional assumem expressiva importância. Sobretudo quando, pela ótica do Estado, o envelhecimento populacional torna-se um peso econômico.

Em relação às mudanças demográficas, com destaque ao prolongamento da expectativa de vida, o que se vê são mais pessoas envelhecendo e menos nascendo, e, conseqüentemente, menos pessoas contribuindo com a previdência. Nesse sentido, o envelhecimento torna-se um peso econômico para o Estado à medida que começa a invocar custos, sobretudo, quando os indivíduos pertencentes à classe trabalhadora envelhecem e se encontram numa condição que não podem vender mais sua força de trabalho, pois foram exauridos pelo processo de exploração e carecem de políticas públicas que lhes assistam. Nesse sentido, Teixeira (2009) aponta que a classe trabalhadora é a protagonista da tragédia no envelhecimento e considera a impossibilidade de reprodução social e de uma vida cheia de sentido e valor na ordem do capital.

Os discursos e ações políticas seguem no sentido de conter o suposto déficit econômico e apontam para o fato de que a causa do mesmo são os recursos direcionados à área social. Para tanto, se vê brutais ataques aos direitos sociais, desmonte das políticas direcionadas aos idosos, rebatendo diretamente no regime de financiamento da política de previdência social e outras. Embora tenham construído artimanhas para forjar esse argumento, observamos que o déficit público não está localizado nesses investimentos sociais, pois não leva em conta o conjunto das receitas que, constitucionalmente, deveriam ser alocadas para a seguridade social.

No mais, para além dos dados estatísticos que denotam o crescimento da população, a velhice apresenta-se como uma ameaça devido às pressões e mobilizações por parte da categoria de aposentados, pensionistas e classe trabalhadora, que levantam bandeira em prol de políticas públicas e medidas que assegurem suas necessidades. Ou seja, os processos de organização política se transformam em um problema e precisam ser controlados, portanto, algumas concessões foram necessárias diante das reivindicações.

Como saída para essa complexa questão econômica que envolve o envelhecimento populacional, o Estado age minimamente, se ausentando de suas responsabilidades ao passo que transfere o enfrentamento do mesmo para o próprio indivíduo e família, cabendo a ambos arcar com sua condição de saúde e velhice. A ideia difundida é para que os indivíduos procurem meios de serem saudáveis, criativos, permanecerem mais tempo trabalhando, poupando seus rendimentos, fazendo de sua velhice uma terceira idade (TEIXEIRA 2018). Dessa maneira, desconsideram as diferenças existentes no modo de envelhecer, ocultam as condições de trabalho, moradia, escolaridade, lazer e demais dimensões que no cotidiano da classe subalterna são precarizadas.

Importante destacarmos as diferenças regionais presentes na realidade brasileira, que em síntese refletirão em uma menor expectativa de vida para a população das regiões periféricas. Teixeira (2018) nos traz um dado relevante ao abordar essas diferenças, ao expor que a região norte e nordeste apresentam acúmulos condizentes às mais baixas expectativas de vida com, 72,2 e 71,5, respectivamente, e também menores condições de renda. Por sua vez, as regiões sul e sudeste apresentam uma expectativa de vida elevada com o percentual de 78,1 e 76,1, respectivamente (IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2015). Essas discrepâncias são evidenciadas através da má distribuição na prestação dos serviços, que não permitem acesso ao ofertado. O problema está na constituição das políticas públicas brasileiras, por estarem direcionadas ao urbano, desconsiderando as instâncias das pequenas cidades, assim muitas doenças que poderiam ser evitadas com a assistência, continuam latentes. Quando mencionamos o redor da população que vive no campo, por exemplo, seu cotidiano é atravessado de barreiras que os impedem de acessar o básico, assim implicando numa má qualidade de vida e deixando-os a mercê de oriundas patologias e agravos, impactando o processo de envelhecimento, conseqüentemente, comprometendo a velhice. E ao refletirmos sobre a pessoa com deficiência residente no campo, a situação é mais desvantajosa devido à sua condição que exige atenção redobrada e serviços adequados frente às suas particularidades.

Reforçando a informação ora trazida, Magalhães et al. (2022) expõe sua análise acerca da distribuição dos serviços de saúde no Brasil, demonstrando que nas regiões norte e nordeste destaca-se a carência no acesso. Nesse sentido, segundo o IBGE (2015), o maior percentual de brasileiros que residem na zona rural pertence

aos municípios dessas regiões, com maior destaque para o Nordeste, que apresenta 26,88% da população residente em áreas rurais.

É também importante ressaltar a intrínseca relação entre trabalho e educação, pois ambas as atividades resultarão no espaço que o indivíduo ocupará na estrutura produtiva, conseqüentemente, nas condições de renda, cultura e lazer, condicionantes esses que refletem diretamente no processo de envelhecimento e na elevação dos anos vividos. Nessa direção, segundo dados do IBGE (2014), em relação à escolaridade, os idosos têm em média 4,7 anos de estudos, variando de 3,3 anos no nordeste e no sudeste 5,5 anos.

Diante dos dados até aqui já apresentados, evidencia-se que o Brasil, país de gritantes e históricas desigualdades sociais, não demonstra preparo para lidar com seus idosos, triste realidade evidenciada pelo índice de Gini - coeficiente que avalia desigualdades e concentração de renda - apresentando 4,9 (IBGE, 2014). Assim, havendo maior concentração de renda, logo, resultando em desigualdades. O fato é que o modo de produção capitalista não permite a socialização dos bens produzidos, isto é, não “reparte o bolo”, tampouco, com a “mão de obra” envelhecida.

Embora de forma limitada, há que se registrar a implementação de algumas ações/políticas em prol dos direitos da pessoa idosa no Brasil. Algumas delas são trazidas através do Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI: Compromisso da década do envelhecimento – 2020/2030 (BRASIL, 2020). Tal pacto visa formular políticas e iniciativas com intuito de promover uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa e também estabelecer diretrizes que contribuirão para o envelhecimento ativo e saudável. O processo de implementação do referido pacto se dará por meio dos gestores da política local, que possuem autonomia para utilizar dos bens e serviços da maneira que melhor prover, de acordo com seus referenciais, o que chega ser problemático, pois tais ações podem ser positivas ou negativas, o que refletirá no resultado da política oferecida.

Outro fator extremamente importante é a descontinuidade das políticas locais, pois ao passo que se muda de governo, em grande maioria, muitas das políticas iniciadas não são levadas à frente. Além disso, o plano menciona que ao pensar na implementação da política para pessoa idosa tem de ser levados em consideração os aspectos e características territoriais, tendo em vista as diferenças existentes em cada município. Contudo, salienta que a implementação dessas políticas deve ter como princípio as diretrizes macros, ficando por conta dos gestores a adequação da política conforme a realidade de sua localidade.

Outro elemento denotado no referido pacto é a questão em torno da intersetorialidade. A implementação das políticas voltadas aos idosos deveria contar com a participação dos mais diferentes órgãos setoriais, pois, a intersetorialidade se efetiva quando pensada na integração desde o planejamento até o monitoramento das políticas públicas. Para que se obtenha sucesso quanto à implementação das políticas, há necessidade de compreensão do governo local em integrar diversos atores nos processos, instrumentalizar os meios para operacionalizar, o que se torna um desafio dada nossa cultura setorial.

Sobressai-se no pacto a Lei nº 10.741, conhecida como Estatuto do Idoso, mecanismo que assegura direitos especiais aos idosos com vistas à promoção da sua qualidade de vida, tendo como finalidade romper casos de violação de direitos. O Estatuto, portanto, é tomado como norte para implementadores na formulação de políticas adequadas às necessidades da pessoa idosa.

O pacto também procura incentivar, apoiar e orientar os municípios para instituírem os conselhos de direitos da pessoa idosa, a fim de fortalecerem as políticas

públicas direcionadas ao segmento. Pois de acordo com o PNDPI, os principais agentes interessados na implementação das políticas que lhe dizem respeito, são os membros dos conselhos municipais, e quando estes são atuantes, conseguem obter ganhos condizentes com as políticas e direitos preconizados no Estatuto do Idoso.

Os conselhos de defesa dos direitos dos idosos, quando constituídos e com atividades ativas, devem criar um fundo do idoso. De acordo com o PNDPI, cada Estado e município deverão criar fundos para garantir seu funcionamento. Nessa direção, a Lei nº 13.979/2019, determina que a pessoa física no ato de sua declaração de ajuste anual de imposto sobre renda da pessoa física, poderá decidir doar fundos, que serão controlados nas instâncias estaduais, municipais e nacional de idosos. A criação desses conselhos sobrepõe à mobilização e participação da sociedade, pois não tem personalidade jurídica. O que desnuda abismos existentes entre a idealização e a real implementação, efetiva e capaz de assegurar os objetivos traçados na Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso, pois ao passo que se deixa à mercê exclusivamente dos conselhos a organização e gestão, tendem a enfraquecer por ausência de incentivo político. No mais, ainda em consonância com o pacto, referem-se à capacitação de conselheiros, o que deixa indagações quanto à maneira de como se dará essa preparação e em qual espaço de tempo.

Além disso, sugerem ações de fortalecimento e promoção dos direitos das pessoas idosas para os estados e municípios que aderirem ao pacto, como o Programa Viver - Envelhecimento Ativo, cuja política pretende contribuir para a programação do envelhecimento ativo e saudável, participação e inclusão da pessoa idosa. No entanto, as ações devem ser ministradas em primeira instância por “parceiros voluntários integrantes da rede de proteção e atendimento da pessoa idosa, pessoas da comunidade, universidades, instituições filantrópicas e outras” (BRASIL, 2020, p.31), por fim, é citado o ente federativo.

A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa – EBAPI – criada através do Decreto 10.604, de janeiro de 2021, se destina a incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações de caráter intersetorial e interinstitucional para a efetivação da Política Nacional da Pessoa Idosa de forma a garantir o envelhecimento ativo, saudável e sustentável das pessoas idosas (BRASIL, 2020).

Dirigido às comunidades e cidades, estas responsáveis por incentivar os idosos a cuidarem de si próprios. Traz subjacente a ideia de que, desde que se tenha força de vontade, o idoso tudo pode, abstraindo os “males” do envelhecer através de uma boa alimentação, realização de exercícios, bons hábitos higiênicos etc. De maneira indireta soa que: “[...] viver a velhice sem incômodos é essa uma questão inclusivamente de vontade” (DEBERT, 1999, p.77). Ou seja, não são tomados os diferentes contextos sociais e as reais condições de vida da classe que vive (u) do trabalho, isto é, de maneira intencional esquivam-se das mazelas advindas das condições de vida e enfatizam nas patologias advindas na velhice. Para finalizar a discussão acerca da EBAPI, a título de prêmio, os municípios que fizerem adesão a Estratégia obterão reconhecimento por meio de certificado da Estratégia Brasil Amigo do Idoso (selo adesão, selo plano, selo bronze, selo prata e selo ouro) (BRASIL, 2020, p. 33).

É visto que nossa população caminha a largos passos ao envelhecimento, deixando grandes desafios para que reflitam em melhores condições de vida, pois apesar da longevidade representar uma conquista, o viver mais não se traduziu em viver melhor, isto é, ampliamos nosso arco de vida sem que isso traduzisse em ampliação de direitos sociais, acesso a políticas públicas e qualidade de vida, conforme veremos a seguir.

3 PROTEÇÃO SOCIAL

No Brasil o sistema de proteção social se assenta em mecanismos legais que procuram garantir proteção social básica e especial. Essas garantias surgem para responder às expressões da questão social e são geridas pelo Estado. De acordo com Faleiros (2017), são políticas contraditórias, como o é o próprio capitalismo, que, ao mesmo tempo em que recuperam e preservam a força de trabalho e asseguram a sobrevivência do trabalhador, também asseguram a reposição do capitalismo, enquanto força produtiva e lucrativa.

Na Constituinte de 1988, a velhice foi admitida como protagonista na sociedade, para além do âmbito da seguridade social (Artigos 193 a 203) enquanto previdência, saúde e assistência. É importante ressaltar que a adoção do conceito de seguridade social representa um grande avanço no que se refere ao marco legal da proteção social brasileira.

Especialmente na década de 1990 a questão do envelhecimento passa a ser tratada com mais intensidade, no entanto, ainda numa perspectiva de homogeneidade. Diante de o mercado enxergar o segmento idoso como provável grupo consumidor, sofrendo também pressões dos organismos internacionais na política interna e externa, estratégias políticas são implementadas para atendê-lo.

Iniciativas importantes ocorreram na década de 1990, como a Lei Orgânica da Saúde, de 1990 e a Lei Orgânica da Assistência Social, de 1993, legislações que ampliaram significativamente o acesso de milhões de idosos a bens e serviços de proteção social. Porém a primeira política voltada especificamente para a população idosa foi regulamentada no ano de 1994, a Política Nacional do Idoso.

Cabe destacar a ocorrência de eventos internacionais importantes que repercutiram diretamente na elaboração e implementação de políticas públicas para idosos nos países da América Latina, principalmente no que diz respeito à proteção de direitos humanos da pessoa idosa, a exemplo da I Assembleia Mundial de Envelhecimento que ocorreu em 1982, em Viena, seguida da II Assembleia Mundial de Envelhecimento que ocorreu em 2002, em Madri. Tais eventos envolveram organizações não governamentais (ONGs), Estados, academias, entre outros. Na II Assembleia foi elaborado o Plano de Madrid que tinha como foco os países em desenvolvimento. Este documento tinha três princípios básicos:

Participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 259).

Em 2003, no Brasil, foi promulgado o Estatuto do Idoso, Lei nº10.741/2003, importante mecanismo que visa à melhoria da qualidade de vida para atingir um envelhecimento digno. O citado Estatuto, com uma proposta ampla, englobando aspectos da vida social da pessoa idosa, se mostra como ponto importante para se pensar em políticas/programas direcionados à população brasileira que envelhece a largos passos. Em relação a um dos importantes feitos do Estatuto, citamos a criminalização do desrespeito aos direitos da pessoa idosa e também a instituição de pena àqueles que não os cumprirem (SOARES et al. 2014).

Nesse sentido, o Estatuto alimenta reflexões sobre a perspectiva dos idosos como sujeitos de direito, direitos estes civis, políticos e sociais. Como também dá margem para notarem os “não rentáveis”. Além disso, o Estatuto do Idoso estabeleceu

o atendimento preferencial e prioritário em espaços públicos e privados para as pessoas idosas, como também trouxe a viabilização de participação social através dos Conselhos e Conferências de Idosos, direitos condizentes à convivência familiar e comunitária, mesmo que as pessoas idosas estejam inseridas em instituições de longa permanência, a distribuição de medicamentos de uso contínuo, ofertas de próteses e órteses, redução de 50% dos valores das atividades culturais e reservas em transportes interurbanos para os idosos que recebem menos de dois salários mínimos.

Ainda em relação ao Plano de Madrid, suas diretrizes só foram introduzidas na política pública brasileira através da política de saúde e materializadas no documento intitulado Envelhecimento Ativo, de 2005. Mas, como já mencionado anteriormente no primeiro item, para pensarmos em um envelhecimento ativo, temos de agregar políticas sociais efetivas pensadas desde a primeira infância, que envolvam autonomia e participação, pois, uma velhice saudável pressupõe tais aspectos.

Nessa perspectiva, a Organização Mundial de Saúde inclui como fatores determinantes para o envelhecimento ativo: serviços de saúde e sociais, determinantes pessoais, biológicos, econômicos, ambientes físicos, entendendo envelhecimento como processo extrínseco e intrínseco. Incluindo também temas relacionados à cultura e às questões de gênero, ao caráter das diversidades regionais, à heterogeneidade da velhice, pois não tratamos somente de uma única velhice, mas de velhices. (SOARES et al. 2014)

No entanto, diante de um cenário problemático de ofensiva neoliberal e ataques às políticas sociais, rebatendo na não efetivação de direitos, o Estado assume papel puramente de regulador e fiscalizador, transferindo para a sociedade civil responsabilidades e obrigações principalmente no trato de implementação e execução das políticas.

Segundo Iamamoto (2005), o quadro político com os rebatimentos do grande capital, resulta em uma redução dos espaços públicos e em um alargamento dos espaços privados, o que traduz em uma série de implicações tendo em vista a posse do Estado por parte da classe dominante que se utiliza desse instrumento da maneira que melhor lhe convém.

O discurso neoliberal tem a espantosa façanha de atribuir títulos de modernidade ao que há de mais conservador e atrasado na sociedade brasileira: fazer do interesse privado a medida de todas as coisas, obstruindo a esfera pública, a dimensão ética da vida social pela recusa de responsabilidades e obrigações sociais (IAMAMOTO, 2005, p.37).

O que rebate em riscos, como tratar a questão social de maneira acrítica, assistencialista, obscurecendo direitos e colocando entraves quanto à participação política da população idosa. Tendo em vista que:

[...] a garantia desses é ambígua, reafirmando-os como responsabilidade do Estado e negá-los ao remeter a execução da política para a sociedade civil, campo da ajuda social e da lógica do mercado (TEIXEIRA, 2008, p.291).

Apesar dos avanços e conquistas que se efetivaram no campo dos direitos sociais e políticas sociais, estes ainda possuem um caráter de reafirmação social, isto é, trazem para o sujeito a responsabilidade de envelhecer bem. Reiterando visões individualistas, classistas e a-históricas (SOARES, 2014).

Acerca dos direitos sociais já conquistados, ressaltamos o Benefício de Prestação Continuada, vinculado à Lei Orgânica de Assistência Social, que tem como

intuito garantir a proteção social aos idosos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade. A lei estabelece que:

O benefício prestação continuada é a garantia de (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 67 (sessenta e sete) anos ou mais e que comprovem não possuírem meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1996, online).²

É importante salientar que o Benefício de Prestação Continuada é destinado a pessoas com deficiência e idosos em que a renda de cada membro do grupo familiar não exceda a 1/4 ³do salário mínimo. Além disso, o benefício não é vitalício e, mediante perícia, pode ser interrompido.

No mais, a Constituição Federal de 1988 se constitui como um elemento importante ao tratarmos sobre a proteção social para pessoa idosa, por garantir a população mencionada aposentadoria por idade, e também acesso aos serviços sociais. Faleiros (2012, p.58) salienta que houve uma “mudança no paradigma da pessoa idosa assistida, para pessoa idosa ativa”, uma vez que na Constituição de 1988 consta que:

[...] do idoso improdutivo, excluído do mercado de trabalho para o idoso como sujeito de direitos, como pessoa envelhecendo, do cuidado exclusivamente da família para o idoso protegido pelo Estado e pela sociedade, do idoso marginalizado para o idoso participante.

Esses direitos podem ser vistos nos capítulos da Carta Magna, que também enfatizam a descentralização das ações para âmbito municipal em que as políticas devem ser executadas junto aos conselhos implementados, com participação mútua do segmento idoso, sujeitos esses que presumimos serem os mais interessados em políticas que lhes assistam. Nesse sentido, de acordo com Haddad (1993), uma parcela do segmento idoso tem mostrado vigor e organização frente aos cenários desafiadores e estigmatizantes.

Nesse chão, em 1990, houve tensionamentos entre dois projetos societários, de um lado um caracterizado pela redemocratização e garantia dos direitos fundantes e, por outro, um projeto com teor conservador, sustentado pelo ideário neoliberal, cujo objetivo desembarca na contenção de direitos, diminuição do Estado e mudanças no mundo do trabalho.

Dentre as políticas sociais, a Política Nacional de Assistência Social (2004) tem como competência assegurar condições melhores de vida às pessoas idosas. A Assistência sendo regida pela Lei Federal de n 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) modificou noções de assistencialismo para assistência com vistas ao direito social. Além disso, trata da organização da assistência social e dá outras providências. É interessante mencionar o art. 2º, o qual se refere aos objetivos traçados pela lei ora exposta, destacando-se os incisivos I e V, os quais proferem:

I- a proteção à família, a maternidade, a infância, a adolescência, e a velhice;

² A idade para concessão do Benefício foi alterada para 67 anos ou mais de idade em 1998 e para 65 anos ou mais em 2003.

³ Em 27 de maio de 2021, o presidente Jair Bolsonaro sancionou a lei 14.176, que altera a lei 8.742/1993 e estabeleceu novo critério de renda per capita de até ½ meio salário mínimo para concessão do Benefício de Prestação continuada (BPC).

[...] V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuírem meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993, online).

As ações de assistência expressas na LOAS e na Política Nacional de Assistência (2004), estão inseridas nos programas de proteção social básica e de proteção social especial (SOARES, 2014). Dentre o objetivo principal da proteção social básica, destaca-se a atuação de prevenção às situações de riscos. Tais ações são realizadas através do fortalecimento de vínculos familiares e também comunitários, direcionadas à população em situação de vulnerabilidade social, provenientes da pobreza, expostos a fragilidades ou privados de vínculos afetivos (SOARES, 2014).

Diante da necessidade de se pensar em espaços de convivência e socialização de idosos foram criados os centros de convivência do idoso, com caráter de proteção social básica dentro da lógica do fortalecimento de vínculos familiares, comunitários, no rol da política de assistência social básica. Acerca desse serviço, a PNAS considera que os mesmos são:

Serviços realizados em grupos, organizados a partir do percurso, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com a família e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver um sentimento de pertença e identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento de vulnerabilidade social (BRASIL, 2009, p.9).

Já os programas de proteção social especial dizem respeito ao atendimento assistencial dirigido ao corpo familiar ou sujeitos em situação de risco pessoal e social devido à ocorrência de fatores internos ou externos. Ou seja: “[...] por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abusos sexuais, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, em situação de rua, situação do trabalho infantil entre outras” (BRASIL, 2004, p.37).

No entanto, dentro de um contexto histórico marcado pelo ideário neoliberal, as garantias legais conquistadas não se traduzem em garantias efetivas, o que requer questionamentos. Para tanto, como meio para possível materialização dos direitos sociais da pessoa idosa e com deficiência, os conselhos participantes propostos através da Constituição Cidadã de 1988, visam tecer discussões políticas, tendo como protagonista a pessoa idosa.

Os conselhos de direitos da pessoa idosa foram instituídos após a promulgação da Política Nacional do Idoso (1994) e do Estatuto do Idoso (2003), dentro de uma conjuntura de mobilizações da sociedade e fervorosas lutas para implementar ações de seus ideais; assumidos a partir dos anos de 1990, no contexto caótico de retração dos direitos sociais e destituição das conquistas obtidas pelos trabalhadores em nome do capital.

Sob essa ótica, os conselhos surgem com intuito de alavancar espaços de debates com participação da população idosa, assim garantindo-lhes o direito de

exercer sua cidadania, destituídos em um “país que não garante o acesso de uma ampla maioria de desprivilegiados e serviços públicos que poderiam lhes garantir uma vida digna” (NERI, 2005, p.15). Esses conselhos mostram-se como importantes mecanismos entre a relação Estado e pessoa idosa, pois, como afirma Soares et al. (2014, p.148) são “arenas de embate de classes, de projetos societários, dotados de contradições”. Portanto, os conselhos: “[...] são lugares políticos, pois são espaços de discussões, de negação e de deliberação, na qual participam segmentos em interação” (BREDEMEIER, 2003, p.88).

O Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI), importante ferramenta discursiva e de “natureza permanente, deliberativa e paritária” (SOARES, 2014, p.148), é integrante da estrutura regimental do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, com vistas a elaborar as diretrizes para a formulação e implementação da PNI, em conformidade com a lei nº10.741, de 1 de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso.

Enlaçada na concepção de sujeito de direitos, a pessoa idosa carece ser notada como protagonista de sua própria história e participe na construção de uma sociedade justa e equânime. A pessoa idosa, como salienta Soares (2014, p.149), pode ser precursora de um verdadeiro movimento social”, reiterando sua ideia, o idoso organizado e articulado politicamente com demais idosos, pode galgar inúmeros degraus e obter ganhos.

Tais colocações demonstram que a participação da pessoa idosa em âmbito político como também da vida cotidiana é importante para a efetivação da cidadania, pois, ainda de acordo com Soares et al. (2014), a cidadania não é algo dado, mas precisa ser conquistada por todos os sujeitos, sendo alcançada através da apropriação dos bens socialmente produzidos e quando são alavancadas as potencialidades humanas, tendo como premissa o estudo da realidade concreta. No mais, se faz urgente apregoar em nossa sociedade que chegar a velhice, não reduz o idoso a mero objeto sem intenções e anseios, tampouco, descompromissados com a participação.

4 A DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL E ENVELHECIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL

A título de esclarecimento, é importante trazer a luz o conceito de pessoa com deficiência. Nesta toada, a Lei Federal nº 13.146/2015, que regulamenta internamente as disposições da Convenção da ONU, considera pessoa com deficiência aquela que tem:

Art. 2º: impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

Destacamos que no presente trabalho, tomamos como objeto de reflexão a deficiência intelectual que segundo a Associação Americana sobre Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento (AADID, 2010), a deficiência intelectual é aquela:

caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, expressas em habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas. Sendo resultado, quase sempre, de uma alteração no desempenho cerebral, provocada por fatores genéticos,

distúrbios na gestação, problemas no parto ou na vida após o nascimento (AADID, 2010, p.1).

De acordo com autores como Bianchetti (1998), Aranha (1995) e outros, no decorrer do tempo houve mudanças de concepções, práticas e paradigmas que dizem respeito à pessoa com deficiência, acerca de sua vivência em sociedade e cuidados destinados que, conseqüentemente, elevaram a expectativa de vida dessa população.

Portanto, é conveniente apresentar, de maneira breve, a história da deficiência desde as sociedades primitivas até chegarmos ao marco do capitalismo, para compreendermos como se deu o processo histórico de lutas e conquistas para a pessoa com deficiência. Pois, por muito tempo utilizou-se de termos pejorativos para nomear a PcDI, como: deficiente mental, pessoa com capacidades diferentes, pessoa com retardo mental e outros (GIMENES, 2017). Contudo, após a declaração de Montreal e outras orientações internacionais e documentos nacionais, o termo adotado foi pessoa com deficiência intelectual.

Nas sociedades primitivas a pessoa com algum tipo de deficiência era afastada da sociedade para se manter a ordem social e acreditava-se que assim estariam seguros, pois a pessoa com deficiência era vista como um perigo ou, como salienta Bianchetti (1998, p.28) “um peso morto”. Com advento da agricultura e pecuária e a formação de comunidades em locais fixos, ocorreram mudanças na organização social, contudo, a pessoa com deficiência intelectual continuava sendo afastada, pois a deficiência era tomada como um problema e de acordo com Aranha (1995), assim que conhecido a atitude tomada era de abandonar os mesmos ao relento.

Assim também ocorria nas sociedades antigas que tinham como prática não só largar os indivíduos à própria sorte, mas exterminar as crianças com deficiência, baseados em leis genéticas que buscavam seleção nas coletividades humanas. Na cultura espartana as crianças que nasciam com deficiência eram tomadas como sub-humanos, portanto, a atitude correta seria eliminá-las.

Na Idade Média, com a ascensão do cristianismo, algumas mudanças ocorreram na maneira de conceber e agir em relação à pessoa com deficiência. Ancorados no moralismo cristão/católico, as crianças não são mais mortas, entretanto, são vistas como sinônimo de pecado. Com o crescente número de indivíduos abandonados, a Igreja fundou instituições direcionadas ao cuidado e sobrevivência desse contingente. Essas instituições abraçavam os interesses da sociedade, com atitudes no sentido de afastar os pecadores da vida social (GIMENES, 2017).

Na Idade Moderna, os avanços no campo das ciências e pesquisas na área da medicina, provocaram alterações no tratamento da deficiência, que deixou de estar relacionada às questões estritamente espirituais e passou a ser compreendida como questão de saúde. Assim, levando a disseminação de instituições que ofereciam assistência necessária e cuidados médicos, mas que acabam segregando as pessoas com deficiência.

Com a Revolução Industrial e os demais avanços e descobertas científicas, assim como conquistas no âmbito social, a sociedade começou a dar sinais de mudanças no trato às pessoas com deficiência. Diversos movimentos em prol do reconhecimento das pessoas com deficiência como cidadãos de direitos marcaram a época. Além disso, percebeu-se que essas pessoas careciam de atendimento específico de acordo com suas reais necessidades, para tanto, serviços específicos deveriam ser ofertados por parte do Estado (GIMENES, 2017).

No Brasil, é a partir de 1970 que tomam evidência alguns movimentos a favor dos direitos das pessoas com deficiência. Tal fato tem relação direta com o processo

de abertura política vivido pelo país, que suscitou na sociedade brasileira uma diversidade de lutas organizadas de diferentes formas pela sociedade civil. Tais movimentos tinham o intuito de instigar a sociedade a refletir sobre suas ações em relação à deficiência, propondo novas maneiras de agir em relação às pessoas com deficiência, como também apontar caminhos para a criação de políticas públicas específicas que atendessem as necessidades desta população (GIMENES, 2017).

Com vistas a uma sensibilização e adesão dos países a favor do desenvolvimento e reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, a Organização das Nações Unidas (ONU) elegeu o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Deficientes, dando assim início a uma década para estimulação e cumprimento dos direitos dessas pessoas à saúde, educação e ao trabalho, tendo em vista o pleno desenvolvimento desses sujeitos, como também sua completa participação social. Com isto, a ONU alcançou em parte seus objetivos, com a elaboração de muitos documentos, declarações e tratados que abordavam os direitos das pessoas com deficiência (GIMENES, 2017).

No Brasil, especificamente, destacamos o texto da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovado em 2006, entrando em vigor em 2008, considerado um dos documentos de maior relevância no país. De acordo com Xavier:

Os artigos que compõem a Convenção tiveram participação das próprias pessoas com deficiência, e isso foi fundamental para a verdadeira inclusão social, educacional, profissional de pessoas com deficiência, entre elas as com deficiência intelectual (XAVIER, 2009, p.37).

Outro dispositivo legal que merece ser mencionado é o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, a chamada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que preconiza a garantia e a promoção, em condições igualitárias, dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, promovendo sua inclusão social integrada à cidadania (BRASIL, 2015).

Estes e tantos outros documentos e textos legais produzidos no Brasil, em concordância com o movimento mundial em prol da pessoa com deficiência, vêm ampliando os horizontes de possibilidades de sua participação social e de seu desenvolvimento.

Somam-se a isso, os avanços ocorridos na área da medicina, com a ampliação dos atendimentos, tratamentos e cuidados com a saúde, assegurando uma esperança de vida mais elevada para as pessoas com deficiência intelectual. Pois, até meados do século XX, a expectativa de vida dessa população sempre foi muito curta se comparada à esperança de vida da população sem impedimento de natureza intelectual. Raramente as pessoas com deficiência ultrapassavam seus vinte anos, mas, atualmente com os avanços já mencionados, esses sujeitos estão alcançando idades mais elevadas, apresentando expectativa de vida acima dos cinquenta anos ou mais (GIMENES, 2017).

O processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, exige uma maior atenção devido à forma precoce como isso lhes ocorre, manifestando um desfasamento entre a idade cronológica e a idade mental.

A pessoa com deficiência intelectual sofre uma aceleração do processo fisiológico de envelhecimento, que costuma acontecer por volta dos 45 anos de idade, provocando uma repercussão importante na qualidade de vida do sujeito com deficiência intelectual, onde as necessidades de serviços são semelhantes às das pessoas com idade mais avançada (VERISSÍMO, 2018).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Censo de 2010, existiam 2,6 milhões de pessoas no Brasil com deficiência intelectual. Estes, por sua vez, não podem usufruir dos mesmos direitos concedidos pelo Estatuto do Idoso, por não terem chegado ao marcador legal de reconhecimento da velhice, pois, no Brasil, ainda é considerada pessoa idosa aquela com idade igual ou superior aos 60 anos, como é observado nas conceituações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013) e do Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Esse marcador injusto desconsidera as limitações agudas, a necessidade específica e, ao cientificamente provado, processo acelerado de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual (DALCIN, 2015).

Tratando-se das características da pessoa com deficiência e idosa, é imprescindível considerar as informações apresentadas no Relatório Mundial sobre Deficiência (OMS, 2012), no qual consta, comparado com a população sem impedimento, que as pessoas com deficiência apresentam comprometimentos tanto nas esferas físicas/biológicas, psicológicas e cognitivas, quanto nas sociais (DENARI; CARDOSO, 2020).

Nesse sentido, Alves aponta que:

[...] os portadores de deficiência mental têm maiores probabilidades de sofrer diversos problemas de saúde do que o restante da população. O risco de virem a apresentar problemas físicos ou psicológicos aumenta em virtude da qualidade de sua experiência de vida e, da mesma forma, pode reduzir-se se forem seguidos hábitos saudáveis de vida (ALVES, 2012, p. 15-16).

Essa maior probabilidade de apresentarem problemas de saúde deve-se ao fato de as pessoas com deficiência vivenciarem, desde o nascimento, com problemas físicos, prejuízos sensoriais e cognitivos, e na velhice tais problemas se acentuam em decorrência dos hábitos prejudiciais à saúde e, sobretudo, com a falta de atendimento e tratamentos adequados disponibilizados. É notório nas pessoas com deficiência intelectual em processo de envelhecimento perdas de capacidade cognitiva, física e social, o que requer uma maior atenção da família, sociedade civil e Estado (DENARI; CARDOSO, 2020).

Ao discorrer sobre como o processo de envelhecimento se manifesta na população com deficiência intelectual, Bento (2008) aborda três formas de envelhecimento que devem ser considerados: o envelhecimento clássico, individual e o patológico.

O envelhecimento clássico refere-se a uma diminuição das condições físicas se comparada à idade, caracterizando o envelhecimento da população em geral. No entanto, ao tratar do envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, por terem dificuldade em reconhecer as condições de perdas progressivas, não acompanham de forma adequada as mudanças que lhes ocorrem, nem buscam os tratamentos necessários, assim demonstrando impactos mais marcantes (GIMENES, 2017).

Por sua vez, o envelhecimento individual corresponde às diferenças advindas das condições de vida das pessoas, do patógeno da deficiência e como é levado e compreendido o processo de desenvolvimento pessoal e social. As pessoas com deficiência tendem a manifestar um envelhecimento mais acentuado, devido em muitos casos não terem atitudes que irão lhe favorecer ao longo do tempo, direcionando a um envelhecimento saudável e também por estarem sujeitos a uso de medicamentos específicos, acidentes domésticos devido a crises, ausência de condições de trabalhos com devida proteção, alimentação desequilibrada, frente às

suas reais necessidades, falta ou insuficiência de atividade física, como também o não acesso a atendimentos adequados (GIMENES, 2017).

Por fim, o envelhecimento patológico está relacionado às doenças associadas à idade, às características e comorbidades da deficiência.

Nesse sentido, o fenômeno do envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, precisa ser vislumbrado de maneira individualizada, ou seja, não podemos homogeneizar tal processo, pois não é algo que se possa ter uma padronização para todos, porque cada pessoa terá um processo diferenciado de envelhecimento. Isso devido ao fenômeno envelhecer estar relacionado às experiências ao longo da vida, como as condições de saúde, condições sociais, dentre outros fatores, que lhe são propiciados ou não.

O processo de envelhecimento da pessoa sem impedimento em paralelo com o processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual apresenta similaridade, como algumas especificidades. As características que rodeiam esses processos complexos são evidenciadas na tocante redução das capacidades motoras e sensoriais, deterioramento das condições sobrepostas de saúde, significativas mudanças na capacidade intelectual, sensação de perda pessoal e rejeição familiar, tempo sobrando carecido de atividades e lazer, abrindo espaço para dependência emocional e física (VERISSÍMO, 2018).

Ambos os processos de envelhecimento, da pessoa sem impedimento e da pessoa com deficiência intelectual, apresentam de maneira consensual, diminuições e disfunções progressivas, isto é, mudanças na aparência, prejuízo na visão, perda óssea, etc. Nesse sentido, os processos se cruzam e apresentam semelhanças quanto à esperança média de vida. Contudo, no que diz respeito ao processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, o mesmo é acrescentado mais complexidade, devido à condição desses sujeitos, que, por vivenciarem um envelhecimento precoce, podem desconhecer tal fase e, conseqüentemente, culminar no comprometimento de uma vivência adaptativa (VERISSÍMO, 2018). Além disso, é imprescindível que não homogeneizarmos essa gritante diferença e também as desigualdades que atravessam o envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual.

Em consonância com o exposto anteriormente, se tratando da pessoa com deficiência intelectual em processo de envelhecimento, é notório que suas necessidades ainda não são compreendidas e, conseqüentemente, não há um planejamento específico, o que se traduz em uma série de desafios a serem enfrentados, conforme veremos a seguir.

5 DESAFIOS POSTOS AOS QUE ENVELHECEM COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

O processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual apresenta características muito peculiares e gera necessidades específicas. Diversas barreiras são impostas aos que envelhecem com deficiência, sobretudo a intelectual, trazendo consigo uma série de desafios.

Um desses desafios refere-se ao pouco conhecimento em torno dos direitos da pessoa com deficiência intelectual assegurado por lei, acarretando perdas contínuas para essa população, ao passo que existe um vasto arcabouço normativo, porém pouco explorado e socializado. Sendo assim, esse desconhecimento rebate, conseqüentemente, na não efetivação dos direitos da pessoa idosa e com deficiência intelectual.

Nesse contexto, as pessoas com deficiência intelectual (DI) encontram-se suscetíveis aos mais diversos preconceitos e discriminações por serem deficientes e idosas, por estarem sujeitas a um acelerado e precoce processo de envelhecimento, e por dependerem dos cuidados de outrem. Para Marin *et al* (2013, p.365):

As pessoas que viveram outros momentos da vida com deficiência, além de anteciparem a condição desencadeada pelo processo de envelhecimento, apresentam grande probabilidade de conviver com os efeitos impostos tanto pela deficiência como pelo envelhecimento. Nessa população, aponta-se para a exclusão em dobro, pois as pessoas que envelheceram sem deficiência recebem comumente cuidados de seus filhos e netos, o que tende a não ocorrer com o idoso com deficiência. Acrescenta-se que, em nosso país, não se dispõe de políticas públicas direcionadas para a assistência a essas pessoas.

Essa exclusão em dobro, eivada de preconceitos, dá margem a diferentes tipos de violências contra a pessoa com deficiência intelectual. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca da violência em relação à pessoa com deficiência, demonstram que em alguns países o equivalente a um quarto da população com deficiência sofre maus tratos e abusos violentos, sendo essa estimativa justamente mais alta e significativa para com crianças e idosos com deficiência, em comparação às pessoas sem acometimento de tais condições. Dentre os casos de maior incidência estão o de violência passiva, por negligência, no sentido de não proporcionar os meios necessários para a vivência, no que tange a alimentação, medicamentos apropriados, de acordo com prescrições médicas, ausência de cuidados pessoais e de higiene (MAIO; GUGEL, 2009).

Os maus tratos podem ser de diferentes tipos, como físico, através de agressões, desembarcando em rudes e faltantes cuidados, repasse de medicamento para além da dosagem indicada. Os maus tratos de ordem psicológica dizem respeito a agressões verbais, com intimidações, impedindo e constrangendo o sujeito para que não manifeste suas vontades, emoções e anseios. As violências cometidas às pessoas com DI estão estritamente correlacionadas com fatores de riscos, sobretudo, para aqueles que vivem em situação de pobreza, com moradia precária ou até a falta dela, situações em que prevalece o isolamento e as questões de gênero (MAIO; GUGEL, 2009).

Ainda no que diz respeito à violência, outro elemento que necessita ser problematizado refere-se à ideia posta pelo senso comum de separação das pessoas com deficiência das pessoas sem deficiência. Essa equivocada ideia se materializa quando as pessoas com DI são impedidas de comparecerem às urnas e se posicionarem enquanto cidadãos. A sociedade, ao designar uma cognição infantilizada às pessoas com DI, compreende que estas não possuem capacidades superiores de tomar decisões, o que representa um ato de alienação política e coloca em xeque a inclusão social dessas pessoas, tomando-as como destituídas de interesses sociais. Ao passo que, de maneira homogeneizada, a imagem da deficiência vincula-se a uma condição existencial ligada a dependência alheia por parte da pessoa com deficiência (MARQUES, 2002).

Assentado na ideia de incapacidade e dependência da pessoa com DI se deduz que também não possam exercer funções complexas com responsabilidades, o que rebate nas condições de trabalho, especificamente, no cargo ofertado nas diferentes instituições que, em maioria, acabam sendo designados a desenvolver trabalhos mais simples (OLIVEIRA, 2018). O que impõe ao trabalhador com DI, desafios quanto a sua entrada e sua permanência no mercado de trabalho, mesmo

tendo direitos concebidos pelo amparo da legislação designada ao ingresso nas empresas, através da chamada Lei de Cotas, Lei nº 8.213/1991, que, explicitamente em seu art. 93, dispõe que a empresa com 100 ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, obedecendo a seguinte proporção: até 200 empregados, 2%; de 201 a 500 empregados, 3%; de 501 a 1.000 empregados, 4%; de 1.001 empregados em diante, 5%.

Mesmo diante do mecanismo legal acima exposto, de acordo com a última Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), de 2019, há 486.756 pessoas com deficiência trabalhando formalmente no país, o que representaria menos de 1% dos empregados. Em relação à pessoa com deficiência intelectual o nível de ocupação é mais baixo, se comparado a outras deficiências, apresentando um percentual de 8,2%. Um discurso utilizado no momento da contratação refere-se à baixa qualificação dos sujeitos com DI, o que deve nos levar a refletir sobre as condições de educação e preparo para o mercado de trabalho estão sendo ofertadas a essa população (OLIVEIRA, 2018). Tal questão se apresenta como um importante desafio a ser enfrentado pelas políticas públicas.

Nesse sentido, a educação assume um importante papel na vida das pessoas com DI, pois é através da mesma que tais sujeitos poderão se habilitar às atividades laborais mediante as trocas estabelecidas nas relações de ensino-aprendizagem. E, para que esse processo seja favorável ao desenvolvimento de tais habilidades, é necessário que não se limite tais sujeitos com base na deficiência que possuem, mas que se explore suas capacidades e os exponha as vivências cotidianas.

Consta na Constituição Federal de 1988, art. 205, que:

A educação, é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para com o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, p.197).

A educação está intrinsecamente ligada ao trabalho. Contudo, em torno dessa relação educação/trabalho, é importante haver planejamento com vista à passagem da vida pós-escolar, o que envolve nesse rol, agentes como a escola, a família e o próprio sujeito. No que tange à tal preparação, Araújo (2008) corrobora que esta deve ser realizada com intuito de capacitar o sujeito tanto para o trabalho como também para viver em comunidade. Nesse sentido, a autora menciona um documento legal, existente nos Estados Unidos, intitulado Ato de Educação para Indivíduos com Deficiência, que obriga as escolas a pensarem em estratégias visando preparar o sujeito para vida pós-escola. De acordo com este documento:

O plano de transição deve focalizar a trajetória escolar das pessoas com deficiências e oferecer detalhes sobre como a instrução e as expectativas na comunidade possibilitarão preparar tais pessoas para a vida adulta e para sua empregabilidade no ambiente de trabalho. Nesse sentido, as escolas têm um papel decisivo no planejamento da transição das pessoas com deficiência mental (ARAÚJO, 2008, p.76-77).

Ainda de acordo com Araújo (2008), o plano de transição é possível de ser realizado com elaborações pertinentes a um currículo funcional, levando em consideração atividades selecionadas que envolvam as habilidades específicas de cada indivíduo, baseando-se em futuras positivas promessas no trabalho e sociedade. Isto é, estruturar o ensino de forma que se trabalhem as potencialidades máximas de

cada sujeito para torná-lo independentes em diversos âmbitos da vida. Desse modo, compreende que o êxito em relação ao processo ocorrido entre fase escolar e vida profissional, estará relacionado com o plano individual ao qual foi traçado.

Diante da experiência estadunidense, para efetivação do plano de transição, no Brasil, seria necessária maturação quanto ao desafio de profissionalização, tendo como norte solucionar os problemas que circundam esse processo em contexto educacional. Sob essa ótica, a Declaração de Salamanca (1994, p. 80), expõe que:

Jovens com necessidades educacionais especiais deveriam ser auxiliados no sentido de uma transição efetiva da escola para o trabalho. Escolas deveriam auxiliá-los a se tornarem economicamente ativos e provê-los com as habilidades necessárias ao cotidiano da vida, oferecendo treinamento em habilidades que correspondam às demandas sociais, de comunicação e às expectativas da vida adulta [...]. O currículo para estudantes mais maduros e com necessidades educacionais deveria incluir programas específicos de transição, treinamento vocacional que os prepare a funcionar independentemente enquanto membros contribuintes em suas comunidades e após o término da escolarização. Tais atividades deveriam ser levadas a cabo como o envolvimento ativo de aconselhadores vocacionais, oficinas de trabalho [...] (ONU, 1994, p.80).

Acerca dos mecanismos legais que demonstram preocupação com a entrada da pessoa com deficiência no mercado trabalho, temos a Constituição Federal de 1988, que dentre tantos direitos, assegura a educação profissional com vistas à integração social do adolescente e adulto com deficiência (BRASIL, 1988). Em relação à educação profissional, tem-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei Federal nº 9394/96, onde, em seu artigo 59 inciso IV, assegura a:

Educação Especial para o trabalho, visando sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora (BRASIL, 1996, p.40).

Outro documento que necessita ser citado é o Decreto nº3.298 de 20 de dezembro de 1999 (BRASIL, 1999), que trata acerca da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e que em seu art. 28, parágrafo 1º, determina que “a educação profissional da pessoa com deficiência deve ser oferecida nos níveis básico, técnico e tecnológico, em escolas regulares, em instituições especializadas e no ambiente de trabalho”.

A educação é importante nas vidas das pessoas com deficiência intelectual, não por puramente está direcionada a formação do sujeito para cumprirem as normais sociais e inserção ao mercado de trabalho. Mas essa importante ferramenta – a educação - é imprescindível por ser capaz de romper muros, ampliar horizontes, levar sujeitos a pensarem e repensarem suas práticas em uma sociedade complexa, proporcionando formas humanizadas de convívio social.

A seguir, refletiremos sobre os desafios postos às famílias dos que envelhecem com deficiência. A família que vivencia a complexa experiência do envelhecer com deficiência precisa ser problematizada e nosso objetivo é contribuir para um melhor entendimento das implicações advindas dessa condição, assim como oferecer subsídios para minimizar o sofrimento desses sujeitos e aumentar a competência dos profissionais que trabalham com tal questão.

5.1 Desafios postos às famílias dos que envelhecem com deficiência

De acordo com Carvalho e Almeida (2003), a família é a base constituinte da sociedade e através da mesma são formalizadas as relações de parentesco, que ditarão as condições sociais, culturais e econômicas de cada grupo, sendo um elemento essencial na reprodução dos indivíduos, contribuinte primeira na formação e orientação dos seus membros para possível vivência em sociedade, sendo, ainda, caracterizada como uma instituição social mediadora de conflitos.

Acerca da família e sua relação com o Estado, evidencia-se que a partir dos anos de 1980/1990, houve alterações em seu papel, sobretudo no campo da proteção social, no qual ambos, família e Estado, assumem importante papel. Tal questão não tem significado a diminuição das responsabilidades da família, mas sim o reforço delas, pois o Estado atua tomando-a como um de seus interlocutores, bem como parceira na proteção social, um dos sujeitos da rede social a ser potencializado e desenvolvido para utilizar suas estratégias e recursos internos (TEIXEIRA, 2010).

Nesse contexto, marcado pelos preceitos neoliberais, a família passa a ser personagem importante na estruturação do sistema de proteção social brasileiro, o que pode ser observado tanto na própria Constituição Federal de 1988 quanto em legislações mais específicas como Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso. Teixeira (2010) assevera que no Brasil, a família nunca deixou de ser uma unidade produtora e provedora de serviços, realizados, em grande parte, pelo trabalho não pago da mulher - entre eles o do cuidado, as tarefas de socialização, educação e proteção.

Ao dar preponderância ao papel da família pelo cuidado de seus membros, particularmente em relação ao cuidado do idoso, a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) lista em seus princípios, no artigo 3º, que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida.

O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) preceitua em seu art. 5º a priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

Já a Constituição Federal (1988, p.217) em seu art. 229, profere que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. A Constituição Cidadã traz um novo posicionamento do Estado sobre a família, rompendo com as perspectivas discriminatórias, com o reconhecimento das diversas formas de família, como as decorrentes de união estável entre homem e mulher como unidade familiar e, ainda, avança também no tocante à igualdade de direitos entre os cônjuges, ao dispor que os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher; que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações.

De acordo com Teixeira (2010), os direitos sociais conquistados no Brasil não romperam com a ideia de que o Estado deve intervir apenas quando exauridas as capacidades de proteção pela própria família. O fato é que a família nunca deixou de ser portadora de proteção social aos seus membros, esteve sempre apontada como dirigente para reunir e distribuir recursos para satisfação de necessidades básicas e as políticas sociais, afirmadas pelas Leis Orgânicas, Legislações, Estatutos e políticas

específicas, legalizaram as prestações de serviços sociais envolvendo o “mix público/privado”, como relata Teixeira (2010).

Fontenele (2017) menciona a família como centro do sistema de proteção social e não somente em políticas e programas de combate à pobreza, podendo ser vislumbrada tal centralidade na política de saúde e assistência social, quando as famílias são chamadas para compor projetos e processos. A autora destaca em suas obras que o foco na família nos coloca dois pontos para discussão: primeiro a questão da família como usuária de serviços e depois a família na perspectiva da responsabilização pela proteção social, uma espécie de Welfare Family, posto em contradição, quando abordada a proteção à família via Estado e a responsabilização da própria família pela proteção social, estando explícito pelas condicionalidades expostas nos programas e serviços de educação, saúde e assistência social, levantando questões acerca da qualidade dos serviços públicos e condições de acesso.

Observamos que a parceria da família-Estado e instituições especializadas, com vistas ao atendimento de suas necessidades e de seus membros seguindo a tradição não desaparece, no entanto, assume novos contornos.

Com os brutais ataques às políticas sociais, materializando-se em cortes e reduzida disponibilidade de recursos, a denominada área social tende a se adequar aos ditames do capital mediante focalização, descentralização e repasse de responsabilidade para o âmbito do mercado e sociedade civil. Reforçando, assim a fragmentação da vida social, passando os problemas sociais a serem enfrentados através dos pontuais, assistenciais e compensatórios programas setoriais e políticas de governo, sem que haja um projeto com embasamento concreto que permita articulações e lhes atribua sentido político (CARVALHO; ALMEIDA, 2003).

A Política Nacional do Idoso (1994), ao priorizar a família como principal responsável pelo cuidar, mesmo que estabeleça em suas diretrizes a priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviço, quando desabrigados e sem família, acaba invisibilizando o sujeito que não está inserido em um seio familiar.

E, quando refletimos sobre o cuidado para com a pessoa com deficiência intelectual a situação é ainda mais delicada, frente a um complexo cenário onde sequer a pessoa com DI pode contar com os cuidados despendidos por cônjuges, filhos e netos, por não terem constituído família. Nessa direção, Veríssimo (2018), ao estudar o envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual, destaca ser unânime às famílias:

[...] a preocupação devido à probabilidade de ao longo da vida, não terem filhos que poderiam lhe oferecer cuidados no envelhecimento o que fortalece a angústia familiar ao desconhecer quem ou até mesmo se alguém poderia se responsabilizar pelos cuidados deste idoso na ausência de seus membros (VERÍSSIMO, 2018, p.33).

Normalmente o papel de cuidador é concebido de maneira informal e desempenhado pelos próprios familiares e, em maioria, a tarefa é atribuída à mulher em detrimento do homem. Pois, no senso moral obrado pela sociabilidade burguesa, as atividades advindas do ato cuidar, tendem a ser atribuídas às mulheres de maneira naturalizada, aparecendo como exclusiva condição destas. Esse traço acerca do cuidador demonstra as raízes do viés de gênero impregnadas desde os primórdios na sociedade.

São muitos os estudos que apontam a mulher como figura sobressalente em relação aos cuidados despendidos às pessoas com DI, sendo este um fato comum dentre as famílias, como aponta Neri e Carvalho (2002), desta forma reproduzem o que está intrínseco em nossa sociedade, advindo da natureza feminina: o recatamento, o cuidado ao lar, a obediência, sobretudo, o cuidado para com os seus.

Nesse contexto um aspecto que precisa ser problematizado se refere às condições muitas vezes inadequadas às quais estão expostas as mulheres ao assumirem o cuidado dos seus, situações inadequadas que envolvem a sobrecarga física e emocional, que refletem diretamente no processo saúde doença, tendo em vista que em maior parte dos casos o cuidador também está vivenciando o processo de envelhecimento, assim, caracterizando um duplo processo (DENARI; CARDOSO, 2020).

Constatando a ideia ora trazida, uma pesquisa realizada em um município de pequeno porte do interior do estado do Rio Grande do Sul, que teve como objetivo traçar o perfil sociodemográfico e a qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual, demonstrou que referente à idade dos cuidadores das pessoas com DI, encontrou-se a média de 51, 56 anos, havendo domínio daqueles que apresentaram entre 41 e 60 anos (57,33%) e, acima de 60 anos (22,67%) (SILVA; FEDOSSE, 2018).

Esse dado chama atenção devido à quantidade significativa de idosos despendendo cuidados a outros idosos com deficiência intelectual, quando deveriam também receber cuidados por conta da idade avançada. O cuidar da pessoa com deficiência intelectual em processo de envelhecimento por perdurar-se durante toda a existência do sujeito, acaba afetando diretamente o cuidador, acarretando danos físicos e ou emocionais. Assim sendo, esses cuidadores carecem de apoio na efetivação dos cuidados, para que possam também cuidar de si, tendo em vista que a qualidade de vida dos cuidadores interfere diretamente no serviço por eles prestado.

Ainda de acordo com a pesquisa citada, em relação ao grau de parentesco dos cuidadores das pessoas com DI, prevaleceram entre os cuidadores as mães, 61,33%; os irmãos, 12%; seguido de companheiro/esposo, 9,33%; pai, 4%; tios, 4%; avós, 2,67%; filho, 1,33%; e 5,33% nenhum parentesco (SILVA; FEDOSSE, 2018).

Segundo Denari e Cardoso (2020), a mãe das pessoas com deficiência intelectual em processo de envelhecimento, devido aos cuidados empreendidos ao longo da vida, vivenciam uma velhice comprometida. Um aspecto relevante a ser considerado é que, em expressivos casos, essas mães se veem obrigadas a abandonarem seus empregos por não terem com quem deixar a pessoa com deficiência intelectual, e esse aspecto condizente ao tocante afastamento e não inserção no mercado de trabalho rebaterá em uma velhice sem proteção, por acabarem não contribuindo com o sistema previdenciário.

Conforme vemos, a família que recebe em seu seio uma pessoa com deficiência intelectual vivencia inúmeras dificuldades. O nascimento, desenvolvimento e envelhecimento de uma pessoa com deficiência intelectual pode representar um momento de grande impacto, causando uma interrupção na estabilidade familiar e tem rebatimento muito expressivo nas demandas postas à sociedade de modo geral.

De acordo com Santos e Martins (2016), devido à pessoa com deficiência intelectual apresentar condição complexa, necessitando de cuidados específicos, impõe diferentes desafios em cada etapa de vida para os integrantes da família, o que exige remanejamentos de atividades, readaptação familiar pelas exigências postas, o que em muitos casos acaba sobrecarregando a pessoa definida como cuidador principal.

A família que recebe em seu seio uma criança com necessidades especiais, precisa direcionar seus investimentos, energia e tempo para formação do desenvolvimento da criança, pois carecem de acompanhamento frequente com especialistas, médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas entre outros. A criança quando estimulada possui chances de desenvolver-se cognitivamente, e assim poder realizar atividades solo, adentrar em instituições de ensino de superior, trabalhar, relacionar-se etc.

Ainda segundo Santos e Martins (2016), o processo de adaptação familiar se torna um desafio constante mediante necessidade de ajustamento familiar em consonância com os diferentes estágios de desenvolvimento da pessoa com deficiência intelectual. Assim sendo, a sobrecarga advinda se faz significativa, impactando de forma negativa sobre a saúde e bem-estar dos cuidadores principais, quadro esse invocando manejos relacionados ao cuidar.

Cabe aqui destacar que o processo de definição do cuidador da PDI tende a modificar, fazendo emergir a figura do cuidador formal para auxílio das atividades cotidianas. O cuidado formal diz respeito ao trabalho exercido por profissionais e pessoas especializadas, que seguem protocolos, códigos de ética e, além disso, recebem remuneração pelo trabalho prestado.

No Brasil, a discussão acerca dos cuidadores formais ganhou visibilidade em 1988, pelo Governo Federal. Foi no ano de 1999 que a Política Nacional do Idoso estabeleceu a definição de cuidador. Sendo esse entendido à época como uma pessoa com ou sem remuneração, designados ao cuidado do idoso dependente ou doente que careciam de suporte para realização de atividades diárias, excluído os profissionais que utilizassem de procedimentos e técnicas legalmente regulamentadas por outras profissões, especialmente os profissionais da enfermagem (BATISTA *et al.*, 2014).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões trazidas nesta investigação nos permitiram desvelar o processo de envelhecimento sob a perspectiva da totalidade e em constante mudança, expressando conflitos nas relações de produção, de poder, cultural e de grupo. Além disso, apreendemos que o processo de envelhecimento precisa ser compreendido como um fenômeno biopsicossocial, de caráter complexo e heterogêneo, o que nos obriga a falar sobre velhices, tendo em vista suas diferentes interfaces a partir das condições de existência nas quais cada sujeito está inserido ou submerso.

No que se refere ao processo de envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, são adicionados mais complexidade devido à forma precoce como este lhes ocorre, manifestando um descompasso entre idade cronológica e idade mental. Além disso, tal processo precisa ser vislumbrado com cuidado de maneira que não haja padronizações por alto, assim cada deficiência deve ser estudada para que as políticas e ações implementadas atendam as reais necessidades dos sujeitos.

O aumento da expectativa de vida da população indica novos desafios correlacionados ao enfrentamento das expressões da questão social que afetam a velhice da pessoa com deficiência intelectual, assim como também de outros segmentos. Diante disso, a longevidade prescinde de atenção, principalmente, por parte do Estado, com ações que assistam ao processo de envelhecimento desde o nascimento, levando em consideração as especificidades e necessidades de cada grupo.

Salta aos olhos o fato de que envelhecer com deficiência intelectual em uma sociedade marcada por desigualdades sociais, onde prega igualdade sem que isso pressuponha a inclusão de fato dos diferentes, é desafiante. Nesse sentido entendemos que dentre muitas ações a serem realizadas, se faz necessário abertura de espaços políticos com o protagonismo da pessoa com deficiência intelectual visando participação na formulação das políticas que lhes dizem respeito e circulação livre, segura e respeitável em âmbito escolar e social, pois, só assim, lograremos a uma sociedade digna e prazível.

É importante aqui também mencionar, a histórica relação do Serviço Social com a temática do envelhecimento, isto é, a velhice e os idosos de nossa sociedade. De acordo Nunes (2021), desde a legitimação da profissão, os velhos sempre foram alvos de estudos e intervenção do Serviço Social, aliado às instituições assistenciais do Estado, igreja católica e o empresariado.

O Serviço Social enquanto profissão com dimensão educativa e interventiva, juntamente com seu arcabouço teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo, sob posicionamentos críticos, têm buscado analisar a realidade social levando em consideração a totalidade, com vista a uma atuação eficaz. E assim, junto aos segmentos sociais têm buscado um processo de construção a fim de efetivação, concretização e, em tempos de ofensiva neoliberal, reafirmação de direitos.

A luta contra as discriminações e toda forma de preconceito urge para a construção de uma sociedade equânime, sem opressões de quaisquer naturezas, mesmo diante de um contexto desfavorável à garantia de direitos. A pessoa com deficiência intelectual em processo de envelhecimento precisa de anos adicionais de vida com acesso a saúde, habitação, cultura e lazer. Esperamos, com as reflexões aqui postas, contribuir para esse processo.

REFERÊNCIAS

ALVES, P. J. M. C. Estudo de follow-up do processo de envelhecimento de adultos com deficiência mental. 54 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Lisboa Faculdade de Psicologia. 2012

ARANHA, M. S. F. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, vol. 3, n. 2, 1995.

ARAÚJO, E. A. C. Deficiência Mental, suporte comunitário e transição para o trabalho. Araraquara, SP. Brasília, DF: CAPES PRODOC, 2008.

Associação Americana de deficiências intelectuais e do desenvolvimento (AADID). **Avaliação, diagnóstico e classificação**. Washigthon, DC: AAIDD, 2010.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014.

BENTO, V. C. P. **Respostas sociais para o envelhecimento do indivíduo portador de deficiência mental**. 434 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Instituto Superior de Serviço Social da Universidade Lusitana de Lisboa. Lisboa, 2008.

BIANCHETTI, L. Aspectos históricos da apreensão e da educação dos considerados deficientes. In: BIANCHETTI, L.; FREIRE, I. M. (Org.). **Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania**. Campinas, SP: Papirus, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa, 1988**. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/const/constituicao-federal.asp>. Acesso em: 19 de jul de 2022.

_____. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

_____. **Lei 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Planalto, 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009.

_____. **Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa**. Compromisso da década do envelhecimento - 2020/2030. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020.

_____. **Política Nacional de Assistência Social: Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília, 2004.

_____. Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. MEC/SEESP, 1999.

BREDEMEIER, S. M. L. Conselho do idoso como espaço público. **Serviço Social & Sociedade**, ano 24, n.75, 2003.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique de. Família e proteção social. *São Paulo em perspectiva*, 17(2): 109- 122, 2003.

CARVALHO, I. M. de.; ALMEIDA, P. H. de. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**, vol. 17, n. 2, p. 122, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/Gk5TM4qgVRJBpHgPTMRGJJM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 de mar. 2022.

CONVENÇÃO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS, nº6.949/2009.

DALCIN, G. da S. Envelhecimento e deficiência intelectual. **Revista Portal de Divulgação**, n.47, Ano VI. Dez. Jan. Fev., 2015-2016.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo: FAPESP, 1999.

DENARI, F., CARDOSO, P. Eles também envelhecem... particularidades do envelhecimento das pessoas com deficiência intelectual. **Artículos de Reflexión: Reflexividades Polyphônicas**, 2020. Vol. 4, Núm. 1.

ESCOBAR, Karin Alves do Amaral; SOUZA, Flávia Aparecida de. Análise de políticas sociais para idosos no Brasil: um estudo bibliográfico. *Cadernos UniFOA, Volta Redonda*, n.30, p. 47-55, abril. 2016.

FALEIROS, V. de P. A pessoa idosa e seus direitos: sociedade, política e constituição. In: BERZINS, M. V.; BORGES, M. C. (Orgs.). **Políticas públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

_____. Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 6-21, jan./jun. 2014.

FERNANDES, M. P. (et al). Trabalho feminino e diminuição da taxa de fecundidade no Brasil nos últimos 50 anos. **Saúde Coletiva**, vol. 8, núm. 49, 2011

FONTENELLE, I.C. **O controle da pobreza na ordem do capital**: a centralidade da assistência social no Brasil do ajuste neoliberal. Tese de Doutorado em Políticas públicas. São Luís: UFMA, 2007.

FRANÇA, P. Nova lei amplia limite de consignado para aposentados durante a pandemia. **Senado Notícias**, 2021. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materiais/2021/03/31/nova-lei-amplia-limite-de-consignado-para-aposentados-durante-pandemia?utm_medium=share-button&utm_source=whatsapp. Acesso em: 03 de dez de 2021.

GALZO, W. Eduardo Pazuello é exonerado do Ministério da Saúde. **CNN Brasil**, São Paulo, 23 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pazuello-e-exonerado-do-ministerio-da-saude>>. Acesso em: 11 de julho de 2022.

GHIRALDELLI, R. Trabalho, reformas ultraneoliberais, desigualdades e pandemia no Brasil: os sentidos da crise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.19, 2021, e00326158. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00326.

GIL, Antônio Carlos, 1946- Como elaborar projetos de pesquisa/ Antônio Carlos Gil. – 4. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

GIMENES, P. A. C. **Envelhecimento de Pessoas com Deficiência Intelectual**: Qualidade de vida. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2017.

HADDAD, E. G. de M. O contexto neoliberal e suas refrações na questão do envelhecimento. In: TEIXEIRA, S. M. (Org). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 04 de dez de 2021.

_____. **Números de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2018**.

_____. **Sínteses de Indicadores Sociais**. IBGE: Brasília, 2014.

INDICADORES IBGE. Contas nacionais trimestrais: indicadores de volume e valores correntes out./dez. 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Florianópolis: Sindicato das Escolas Particulares de Santa Catarina, 1996.

LOUVISON, M. C. P.; ROSA, T. E. da C. Envelhecimento e políticas públicas de saúde da pessoa idosa. In: BERZINS, M. V; BORGES, M. C. (Org.). Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

MAGALHÃES, D. L (et al). **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 3, 2022. Disponível em: <http://dx.dor.or/10.33448/rsd-v11i3.26906>

MAIO, L. G.; GUGEL, M. A. **Violência contra a pessoa com deficiência é o avesso dos direitos consagrados nas leis e na convenção da ONU**. Brasília, agosto de 2009. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2018/04/Viol%C3%Aancia-contr-a-Pessoa-com-Defici%C3%Aancia-%C3%A9-o-Averso-dos-Direitos-Consagrados-nas-Leis-e-na-Conven%C3%A7%C3%A3o-da-ONU.pdf>. Acesso em: 11 de mar. de 2022.

MARIN, M. J. S. et al. As condições de vida e saúde de pessoas acima de 50 anos com deficiência e seus cuidadores em um município paulista. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. v.16, n.2, p. 365-374, 2013.

MARQUES, C. A. Mídia e deficiência: A violência estampada nas páginas dos jornais. **Lumina**. Juiz de Fora, v.4, n. 2, jul./dez. 2001. Disponível em: <https://www.ufjf.br/facom/files/2013/03/R8-Carlos-Alberto-HP.pdf>. Acesso: 11 de mar. de 2022.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Estatuto do Idoso**. Lei 10.741/2003. Brasília, 2003.

_____. **Política de Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Brasília, 2006.

_____. **Política Nacional do Idoso**. Lei 8.842/1994. Brasília, 2004.

MOURA, R., OLIVEIRA, S.C. S de, SILVA, R.N de. **O Crédito consignado e seu impacto na vida dos aposentados**. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. UFES. Vitória (ES), Dez. 2018.

NERI, A. L. O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In: _____ (org.) **Maturidade e velhice**: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papyrus, 2001.

NERI, A. L.; CARVALHO, V. A. M. de L. e. O Bem-estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: FREITAS, E. V. de. (et al). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NÉRI, A. L.; CARVALHO, V. A. M. O bem-estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan, 2002. p. 778-90

NUNES, A. C. **Refletindo sobre o envelhecimento na sociabilidade capitalista**. TCC, 2021. 28p. 21ed. CCD 305-26.

OLIVEIRA, T. da S. **Pessoa com Deficiência Intelectual no mercado de trabalho: percepções sobre o treinamento e o ensino das atribuições do cargo**. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação. Curso de Licenciatura em Educação Especial Noturno. Santa Maria, RS. 2018.

ONU. **Declaração de Salamanca: princípios, política e prática em educação especial**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Table/Acervo/>. Acesso em: 19 de jul de 2022.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. 2015. Portal do poder Judiciário do Estado do Maranhão. Out. 2021. Disponível em: <https://www.tjma.jus.br/midia/tj/noticia/504959#:~:text=Segundo%20a%20Pesquisa%20Nacional%20por,2%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs>. Acesso em: 7 maio de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: DF: Organização Pan Americana de Saúde, 2005.

Portal do Poder Judiciário do Estado do Maranhão. TJMA faz doação ao asilo de mendicidade no dia do idoso(a). out de 2021.

SANTOS, M. A. dos; MARTINS, M. L. de P. L. P. Estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21, 2016.

SILVA, Rosane Suger da; FEDOSSE, Elenir. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. Cod. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v.26, n. 2, p. 357-366, 2018.

SOARES, N., POLTRONIERI, C. de F., COSTA, J.S. Repercussões do envelhecimento populacional para as políticas sociais. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, jan./jun. 2014.

TEXEIRA, S. M. A delimitação de classe no processo de envelhecimento. In: ARAÚJO, L. F.; CARVALHO, C. M. R. G.; CARVALHO, V.A.M.L. (Org.). **As diversidades do envelhecer: uma abordagem multidisciplinar**. Curitiba: CRV, 2009.

_____, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

_____, S.M. O Envelhecimento e as reformas no sistema de seguridade social no Brasil contemporâneo. **Textos & Contextos**, v. 17, n.1. jan./jul. 2018.

_____. A família na trajetória do sistema de proteção social brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social. **Emancipação**, Ponta Grossa, 10, 2010.

VERÍSSIMO, J.C da C. **O Processo de Envelhecimento da Pessoa com Deficiência Intelectual**: dinâmicas familiares e respostas institucionais. Instituto Politécnico de Castelo Branco. Escola Superior de Educação. 2018.

VILIONE, G. C. C.; SOARES, N. A materialidade da política de envelhecimento ativo no tempo da ofensiva neoliberal. In: TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017.

XAVIER, M. A. V. Pessoas com deficiência intelectual e envelhecimento das famílias cuidadoras. In: KACHAR, V.; XAVIER, M. A. V.; LIMA, A. M. M. Futuridades: Novas necessidades de aprendizagem. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, pelo direcionamento e sustento. “Porque dele e por Ele, e para ele, são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente”. Amém. (Romanos 11: 36)

Agradeço de forma especial à minha avó Helena por todo apoio e amor concedido.

Ao meu noivo José Mateus, por toda compreensão, incentivo e doação.

A meu avô Francisco e pai Ruberci pelo amparo ao longo do curso.

A minha mãe Denise por suas orações.

Aos meus irmãos, Rafaela, Rai e Raissa pelo estímulo inconsciente.

A minha tia Luciléia por ser desde sempre presente.

A minha família Sênior por todo carinho e assistir.

Aos meus amigos que me ajudaram até aqui chegar. Gratidão.

A minha querida orientadora Lúcia Patriota, por todo comprometimento, atenção e compreensão ao longo do presente trabalho.

Por fim, mas não menos importante as minhas amadas e admiráveis professoras Tereza Karla e Maria do Socorro, pelos conhecimentos repassados, pelo modo sensível e gentil em seus trates. Obrigada pela disponibilidade em compor a banca examinadora e fazer parte desse momento ímpar da minha vida acadêmica.