



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE GEOGRAFIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA



JÉSSICA DA SILVA PEREIRA

**AS MÚLTIPLAS FACES DA VELHICE AO LONGO DO
PROSAMIM NO BAIRRO ALVORADA NA CIDADE DE MANAUS-AM**

MANAUS – AM

2024

JÉSSICA DA SILVA PEREIRA

**AS MÚLTIPLAS FACES DA VELHICE AO LONGO DO PROSAMIM NO BAIRRO
ALVORADA NA CIDADE DE MANAUS-AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas, nível de Mestrado, como requisito para obtenção do título de Mestre em Geografia. Linha de pesquisa: Espaço, Território e Cultura na Amazônia.

Orientador: Prof. Dr. Nelcionei José de Souza Araújo.

MANAUS – AM

2024

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

P436m	<p>Pereira, Jéssica da Silva</p> <p>As múltiplas faces da velhice ao longo do PROSAMIM no bairro Alvorada na cidade de Manaus - AM. / Jéssica da Silva Pereira . 2024</p> <p>117 f.: il. color; 31 cm.</p> <p>Orientador: Nelcioneý José de Souza Araújo Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal do Amazonas.</p> <p>1. espaço urbano. 2. PROSAMIM - Programa Social e Ambiental dos Igarapé. 3. políticas públicas . 4. pessoas idosas. I. Araújo, Nelcioneý José de Souza. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título</p>
-------	--

JÉSSICA DA SILVA PEREIRA

**AS MÚLTIPLAS FACES DA VELHICE AO LONGO DO PROSAMIM NO BAIRRO
ALVORADA NA CIDADE DE MANAUS-AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas, nível de Mestrado, como requisito para obtenção do título de Mestre em Geografia. Linha de pesquisa: Espaço, Território e Cultura na Amazônia.

Aprovada em: 16/07/2024.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente



NELCIONEY JOSÉ DE SOUZA ARAÚJO
Data: 26/08/2024 21:24:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Nelcioneý José de Souza Araújo – Presidente
Universidade Federal do Amazonas
(PPGEO – UFAM)

Documento assinado digitalmente



CINTHYA DA CRUZ MARTINS
Data: 26/08/2024 14:51:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Cinthya da Cruz Martins – Membro Externo
Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar
(SEDUC- AM)

Documento assinado digitalmente



MARCOS CASTRO DE LIMA
Data: 26/08/2024 11:01:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Marcos Castro de Lima – Membro Interno
Universidade Federal do Amazonas
(PPGEO – UFAM)

Dedico esta dissertação, primeiramente a Deus, com toda honra e glória que me permitiu chegar até aqui. Aos meus pais, por toda a oportunidade de estudo e amor incondicional. A população idosa do PROSAMIM do bairro Alvorada, que compartilharam comigo suas experiências de vida. Ao professor Doutor Nelcione José de Souza Araújo como orientador no compartilhamento de conhecimentos da temática com atenção, paciência, cuidado durante esses anos na elaboração desse estudo.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, agradeço à Deus pela oportunidade de chegar até aqui com saúde e permitir que vivenciasse essa experiência, e por abençoar-me e guiar-me durante todo esse caminho.

Aos meus pais, por toda a oportunidade de estudo e no apoio ao longo do processo de conquista do mestrado e na finalização dele.

Quero agradecer as contribuições do professor orientador Doutor Nelcione José de Souza Araújo pelo conhecimento acadêmico e de vida compartilhados, pela paciência, atenção e dedicação na construção desse estudo, especialmente com o tema sobre envelhecimento, propondo a disciplina de Gerontogeografia, que permitiu o entendimento na relação da geografia com o processo do envelhecimento.

Aos professores que contribuíram direta ou indiretamente como à professora Doutora Amélia Regina dando encorajamento e oferecendo ideias no aprimoramento da pesquisa; Ao professor Doutor Marcos Castro que apresentou detalhes pertinentes sobre o espaço urbano da cidade de Manaus; a coordenadora de Ensino da FUNATI, Doutora Kennia Márcia dos Santos, que contribuiu significativamente nas legislações e nos conhecimentos sobre a população idosa.

Aos meus amigos, Iranildo Siqueira, uma amizade de mais de 10 anos que a universidade me proporcionou, o qual com toda experiência profissional de geógrafo contribuiu com seus conhecimentos na elaboração da estrutura do meu pré-projeto; à mestre Juliana Soares que contribuiu bastante com ideias de livros e referências sobre o tema Velhice. E aos outros colegas que me incentivaram nos meus estudos e apoiaram nas minhas decisões, para que eu pudesse vivenciar essa etapa da minha vida da melhor maneira possível.

Aos colegas da UFAM, que fiz no decorrer destes anos e que compartilharam experiências e momentos de aprendizados, muito obrigada por serem tão parceiros.

Os que amam profundamente, jamais envelhecem; podem morrer de velhice, mas morrem jovens. O amor é a imagem de Deus, mas não uma imagem da vida. É, isto sim, a verdadeira essência de toda a natureza divina, que fuga em bondade.

Martinho Lutero.

RESUMO

De acordo com as projeções do Relatório Mundial da Organização das Nações Unidas - ONU (2022), a população mundial alcançou 8 bilhões de pessoas, resultando na redução da taxa de mortalidade e o aumento da expectativa de vida com o número maior de pessoas idosas. Com isso o Brasil também vem aumentando a população idosa, conforme levantamento realizado pelo IBGE (2022), aponta que pessoas com 60 anos ou mais representavam 15,8% da população idosa equivalente a 32,66 milhões de pessoas, e a estimativa é que até 2060 alcance a porcentagem de 25,49% sobre a população absoluta. Todavia, de acordo com Matta (2020) a desigualdade social ainda prevalece no Brasil, e as pessoas idosas aparecem como sujeitos fundamentais para entender os problemas sociais, as fragilidades e as necessidades mais urgentes da sociedade. Nesse contexto, o envelhecimento populacional é um fenômeno que também pode ser observado no Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus (PROSAMIM) do bairro Alvorada, haja vista que essa área é ocupada por populações de baixa renda e apresentam lacunas nos direitos sociais das pessoas idosas. A partir dessa premissa, o objetivo dessa pesquisa foi analisar as múltiplas faces da velhice ao longo do PROSAMIM do bairro Alvorada. Como metodologia para atingir os objetivos propostos do referido estudo foram utilizados dados quali-quantitativos com ênfase no envelhecimento em Manaus no bairro Alvorada. Foi realizado o levantamento bibliográfico, documental e legislativos, dados secundários e a pesquisa em campo. Assim, a parte qualitativa foi alicerçada em entrevistas com questionários semiestruturados junto aos sujeitos sociais (pessoas idosas, comerciantes, mototaxistas, alunos), para investigação sobre o aspecto socioeconômicos e condições de vida voltados a terceira idade. A parte quantitativa foi realizada com levantamento de dados censitários populacionais acerca do Brasil e a nível regional, com enfoque em dados populacionais com público idoso, por meio de bases de dados oficiais como, sites governamentais e institucionais sobre a saúde, qualidade de vida da área urbana. Por fim, os resultados obtidos no estudo, demonstraram que mesmo diante do cenário de conquistas de Legislações como a Política Nacional da Pessoa Idosa - PNPI e do Estatuto da pessoa Idosa além das políticas estaduais e municipais, a população idosa que reside ao longo do PROSAMIM, não recebe os serviços de forma homogênea, enfrentam dificuldades diante das necessidades sociais, especialmente na redução dos serviços de saúde, acessibilidade, infraestrutura, segurança, e até mesmo nas limitações de gerir programas sociais. Dessa forma, fica evidenciado que ainda se faz preciso colocar em prática os preceitos destas políticas, para que tais direitos não se restrinja apenas ao plano teórico.

Palavra-chave: Espaço urbano, PROSAMIM, Políticas públicas, Pessoa idosa.

RESUMEM

Según proyecciones de las Naciones Unidas - Informe mundial de la ONU (2022), la población mundial alcanzó los 8 mil millones de personas, lo que se tradujo en una reducción de la tasa de mortalidad y un aumento de la esperanza de vida con mayor número de personas mayores. Como resultado, Brasil también viene aumentando su población anciana, según una encuesta realizada por el IBGE (2022), que muestra que las personas de 60 años o más representan el 15,8% de la población anciana, equivalente a 32,66 millones de personas, y la estimación es que para el año 2060 alcance un porcentaje del 25,49% de la población absoluta. Sin embargo, según Matta (2020), la desigualdad social aún prevalece en Brasil y las personas mayores aparecen como sujetos fundamentales para comprender los problemas sociales, las debilidades y las necesidades más urgentes de la sociedad. En este contexto, el envejecimiento poblacional es un fenómeno que también se puede observar en el Programa Socioambiental de los Igarapés de Manaus (PROSAMIM) en el barrio de Alvorada, dado que esta zona está ocupada por poblaciones de bajos ingresos y presenta brechas en los derechos sociales de las personas anciano. A partir de esta premisa, el objetivo de esta investigación fue analizar las múltiples caras de la vejez a lo largo del PROSAMIM en el barrio de Alvorada. Como metodología para alcanzar los objetivos propuestos en el estudio antes mencionado, se utilizaron datos cualitativos y cuantitativos con énfasis en el envejecimiento en Manaus en el barrio de Alvorada. Se realizó un levantamiento bibliográfico, documental y legislativo, datos secundarios e investigación de campo. Así, la parte cualitativa se basó en entrevistas con cuestionarios semiestructurados a sujetos sociales (ancianos, comerciantes, mototaxistas, estudiantes) para investigar los aspectos socioeconómicos y las condiciones de vida dirigidos a las personas mayores. La parte cuantitativa se realizó mediante el levantamiento de datos censales de población de Brasil y a nivel regional, con foco en datos de población con personas mayores, a través de bases de datos oficiales, como sitios web gubernamentales e institucionales sobre salud y calidad de vida en el área urbana. Finalmente, los resultados obtenidos en el estudio demostraron que incluso frente a los logros de legislaciones como la Política Nacional del Adulto Mayor - PNPI y el Estatuto del Adulto Mayor, además de las políticas estatales y municipales, la población anciana residente a lo largo de la PROSAMIM, no reciben servicios de manera homogénea, enfrentan dificultades ante las necesidades sociales, especialmente en la reducción de servicios de salud, accesibilidad, infraestructura, seguridad e incluso las limitaciones en la gestión de programas sociales. De esta manera, es evidente que aún es necesario poner en práctica los preceptos de estas políticas para que tales derechos no queden restringidos sólo al plano teórico.

Palabra-clave: Espacio urbano, PROSAMIM, Políticas públicas, Personas mayores.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa de Localização da área de estudo.....	19
Figura 2: Recorte da área de estudo: PROSAMIM do bairro Alvorada.	20
Figura 3: Engenheiro Agrônomo Dr. Cezar Najjar Fernandes.....	29
Figura 4: Famílias que construíram suas casas de madeira com cobertura de palhas em situação de pobreza.	31
Figura 5: Casas construídas com palhas no bairro Alvorada.	33
Figura 6: Ex-radialista, cantor e ex-deputado.....	34
Figura 7: PROSAMIM I – Parque Largo Mestre Chico e Parque Bittencourt.	36
Figura 8: Parte do PROSAMIM III – Parque Castelhana e Valter Rayol.	37
Figura 9: População residente nas margens do igarapé da sapolândia em 1996.	38
Figura10: Principais mudanças ocorridas no antes e depois da implantação do PROSAMIM.....	39
Figura 11: PROSAMIM do bairro Alvorada (2011).	40
Figura 12: Unidade Básica da Saúde da Família -UBSF.	87
Figura 13: Sede da escola de Samba Unidos da Alvorada	90
Figura 14: Equipamentos no PROSAMIM do bairro Alvorada em um trecho (central).91	
Figura 15: Trecho central do Prosamim de maior movimento veicular.....	93
Figura 16: Situação de um trecho do igarapé assoreado.....	95
Figura 17: Situação atual de um trecho com residências próxima ao PROSAMIM....	96

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: População residente, segundo sexo e grupos de idades - Brasil 2012/2022.....	49
Gráfico 2: População da região norte e do Amazonas – 2000 / 2022.....	51
Gráfico 3: Distribuição da população conforme grupos etários em % Manaus (1980 /2010).....	59
Gráfico 4: Pirâmide etária do município de Manaus de 1980 a 2010.....	60
Gráfico 5: Fonte de Renda.....	84
Gráfico 6: Escolaridade.....	85
Gráfico 7: Comorbidade das Pessoas Idosas do PROSAMIM.....	86
Gráfico 8: Lazer.....	90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados populacionais do Brasil entre 1940 a 1991 e índice de urbanização.	42
Tabela 2: População idosa da região Norte e Amazonas.....	52
Tabela 3: Proporção da população residente por grupos etários específicos, segundo grandes regiões -2022.....	53
Tabela 4: Crescimento populacional e urbanização no Brasil e região Norte,1940 a 2010.....	56
Tabela 5: Crescimento populacional e urbanização por estado da região Norte, Brasil (1960 a 2010)	56
Tabela 6: Perfil socioeconômico das pessoas idosas em 2024.....	82
Tabela 7: Perfil de saúde e assistência médica.....	86
Tabela 8: Perfil de hábitos alimentares.....	88
Tabela 9:Distribuição das pessoas idosas nos principais deslocamentos e meios de transportes utilizados.....	92
Tabela 10: Distribuição do perfil socioambiental.....	94

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Legislação Nacional.....	67
Quadro 2: Legislação Estadual.....	74
Quadro 3: Legislação Municipal.....	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BID- Banco Internacional de Desenvolvimento
BNDE - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico
CAIMI - Centros de Atenção Integral à Melhor Idade
CEF- Caixa Econômica Federal
CEI - Conselho Estadual do Idoso
CFB-Constituição Federal do Brasil
CRAS - Centros de Referência de Assistência Social
FAAR - Fundação Amazonas de Alto Rendimento
FDT - Fundação de Apoio ao Idoso Doutor Thomas
FUNATI - Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
JK -Juscelino Kubitschek
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
OMS -Organização Mundial de Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
PIB - Produto Interno Bruto
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNPI - Política Nacional da Pessoa Idosa
PNSI - Política Nacional de Saúde do Idoso
PPF - Programa de Planejamento Familiar -
PROSAMIM- Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus
SEAS - Secretaria de Estado da Assistência Social e Cidadania
SEINFRA - Secretaria de Estado de Infraestrutura
SEJUSC - Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania
SUS -Sistema Único de Saúde
UBS - Unidades Básicas de Saúde
UBSF - Unidade Básica da Saúde da Família
ZFM -Zona Franca de Manaus

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO 1 - CENÁRIOS DA FORMAÇÃO SOCIOESPACIAL: DO IGARAPÉ DA SAPOLÂNDIA AO PROSAMIM DO BAIRRO ALVORADA.....	28
1.1 Contexto histórico do bairro Alvorada.....	28
1.1.1 A origem dos Nomes	31
1.1.2 Bairro da Promessa	32
1.1.3 Bairro Cidade Satélite.....	32
1.1.4 Bairro Cidade das Palhas.....	32
1.1.5 Bairro do Alvorada por J. Aquino (Carrapeta)	33
1.1.6 Bairro do Alvorada por Dr. Cezar	34
1.2 Implantação do PROSAMIM no bairro Alvorada em Manaus.....	35
CAPÍTULO 2 - PANORAMA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E POLÍTICAS PÚBLICAS GERAIS A PESSOA IDOSA NO BRASIL E AMAZONAS.....	41
2.1 Contexto do envelhecimento no Brasil.	41
2.2 Considerações gerais sócio-histórica de ocupação na Amazônia	51
2.3 Aspectos demográficos do envelhecimento em Manaus.	58
2.3.1 Espacialidade urbana e desigualdades na cidade de Manaus	63
2.4 Políticas Públicas e Marcos legais de Proteção à Pessoas Idosas no Brasil e Amazonas	67
2.4.1 O quadro 1 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito nacional	67
2.4.1.1 A Constituição Federal do Brasil de 1988.....	68
2.4.1.2 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)	68
2.4.1.3 Política Nacional da Pessoa Idosa - PNPI.....	69
2.4.1.4 Estatuto da Pessoa Idosa.....	71
2.4.1.5 Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI).....	72
2.4.2 Política de Urbanização: Direito à moradia	73
2.4.3 O quadro 2 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito Estadual.....	74
2.4.3.1 Constituição do Estado do Amazonas, de 1989	74
2.4.3.2 Política Estadual do Idoso e cria o Conselho Estadual do Idoso	75
2.4.3.4 Lei nº 3.863/13 que atualiza a Política Estadual do Idoso.....	75

2.4.4 O quadro 3 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito municipal	76
2.4.4.1 É criada a Política Municipal do Idoso. Foi aprovada pela Câmara Municipal de Manaus em 04 de julho 1999	76
2.4.4.2 Decreto nº 6.114/02 que cria o Conselho Municipal do Idoso em Manaus.....	77
2.4.4.3 Rede de Proteção à Pessoa Idosa	77
2.4.5 Desafios do envelhecimento no Brasil.....	79
CAPÍTULO 3: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE VIDA DA PESSOA IDOSA NO PROSAMIM DO BAIRRO ALVORADA.....	81
3.1 Perfil Socioeconômico	81
3.2 Perfil de Saúde e Assistência Médica	85
3.3 Perfil de Hábitos alimentares.....	87
3.4 Lazer	89
3.5 Mobilidade	92
3.6 Perfil Socioambiental	94
3.7 Segurança	97
3.8 O olhar da pessoa idosa na reconfiguração do espaço de vivências.....	97
CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
REFERÊNCIAS.....	104
ANEXOS	111

INTRODUÇÃO

De acordo com as projeções do Relatório Mundial da Organização das Nações Unidas - ONU (2022), a população mundial alcançou 8 bilhões de pessoas, resultado dos avanços nos serviços voltados à qualidade de vida humana, principalmente relacionado à saúde, que ocasionou na redução da taxa de mortalidade, e, conseqüentemente, o aumento da expectativa de vida com o número maior de pessoas idosas em relação aos demais grupos etários.

Com avanço da economia globalizada a qualidade e as condições de vida favoreceram parcela da população em função dos avanços tecnológicos, que se desenvolveu e estruturou cidades com acesso a saneamento básico, educação, moradias adequadas, segurança e saúde. Desse modo, a longevidade nesses países aumentou proporcionalmente ao padrão de vida.

Em um cenário mundial, a transição demográfica nos países desenvolvidos, especialmente nos países da Europa, trouxe o retrato desse crescimento populacional. De acordo a previsão populacional considerada pela *Eurostat* *Estatistic Explained*¹ em 2019, a população idosa considerada de 65 anos ou mais, representava 20,3%. E nos EUA, segundo a estimativa do *United States Census Bureau*² em 2020, população idosa representava 16% em relação ao grupo etário de jovens e adultos.

No Brasil, um levantamento realizado pelo IBGE (2022) aponta que pessoas com 60 anos ou mais, representavam 15,8 % da população idosa, equivalente a 32,11 milhões de pessoas e a estimativa é que até 2060, alcance a porcentagem de 25,49% sobre a população absoluta. Com a mudança na estrutura etária da população brasileira, reflete a queda no número de jovens e o aumento de pessoas idosas.

Diante desse cenário, o envelhecimento populacional, além de apresentar como um dado da realidade nos países em processo de desenvolvimento, vem se

¹ *Eurostat* *Estatistic Explained* é um site oficial da Eurostat que apresenta temas estatísticos de uma forma facilmente compreensível sobre dados populacionais da Europa. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Main_Page.

² *United States Census Bureau* é a principal agência governamental do sistema estatístico federal dos Estados Unidos, responsável por produzir dados sobre população e economia. Disponível em: <https://www.census.gov/>

realizando com uma velocidade muito maior do que se deu nos países desenvolvidos, há algumas dezenas de anos (Nóbrega, 2020, p.110).

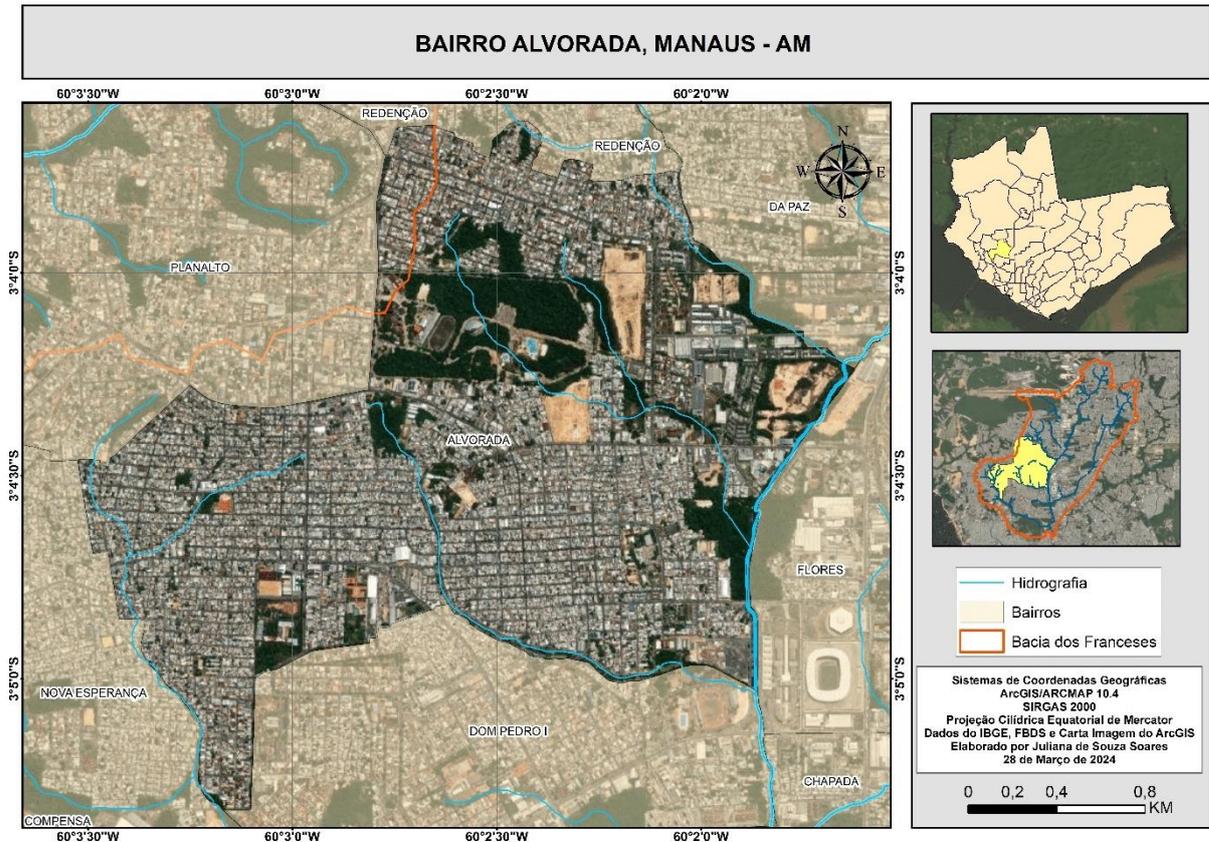
Dessa forma, nota-se o envelhecimento com maior expressividade nas áreas urbanas e em regiões metropolitanas, onde a vida cotidiana se reproduz com acessibilidade, infraestrutura e condições de vida adequadas das políticas públicas que norteiam esses aspectos.

A cidade de Manaus, assim como outras cidades brasileiras, está passando por esse fenômeno do envelhecimento populacional. Fruto de um processo de expansão e transformação urbana ao longo da história da Amazônia.

A partir da década de 1970, Manaus passou por um acentuado processo de crescimento demográfico, vinculado, principalmente à implantação da Zona Franca de Manaus (ZFM). A cidade ingressou numa intensa expansão, e devido a este fato muitas áreas que apresentavam densa cobertura vegetal nativa, foram totalmente destruídas, dando lugar a loteamentos e ocupações conforme retrata Vieira (2008). Tal situação se expandiu nas principais zonas leste e norte da cidade e na zona centro-oeste, a que se refere a área de estudo.

Localizado na Zona Centro-Oeste de Manaus, o bairro Alvorada na figura 1, é um exemplo da expansão, que ocorreu na cidade a partir da década de 1970, as ocupações surgiram com grandes construções da época como o extinto Estádio Vivaldo Lima, atual Arena da Amazônia (Oliveira,2011).

Figura 1: Mapa de Localização da área de estudo



Fonte: Base Cartográfica, IBGE (2010). Elaborado por Soares, 2024

O bairro se expandiu com moradias e comércios, tornando-o atrativo populacionalmente. De acordo com o IBGE de 2010, sua população chegou a 64.621 habitantes.³ Tal processo de crescimento urbano resultou na segregação de espaços, ocasionando ocupações inadequadas nas proximidades dos igarapés⁴ com moradias irregulares.

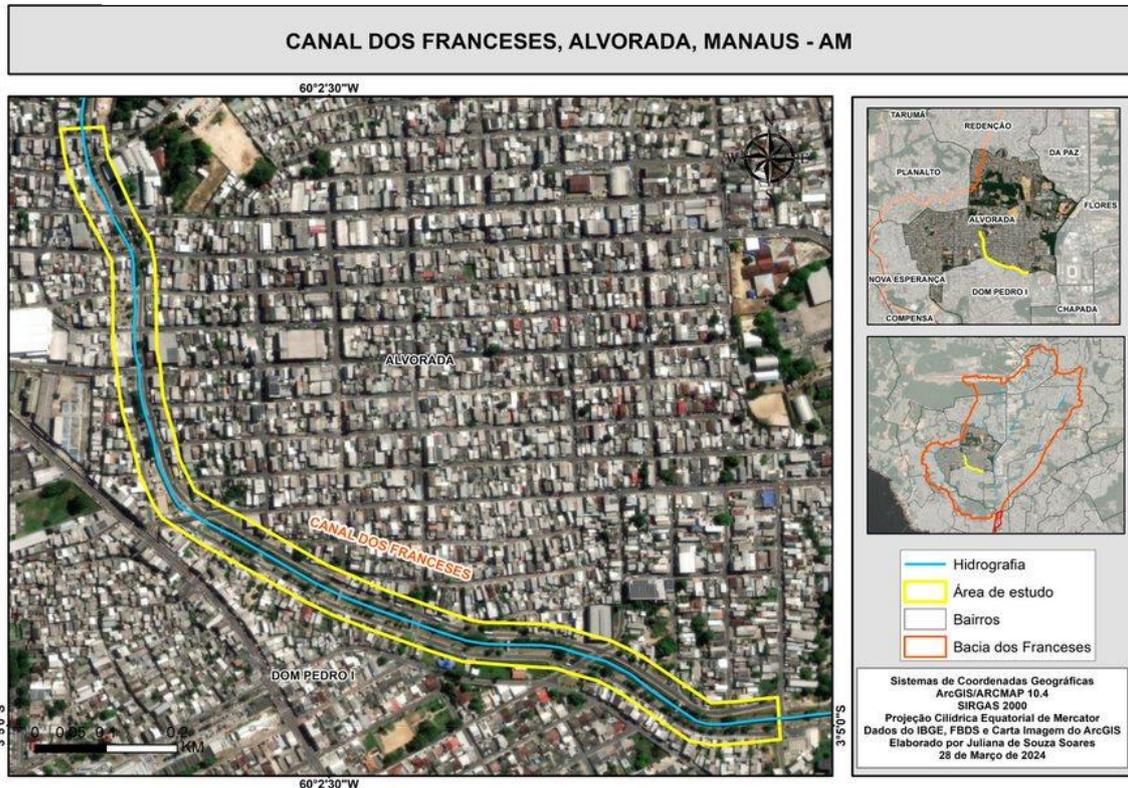
Nesse contexto, o Governo do Estado em 2010, visando retirar a população das áreas de ocupação irregular, implantou o Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus – PROSAMIM, ao longo do antigo igarapé da Sapolândia, atualmente conhecido como canal dos franceses conforme figura 2, sendo este um dos tributários da microbacia dos franceses, que deságua em um dos afluentes da

³ Informações da população por bairro do ano de 2022, ainda estão sendo atualizados no site do IBGE. Fonte: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2022/primeiros-resultados-populacao-e-domicilios>.

⁴ Igarapés: denominação dada aos pequenos rios, na região norte (Amazônia). Igarapé é um termo indígena que significa “caminho da canoa” (de igara – canoa e pé – trilha, caminho). Novo dicionário geológico – geomorfológico. Antônio Texeira Guerra, 1924-1968.

macro bacia hidrográfica do São Raimundo, localizado na margem esquerda do Rio Negro.

Figura 2: Recorte da área de estudo: PROSAMIM do bairro Alvorada



Fonte: Base Cartográfica, IBGE (2010). Elaborado por Soares, 2024.

Atualmente, o bairro Alvorada é um dos mais tradicionais e antigos da capital. Oferece uma diversidade de lojas, materiais de construção, supermercados, algumas unidades básicas de atendimento à saúde e escolas, o que o torna um bairro urbanizado.

O envelhecimento populacional é um fenômeno que também pode ser observado no PROSAMIM do bairro Alvorada, considerando aspectos da qualidade e condições de vida, que dotam o espaço urbano para atendimento desse grupo etário.

A desigualdade social no Brasil ainda é um desafio, que atinge grande parte da população no acesso à educação, infraestrutura, distribuição de renda e saúde, trazendo o reflexo na qualidade de vida da sociedade brasileira (Campello *et al.*, 2018).

Tratar do avanço das desigualdades no contexto brasileiro, é demonstrar sobre o agravamento da pobreza no país, tornando mais evidentes as diferenças de renda, gênero, raça/etnia, bem como as diferenças regionais. O Brasil é considerado

como um dos países que mais concentram renda no topo da pirâmide social. Num país com mais de 200 milhões de pessoas, os 10% mais ricos estão entre aqueles que ganham mais de dez salários-mínimos (Pitombeira *et al.*,2020).

Nesse sentido social, as pessoas idosas aparecem como sujeitos fundamentais, para entender os problemas sociais, as fragilidades e as necessidades mais urgentes da sociedade, uma vez que as necessidades destes indivíduos surgem como questão de ordem prática e material do mundo e dos temas sociais (Nóbrega, 2020, p.48).

O processo de envelhecimento pode ser vivido de diversas formas, e não são apenas os fatores biológicos, que determinam como uma pessoa vai envelhecer. Aspectos individuais relacionados às escolhas ao longo da vida, assim como fatores socioeconômicos, culturais e até mesmo geográficos influenciam de maneira importante sobre quem e como será o indivíduo que chega à velhice.

Na Amazônia, de acordo com Oliveira (2022), as cidades se acostumaram e se acomodaram frente às desigualdades, injustiças e exclusões sociais, dentre inúmeros outros fatores, resultaram desse processo de expansão urbana não planejada e não integrada.

Essa situação se agrava quando os fragmentos da vida cotidiana do grupo social são negados na materialidade do direito à cidade, a execução de políticas públicas, que atendam de forma qualitativa, apresenta lacunas, e não se constitui de forma definitiva, levando em consideração, especialmente as pessoas idosas a quem desenvolve maior vulnerabilidade em seus espaços vividos.

A exemplo dessa situação são as pessoas idosas, que ocupam as áreas mais antigas e consolidadas pelo PROSAMIM, onde os mesmos apresentam problemas de acesso a infraestrutura, acessibilidade, manutenção do saneamento básico e segurança.

Diante desses desafios sociais e urbanos, o PROSAMIM do bairro Alvorada foi implantado com objetivo de retirada de moradias, revitalização dos igarapés e requalificação da paisagem urbanística para valorização do entorno. No entanto, deixando lacunas de serviços sociais, especialmente ao grupo etário de 60 ou mais.

No que se refere a esse cenário, fez-se alguns questionamentos de serviços as pessoas idosas desde a implantação do PROSAMIM a partir de 2010:

- Quais são os serviços à disposição da pessoa idosa no bairro da Alvorada em Manaus?
- Como se constituem as políticas públicas frente às necessidades da pessoa idosa?
- Qual o contexto vivenciado pela pessoa idosa ao longo do PROSAMIM?

A escolha do PROSAMIM do bairro Alvorada na área urbana de Manaus se deu por três fatores. A primeira, por se tratar do local de proximidade de moradia da pesquisadora, no qual estabelece seus principais vínculos profissionais e sociais. Essa vivência contribuiu para uma melhor proximidade com os moradores idosos da área.

Segundo, conforme os levantamentos realizados em sites e revistas científicas, em virtude dessa pesquisa e comprovação atualizada de autores como Nóbrega (2020, p.48), “o tema sobre envelhecimento no Brasil tem pouco trabalho dentro da área da ciência geográfica, não há tantos registros de atividades relacionados a geografia do envelhecimento,” pois muitos são trabalhos realizados por demógrafos e sobre os profissionais da medicina em relação às condições de saúde dos idosos.

Terceira, buscou-se entender as evidências dos indicadores da qualidade de vida do envelhecimento humano na reconfiguração dos espaços urbanos, considerando as políticas públicas voltadas para as pessoas idosas, com foco na educação de qualidade e ampliação de conhecimento; na possibilidade de locomoção social e no reforço da atenção à saúde primária.

Esse estudo partiu do mundo vivido da população idosa considerada a partir de 60 anos ou mais ao longo do PROSAMIM no bairro Alvorada. A pesquisa considerou as condições de vida das pessoas idosas e como os mesmos representam o seu espaço, levando em consideração os anseios desse grupo etário por uma melhor qualidade de vida.

É nessa perspectiva que esse estudo teve uma relação importante para a ciência geográfica cuja intenção foi a discussão das obras dos teóricos das categorias norteadoras da Geografia como o espaço urbano, por meio de uma interdisciplinaridade com a Gerontologia Social, buscou-se o entendimento dos determinantes sobre o envelhecimento humano na sociedade, a partir das experiências que cada pessoa idosa estabelece com o seu espaço vivido.

No intuito de fornecer subsídios para análise e interpretação dos dados da pesquisa, os seguintes aspectos metodológicos foram apresentados: preparação da pesquisa, tipo de abordagem, população e amostra, procedimentos metodológicos.

Na preparação da pesquisa, ao dia 28 de julho de 2022 foi realizado o primeiro momento do pre-campo, visitando o Instituto Sandro Maia no bairro Alvorada, espaço de atendimento aos moradores com baixa renda, atuando no seguimento de escola e cursos profissionalizantes, atendimento psicológico, fisioterapeuta e momento de lazer. Buscou-se informações com a diretora do Instituto sobre o PROSAMIM, na tentativa de caracterizar, quantitativamente o perfil de idosos, porém, o instituto não obtinha dados precisos da área, apenas do bairro Alvorada I e II.

No mesmo dia, levantando mais informações do perfil das pessoas idosas na área de estudo, foram realizadas paradas em um centro comercial como mercadinho, tal qual conversando com a proprietária, que informou não existir centro de convivência familiar ou de idosos nas proximidades, apenas nas abrangências do bairro Alvorada I, como o Centro Estadual de Convivência da Família - Maria de Miranda Leão, a comerciante relatou que dificilmente uma pessoa idosa da área frequentaria o Centro de Convivência devido à distância e a dificuldade no deslocamento. Ressaltou ainda que no PROSAMIM existe uma quadra esportiva de areia, que eventualmente é usada para aeróbicas como zumba e outras atividades, no entanto, geralmente atendem o público mais jovem.

Quatro meses depois buscou-se informações na Vila Olímpica da cidade dos frequentadores do PROSAMIM, onde a recepcionista ressaltou sobre o Projeto Respirar, cujo objetivo era atender pessoas acometidas pela covid 19 e que ofereciam atendimento fisioterapêutico e aeróbico para todas as idades, independente do bairro, gerando protocolo de agendamento para atendimento. Por esse motivo, não teria informações exatas sobre pessoas idosas do PROSAMIM.

Diante de alguns desafios, tendo em vista a dificuldade de um instituto que atenda as pessoas idosas na região do PROSAMIM do bairro Alvorada, buscou-se por meio de entrevistas com sujeitos sociais como donos de mercadinho, mototaxista locais e auxílio de alunos da Escola Fundação Bradesco localizado no bairro Alvorada, pois boa parte mora na área, tendo eles avós e vizinhos idosos(as). Sendo assim, esses foram os caminhos de preparação do estudo.

Quando me propus a estudar sobre o processo do envelhecimento ao longo do PROSAMIM do bairro Alvorada, partiu-se de um interesse de proximidade social e

profissional, que facilitou o método de abordagem em campo, trata-se de uma análise investigativa em contexto espaço vivido de atendimento na representação da população idosa, considerando o perfil socioeconômico, a fala dos sujeitos sociais e vivências sendo subsidiadas pelos referenciais teóricos, levando em consideração a implantação de um programa urbanístico pelo governo do Estado.

Escolheu-se uma abordagem quali-quantitativa, conforme Minayo (1994) ressalta, o conjunto de dados qualitativo e quantitativo se complementam, pois, a realidade abrangida por eles, interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia.

Como natureza qualitativa, foram realizados levantamentos de referencial bibliográfico de artigos, dissertações e teses, para o sustento do delineamento teórico relacionado à categoria de análise da pesquisa da geografia como espaço urbano de forma interdisciplinar com a ciência da Gerontologia. E, também, a pesquisa documental no arcabouço legal das políticas públicas da pessoa idosa como portarias, decretos-lei e resoluções, os quais estão inseridos em um contexto sócio-histórico, e outros que apresentam um conteúdo passível de análise em uma perspectiva sociopolítica.

A atividade de campo *in loco*, esteve alicerçada com entrevistas semiestruturadas com os sujeitos sociais (pessoas idosas, comerciantes, mototaxistas, alunos), para análise da realidade sobre o aspecto socioeconômico e condições de vida voltados à terceira idade. Diante de uma proximidade com as pessoas idosas, Minayo (1994) enfatiza que “a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ela trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes” que correspondem a um espaço mais profundo das relações.

A pesquisa de campo é realizada no local onde ocorreu ou ocorre o fenômeno, e, é utilizada, com o objetivo de conseguir informações ou conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta (Vergara, 2010; Marconi; Lakatos, 2003 *apud* Martins et al., 2016).

Em relação ao questionário foi elaborado com questões abertas e fechadas de forma semiestruturada conforme Anexo C, totalizando 30 questões. As questões abertas foram elaboradas para compreender a opinião, experiência e vivências do entrevistado em relação à área de estudo. Nas fechadas direciona-se as respostas de forma mais objetiva para o interesse das variáveis de temas dessa pesquisa, conforme Richardson (1989, p.142) retrata, os questionários cumprem pelo menos duas

funções: “descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social”.

Outra técnica que complementa a pesquisa e fica implícita nas entrevistas locais, foi o método na observação do pesquisador com participante, que segundo Minayo (1994), a técnica da observação do participante se realiza através do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado, para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos. A importância dessa técnica reside no fato de podermos captar uma variedade de situações ou fenômenos que não são obtidos por meio de perguntas, uma vez que observado diretamente na própria realidade, transmitem o que há de mais imponderável e evasivo da vida real (Minayo, 1994, p.59).

Como natureza quantitativa foram realizados levantamentos de dados censitários populacionais acerca do Brasil, a nível regional, Manaus e o bairro Alvorada, com enfoque no público de pessoas idosas, além disso buscou-se em bases de dados oficiais como sites governamentais e institucionais sobre a saúde e qualidade de vida da área urbana.

De acordo com o IBGE de 2010, a população absoluta do bairro Alvorada I, II e III chegou a 64.621, sendo que o grupo de pessoas na faixa etária de 60 anos ou representavam 15.391⁵, equivalente a 23% da população total do bairro. Segundo o Atlas Brasil (2010), a esperança de vida ao nascer representava 73,80.

Diante desses dados, a população de estudo foram as pessoas idosas que moram no PROSAMIM do bairro Alvorada II. Levando-se em consideração o recorte da área de estudo e os desafios enfrentados durante as entrevistas, decidiu-se desse universo de pessoas, extrair uma parte populacional com amostragem de 20 pessoas; justifica-se por ser uma área de vulnerabilidade da segurança local, não podendo adentrar em áreas vermelhas do PROSAMIM

De acordo com Vergara (2010 *apud* Martins *et al.*, 2016), amostra ou população amostral, é uma parte do universo escolhida segundo algum critério de representatividade. Assim, a amostra objetiva extrair um subconjunto da população, que é representativo nas principais áreas de interesse da pesquisa.

⁵ Informações da população idosa por bairro do ano de 2022, ainda estão sendo atualizados no site do IBGE. Fonte: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2022/primeiros-resultados-populacao-e-domicilios>.

Sendo assim, foi analisado com amostragem não probabilística, através de métodos matemáticos de porcentagens, utilizando o office Excel para gerar os resultados. A critério do pesquisador, a análise das condições de vida da pessoa idosa, no PROSAMIM foram sistematizadas com seguintes variáveis: perfil socioeconômico, saúde e atendimento médico, hábitos alimentares, momentos de lazer, mobilidade, área socioambiental e segurança.

No decorrer do estudo, os caminhos foram sistematicamente organizados por etapas, para que fossem alcançados os objetivos esperados. A seguir destaca-se as principais etapas que nortearam o desenvolvimento do estudo.

1ª Etapa - Pesquisa Bibliográfica e documental: foi realizado um levantamento de referencial bibliográfico de livros, artigos, dissertações e teses, para o sustento do delineamento teórico relacionado à categoria de análise da pesquisa da geografia como espaço Urbano de forma interdisciplinar com a ciência da Gerontologia. E, também, a pesquisa documental no arcabouço legal das políticas públicas da pessoa idosa, como leis, portarias, decretos-lei e resoluções, os quais estão inseridos em um contexto sócio-histórico, e outros que apresentam um conteúdo passível de análise em uma perspectiva sociopolítica.

2ª Etapa - Levantamento de dados secundários: foi realizado um levantamento de dados secundários estatísticos em sites institucionais como do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Atlas Brasil; PNAD através do censo demográfico dos anos de 1980, 2000, 2010 até os dados atualizados de 2022, levando em consideração, também, as projeções estatísticas. Além de órgãos estaduais como a Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade (FUNATI) e órgãos municipais, além de demais associações e entidades da cidade de Manaus.

3ª Etapa - Pesquisa de campo: foram divididas entre visitas aos Órgãos Estaduais e Entrevista na área de Estudo.

3.1 A Secretaria de Estado de Infraestrutura e Região Metropolitana - SEINFRA, para levantamento documental acerca do PROSAMIM da Alvorada. FUNATI - Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade com levantamento documental e estatísticos sobre Leis e Contexto do Envelhecimento no Amazonas. Biblioteca Pública para informações e historicidade do bairro alvorada em Manaus.

3.2 Durante as entrevistas foram aplicados em média 20 questionários com 30 questões (abertas e fechadas).

4ª Etapa- Análise e interpretação dos dados: Foram sistematizadas e estruturadas todas as informações primárias e secundárias levantadas, conforme as 1ª, 2ª e 3ª etapas do andamento do estudo com finalidade de cunho científico; toda organização do projeto passou por uma avaliação do professor orientador.

Sendo assim, o objetivo geral do estudo foi analisar as múltiplas faces da velhice ao longo do PROSAMIM do bairro Alvorada em Manaus. Para subsidiar o objetivo geral, contou-se com os seguintes objetivos específicos: a) Descrever o cenário socioespacial do bairro Alvorada, levando em consideração a sua historicidade; b) Identificar as políticas públicas no Brasil e em Manaus, que garantem os direitos da população idosa e sua efetividade; c) Verificar a situação e as condições de vida das pessoas idosas como moradores do PROSAMIM, considerando aspectos como a saúde, mobilidade, acessibilidade e o bem-estar dessas pessoas;

Dessa forma, esta dissertação se desenvolveu em três capítulos. O primeiro aborda sobre o cenário socioespacial da fundação do bairro Alvorada no contexto histórico de implantação da Zona Franca de Manaus e a construção do antigo Estádio Vivaldo Lima, seguido das caracterizações de implantação do PROSAMIM no bairro; O segundo, retrata sobre a transição demográfica no Brasil e na Amazônia apresentando os fatores relacionados a esse processo, e, conseqüentemente, evidenciando o arcabouço legal de políticas públicas na valorização e reconhecimento da pessoa idosa, implementadas no âmbito nacional e local; O terceiro, traz uma análise interpretativa das condições de vida da população idosa residente ao longo do PROSAMIM no bairro Alvorada, além da percepção dessas pessoas na reconfiguração do espaço urbano modificado ao longo do tempo.

CAPÍTULO 1 - CENÁRIOS DA FORMAÇÃO SOCIOESPACIAL: DO IGARAPÉ DA SAPOLÂNDIA AO PROSAMIM DO BAIRRO ALVORADA

A história do bairro Alvorada se baseia nos escritos do autor Oliveira⁶ (2008) com a coleção da História dos bairros em Manaus com o livro *“Alvorada: Da palha ao ouro, Alvorada meu tesouro”*. O autor descreve o surgimento do bairro por meio de pesquisa e da memória dos antigos moradores do bairro, preservando um grande conhecimento cultural, histórico e social.

1.1 Contexto histórico do bairro Alvorada

Segundo o autor, a fundação do bairro surgiu com as obras de construção do antigo Estádio de futebol Vivaldo Lima, no mesmo momento da implantação da Zona Franca de Manaus - ZFM, a partir de 1967, isto porque consumiu uma grande quantidade de mão-de-obra da capital, do interior e de outros estados do país.

Coincidentemente, o estádio foi construído na entrada do bairro. O conjunto Cohabam de Flores já havia sido construído nas proximidades, e os primeiros moradores começavam habitá-lo.

O estádio estava na fase final de suas obras e os encarregados necessitavam de trabalhadores especializados para fazer o gramado; profissionais que não havia em Manaus naquela época. No mesmo ano, o Governador do Estado era o Dr. Danilo Duarte de Mattos Areosa, que governou o Amazonas entre 1967 a 1971, o qual ordenou que o Secretário da Produção Rural Dr. Hugo Bezerra Brandt, viajasse para Brasília em busca de técnicos. Dentre os contratados pelo secretário em Brasília, estava o engenheiro agrônomo chamado Dr. Cezar Najjar Fernandes (figura 03), que trabalhou na construção de Brasília desde o início das obras, e um dos primeiros a ser contratado pelo Governo do Amazonas para trabalhar em Manaus em 1968. Na sua função tornou-se o responsável pelo gramado do estádio e logo percebeu, que o tipo de gramado que necessitava era difícil. Resolveram, então, plantar grama em um terreno da Secretaria no bairro Aleixo. A Secretaria mantinha um depósito no bairro

⁶ OLIVEIRA, Janciney Araújo de. Da Palha ao ouro, Alvorada meu tesouro. Série: Coleção Prêmios dos Bairros. Manaus: Edições Muiraquitã, 2008.p.56.

de Educandos, onde constantemente o Dr. Cezar tinha que ir buscar material para a obra.⁷

Em uma dessas caminhadas pelo Educandos o autor descreve que o Dr. Cezar tinha uma namorada que morava em uma casa no bairro flutuante, um aglomerado de palafitas que se formara na orla do rio do Educandos. Todas as vezes que ele ia deixar sua namorada em casa, tinha que pegar uma catraia; chegando lá sua namorada entrava em casa subindo pelo telhado. Esta situação lhe deixava incomodado, e o que mais lhe causava indignação, era não saber o porquê de como uma cidade, onde havia bastante terras, existiam tantas pessoas morando dentro do rio.

Gozando de uma boa relação com o secretário de obras Dr. Hugo Bezerra Brandt, pediu uma parceria para que o ajudasse a fazer um bairro nas terras próximas do Estádio Vivaldão, com objetivo de abrigar a população do bairro flutuante, porém, não obteve sucesso. Inconformado, solicitou ajuda de outros profissionais da sua área sobre o plano de implantar um bairro naquelas terras e pediu ajuda da própria população que não tinham casa própria e com apoio deles, poderiam ganhar um terreno.⁸

Figura 3: Engenheiro Agrônomo Dr. Cezar Najar Fernandes, fundador do bairro Alvorada em Manaus



Foto: Jornal do Comércio, 1970. **Fonte:** Biblioteca Pública do Amazonas, 2024.

Sem o apoio da Secretaria de obra e Secretaria Rural onde era lotado, por vontade própria, e junto com a população delimitou os lotes, organizou um sistema de senha para recebimento das terras. Conforme destacou o autor, os lotes quando eram

⁷ Ibid., p.11.

⁸ Ibid., p.13

medidos, passavam para a família dando-lhe trinta dias para a construção de um barraco. Muitos dos que recebiam seus lotes reclamavam do tempo exíguo, e como resposta o Dr. Cezar apenas dizia: *Quem realmente precisa basta fazer um rabo de jacu e ficar dentro*; na sua linguagem, rabo de jacu era fincar três estacas na terra em forma de cruz e cobrir com palhas.

Ainda afirma, que os primeiros a ganharem lotes, foram os moradores que viviam em flutuantes no igarapé do Educandos, e, também os moradores da compensa. A notícia se espalhou e logo apareceram pessoas de vários lugares da cidade em busca de um espaço

Ainda de acordo com o autor, o estádio de futebol Vivaldo Lima ficou pronto em abril de 1969, mas, muitos operários que ajudaram a erguê-lo, permaneceram nas terras vizinhas. Quando a Prefeitura de Manaus, na época, sob o comando do Advogado Paulo Pinto Nery percebeu que o bairro já era uma realidade, passou a levar um tímido apoio às famílias através de algumas secretarias do município.

As terras não eram totalmente do Estado, grande parte que compreendia da rua Zero até as proximidades do Igarapé da Sapolândia(riachinho), pertenciam a família Cabral; da rua dez até a avenida Desembargador João Machado (antiga estrada dos Franceses) era da família Bulbol, não se sabe ao certo de que forma o estado fez a desapropriação destas áreas, e nem se chegaram a serem indenizadas, mas, tanto uma família quanto a outra são lembradas pelos moradores. Na entrada do bairro uma das primeiras ruas é a Cabral Rolim e o principal posto de saúde leva o nome de Mansour Bulbol⁹.

Naquela época, conforme apresenta a figura 04, o povo beneficiado, humilde e sem recursos, usava todo tipo de material para construir suas casas. De forma rudimentar, fincavam as estacas e faziam as paredes com papelões e plásticos e às cobriam com palhas de palmeiras. E, assim, naturalmente o bairro foi se estendendo, pois quem já estava assentado, passava a ajudar o Dr. Cezar a assentar outras famílias e os mesmos delimitaram as divisões do bairro em Alvorada I, II e III¹⁰.

Eram grandes as dificuldades de seus moradores, além da distância para o centro da cidade, o bairro não possuía nenhuma infraestrutura. A falta de luz, água e saneamento básico representavam grande problema para seus moradores. A água era suprida por um córrego existente nos limites do próprio bairro com o conjunto Dom

⁹ Ibid., p.15.

¹⁰Ibid., p.16.

Pedro I, e que poucos anos depois seria conhecida como igarapé da Sapolândia. Devido à escassez de água, as famílias cavavam cacimba (tipo de cisterna rudimentar) nos seus quintais, de onde tiravam água para beber, fazer comidas e dentre outras coisas.¹¹

Figura 4: Famílias que construíram suas casas de madeira com cobertura de palhas em situação de pobreza.



Foto: Jornal do Comércio, 1974. **Fonte:** Biblioteca Pública do Amazonas, 2024.

Para chegar ao centro da cidade, os moradores tinham que andar até ao Estádio Vivaldo Lima, o lugar mais próximo com parada de ônibus, e ali apanhar o coletivo. O centro da cidade era muito longe, mas ,comprar qualquer tipo de mercadoria era necessário ir lá, pois nem próximo do bairro havia lojas, descreveu o autor sobre a situação da população.

1.1.1 A origem dos Nomes

O bairro teve vários nomes até chegar aos dias atuais, segundo o autor, apenas os primeiros posseiros, ou quem viveu intensamente aqueles dias, se lembram, pois, cada um teve sua forma de contar a história do bairro, que entre tantas, três chamam atenção pelo fato curioso e pelo folclore que lhes cercam. Neles, os personagens mais lembrados são o Dr. Cezar; o Carrapeta (um radialista muito

¹¹ Ibid., p.17.

famoso na época) e a Igreja Católica. Todos são lembrados quando se busca a origem do nome do bairro.

1.1.2 Bairro da Promessa

A Igreja Católica, através dos dirigentes da Paróquia de Nossa Senhora Auxiliadora, que é a padroeira do bairro, contam que o Governador do Estado na época, Dr. Danilo Duarte de Mattos Areosa havia feito uma promessa aos moradores dos bairros flutuantes, que se instalavam na orla do rio Negro, que iria dar terrenos a todos, para saírem da beirada do rio. Segundo relatos de alguns, os terrenos escolhidos seriam áreas próximas ao Estádio Vivaldo Lima, nascendo, assim, o bairro da Promessa. A promessa havia sido cumprida.¹²

1.1.3 Bairro Cidade Satélite

O engenheiro Dr. Cezar trabalhou na construção de Brasília e se deslumbrou com toda a arquitetura maravilhosa de Oscar Niemayer. Impressionado com toda aquela beleza, suas formas avançadas e modernas, decidiu, então, dar o nome de cidade Satélite. Solicitou para que todos divulgassem o nome do novo bairro. Entretanto, a população humilde, na sua maioria do interior do Amazonas, não se acostumou com o nome considerado estranho e de difícil pronúncia. Em pouco tempo o nome caiu em desuso.¹³

1.1.4 Bairro Cidade das Palhas

Embora morando num lugar sem a mínima infraestrutura, o povo era feliz, divertiam-se com suas próprias situações. Brincavam uns com os outros pelo fato de suas casas serem cobertas de palhas, uma vez que o Dr. Cezar avisara que os barracos fossem construídos no prazo máximo de 30 dias, tempo suficiente para a construção de barraquinhos feitos com três estacas fincadas na terra em forma de cruz e cobertos com palhas (figura 5). Por esse motivo, muitos se referiam ao bairro como Cidade das Palhas, pois dificilmente havia casas com coberturas diferenciadas,

¹² Ibid., p.18.

¹³ Ibid., p.18.

em alguns casos, a casa toda era feita de palha. Esse nome passou muito tempo na boca do povo, e que talvez tenha sido mais marcante. Segundo alguns antigos moradores, que até hoje vivem no bairro, se lembram com saudades: *“as noites na Cidade das Palhas eram mais longas e a lua era mais bonita. A luz à lamparina, as ruas sem asfalto, embora sem conforto, o bairro tinha um aroma gostoso e mais romântico, assim era o Bairro Cidade das Palhas”*.¹⁴

Figura 5: Casas construídas com palhas no bairro Alvorada

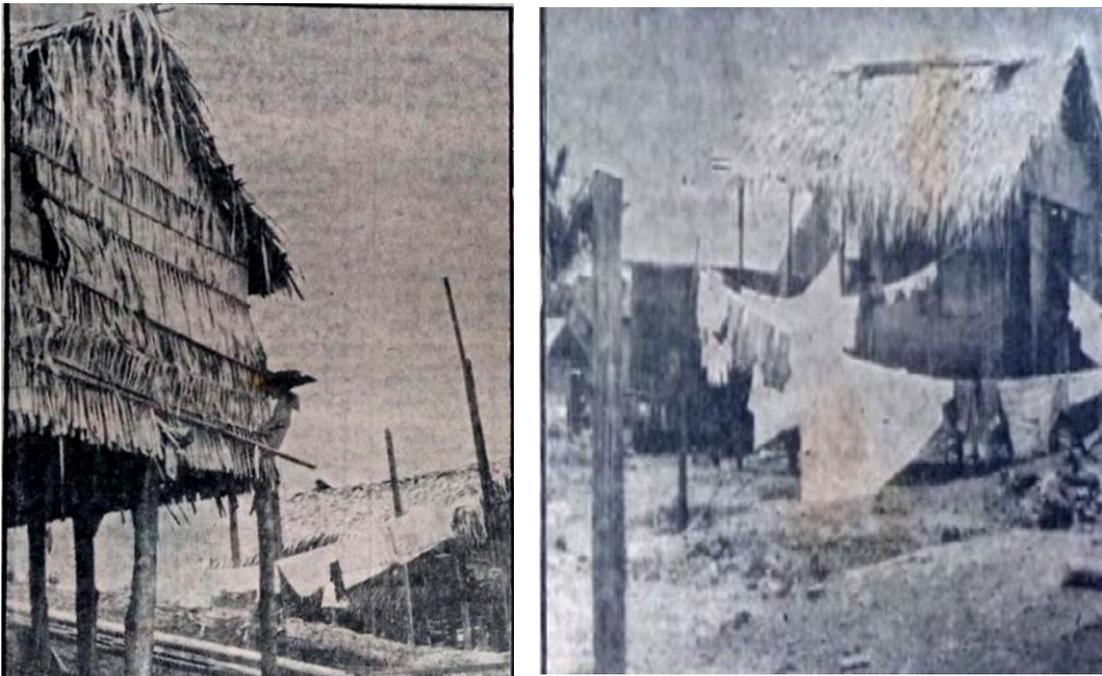


Foto: Jornal “A força dos bairros: diário do Amazonas,1977”. **Fonte:** Biblioteca Pública do Amazonas,2024.

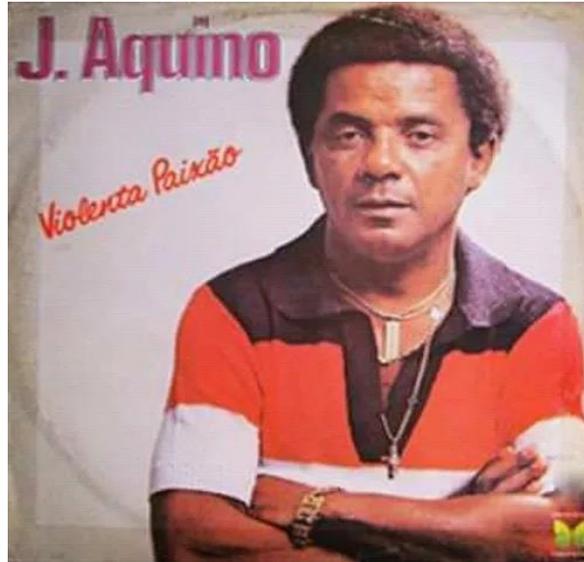
1.1.5 Bairro do Alvorada por J. Aquino (Carrapeta)

Naquele período, em Manaus a diversão principal era o rádio. E a rádio Difusora do Amazonas era uma das mais ouvidas na capital amazonense. Conseqüentemente os seus locutores se tornavam famosos, principalmente os que apresentavam programas nos primeiros horários da manhã. Entre todos havia um que se destacava pelo seu jeito irreverente e alegre jeito de se comunicar. O radialista J. Aquino (figura 6), carinhosamente conhecido na cidade como *Carrapeta*. Segundo alguns moradores ele sempre começava seu programa e mandava um bom dia a todos os bairros da cidade em uma linguagem poética. Improvisando versos

¹⁴ Ibid., p.19.

referentes ao nome do bairro. No caso do Alvorada, dizia *que era o lugar onde o sol nascia bem mais bonito, o mais lindo alvorecer, o mais lindo Alvorada*; daí, espontaneamente o povo passou a chamar o bairro de Alvorada.

Figura 6: Ex-radialista, cantor e ex-deputado José Costa de Aquino ou Carrapeta.



Fonte: redetiradentes ¹⁵

Alguns contam que o bairro já se chamava Alvorada, mesmo antes dele começar a recitar esses versos em seu programa. E, portanto, ele, não poderia ter sido o verdadeiro autor do nome; outros, porém, afirmam ter sido ele que ajudou a massificar o nome de Alvorada, devido as inúmeras vezes que mencionou esse nome nos meios de comunicação. O certo é que essa história passou a fazer parte do folclore do bairro. E só veio engrandecer a ainda mais a sua origem.¹⁶

1.1.6 Bairro do Alvorada por Dr. Cezar

Convidado para voltar à Brasília a fim de receber uma condecoração pela sua participação na construção da capital do país, o Dr. Cezar, mais uma vez, ficou maravilhado com o que presenciou. Brasília estava finalmente construída. A homenagem a ele e a todos que ajudaram a construir a capital do País, foi realizada no Palácio da Alvorada, nome que de imediato lhe fez lembrar a “Cidade das Palhas”.

¹⁵Figura 06: Ex-radialista, cantor e ex-deputado José Costa de Aquino ou Carrapeta. fonte: <https://www.redetiradentes.com.br/morre-em-manaus-o-radialista-e-ex-deputado-j-aquino/>. Acesso em:16/03/2024.

¹⁶ Ibid., p.19.

Frustrado com os primeiros nomes do bairro não vingado, retornou a Manaus e tratou de imediato a avisar seus vizinhos e amigos moradores do bairro, que a partir daquele momento iria mudar para Alvorada, fazendo, assim, uma alusão ao Palácio da Alvorada de Brasília, lugar que jamais esqueceria em homenagem ao Bairro que ajudara a construir. Com o tempo, o nome foi ganhando destaque no meio da comunidade.

E, assim, o engenheiro alcançou seu objetivo com ajuda de outros colegas da profissão e da população, que necessitava de um local de moradia, a erguer um bairro no qual, inicialmente, na percepção dos moradores, foi se transformando em uma área mais bonita da cidade; pois, além de ter possibilitado moradia a pessoas necessitadas, lembrava a cidade de Brasília.

Essa versão sem dúvida nenhuma é a que tem maior consistência, pois muitos moradores antigos confirmaram, além é claro de ser uma história muito interessante.

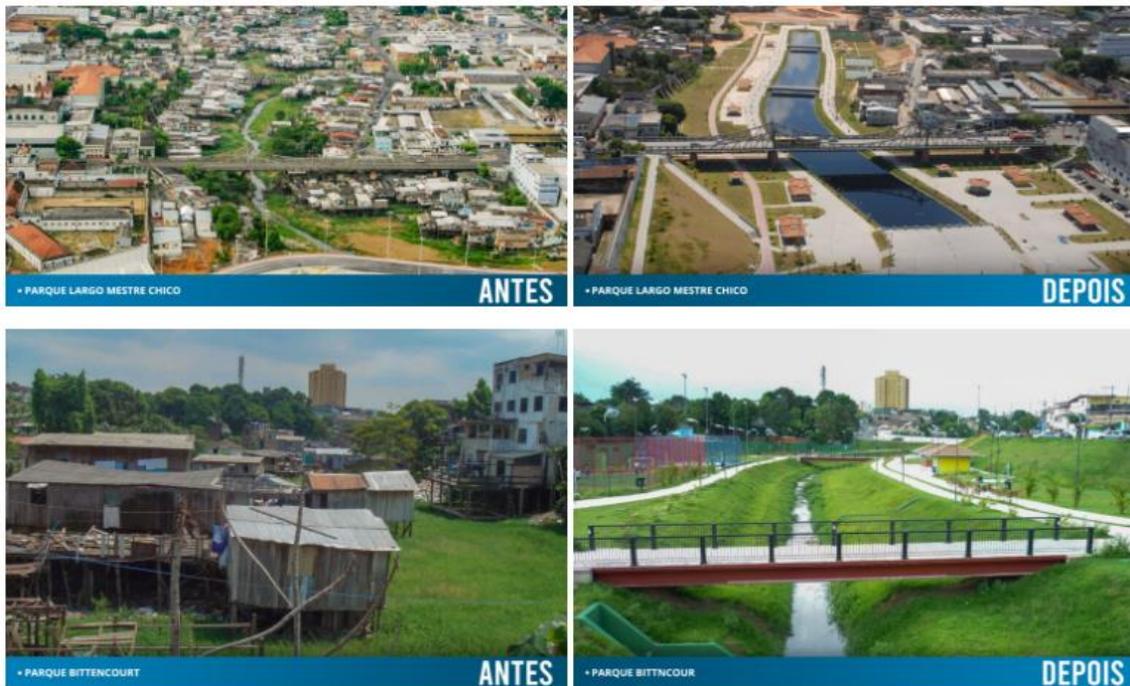
Esse bairro, caracteriza a origem do Dr.Cezar, que segundo o autor desde criança acostumado a conviver com a natureza, sempre agradecia aos deuses, o amanhecer de um novo dia; Alvorada o crepúsculo matutino, o princípio, o começo de tudo, o alvorecer, um novo amanhecer. O nome desse bairro tinha que ser Alvorada, tendo em vista que os seus habitantes viam nessas terras o recomeço de suas vidas, ou o começo de tudo, e a cada dia, um novo amanhecer.¹⁷

1.2 Implantação do PROSAMIM no bairro Alvorada em Manaus.

A ocupação irregular dos igarapés aliada ao crescimento desordenado da cidade de Manaus nos últimos anos provocou mudanças na paisagem urbana. Surgiram novos bairros, novas favelas e novas ocupações, configurando, assim, uma cidade desigualmente desenvolvida, e, conseqüentemente com graves problemas socioeconômicos. Nos anos 2000, o Governo estadual criou o Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus (PROSAMIM), que na sua implementação previa a remoção dos moradores dessas áreas e seu reassentamento em áreas periféricas e/ou apartamentos construídos em solo criado nos entornos dos igarapés, que seriam revitalizados (Ferreira e Vallina,2015).

¹⁷ Ibid., p.20.

Figura 7: PROSAMIM I – Parque Largo Mestre Chico e Parque Bittencourt

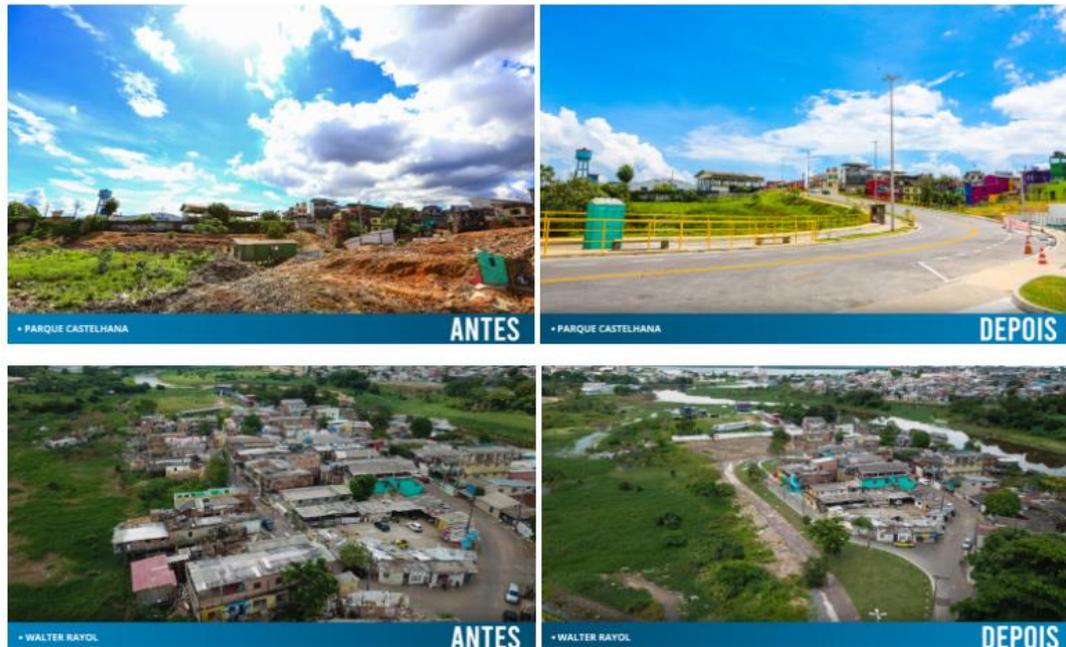


Fonte: Governo do Estado ¹⁸

O PROSAMIM foi apresentado pelo governo estadual, tendo por objetivo contribuir para resolver os problemas sociais, urbanísticos e ambientais, que afetam a cidade de Manaus, e, em particular os moradores da Bacia Educandos-Quarenta (PROSAMIM I e II) figura 07 e São Raimundo (PROSAMIM III) figura 8. Os recursos para esse programa são de aproximadamente 900 milhões de dólares (empréstimo do Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID e recursos próprios). As obras se iniciaram em 2005 e nas fases I e II, 6.313 famílias foram removidas dos igarapés Manaus, Bittencourt, Mestre Chico, Quarenta e Cachoeirinha. Destas, 1.986 famílias foram reassentadas no Conjunto João Paulo II, zona norte da cidade, e 969 famílias nos Parques Residenciais do Programa (Ferreira e Vallina,2015).

¹⁸ Figura 07:PROSAMIM I – Parque Largo Mestre Chico e Parque Bittencourt. Fonte: <http://www.ugpe.am.gov.br/programas/prosamim/>. Acesso em 10/02/2024

Figura 8: Parte do PROSAMIM III – Parque Castelhana e Valter Rayol



Fonte: Governo do Estado ¹⁹

Todavia, de acordo com a Secretaria de Estado de Infraestrutura - SEINFRA nem todos os igarapés que fazem parte da Bacia do São Raimundo foram contemplados pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID, sendo assim, financiados pela Caixa Econômica Federal - CEF em 2005. A exemplo disso fora o igarapé da Sapolândia e do Franco.

Os principais igarapés da Bacia do São Raimundo são o igarapé do Mindú, Sapolândia, Franceses/Cachoeira Grande, Franco, Bombeamento e São Raimundo. Três destes referem-se ao canal principal que altera sua denominação ao longo da Bacia (Sousa, 2018)

O igarapé da Sapolândia (figura 9), atualmente conhecido como canal dos franceses (figura 2), cenário desse estudo, é a principal calha de drenagem natural do bairro da Alvorada com aproximadamente 2 Km de extensão até o encontro com a microbacia dos Franceses. O ponto de nascente fica entre a Rua dos Franceses e a avenida Desembargador João Machado, onde existe o primeiro bueiro de passagem do mesmo; seguindo na direção sudeste coletando ao longo de sua trajetória, todos

¹⁹ Figura 07: Parte do PROSAMIM III– Parque Castelhana e Valter Rayol. Fonte: <http://www.ugpe.am.gov.br/programas/prosamim/>. Acesso em 10/02/2024

os despejos pluviais e sanitários de sua bacia principal, bem como de outras pequenas bacias secundárias que deságuam no seu curso.

O trecho final do igarapé faz limite entre os bairros da Alvorada e D. Pedro I, e sua foz fica dentro da Vila Olímpica, onde seu curso conta, ainda, com razoável vegetação em ambas as margens.

Conforme o relatório técnico de 2005, disponibilizado pela SEINFRA (2024), o igarapé sofreu ocupação desordenada e sem infraestrutura adequada, originou uma situação de degradação ambiental, possibilitando condições insalubres, como redução da cobertura vegetal, falta de estrutura na coleta de resíduos sólidos, poluição das águas, entre outros, e que mantém o ciclo de doenças como a diarreia, a dengue e a malária, entre outras.

Figura 9: População residente nas margens do igarapé da Sapolândia em 1996



Foto: Freire (1996).²⁰

A concentração e crescimento populacional às margens dos igarapés se justifica do ponto de vista dos interesses das famílias, pela facilidade de acesso ao transporte coletivo, trabalho, escola, comércio e outros indicadores socioambiental.

Conforme mostra a figura 10 é possível observar, que em 2006 residiam pessoas nas margens do igarapé em casas de palafitas, sendo retiradas em 2007 para aterramento e canalização do igarapé. Parte dos domicílios estão insertos na

²⁰ Figura 08: População residente nas margens do igarapé da Sapolândia em 1996. FREIRE, José Ribamar Bessa. A comadre e os deputados da sapolândia. fonte: <https://www.taquiprati.com.br/cronica/424-a-comadre-e-os-deputados-na-sapolandia>. acesso: 15/02/2023

classificação de Aglomerado Subnormal, classificação dada pelo IBGE no censo de 2010 (Pereira; Soares e Araújo, 2024).

Figura 10: Principais mudanças ocorridas no antes e depois da implantação do PROSAMIM



Fonte: Google Earth (2023). Elaborado por Pereira; Soares e Araújo (2024).

Sendo assim, com investimentos da ordem de R\$ 31,3 milhões, o Programa de Requalificação Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus- PROSAMIM realizou diversas intervenções no igarapé da Sapolândia, primeiramente com a retirada de 903 imóveis, cujos proprietários foram indenizados (SEINFRA, 2024).

Ainda conforme o órgão, o perfil socioeconômico da população era de baixa renda vivendo em situações de até um salário-mínimo, conforme levantamento do relatório técnico em 2006. Quanto à questão habitacional, dada a absoluta falta de opção no local, e a ausência de áreas próximas que poderiam permitir o reassentamento dentro da área, a solução foi a relocação das famílias alcançadas pelo programa em outros núcleos habitacionais, sendo indenizadas para saída do local.

Atualmente, a área é conhecida como PROSAMIM do bairro Alvorada pelos moradores e foi inaugurada em 2011 como mostra a figura 11. O Programa teve como objetivo a requalificação do espaço urbano, tendo em vista em primeiro lugar a solução de drenagem, a fim de resolver problemas causados pelas inundações periódicas, principalmente na estação chuvosa na região (SEINFRA,2024).

As áreas desapropriadas não ocupadas pela obra foram urbanizadas com plantio de 12.000 metros quadrados de gramas, arborização com mudas diversas,

construção de passeios, pista de caminhadas, ciclovias e construção de quadras para prática de esportes e parques infantis.

Figura 11: PROSAMIM do bairro Alvorada (2011)



Fonte: Governo do Estado, 2010.²¹

Conforme o logradouro atualizado, o PROSAMIM do bairro Alvorada percorre a rua Independência e corta a rua Álvaro Maia no bairro do Alvorada, tendo como ponto de referência por trás da Vila Olímpica Esportiva, conhecida como Fundação Amazonas de Alto Rendimento (FAAR) em Manaus.

²¹ Figura 10: PROSAMIM do bairro Alvorada (2011). Fonte: <http://www.amazonas.am.gov.br/2010/03/governo-entrega-obras-do-prosamim-no-igarap-da-sapolandia>. Acesso em: 20 de agosto de 2021.

CAPÍTULO 2 - PANORAMA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E POLÍTICAS PÚBLICAS GERAIS A PESSOA IDOSA NO BRASIL E AMAZONAS

O fenômeno do envelhecimento não é mais uma preocupação única dos países desenvolvidos, onde este fenômeno foi inicialmente identificado. Países em desenvolvimento como o Brasil se verifica índices de mudanças em seu perfil demográfico ao longo de um contexto histórico e fatores, que propiciaram a um processo de transição demográfica (Faria e Paixão, 2018).

O envelhecimento humano é um processo universal progressivo e gradual. As experiências decorrentes desse processo são compostas por uma multiplicidade de fatores de ordem genética, biológica, social, ambiental, psicológica, cultural dentre outras (Matta,2020). Para compreender a velhice é necessário contextualizá-la no marco das relações sócio-históricas, políticas e econômicas do país.

A elaboração de políticas públicas está intimamente relacionada com uma concepção crítica da realidade, entendendo que o Brasil apresenta condições sociais, econômicas e culturais distintas, historicamente determinadas, o que se reflete na realidade populacional. Estimular o envelhecimento saudável não pode estar separado do entendimento da pessoa idosa em sua totalidade (Portal do Envelhecimento, 2019).

Dessa forma, este capítulo abordará sobre o contexto histórico da transição demográfica e o processo do envelhecimento no país em distintas espacialidades como na Amazônia e na cidade de Manaus, levando-se em consideração as principais políticas públicas, que garantem uma melhor condição de vida à população idosa brasileira.

2.1 Contexto do envelhecimento no Brasil.

Fazendo uma comparação entre os países desenvolvidos da Europa e em desenvolvimento na América Latina de acordo com Nasri (2008), o primeiro diferencial, em relação à transição demográfica entre esses continentes é o momento histórico, no qual ambas ocorreram. No modelo Europeu aconteceram significativos desenvolvimentos econômicos com a industrialização, social e aumento de renda. Na

América Latina, em especial no Brasil, ocorreu um processo de urbanização sem alteração da distribuição de renda.

A transição demográfica brasileira é reflexo das profundas transformações sociais e econômicas ocorridas ao longo do século XX. Esse período é marcado por um rápido processo de urbanização e industrialização principalmente na segunda metade do século (Dias Jr; Costa; Larcerda,2006).

De acordo com Santos (1993, p. 29) entre 1940 e 1980 dá-se verdadeira inversão quanto ao lugar de residência da população brasileira. Há meio século (1940), a taxa de urbanização era de 26,35%, em 1980 alcança 68,86%. Nesses quarenta anos triplica a população total do Brasil, ao passo que a população urbana se multiplica por sete vezes e meia, conforme tabela 1:

Tabela 1: Dados populacionais do Brasil entre 1940 a 1991 e índice de urbanização

	<i>População total</i>	<i>População urbana</i>	<i>Índice de urbanização</i>
1940	41.326.000	10.891.000	26,35
1950	51.944.000	18.783.000	36,16
1960	70.191.000	31.956.000	45,52
1970	93.139.000	52.905.000	56,80
1980	119.099.000	82.013.000	68,86
1991	150.400.000	115.700.000	77,13

Fonte: (Santos, 1993, p.29).

No caso do Brasil entre os anos de 1950 e 1964, essas transformações são percebidas sob a visão das mudanças estruturais urbanas e industriais no país (Fausto, 1997 *apud* Barros; Gomes Junior.,2013, p.86).

No início da década de 50 o Governo promoveu várias medidas destinadas a incentivar o desenvolvimento econômico, com ênfase na industrialização, assim como o setor de transportes e de energia. Em 1952 (durante o governo Vargas -1951-1954) a fundação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico - BNDE destinado a acelerar o processo de diversificação Industrial do País (Fausto, 1997 *apud* Barros; Gomes Junior, 2013, p.86).

Na política desenvolvida por Juscelino Kubitschek – JK (1956-1960), através do Programa de Metas ²² e com a ajuda do Capital estrangeiro, o país conseguiu dar uma alavancada na indústria, aumentando a produção e o Produto Interno Bruto- PIB. Os cinco anos de JK são lembrados pelos brasileiros como período de otimismo e grandes realizações, cujo maior exemplo foi a construção de Brasília, inaugurada em 21 de abril de 1960 (Fausto, 1997 *apud* Barros; Gomes Junior,2013, p.87).

E no Governo do João Goulart (1961-1964) observa-se as consequências do rápido desenvolvimento da indústria: um rápido processo de urbanização do país, aproximando cada vez mais campo e cidade (Fausto, 1997 *apud* Barros; Gomes Jr.,2013, p.87)

Desse modo, pode-se inserir as conclusões de Fausto (1997 *apud* Barros; Gomes Jr.,2013, p.87) “o processo de industrialização ocorrido a partir da década de 1950 ampliou as oportunidades de emprego, empurrando a população do campo para as cidades, colaborando para o processo de urbanização das mesmas”. Isso, por sua vez (a industrialização junto com o urbano), teria contribuído para o início das quedas das taxas de fecundidade conforme Alves, Souza e Marra (2011) ressaltam:

De acordo com Portela, et.al. (2004 *apud* Alves, Souza e Marra, 2011, p.81) em 1920, 84% da população brasileira habitava o campo e apenas 16% moravam nas cidades. E mesmo essa pequena minoria dependia, em grande parte, das atividades desenvolvidas no meio rural. No período 1950–1980 – dominado pelas políticas de industrialização de substituição de importação, criou um poderoso e diversificado mercado urbano de trabalho, a começar pelo Estado de São Paulo, irradiando-se no Sudeste, no Sul, no Centro-Oeste e no Nordeste.

Atraídas por esse poderoso mercado, as populações rurais migraram para as cidades. Como não poderia deixar de ser, o êxodo rural ganhou velocidade e se acelerou no Sudeste, em decorrência da industrialização em São Paulo (Alves, Souza e Marra,2011).

De acordo com Nasri (2008), entre os anos 1940 e 1960, o Brasil experimentou uma redução significativa da mortalidade, mantendo a fecundidade em níveis bastante altos, o que gerou uma população jovem quase estável e com rápido crescimento populacional.

²² Programa de Metas: definia a política econômica do governo de Juscelino Kubitschek abrangendo 31 objetivos distribuídos em seis grandes grupos: energia, transporte, alimentação, indústria de base, educação e construção de Brasília, segundo Fausto (1997, p.425).

A partir dos anos 1960, a redução da fecundidade que se iniciou nos grupos populacionais mais privilegiados e nas regiões mais desenvolvidas, generalizou-se rapidamente e desencadeou o processo de transição da estrutura etária (Nasri,2008).

Fazendo uma comparação urbanística e rural sobre o que o mesmo autor aborda: na década de 1940, apenas 20% viviam em regiões urbanas, o que significa uma população predominantemente rural. Em menos de 40 anos, ela passa a ser eminentemente urbana. Atualmente, cerca de 80% da população brasileira vive em centros urbanos.

Isso mostra que as populações consideradas idosas no Brasil migraram para o urbano quando jovens, pois, o fenômeno da migração tem influência direta e maior entre as parcelas mais jovens da sociedade que são motivados a procurar lugares de moradia em busca de melhores condições de estudo e trabalho (Nóbrega, 2020, p.57).

Existem fatores que para além do processo de urbanização contribuíram para mudança no comportamento da transição demográfica brasileira, como o papel social da mulher:

A rápida urbanização da população altera de modo intenso as estruturas trabalhistas, o que gera maior custo de vida, maiores jornadas de trabalho e, principalmente, maior incorporação da mulher como força produtiva. Estes fatos tornam os familiares menos disponíveis para cuidar dos idosos mais dependentes (Nasri,2008).

Conforme Dias Junior, Costa e Lacerda (2006) pode-se notar as transformações sociais produzidas pelo processo de modernização, posto que possibilitaram às mulheres autonomia maior no uso do corpo, bem como ganhos sociais e econômicos. Essas transformações produziram importantes impactos na dinâmica populacional do Brasil, principalmente no que se refere ao declínio da fecundidade e ao conseqüente envelhecimento populacional como Biasoli-Alves (2000, p.237) argumenta:

A maior escolarização e a profissionalização da mulher acarretaram um contato social mais amplo e constante; como consequência, o questionamento se intensificou e atingiu muitas áreas. Os seus efeitos estão presentes até hoje. Isto significa existir um descontentamento com o passado, uma análise depreciativa de como as mulheres eram criadas, da sua submissão, dos limites estreitos impostos ao seu movimento dentro dos grupos sociais e às possibilidades de escolha profissional. Hoje em dia as mulheres têm a livre escolha de ter filhos ou não [...]

Outro aspecto relevante é o que Matta (2020) afirma sobre o “processo da feminização da velhice”, que ocorre na mesma cadência que o envelhecimento populacional. De acordo com Neri (2007 apud Matta, 2020, p.133), esse processo está associado aos seguintes eventos: 1) maior longevidade das mulheres em relação aos homens; 2) crescimento das mulheres idosas ao grupo economicamente ativo; 3) crescimento das mulheres idosas como chefes de família.

As mulheres são a maioria entre as pessoas idosas brasileiras de 60 anos ou mais. Há uma razão de 62 homens para cada 100 mulheres, em um contexto no qual o segmento etário que mais cresce na população é dos idosos (Néri, 2007 apud Matta, 2020, p.131).

Lopes (2015, p.35) expõe que “está ocorrendo um fenômeno de feminização da velhice”, caracterizado pelo crescimento da proporção de mulheres no total da população idosa de todo o mundo.

De acordo com as estimativas da ONU em 2040 teremos uma população idosa masculina equivalente a 23,99 milhões, enquanto a população feminina idosa será de 30,19 milhões. Isso significa que haverá 6,2 milhões de mulheres idosas a mais, se comparada à população idosa masculina (PORTAL DO ENVELHECIMENTO,2014)

Ainda nessa perspectiva, Debert (2012, p.144 apud Matta, 2020, p.135) ressalta que “as diferenças nas formas como homens e mulheres se representam a que é velhice e percebem as mudanças ocorrida no envelhecimento [...] são elementos fundamentais para entendermos o uso sexualmente diferenciado dos espaços”. Em vista disso, realça-se que as experiências advindas com um processo de envelhecimento têm se mostrado de maneira distinta entre os homens e as mulheres.

Nesse sentido, Beauvoir (2018 apud Matta, 2020, p.135) argumenta que “as sociedades que têm histórias são dominadas pelos homens; as mulheres jovens e velhas podem até desfrutar a autoridade na vida privada; na vida pública, seu estatuto é idêntico; são eternas menores”.

A feminização da velhice conjectura a necessidade de novas formas de a sociedade lidar com essa etapa da vida, especialmente em relação ao novo papel das mulheres idosas (Lopes, 2015 apud Matta, 2020, p.136).

Todavia, as características dessas mudanças poderiam variar de acordo com a classe social de pertencimento, às políticas públicas, a educação, o lazer, as

relações de trabalho e familiares dentre outras. Em suma, “as novas imagens do envelhecimento e as relações que se estabelecem ao longo desse processo [...] expressam mudanças sociais e redefinem identidades, relações familiares, o próprio curso da vida e a dialética de dependência/ interdependência (Lopes, 2015, p.139 - 140 *apud* Matta, 2020, p.136).

Outro fator que contribuiu para diminuição da fecundidade no Brasil por aprovação das políticas públicas, foi o planejamento familiar a partir de métodos contraceptivos.

A história do Planejamento Familiar no Brasil do período colonial à República demonstra tendência ao natalismo e às ideias de aperfeiçoamento e controle da POPULAÇÃO brasileira, principalmente no período republicano foram criados programas pró-natalistas, como salário-família e auxílio natalidade, porém eram também registradas as políticas “controlistas” (Costa *et. al.*, 2013, p. 77).

No contexto mundial do período pós-guerra e sob a influência da teoria malthusiana acreditava-se, que a população cresceria em um ritmo acelerado comparado a uma progressão geométrica. Já a produção de alimentos cresceria de forma lenta, como numa progressão aritmética, conforme Damiani (2009) ressalta “logo seria limitado para atender uma população numerosa”.

A partir da década de 50, nos países de Terceiro Mundo surge no entender da teoria neomalthusiana a preocupação da existência de número excedente da população jovem, que comprometeria o desenvolvimento econômico desses países. Dois terços da humanidade estariam localizados na Ásia, África e América Latina. (Damiani, 2009, p.23).

A autora afirma, ainda, que isso constituiria um obstáculo ao desenvolvimento econômico desses países, na medida em que essa população expandia, cuja estrutura etária privilegiaria os mais jovens e as crianças, requisitaria investimentos não produtivos-hospitais, escolas etc. desviando recursos, que poderiam ser diretamente produtivos como a construção de fábricas, investimentos comerciais e agricultura.

No interior dessa teoria ficavam evidentes o receio de comprometer os recursos naturais mundiais e a pressão e ameaça política, representadas por essa população, principalmente frente ao avanço do comunismo no séc XX. Com isso desembocava em estratégias demográficas precisas: o controle da natalidade, planejamento familiar (Damiani,2009, p.23).

As políticas de controle de natalidade valendo-se do eufemismo planejamento familiar, atingiram, e ainda, atingem inúmeros países. Envolvem desde organismos internacionais, como a Organização das Nações Unidas – ONU, que promove periodicamente conferências sobre a população; o Banco Mundial, que dispensa recursos específicos para tal intento, até organizações públicas e privadas, de alcance mundial, especificamente norte-americana, como *Internacional Planned Parenthood Federation*²³, que tem filiada brasileira: a BEMFAM, Sociedade de bem-estar familiar (Damiani,2009, p.24).

Envolvem também Estados Nacionais com distribuição gratuita de anticoncepcionais às camadas empobrecidas, criando direta ou indiretamente políticas de planejamento familiar; organismo de informação; entidades médicas e farmacêuticas etc. (Damiani,2009, p.24).

No Brasil com a criação do Sistema Único de Saúde - SUS pela Constituição Federal do Brasil de 1988, registra-se o entendimento do Planejamento Familiar como de livre escolha das pessoas. A Carta Magna, no Art. 226, parágrafo 7º determina que é função do Estado disponibilizar recursos “educacionais e científicos” para viabilizar o exercício deste direito. Finalmente, em 1996, a Lei Nº 9.263 regulamenta o Planejamento Familiar. O artigo 2º desta lei define planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade, que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo proibida a utilização das ações a que se refere para qualquer tipo de controle demográfico (Costa *et al.*, 2013).

Em 1992, durante a Conferência Mundial sobre o Meio Ambiente²⁴ houve uma pressão sobre o Brasil não somente pelos Estados Unidos, mas também por outros países chamados desenvolvidos, quanto à necessidade de garantir a política de controle demográfico, sempre relacionando o crescimento populacional à provável escassez dos recursos naturais (Costa *et al.*, 2013, p.79).

É exemplo dessa pressão exercida pelos países hegemônicos a matéria veiculada no jornal O Globo, em 1992, que apresentava uma citação do representante do governo inglês, na qual era proposta uma nova tentativa para que a Rio-92 – II Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente

²³ *International Planned Parenthood Federation* é uma organização não governamental global com os objetivos amplos de promover a saúde sexual e reprodutiva e defender o direito dos indivíduos de fazer suas próprias escolhas no planejamento familiar. Disponível em: <https://www.ippf.org/>.

²⁴ *Conferência Mundial sobre o Meio Ambiente* debater o cenário ambiental global, especialmente por meio da defesa do desenvolvimento sustentável.

e Desenvolvimento Humano, na qual foi discutido o desenvolvimento sustentável e o que seria feito para contornar o constante processo de degradação ambiental – não fosse considerada como um desastre e também enfatizada a questão dos menores abandonados em todo o mundo. O citado representante conclui que em um país no qual a população cresce de forma mais acelerada que a economia não possui condições para cuidar do meio ambiente.

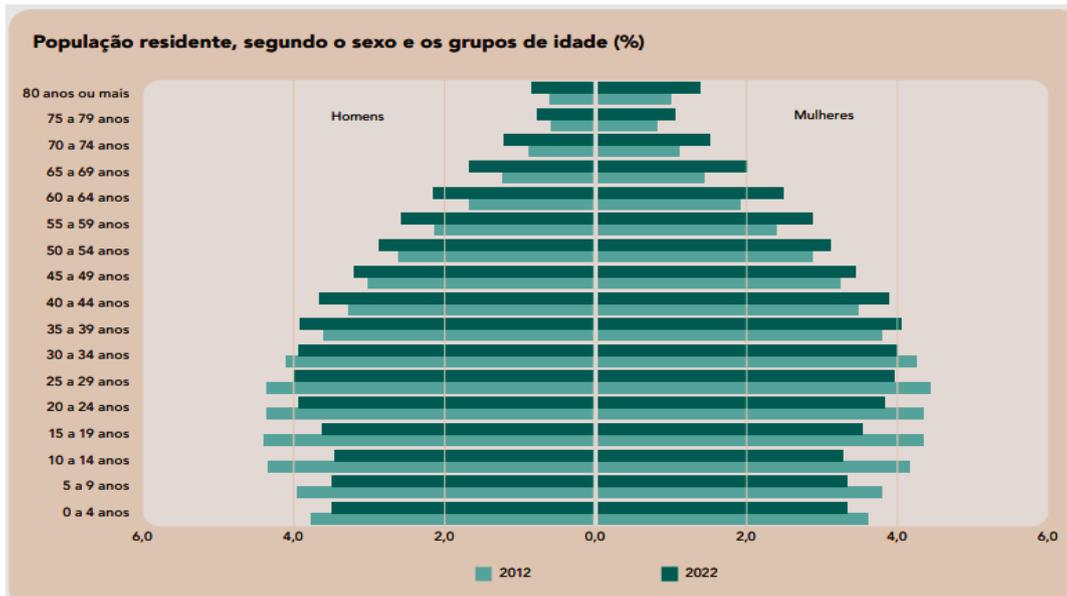
Em 1994, uma nova conjuntura coloca o foco das discussões públicas não mais na polêmica do planejamento familiar *versus* controle da natalidade, mas, sobre novas questões relevantes para a saúde da mulher, como a regulação da fecundidade, apresentada em programas específicos como a descriminalização e legalização do aborto e a regulamentação, pelo Estado, da esterilização feminina e masculina como método reconhecidamente oficial a ser oferecido nos serviços do Sistema Único de Saúde-SUS (Costa *et al.*, 2013).

O Programa de Planejamento Familiar desenvolvido pelo SUS visa informar as pessoas, por meio de um conjunto de ações e atitudes clínicas e práticas em saúde, bem como orientar quanto à anticoncepção, fornecendo total liberdade de escolha sem distinção para que seus usuários possam com informação e conhecimento, escolher de forma segura e eficaz, o momento que considerem mais pertinente para a concepção (Costa *et al.*, 2013).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS em países em desenvolvimento a pessoa idosa é considerada a partir de 60 anos ou mais. O Brasil tem mais de 32 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 15,8% da população do país, dez anos antes, em 2012, o percentual era de 11,3%, de acordo com levantamentos realizados em 2022 pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) e pelo IBGE.

Segundo dados do IBGE (2022), a população brasileira chegou a 203.062.512. As mulheres correspondiam a 51,1% da população do País, enquanto os homens totalizavam 48,9%. A média da esperança de vida ao nascer era de 77 anos, segundo o levantamento pelo IBGE em 2021, sendo para população masculina 73,6 anos e para as mulheres, 80,5 anos de idade. No gráfico 01 a seguir é apresentada a pirâmide populacional de acordo com sexo e idade de 2012 a 2022.

Gráfico 1: População residente, segundo sexo e grupos de idades - Brasil 2012/2022



Fonte: IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2022

A análise da estrutura etária da população residente com base na participação percentual de cada grupo etário por sexo, entre 2012 e 2022 confirma o alargamento do topo e o estreitamento da base dessa estrutura, evidenciando a tendência de envelhecimento populacional. Como a mortalidade dos homens é maior que a das mulheres em cada grupo etário, a razão de sexo tende a diminuir com o aumento da idade. Entre a população idosa, observa-se maior concentração de mulheres, a razão de sexo para a população de 60 anos ou mais de idade, indicou que existem, aproximadamente, 78,8 homens para cada 100 mulheres, enquanto entre as pessoas idosas de 70 anos ou mais de idade, a razão de sexo mostrou-se ainda menor (71,4 homens para cada 100 mulheres), conforme PNAD Contínua (2022).

Assim, é possível inferir que dentro de alguns anos, a distribuição da população por faixas etárias, será caracterizada por uma quantidade maior de pessoas idosas com prevalência do sexo feminino.

A velhice é uma fase da vida que em função do tempo, produz o declínio das funções orgânicas. Por isso, para que uma pessoa envelheça com qualidade, deve investir, desde cedo, em atividades que estimulem sua capacidade funcional. Essas funções orgânicas variam entre os idosos, ou seja, o envelhecimento não é igual para todos, devendo ser levados em consideração o meio ambiente, o fator genético, os

hábitos de vida, as causas psicossociais, culturais, dentre outros fatores (Mendonça,2015, p.48).

Conforme Netto (2007, p. 34 *apud* Mendonça, 2015, p.48), define “o envelhecimento (processo), a velhice (fase da vida) e o velho ou idoso (resultado final) são componentes que estão intimamente relacionados” [...]

Sabe-se que a população socialmente menos favorecida, com maiores dificuldades em relação à saúde, ao meio ambiente saudável, ao nível socioeconômico envelhece mais rapidamente. Portanto, classificar o envelhecimento por idade, sem considerar a produção social do processo de envelhecimento humano, induz ao negligenciamento dos direitos sociais (Mendonça,2015, p.48).

Para Freitas *et al.*, (2006, p.25), se for considerado apenas o aspecto fisiológico, o envelhecimento:

[...] é caracterizado por uma limitação de capacidade de cada sistema em manter o equilíbrio do organismo. O declínio fisiológico tem início após a terceira década de vida, sofrendo a influência dos fatores genéticos, do meio ambiente e dos fatores de risco. Isto significa que podemos modificar, até certo ponto, as características do envelhecimento, agindo sobre esses fatores.

O envelhecimento depende muito dos hábitos de vida de cada um, conforme Mendonça (2015) enfatiza “o uso do fumo e do álcool são fatores de risco”. Entretanto, apesar de não se ter como decidir sobre o envelhecimento de cada um, é possível investir na qualidade de vida por meio de ações, que realizem a prevenção de doenças, a promoção saúde e a educação para uma vida saudável e ativa (Mendonça, 2015, p.49).

Diante dessas abordagens fica evidente, que cada pessoa tem um modo de envelhecer e que nem todos são iguais, mesmo que participem de uma mesma cultura e tenham graus de parentesco, espacialidade geográficas diferenciada.

Atualmente, as pessoas idosas possuem mais chances de ter uma vida longa, principalmente as que desenvolvem uma gama de ações, que lhes proporcionam bem-estar e qualidade de vida, como: atividades físicas, recreativas, culturais, intelectuais, políticas, relações sociais e espiritualidade (Irigaray e Trentini, 2009).

O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo é, como já foi salientado, uma realidade incontestável, cujos efeitos já se faz notar nos sistemas econômicos,

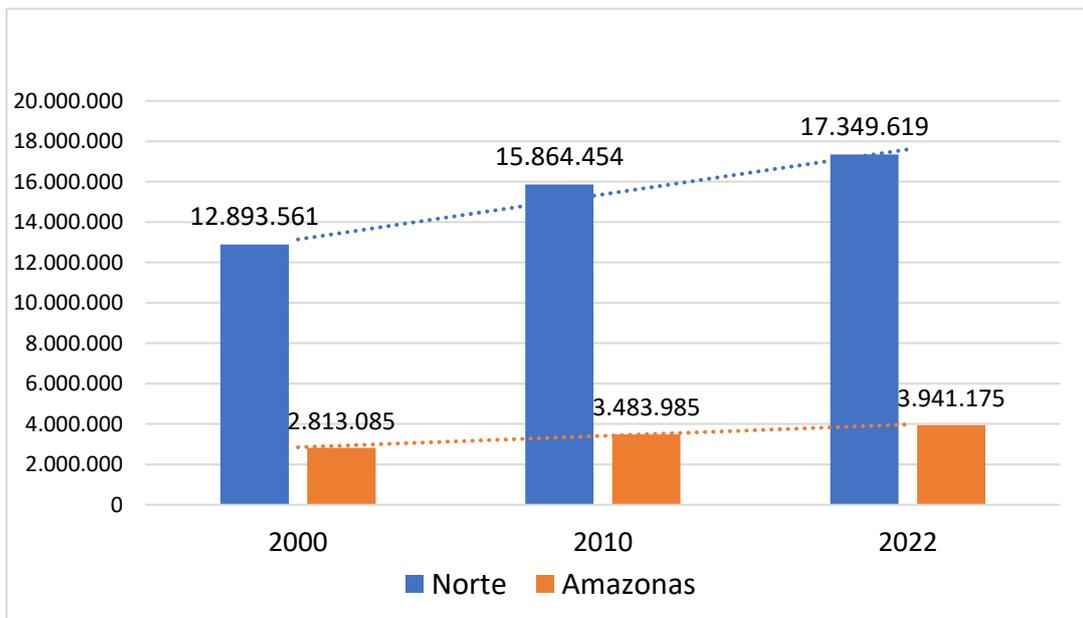
sociais. E, conseqüentemente, vem contribuindo para maior representação numérica e peso político das pessoas idosas na sociedade (Miranda, Mendes e Silva, 2016).

As autoras Miranda, Mendes e Silva (2016) relacionam que a questão da velhice, não está associada apenas ao processo demográfico. Está inserida na produção das diferentes formas de relações sociais e, por isso, interroga os poderes públicos e a sociedade como um todo.

2.2 Considerações gerais sócio-histórica de ocupação na Amazônia

De acordo com os dados do censo demográfico do IBGE (2022), a região Norte chegou a 17,3 milhões de pessoas, representando 8,5% dos residentes do país e representa a segunda região menos populosa comparada a outras regiões do Brasil. Essa participação da região vem crescendo, sucessivamente nas últimas décadas. A taxa crescimento anual foi de 0,75%, a segunda maior entre as regiões, mas bem inferior àquela apresentada no período intercensitário anterior (2000/2010), conforme o Gráfico 2, quando esse percentual era de 2,09%. Isso significa que, embora a população continue aumentando, o ritmo de crescimento do número de habitantes do Norte é menor em relação à década anterior.

Gráfico 2: População da região Norte e do Amazonas – 2000 / 2022



Fonte: Censo demográfico IBGE (2000 a 2022). Elaborado pela autora.

A população do Estado do Amazonas chegou a 3.941.175 em 2022 e de acordo com o censo do IBGE (2022) sua densidade demográfica é de 2,57hab/km², com uma renda per capita de R\$ 850,00 em 2017 (IBGE, 2018). O número de pessoas idosas no Estado, chegou a 356.982 em 2022, segundo o censo demográfico apresentado na tabela 02.

Tabela 2: População idosa da região Norte e Amazonas

Ano	Idoso de 60 anos ou +	
	Norte	Amazonas
1991	748.001	58.912
2000	1.276.822	105.26
2010	1.932.537	168.527
2022	1.809.073 ²⁵	356.982

Fonte: Sidra, IBGE (1991 a 2022). Elaborado pela autora

Percebe-se que no período de 1991 a 2022 houve um aumento significativo de 83,4% de pessoas idosas, consideradas a partir de 60 anos idade no estado do Amazonas. No entanto, em relação a região Norte nota-se um decréscimo da população idosa de 6,3% comparado de 2010 para 2022. De acordo com Barbosa *et al.* (2020), os fatores relacionados a esse percentual, possivelmente, referem-se ao momento da pandemia, que assolou o mundo e o país.

Segundo o censo demográfico do IBGE de 2022, a tabela 3 apresenta que a região Norte chegou a 10,4% da população idosa e são considerados a faixa etária mais jovem do Brasil. As regiões Sudeste e Sul são aquelas, que apresentam estruturas mais envelhecidas e o Centro-Oeste, uma estrutura intermediária, com distribuição etária próxima da média do País.

²⁵ No período entre 1991 para 2010, percebe-se um crescimento da população idosa na região Norte, no entanto, houve um decréscimo de 6,3% da população idosa comparado de 2022 para 2010. De acordo com Barbosa *et al.* (2020), apontam que a região norte apresentou muitos casos de óbitos relacionado às pessoas idosas acometidos pela covid 19. Dentre os fatores que contribuíram estão a emergência sanitária atual, o deficitário acesso ao saneamento básico e à saúde, a dificuldade das pessoas idosas e seus familiares de manter o isolamento social sem perda importante da renda ou do trabalho.

Tabela 3: Proporção da população residente por grupos etários específicos, segundo grandes regiões – 2022

Nível geográfico	População de 0 a 14 anos (%)	População de 15 a 59 anos (%)	População de 60 anos ou mais de idade (%)
Brasil	19,8	64,4	15,8
Norte	25,2	64,4	10,4
Nordeste	21,1	64,4	14,5
Sudeste	18,0	64,3	17,6
Sul	18,5	63,9	17,6
Centro-Oeste	20,9	65,9	13,2

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022.

As estimativas apontam que o número de pessoas idosas no Brasil tende a aumentar para os próximos anos. Na Amazônia para chegar a essa proporção de população idosas são levados em consideração o contexto sócio-histórico de ocupação do território.

A Amazônia é formada por uma diversidade de povos ao longo da história, de múltiplas comunidades indígenas, caboclas, ribeirinhas, extrativistas, negras remanescentes de quilombos, de mulheres quebradeiras de coco de babaçu, de migrantes recém-chegados. Populações com acervo de conhecimento e experiências locais que buscam sempre seus direitos básicos de cidadania (Gonçalves, 2012, p.10).

Assim como as outras regiões do Brasil, a região norte também vem passando pelo fenômeno do processo de envelhecimento populacional, no entanto, diante do seu contexto histórico, de acordo com Gonçalves (2012, p.33), a “Amazônia foi considerada de baixa densidade demográfica”, pois desde o período colonial revela-se mais a respeito dos que queriam colonizar o território em função dos seus recursos naturais do que propriamente do povoamento da região.

Becker (2013, p.24), revela o contexto geral sobre esse processo de ocupação:

Amazônia teve uma ocupação europeia tardia em relação ao Brasil, o processo de povoamento do séc. XVII e Séc. XVIII teve uma história diferente do Brasil, o Estado do Grão-Pará e Maranhão ao longo do tempo da Amazônia permaneceu sujeitas a processos ligados ao contexto internacional e a metrópole a parte do Brasil, período de estagnação de povoamento populacional, e nessa época não reconhecido o papel das cidades na formação Brasileira [...]

Conforme aponta Benchimol (1999, p.62 *apud* Lisboa,2011, p.36), o cenário que conduziu os povos europeus ao poder, garantiu o povoamento da região de forma traumática, devido às lutas e conquistas decorrentes da escravização de mão-de-obra indígena, empreendidas pelas tropas de resgate, guerras justas e reduções missionárias, determinando a perda e destruição de grande parte da humanidade índia.

[...] a destruição da maior parte da base demográfica nativa da Amazônia promoverá a explicação primária sobre o grande vazio populacional que durante séculos retardou o processo de ocupação humana e que foi lentamente substituído pelos senhores e colonos resultando na miscigenação portuguesa com os remanescentes das nações primitivas dando origem as atuais populações caboclas (Lisboa,2011, p.37).

Segundo Gonçalves (2012), a formação sócio-histórica da Amazônia ocorreu de forma lenta e gradativa, resultando num processo de apropriação tardia do território que se tornou dependente do mercado externo.

A economia regional a partir do séc. XIX contou por tempos com a exploração e exportação de recursos naturais espalhados por toda a floresta, incluindo produtos tipicamente conhecidos como drogas do sertão, látex da borracha, ouro, diamantes e madeiras, que geravam um sistema de assentamentos, atração de mão de obra e fundaram vilas e cidades (Becker,2013).

[...] Surgiu um fator econômico determinante e pucionador de uma forte corrente migratória da região nordeste, que sofria com a seca, para a região norte, que emergia de seu anonimato e isolamento geográfico para uma vultosa perspectiva econômica promovida pela comercialização e industrialização da *hevea brasiliensis* – a seringueira que era utilizada pelos índios para confecção de calçados, mantos, seringas e bolas elásticas em seus jogos (Becker, 2004, p.23 *apud* Lisboa,2011, p.36).

Neste período áureo de comercialização e produção da borracha, acontecerá despercebidamente um fato preponderante e interruptor da história do desenvolvimento econômico na Amazônia, garantido pela intervenção e exploração das riquezas locais desenvolvidas pelos colonizadores do Vale Amazônico: Levaram de nosso solo as sementes originais das plantações de seringueiras para o Oriente, garantindo aos concorrentes do Brasil uma produção de 382 mil toneladas, desbancando a modesta produção brasileira de 34 mil (Lisboa,2011, p.36):

Dentro desse cenário, o Estado brasileiro irá, num futuro bem distante e tardiamente, assumir uma dívida com esta parcela da população, que foi pressionada a deixar suas origens e migrar, de forma aventureira para outras regiões brasileiras, para serem absorvidos enquanto mão de obra barata aos novos modelos de produção e, de introdução das indústrias nos parques a serem consolidados nos grandes centros urbanos (Lisboa,2011, p.37).

Nesse contexto, é possível identificar as diferentes formas de organização das populações na Amazônia, considerando que seus povos tradicionais foram dizimados ao longo deste processo de colonização e exploração. Poucos foram os que conseguiram sobreviver, e esses, por sua vez, precisaram se adaptar a novos costumes e valores impostos pelos europeus (Lisboa,2011, p.37).

A partir do séc. XX registra-se intensa urbanização regional desencadeada pela geopolítica do governo militar a partir de 1960, implantando um plano de integração Nacional (PIN), visando ocupar definitivamente a Amazônia favorecendo a expansão da agropecuária implantando núcleos urbanos (Becker,2013):

Estratégia explícita estava nos incentivos fiscais e créditos a juros baixos para atrair empresas para Amazônia, implantação de redes e infraestrutura de cidades e a indução de imigração para formar a mão-de-obra local levaram a formação de uma fronteira urbana antes mesmo da própria fronteira agrícola alcançar a região (Becker,2013, p.31).

Outro projeto fundamental que a autora ressalta, foi a criação da Zona Franca de Manaus- ZFM, e a tentativa de promover o desenvolvimento numa cidade estrategicamente localizada no extremo norte do país e em plena economia extrativista, como Manaus.

Como resultado, de acordo com Becker (2013, p.32), a Amazônia foi a região que registrou as maiores taxas de crescimento urbano no país entre 1970 e 2010, com uma população que aumentou de 35% em 1970, 40% em 1980 e 61% em 1996, 69% em 2000, alcançando 73% em 2010, conforme demonstra na tabela 4.

A tabela 4, aponta, ainda, que o Brasil como um todo experimentou uma transição urbana durante a década de 60, de acordo com os resultados oficiais dos censos demográficos, os seis estados territórios da região norte brasileira tornaram-se predominantemente urbanizados nos anos 70.

Tabela 4: Crescimento populacional e urbanização no Brasil e região Norte, 1940 a 2010

Ano	Brasil		Região Norte	
	População	% urbano	População	% urbano
1940	41.236.315	31.2	1.062.420	27.70
1950	51.944.397	36.2	1.462.420	31.50
1960	70.070.457	44.7	2.561.782	37.5
1970	931.390.037	55.9	3.603.866	45.1
1980	119.002.706	67.6	5.880.268	51.7
1991	150.367.800	75.8	9.337.150	57.8
2000	169.590.693	81.0	12.893.561	69.8
2010	190.755.799	84.3	15.864.454	73.5

²⁶ **Fonte:** Censo Demográfico-IBGE (1940 a 2010). Adaptado: (Browder e Godfrey, 2006, p.20).

Notavelmente fazendo uma comparação demográfica desde o processo do regime militar até dados recentes do Amazonas (tabela 05), o processo de crescimento urbano, praticamente dobrou de 43% em 1970 para 79% em 2010. Isso mostra que a taxa de crescimento urbano triplicou comparado à urbanização no Brasil.

Tabela 05: Crescimento populacional e urbanização por Estado da região Norte - Brasil (1960 a 2010)

Estados	1960	1970	1980	1991	2000	2010
	%urbana	%urbana	%urbana	%urbana	%urbana	%urbana
Acre	158.184 20.7%	215.299 27.6%	301.303 43.8%	417.165 61.8%	557.526 66.4	733.559 72.56%
Amapá	67.750 51.4%	114.359 54,60%	175.257 59.6%	288.690 80,90%	477.032 89.03%	669.526 89.77%
Amazonas	708.459 32.9%	955.235 42.5%	1.430.089 59.9%	2.102.901 71.4%	2.812.557 74.92%	3.483.985 79.09%
Pará	1.529.293 40.2%	2.167.018 47.2%	3.403.391 49.0%	5.181.570 50.4%	6.192.307 66.5%	7.581.051 68.48
Rondônia	69.792 43.3%	111.064 53,60%	491.069 46.5%	1.130.874 58.2%	1.379.787 64.11%	1.562.409 73.55%
Roraima	28.304 42.9%	40.885 42.8%	79.159 61.6%	215.950 64.6%	324.397 76.15%	450.479 76.55%

²⁷ **Fonte:** Sidra, IBGE (1960, 1970, 1980, 1991, 2000 e 2010). Adaptado: (Browder e Godfrey, 2006, p.20).

²⁶ Até o presente momento os dados do censo demográfico do IBGE de 2022, estão em processo de atualização para categorias de urbanização e rural da população Brasil e Região Norte.

²⁷ Até o presente momento os dados do censo demográfico do IBGE de 2022, estão em processo de atualização para categorias de urbanização e rural da população por Estados.

Por outro lado, a Amazônia por muito tempo dominada em termos políticos, demográficos e econômicos por Belém e Manaus tem sofrido intensidade de metropolização. Em 1950 mais de dois terços da população urbana da região norte residia nas cidades de Belém e Manaus. A partir daí em grande parte, devido a urbanização da fronteira, o nível de concentração regional urbana nestes dois centros tem caído constantemente. A porcentagem da população urbana residindo em Manaus e Belém juntas caiu 67,8% em 1950 para 41,8%, 1991 (Browder; Godfrey,2006, p.25).

Vale ressaltar que novos centros urbanos proliferaram através da paisagem em áreas de floresta em terra firme anteriormente inacessíveis. Cidades antigas tornaram-se um mar de favelas periféricas. Essa nova realidade urbana é inconsistente com ambas as visões populares e as políticas oficiais de desenvolvimento regional, pois não trouxeram consequências por falta de investimentos urbanos.

Muitos problemas urbanos continuam intocáveis na Amazônia, incluindo deficiências em infraestrutura, serviços de saúde e sociais, crescimento rápido das favelas e poluição. Complicando ainda mais a formulação de políticas urbanas apropriadas, está o fato que a urbanização da região não segue o modelo de transição urbana norte americana ou europeia. Ao contrário, o crescimento urbano na Amazônia deve ser colocado em locais específicos (Browder; Godfrey,2006, p.22).

Por outro lado, com o processo de urbanização intenso se observa o fenômeno da redução da taxa de fecundidade e o aumento da população, abrangendo fatores de mudança na transição demográfica amazônica, acompanhando aspectos a nível do país.

As mulheres brasileiras até a década de 60 tinham seu perfil reprodutivo marcado por uma concepção de família numerosa, característica típica de sociedade menos desenvolvidas, agrárias e com baixo grau de urbanização. Esse fenômeno ocorria mesmo com o processo de industrialização, que se processava no País desde a década de 30, somando a esse fato a redução da mortalidade a partir dos anos 40, resultou no forte crescimento populacional que foi mantido nos anos 70 (Santiago,2012, p.13).

A autora afirma, ainda, que na Região Norte, o declínio da fecundidade ocorreu posteriormente o verificado nas demais regiões brasileiras. Seus elevados níveis permaneceram até o fim dos anos 70, enquanto as outras regiões

apresentavam reduções significativas nas taxas de fecundidade, a região norte passou a entrar em declínio do número de filhos a partir da década de 80 e 90.

A queda inicial da fecundidade coincidiu com o período de intensificação das transformações sociais e econômicas decorrentes do processo de industrialização e modernização da sociedade brasileira. As primeiras características desses processos formam o aumento da renda per capita, o crescimento da população urbana, a redução da força de trabalho agrícola, o aumento da participação feminina no mercado de trabalho e o aumento da participação do setor industrial e de serviços na geração de renda interna (Martine; Camargo, 1984 *apud* Santiago, 2012, p.14).

A fecundidade na região norte vem apresentando nas últimas décadas tendência de declínio em todos em seus espaços e camadas sociais, seguindo o mesmo padrão verificado no país. Seu comportamento ocorre de maneira diferenciada entre espaços regionais (Texeira; Brasil, 2012, p.32).

Apesar da região Norte apresentar um declínio na taxa de fecundidade de 1980 a 2000, os Estados do Acre e Amazonas são campeões de alta fecundidade regional e seus municípios e microrregiões seguem o mesmo padrão de fecundidade relativamente elevada, diferentemente o que ocorre na capital do Amazonas, Manaus (Texeira; Brasil, 2012, p.32).

2.3 Aspectos demográficos do envelhecimento em Manaus.

No Brasil a maioria das cidades já estão inseridas no processo de envelhecimento de suas populações. Nesse sentido, a capital do Amazonas, também, segue a tendência de crescimento da população idosa, apesar de que a população em seu conjunto seja predominantemente jovem (Silva, 2012, p.63):

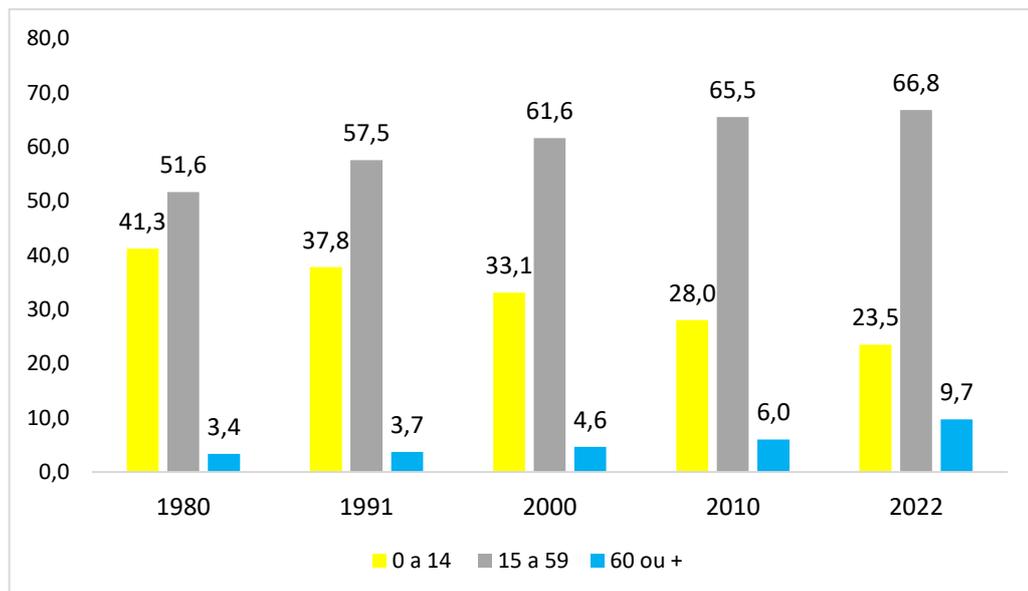
O envelhecimento individual se refere ao aumento da idade e envelhecimento populacional é caracterizado pelo aumento da população idosa no total da população. Para Camarano (2004 *apud* Silva, 2012, p.63), o limite etário é uma das determinações mais simplistas para definição de idoso, pois ser uma pessoa idosa envolve aspectos psicológicos, comportamentais e sociais que variam conforme as especificidades do ambiente onde se vive[.].

De modo geral a população manauara é predominantemente jovem, mas já se observa que o envelhecimento da população vem crescendo, ainda que lentamente, de acordo com os dados censitários das últimas décadas.

Citado por Silva (2012, p.67), de acordo com Nascimento (2011), a esperança de vida da população Masculina de Manaus saltou de 61,2 anos em 1980 para 71,8 em 2009. Para as mulheres os incrementos na esperança de vida são em geral maiores do que os dos homens. Estes viviam 5,1 anos menos do que as mulheres. Isto é, as mulheres viviam em média 66,3 anos e os homens 61,2 anos. Em 2009, a diferença entre homens e mulheres no que se refere há anos vividos, aumenta sutilmente para 5,8 anos: mulheres alcançam 77,6 anos enquanto os homens chegam a 71,8 anos de vida.

No ranking populacional nos municípios do Brasil, segundo o censo do IBGE de 2010, a população de Manaus subiu do 9º lugar para o 7º lugar entre 2000 e 2010. Houve um crescimento de 28% entre 2000 e 2010, passando de 1.405.835 para 1.802.014 habitantes no período. A taxa de crescimento populacional do município de Manaus: 4,2% a.a. entre 1980 a 1991 para 2,2% a.a. no período de 2000 a 2010.

Gráfico 3: Distribuição da população conforme grupos etários em %- Manaus (1980 /2022)

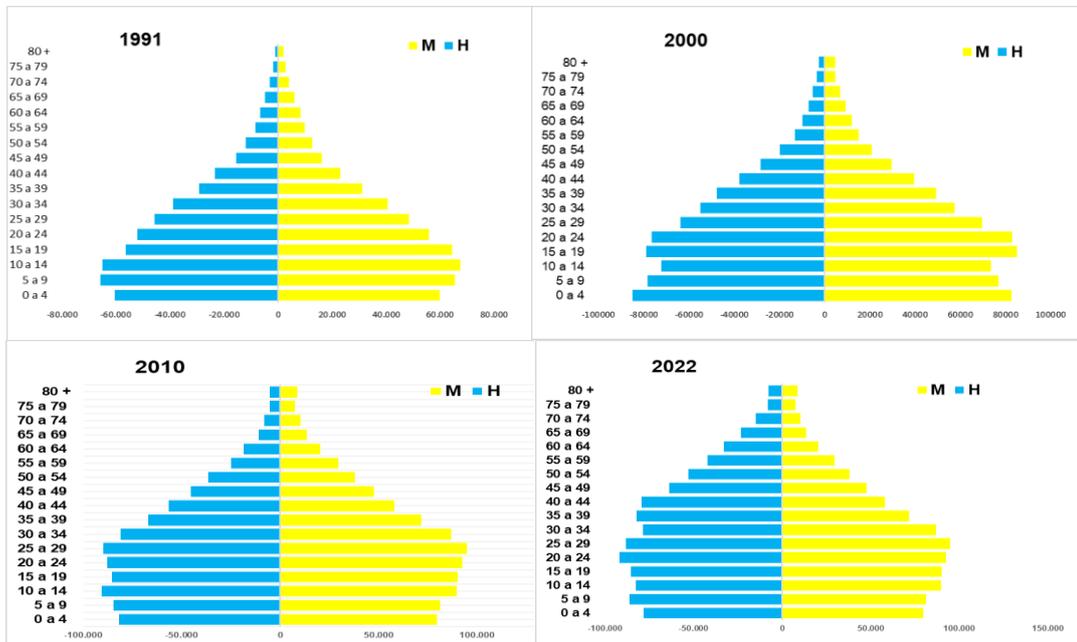


Fonte: IBGE. Censo demográfico (1980,1991,2000, 2010 e 2022). Adaptado: (Silva,2012, p.68).

A partir da década de 90, a população de Manaus começou a passar por mudanças significativas em sua estrutura etária. O gráfico 3 e 4 mostram a tendência de envelhecimento dessa população. No gráfico 3, a redução na participação jovem em 2010 diminuiu de 28% para 23,5% em 2022 e houve um aumento considerável de 3,7% na proporção de pessoas idosas de 2010/2022, e com isso o incremento na

razão de dependência e a ampliação da idade média da população assinalam esse envelhecimento.

Gráfico 04: Pirâmide etária do município de Manaus de 1991 a 2022



Fonte: Censos Demográficos SIDRA / IBGE (1991,2000, 2010 e 2022). Elaborado por autora.

Segundo o ATLAS Brasil (IDH - Manaus, 2010), a fecundidade declinou de 3,0 em 1991 para 2,0 filhos por mulher em 2010. No entanto, conforme o IBGE, a taxa de envelhecimento saltou de 2,61 em 1991 para 4,0 em 2010 e em 2022 o índice de envelhecimento chegou a 26,41 o que reflete os dados da pirâmide etária em Manaus. Esse processo da transição da fecundidade e aumento da taxa de envelhecimento ocorreu de fato em todo o país, em virtude de vários fatores, principalmente segundo o que Wong (2001), ressalta sobre determinantes de fatores socioeconômicos, educacionais e urbanização e aos meios de comunicação em massa.

A redução de altos para baixos níveis de fecundidade é um fato observado em todas as capitais brasileiras. No entanto, não se pode esquecer que as fábricas instaladas na Zona Franca de Manaus absorveram grande massa de mão-de-obra feminina desde a época de sua implantação em 1970, caracterizando novas formas de relações sociais ao longo do tempo, e justificando em grande medida o declínio nos níveis de fecundidade no município de Manaus, além das mudanças na estrutura etária da fecundidade (Silva,2012, p.71).

Além das mudanças no contingente populacional a autora destacou, que o fluxo migratório colaborou e teve grande importância no crescimento da população manauara. A Zona Franca de Manaus teve efeito polarizador sobre as demais cidades amazônicas, resultando em forte migração em direção à cidade de Manaus, e, conseqüente elevada concentração de população. A proporção de pessoas no interior do estado residindo na capital, mais que dobrou, subiu de 25% em 1960 para 52% em 2010. Os migrantes do interior para a capital constituem os mais representativos entre a população migrante do município. Entre os não naturais do Estado do Amazonas, destacam-se os paraenses, os naturais da própria região Norte, os cearenses e demais nordestinos que se direcionaram à capital no período observado.

Nesse sentido, Teixeira e Brasil (2012, p.80) ainda asseguram que o crescimento regional mais rápido, que se verificou em 1950, deveu-se de um lado ao processo migratório com destino à região, o qual se intensificou com a implementação de programas e projetos governamentais de ocupação e integração econômica e territorial da Amazônia ao restante do país. Essa fase de intervenção explícita do governo federal no processo econômico e demográfico da região norte atingiu o seu auge em 1970 e a metade de 1980, a partir de então praticamente se encerrou.

Os grandes fluxos migratórios com destino à região norte foram gerados por um conjunto de ações governamentais que visavam ocupar a Amazônia, através de projetos de colonização ou agropecuários, ou mesmo, de industrialização e comercialização, caso da Zona Franca de Manaus. (Teixeira; Brasil,2012, p. 83).

Embora o processo do envelhecimento em Manaus esteja se dando de forma menos veloz do que em outras capitais no Brasil, principalmente as localizadas no sul e sudeste do Brasil, chama atenção o fato de que o envelhecimento populacional já se iniciou e é um fenômeno irreversível. O poder público poderá atentar às políticas públicas, especialmente aquelas voltadas para as econômicas, sociais e saúde da população idosa (Silva,2012, p.74).

Embora Manaus ainda seja uma população com a predominância de jovens, indicando menor preocupação de velhos na população, a contínua queda na fecundidade observada pelo estreitamento da base piramidal e o sutil alargamento do seu topo evidencia, que a população está em processo de envelhecimento populacional, evidencia a autora.

Dessa forma, conforme Silva (2012, p.75) haverá uma demanda maior por planejamento e implementação não somente de políticas públicas, sobretudo, por políticas de saúde pública direcionada à população idosa da capital, especialmente aqueles relacionados aos aspectos socioeconômicos e correlacionados ao estilo de vida da população de Manaus.

De acordo com alguns levantamentos de serviços de atendimento voltados a população idosa em Manaus, ao longo dos anos foram implementados alguns atendimentos específicos pelas políticas públicas local:

Segundo Nonato (2019), em Manaus a rede de serviços voltada aos idosos no âmbito da qualidade de vida está centrada na política de saúde e na política de assistência social. Na política de saúde há oferta de serviços para o controle dos agravos de saúde das pessoas idosas, e sob a política de assistência social, há oferta de serviços de convivência para tal público, como forma de promoção de qualidade de vida na velhice.

Na política de saúde existem as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e três Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI)²⁸, em Manaus. A UBS é a porta de entrada aos serviços de saúde sob a responsabilidade da gestão municipal. Localizada nos bairros é o primeiro acesso das pessoas idosas na rede de atendimento socioassistencial. Lá, as pessoas idosas geralmente procuram o Programa Hiperdia para o controle da hipertensão e diabetes, os exames de rotina, e, também, onde é viabilizado o acesso aos medicamentos para o controle de suas doenças.

Já os centros de convivência ²⁹ onde participam as pessoas idosas em Manaus, estão sob a responsabilidade do governo estadual e inseridos no escopo da política de assistência social, no nível da proteção básica.

Ainda de acordo com Nonato (2019), a oferta dos serviços de socialização e atividades físicas conta com a supervisão de equipes multiprofissionais contratadas

²⁸ O CAIMI é um serviço específico e especializado para idosos, sob a responsabilidade do governo estadual. É uma espécie de atenção primária (com o diferencial do público atendido ser somente constituído por idosos, diferente da UBS) e de média complexidade, pois oferta especialidades clínicas que a UBS não dispõe (Nonato,2019, p.4).

²⁹ O centro de convivência funciona como um modelo de atenção à saúde que foge às práticas tradicionais que, embora não tenham serviços médicos, “podem agrupar idosos em atividades culturais, de lazer ou mesmo esportivas, além de possibilitar avanços quanto à percepção dos próprios direitos e deveres, fundamento do exercício da cidadania” (VERAS, 2005, p. 389-390 apud NONATO, 2019, p.6).

sob o regime de trabalho temporário, que muitas vezes, não possuem capacitação profissional para conduzir um trabalho efetivamente comprometido com as necessidades das pessoas idosas usuárias, o que faz com que as práticas profissionais recaiam em um direcionamento parcializado, fragmentado e imediatista, como se a construção de um envelhecimento com qualidade de vida, se reduzisse às atividades de lazer e ocupação do tempo livre.

Outro atendimento à população idosa em Manaus ocorre pela Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade (FUNATI), que atua como um Centro de Referência de ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde, voltados para questões inerentes ao envelhecimento e na formação de recursos humanos Especialistas na área de Gerontologia e Saúde do Idoso (FUNATI,2024).

2.3.1 Espacialidade urbana e desigualdades na cidade de Manaus

Os estudos sobre as transformações do espaço urbano, perpassam por diferentes áreas da ciência moderna, cada uma com o seu enfoque. Entre essas ciências destaca-se a Geografia, que estuda o espaço produzido pelas sociedades humanas.

Segundo Carlos e Rossini (2011), o espaço será visto como fruto das relações, que se estabelecem entre a sociedade e o meio circundante, num determinado momento do desenvolvimento das forças produtivas. Ele é produzido concomitantemente ao processo de produção da existência humana. A sociedade, ao mesmo tempo em que produz sua existência, produz o espaço: “A história não se escreve fora do espaço e não há sociedade espacial. O espaço, ele mesmo é social” (Santos, 1979, p. 10).

A sociedade que produz o espaço há de se considerar um caminho que leva ao espaço urbano, a materialização do espaço e o processo histórico de construção conforme Carlos (1979 *apud* Carlos; Rossini,2011, p.14) ressalta,

A gênese do espaço geográfico é a existência humana, condição essencial para que o homem possa fazer história, produzir, transformar seu próprio espaço. É a ação humana que transforma o meio natural em espaço [...].

O entendimento acerca de uma sociedade-espaço urbano aparece como ajuste necessário, a fim de entender os processos de construção da humanidade do homem

e a constituição do local de reprodução da sociedade e da vida, em sentido amplo, como uma elaboração histórica iniciada no processo de relação do homem com a natureza e do homem com o homem (Nóbrega, 2020, p.120).

Lefebvre (1999 *apud* Carlos *et al.*, 2011) contextualiza que “a noção moderna de urbano nasce na perspectiva da sociedade capitalista industrial e suas sucessões”. Dessa forma, o modelo capitalista resultou em significativas transformações no campo, atraindo a população rural para o urbano, esta reconstruindo as paisagens, e impondo maior complexidade aos elementos que as compõem numa cidade, conforme Corrêa (1989) caracteriza:

O espaço de uma grande cidade capitalista constitui-se no conjunto de diferentes usos da terra justaposto entre si. Tais usos definem áreas como centro da cidade, local de concentração de atividades comerciais, de serviço e de gestão, áreas industriais, áreas residenciais distintas em forma de conteúdo social, de lazer aquelas de reserva futura expansão (Corrêa, 1989, p.7).

Nesse cenário, a cidade de Manaus passou por esse processo de produção e reprodução do espaço urbano, influenciado pela sociedade capitalista. Partindo do momento da implantação industrial, a reconfiguração da cidade foi sendo contrastada e modificada na paisagem urbana.

Com o fluxo migratório que ocorreu a partir de 1970 de Estados vizinhos e do interior do Amazonas para a capital, Manaus se tornou a terra de oportunidades de trabalho, com a criação do Parque Industrial instalado em uma área zoneada para este fim, o Distrito Industrial. Contudo, Lima (2014, p.116) afirma que houve consequências desproporcionais no atendimento a demanda de mão-de-obra para funcionalidades nas indústrias:

A percepção da instalação de indústrias se tornou enganosa, pois os migrantes vindos do interior do estado se deparavam com dura realidade da inexistência de emprego para o grande contingente populacional que migrava para a capital, bem como a falta de qualificação mínima para o trabalho nas indústrias que se instalavam. Isso teve consequências na produção do espaço, com aceleração da expansão da cidade para leste e norte e falta de planejamento do Estado de acompanhar o ritmo de crescimento populacional que demandava cada vez mais serviços públicos [...]

A produção do espaço em Manaus com o advento da indústria foi ocorrendo na base de um cotidiano de improviso e conflitos entre ocupantes e donos de terras, bem como o Estado com bairros surgindo a partir de ocupações de terras públicas e

privadas. Bairro como Coroado, São José Operário, Jorge Texeira, Tancredo Neves, Armando Mendes, dentre outros vários na porção leste e Riacho Doce, Novo Israel, Santa Etelvina e Colônia Santo Antônio, ao norte nasceram por meio de ocupações, ao velho estilo de favelas de barracos de lonas, caixas de madeiras e outros materiais utilizados para construir a precária moradia (Lima,2014, p.117).

De acordo com Maricato (2001 *apud* Diniz,2017): Até a década de 1970, a cidade de Manaus tinha um quadro de ocupação do espaço urbano em que os aglomerados estavam nas zonas administrativas sul, centro-sul, oeste, centro-oeste, com as margens dos seus igarapés densamente povoados. No final da mesma década, com a implantação do distrito industrial começa a expansão para a zona leste e norte, sendo algumas delas por ocupações irregulares. E sob impactos ambientais significativos, ocasionando graves problemas de infraestrutura grande incidência de doenças infectocontagiosas, somados à degradação ambiental.

Neste período, a cidade de Manaus possuía determinadas características geográficas peculiares, que determinam seu traçado urbano com a existência de cursos d'água em toda sua extensão. Isso poderia conferir à cidade uma posição de destaque em termos de infraestrutura para a vida da população local, no entanto, os igarapés na malha urbana da cidade foram apresentando sérios problemas ao longo do tempo devido a diversas ações antrópicas, e, principalmente ocupação humana nas margens dos cursos de água (Braga; Silva; Schaffrath, 2012 *apud* Diniz,2017, p.82).

A capital amazonense, assim como a maioria das grandes cidades brasileiras, apresenta uma expansão urbana desordenada. A ocupação do solo urbano às margens dos igarapés, em fundo de vales e em locais mais frágeis dos terrenos tem acarretado uma série de consequências ao meio natural como a supressão e degradação das áreas verdes e de preservação permanente, a falta de saneamento básico e a destinação final dos resíduos, gerando ambientes insalubres e com baixa qualidade de vida (Braga; Silva; Schaffrath,2012).

Tendo o imediatismo como diretriz básica, a cidade de Manaus se desenvolveu sem nenhum acompanhamento e planejamento municipal, levando a desorganização espacial da sua área urbana com ocupações irregulares às margens dos igarapés e áreas de Floresta. Dessa forma, verificou-se que as soluções tomadas sempre emergenciais para os problemas de infraestrutura, serviços básicos e equipamentos, além de uma grande carência de políticas públicas no que se diz

respeito à saúde, ao transporte, a segurança e ao saneamento básico (Diniz,2017, p.82).

Nesse contexto, Pontes Filho (2011 p.231 apud Diniz,2017, p.81) afirma que Manaus inchou. A população, desassistida e sem perspectiva no interior, veio em massa para a capital. O êxodo rural foi a tônica da década de 80. Favelas, desemprego, criminalidade, violência urbana, uma enxurrada de problemas projetou se fortemente sobre a cidade. Do mesmo modo, prevaleceu na capital a ampliação de seu equipamento urbano. Seus governantes antes desperdiçaram a oportunidade de reverter o que para qualquer administrador previdente, era previsível e capaz de ter sido evitado - o caos social.

A cidade que se estabeleceu posteriormente a partir das necessidades de acumulação de capital, foi marcada pelas contradições na paisagem, se tornou um híbrido de temporalidade diferenciadas, marcadas pela exclusão de boa parte da população, que sem ter como viver nas áreas mais centrais, selecionadas para os segmentos mais abastados, se refugiou nas várzea dos igarapés, dando origem às ocupações que durante muito tempo foram as únicas alternativas de moradia, tendo sido removidas com as obras de intervenção do Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus- PROSAMIM, cuja origem é do governo que tomou posse em 2003 e se manteve até 2010, num contexto daquilo que alguns autores irão denominar de novo desenvolvimento brasileiro, sendo que os governos sucessores deram continuidade as obras (Lima,2014, p.128).

Nesse contexto, pensar na qualidade de vida da população idosa, que outrora migrara quando jovem para capital do Amazonas, no período de implantação das indústrias, se torna necessário solucionar o contraste da desigualdade social e espacial, pois a classe baixa que não conseguiu acompanhar o ritmo da qualificação, e com isso não conseguiu receber salários dignos para a melhoria nas condições de vida, se tornou a população idosa atual que mora em áreas periféricas da cidade de Manaus.

As demandas sociais das pessoas idosas aumentam e passam a constituir desafios para a sociedade política e a sociedade civil. A revolução demográfica faz com que a esfera local e a participação popular das idosas não devam ser consideradas questões passageiras, visto que o processo de envelhecimento da população brasileira e manauara continua em ritmo acelerado, e se torna crítica, a transformação é uma questão de necessidade.

2.4 Políticas Públicas e Marcos legais de Proteção à Pessoas Idosas no Brasil e Amazonas

O envelhecimento tem sido um tema privilegiado de análise das políticas públicas, pois tem como foco o aumento progressivo no país de pessoas com mais de 60 anos ou mais, que vêm demandando alterações nas ações por parte do Estado em suas respostas as necessidades deste público.

As políticas públicas são entendidas como diretrizes que devem nortear a ação do Poder Público, tem a finalidade de mediar as os conflitos e as necessidades entre os atores da sociedade e o Estado (Faria; Paixão,2018, p.3).

Nesse contexto do expressivo aumento de pessoas idosas no país, torna-se evidente a urgência de repensar as políticas públicas vigentes, de modo que assegurem um melhor estado de convívio familiar, social, econômico e de saúde, mobilidade e urbanização para as pessoas idosas, para àquelas que entrarão neste grupo.

Deste modo, busca-se no decorrer deste tópico abordar as políticas públicas gerais para a pessoa idosa existentes no país, e que abrangem o Estado do Amazonas e a cidade de Manaus.

2.4.1 O quadro 1 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito nacional

Quadro 1: Legislação Nacional

Ano	Descrição
1988	Constituição da República Federativa do Brasil.
1994	Lei n.º 8.842/1994 – Promulgada a Política Nacional do Idoso.
1996	Decreto n.º 1.948/96, que regulamenta a Política Nacional do Idoso.
1990	Lei n.º 8.080/1990 – Promulgada a Lei Orgânica da Saúde
1990	Portaria n.º 1.395/GM – Cria a Política Nacional de Saúde do Idoso.
1993	Lei n. 8.742/1993 - Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS
2003	Lei n.º 10.741/2003 – Aprovado o Estatuto do Idoso.
2006	Lei n.º 11.340/2006 – Lei Maria da Penha – Abarca as mulheres idosas.

Organizado pela autora.

No âmbito nacional, tem-se:

2.4.1.1 A Constituição Federal do Brasil de 1988

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 foi um marco rumo à conquista dos Direitos Sociais do povo brasileiro. Seu caráter cidadão teve como referência internacional a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pelas Nações Unidas, e indica o respeito aos direitos e liberdades da pessoa humana como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações. A cidadania e a dignidade da pessoa humana como fundamentos do Estado Democrático de Direito são os pilares que alicerçam nossa Constituição - CF/1988 (Meleiro; Brito; Nascimento, 2020, p.284).

Os direitos das pessoas idosas não ficaram de fora do arcabouço constitucional. No Artigo 229, a Carta Magna define 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, carências ou enfermidades”. E, na sequência, o Artigo 230 estabelece que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (Brasil, 1988).

A CF/88 asseguram nos artigos 1º ao 3º “o direito de cidadania, a dignidade da pessoa humana; promoção o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. E na sequência estabelece do direito à Assistência social no artigo 203, com destaque para o inciso V:

art.203- V, da Constituição da República, estabeleceu os critérios para que o benefício mensal de um salário-mínimo seja concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (CF/88).

Dessa forma, a Constituição Federal Brasileira de 1988 tornou-se um marco importante com certo grau de evolução social, ao fazer com que a rede de proteção social a pessoa idosa, alterasse o seu enfoque Assistencialista para uma de direito de cidadania.

2.4.1.2 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)

Foi através das legislações infraconstitucionais que a pessoa idosa conquistou destaque e obteve o reconhecimento efetivo de seus direitos sociais. Com

a promulgação da Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Brasil, 1993), que em seu artigo 2º previu o Benefício de Prestação Continuada – BPC, a pessoa idosa em situação de pobreza, que comprove a incapacidade para prover a sua subsistência, obteve o direito de receber o benefício assistencial no valor de um salário-mínimo (Escorsima,2021, p.435).

A LOAS determina que a assistência social, é um direito do cidadão “necessitado” e dever do Estado. É Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. Traz em seu artigo 2º que a assistência social tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração no mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de 1 (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).

Envelhecer com qualidade, implica considerar elementos como renda, saúde, lazer, alimentação e entre outros. Além disso, a aposentadoria é uma determinante importante no tema do envelhecimento, porque através dela é possível alcançar certa segurança financeira na velhice. Mas, nem todas as pessoas idosas têm esta segurança, alguns trabalharam por toda a vida sem contribuir para a previdência social³⁰, através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº8.742 de 7 de setembro de 1993 garantiu esse benefício aos idosos.

2.4.1.3 Política Nacional da Pessoa Idosa - PNPI

Em janeiro de 1994 foi promulgada a Política Nacional do Idoso (Lei Nº 8.842/1994), doravante chamada PNI, com o objetivo principal de assegurar os

³⁰ A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº8.742 de 7 de setembro de 1993, no art.20 dispõe sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que garante o repasse de um salário-mínimo a pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que não tenha condição de sobrevivência. Para fins da inclusão no BPC, o critério da renda exige que a situação econômica dos seus beneficiários deva ser precária. (GOMES et al., 2014 apud Faria e Paixão,2018, p.6).

direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Contendo 22 artigos (dos quais 11 foram vetados), foi essa Lei que estipulou, dentre outras questões, a idade de 60 anos como idade mínima para se considerar idoso no Brasil (Meleiro; Brito; Nascimento, 2020, p.284).

A Política Nacional do Idoso - PNI se traduz em um marco histórico de proteção à Pessoa Idosa porque:

Até o ano de 1994 não havia no Brasil uma política específica para proteção da população idosa, o que existia eram iniciativas privadas, com algumas medidas públicas consubstanciadas em programas. Inicialmente, no dia 4 de janeiro de 1994 surge a Lei 8.842 que instituiu a Política Nacional Idoso, que tem como finalidade no seu artigo 1º em “assegurar os direitos da pessoa idosa, visando sua autonomia e a participação na sociedade”. Dentre a concepção dessa Lei 8.842/94 destaca no artigo 3º, inciso I que é o Estado que deve assegurar o direito à cidadania da sociedade e da família, lutando pelo seu bem-estar e sua dignidade (Gomes *et al.*, 2014 *apud* Faria; Paixão, 2018, p.4).

Ainda de acordo com Faria e Paixão (2018), no território nacional essa mesma Lei criou o Conselho do Idoso, que foi um salto relevante para a implementação de políticas públicas voltadas para a pessoa idosa, tendo por finalidade o acompanhamento e a supervisão de seus direitos. Após dois anos, no dia 3 de junho de 1996 foi regulamentado o Decreto 1.948 que afirma à pessoa idosa os direitos sociais e os amparos legais. A legislação edifica uma vasta modalidade, programas e/ou serviços, que visam garantir proteção para a população idosa:

Art. 4º Assegurar melhores padrões de existência a milhões de pessoas idosas através da implementação de uma efetiva rede de atenção ao idoso, como o Centro de Convivência, Centro de Cuidados Diurno, Casa-Lar, Oficina Abrigada de Trabalho, Atendimento Domiciliar e outras formas de atendimento.

Assim, nota-se que a Política Nacional do Idoso trabalha em prol de reafirmar os serviços prestados a essa população, para que a pessoa idosa possa levar uma vida digna. São ofertados serviços através de instituições de longa permanência, internação ou pelo intermédio de sua família. Deste modo a PNI “Objetiva atender às necessidades básicas da população idosa no tocante a educação, saúde, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e previdência, justiça” (Munhol, 2009, p.34 *apud* Faria; Paixão, 2018, p.5).

2.4.1.4 Estatuto da Pessoa Idosa

De acordo com Meleiro, Brito e Nascimento (2020, p.285), o mais esperado e festejado arcabouço jurídico direcionado à população idosa brasileira, foi a promulgação do Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741/2003), hoje chamado Estatuto da Pessoa Idosa pela lei. Com o compromisso de fomentar, garantir e promover os direitos da pessoa idosa com o envelhecimento ativo e saudável, dignidade, independência, protagonismo e autonomia, o Estatuto do Idoso representa um marco jurídico para a proteção dos direitos da população idosa brasileira:

O Estatuto da pessoa Idosa, não só foi um marco jurídico e político importante, como também mostrou ser uma lei amplamente inovadora, ousada e avançada, além de protetiva deste grupo vulnerável, e que assegurou, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, dentre outros (Maio, 2016, p. 38 *apud* Meleiro; Brito; Nascimento,2020, p.285).

Ao lado da garantia de direitos ordenou todo um sistema protetivo de resguardar estes direitos, com o devido acesso à justiça e a previsão de crimes que procuram evitar, que a pessoa idosa seja objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão.

Cumpra-se registrar, por oportuno, que muito embora o Estatuto da Pessoa Idosa seja por excelência a norma reguladora dos direitos desse segmento populacional, nos casos de violência, por exemplo, ele não é o único ato normativo aplicável, devendo ser lembrado que, em se tratando da mulher idosa, ainda há a Lei 11.340/2006 ³¹, nacionalmente conhecida como Lei Maria da Penha, (Meleiro; Brito; Nascimento,2020).

A Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, do Estatuto da pessoa Idosa, concede e regulamenta os direitos a todas as pessoas a partir dos 60 anos de idade, ajustando os deveres e punição. É o maior ponto de vista de proteção e direito desses cidadãos. Conforme pode-se ver no artigo 4º, é vedada qualquer discriminação, negligência ou

³¹Lei 11.340/2006 - Lei Maria da Penha: Estabelece as formas da violência doméstica contra a mulher como física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de sua orientação sexual. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

violência que desacata o direito da pessoa idosa, se caso isso ocorrer pode haver punição que está prevista em lei (BRASIL, 2003).

O Estatuto da Pessoa Idosa compõe-se de 118 artigos que têm como objetivo assegurar os direitos da pessoa idosa dentro das Políticas Públicas, preconizando os seguintes direitos fundamentais:

Capítulo I-Art. 8º e 9º - Do direito à vida:
Capítulo II- Art. 10 - Do Direito a Liberdade, ao Respeito e a Dignidade:
Capítulo III- Art. 11 e 12- Dos alimentos:
Capítulo IV- Art. 15. Do direito à saúde:
Capítulo V- Art. 20 e 21. Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer.
Capítulo VI- Art. 26 e 27. Da Profissionalização e do Trabalho.
Capítulo VII- Art. 29. Da Previdência Social.
Capítulo VIII- Art. 33 e 34 Da Assistência Social
Capítulo IX- Art. 37 e 38. Da Habitação
Capitulo X- Art. 39 Do transporte (BRASIL, 2003,s/p).

Para Faria e Paixão (2018), o Estatuto da Pessoa Idosa traz elementos que visam permitir ao segmento envelhecimento saudável e a garantia dos seus direitos, ou seja, o descumprimento dele pode ser considerado um crime.

2.4.1.5 Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI)

No ano de 2006 criou-se a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, que informa sobre a importância do trabalho na saúde do idoso, como por exemplo, o modo de envelhecer. Por se entender, então, que o envelhecimento é um processo, que acontece de forma natural e gradativa na vida do indivíduo durante o seu processo de vida, torna-se um dos objetivos do SUS, preservar a autonomia da pessoa idosa garantindo um envelhecimento com qualidade para todos os cidadãos (BRASIL, 2009 *apud* Faria; Paixão,2018, p.5).

Em correspondência aos princípios e diretrizes do SUS pressupõe a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que se articula coma Lei nº8.080/90, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação a saúde sendo constituída pela Portaria Nº 2.528 de19 de outubro de 2006, que busca a promoção do envelhecimento saudável e ativo através do fortalecimento da participação social. Assim também, dentro de suas estratégias se encontra a elaboração de projetos, a fim de fomentar pesquisa no âmbito do envelhecimento (Faria; Paixão,2018, p.6). A garantia de direito às pessoas idosas está regulamentada na sociedade brasileira, porém se faz preciso

implementar às políticas de forma mais eficiente, a fim de efetivar os direitos preconizados em lei. Garantir a toda pessoa idosa brasileira o acesso às políticas públicas, é um desafio que diversos profissionais enfrentam em seus atendimentos à população idosa, entre estes o assistente social que busca fazer viabilizar e garantir os direitos de sua população usuária.

2.4.2 Política de Urbanização: Direito à moradia

A questão urbana no Brasil traduzida como direito à cidade e à moradia digna, foi contemplada na Constituição Federal do Brasil de 1988, no artigo 6º que estabelece a moradia como um direito social e no artigo 23, inciso IX, que determina o dever do Estado na promoção de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico. Trata-se um ponto de interseccionalidade entre a geografia e a gerontologia e por ser destacado nesse estudo.

A promulgação a Política Nacional do Idoso (Lei nº8.842/94), que surge, também, com o dever de assegurar os direitos sociais da população idosa, tornando-se referência para outros países e posteriormente para a criação do Estatuto da Pessoa Idosa, traz em seu artigo 10º, inciso V, as competências dos órgãos e entidades públicas nas questões relacionadas ao acesso da habitação e urbanismo de qualidade:

- a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casa-lar;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas. POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (LEI Nº8.842/94)

Outra lei que entrou em vigor com intuito de melhorar a qualidade de vida no ambiente urbano, incluindo as condições habitacionais, foi o Estatuto da Cidade (Lei nº10.257/01), que diz:

Art. 2º A política urbana tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, mediante as seguintes diretrizes gerais: I – Garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento

ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações; ESTATUTO DA CIDADE (LEI Nº10.257/01)

Posteriormente foi sancionado o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/03), com o propósito de garantir os direitos das pessoas com sessenta anos ou mais em todos os setores da sociedade, reconhecendo o envelhecimento como prioridade na agenda das políticas públicas, visando a vida com dignidade e liberdade. No capítulo IX, encontra-se questões direcionadas à habitação, especificamente no artigo 38, enfatizando que:

Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I - Reserva de pelo menos 3% (por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos; II - Implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso; III - eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso; IV - Critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão. Parágrafo único. As unidades residenciais reservadas para atendimento a idosos devem situar-se, preferencialmente, no pavimento térreo. ESTATUTO DA PESSOA IDOSA (LEI Nº 10.741/03)

Mediante o exposto verifica-se a preocupação que se deve ter quanto ao direito à moradia de Pessoas Idosas.

2.4.3 O quadro 2 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito Estadual

Quadro 2: Legislação Estadual

Ano	Descrição
1989	Constituição do Estado do Amazonas.
1996	Lei nº 2.422/96 que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e cria o Conselho Estadual do Idoso.

Organizado pela autora

2.4.3.1 Constituição do Estado do Amazonas, de 1989

Em âmbito estadual, a Constituição do Estado do Amazonas, de 1989, prevê a proteção ao idoso dentro dos direitos sociais, seu artigo 4º, inciso VI: O Estado e os Municípios assegurarão o pleno exercício dos direitos sociais contemplados na Constituição da República, inclusive os concernentes aos trabalhadores urbanos e

rurais, mediante: VI – à proteção à maternidade, à infância, ao idoso, ao deficiente e ao desamparado.

2.4.3.2 Política Estadual do Idoso e cria o Conselho Estadual do Idoso

O primeiro estatuto legal voltado exclusivamente à proteção dos direitos dos idosos no Estado foi a Lei n.º 2.422, de 19 de novembro de 1996. Composta de cinco capítulos, essa Lei dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e cria o Conselho Estadual do Idoso. Seu objetivo foi o de assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições de promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Posteriormente, em 04 de maio de 2004 foi aprovada a Lei n.º 2.887/04. Com seis capítulos e bem mais robusta que a Lei n.º 2.422/96, dispôs sobre a nova Política Estadual do Idoso, destinada a assegurar os direitos sociais das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, criando condições para sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Por meio desse instrumento legal, também foi disposto sobre a composição, organização e funcionamento do Conselho Estadual do Idoso – CEI, que passa a ter a finalidade, dentre outras, a de fiscalizar a Política Estadual do Idoso. Esta Lei foi regulamentada por meio do Decreto n.º 24.839/05. A partir de então, a Secretaria de Estado da Assistência Social – SEAS, passa ser a gestora oficial da política estadual do idoso. No ano de 2006 foi publicado o Regimento Interno do Conselho Estadual do Idoso, que regulou as ações do Colegiado. Somente a partir desse momento, o Conselho começa efetivamente a funcionar na prática, ou seja, dez anos após promulgada a Política Estadual do Idoso do Amazonas, Lei n.º 2.887/96, (Meleiro; Brito; Nascimento,2020).

2.4.3.4 Lei nº 3.863/13 que atualiza a Política Estadual do Idoso

Em 28 de fevereiro de 2013, a Lei 3863/13 altera a redação da Lei n.º. 2.887, de 04 de maio de 2004. É ampliado o escopo de atuação do Conselho Estadual do Idoso (CEI), passando além de órgão de caráter normativo e consultivo, também a ser órgão deliberativo e fiscalizador da política do idoso, no âmbito do estado do

Amazonas. A Secretaria de Estado da Assistência Social e Cidadania – SEAS, continuava sendo a gestora estadual da política.

Neste mesmo ano, em 10 de setembro, por meio do Decreto n.º 33.954 foi alterada a forma que especifica o Decreto n.º 24.839/05, que regulamenta a Lei n.º 2.887/2004, dispondo novamente sobre a composição, organização e funcionamento do Conselho Estadual do Idoso. Nesta ocasião, a Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Amazonas (UNATI/UEA) passa a integrar o CEI.

Três anos depois, em 15 de outubro de 2019, foi publicada no Diário Oficial do Estado a Lei Delegada n.º 122/19, que trata da Reforma Administrativa no âmbito do Governo do Estado do Amazonas. Desta feita, o Conselho Estadual do Idoso sai da vinculação da Secretaria de Estado da Assistência Social e Cidadania (SEAS) e passa a vincular-se à Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUSC). A SEJUSC, passa também a ser a gestora oficial da política estadual do idoso. Contudo, com as sucessivas alterações na Gestão Governamental, as alterações na Lei especificamente não foram efetivadas, o que vem sendo assunto de pauta do Conselho Estadual do Idoso para que essa mudança se efetive (Meleiro; Brito; Nascimento, 2020).

2.4.4 O quadro 3 apresenta os marcos legais de proteção e garantia de direitos para as pessoas idosas em âmbito municipal

Quadro 3: Legislação Municipal

Ano	Descrição
1999	É criada a Política Municipal do Idoso. Foi aprovada pela Câmara Municipal de Manaus em 04 de julho 1999
2001	Criação do Conselho Municipal da Pessoa Idosa

Organizado pela autora.

2.4.4.1 É criada a Política Municipal do Idoso. Foi aprovada pela Câmara Municipal de Manaus em 04 de julho 1999

Já no âmbito do município de Manaus, a Política Municipal do Idoso foi aprovada pela Câmara Municipal de Manaus em 04 de julho 1999. De acordo com Lisboa (2011), tal Política foi elaborada a partir da articulação realizada pela Fundação de Apoio ao Idoso Dr. Thomas (FDT), em parceria com o Fórum Permanente do Idoso

(FOPI) e mais 68 entidades (governamentais e não governamentais) representantes de idosos aposentados e pensionistas participantes de Grupos, Universidade Federal do Amazonas, Associações e Sindicatos. Em março de 2001, por meio do Decreto n.º 628/01, a Lei foi regulamentada. Consta no Artigo 4º do Capítulo 3 que a implantação da Política Municipal do Idoso é competência dos órgãos públicos e da sociedade civil organizada, cabendo à Fundação Doutor Thomas não só a coordenação, acompanhamento e avaliação dessa política, bem como o monitoramento técnico dos profissionais envolvidos (Meleiro; Brito; Nascimento, 2020, p.291).

2.4.4.2 Decreto nº 6.114/02 que cria o Conselho Municipal do Idoso em Manaus

Posteriormente, no ano de 2002, por meio do Decreto n.º 6.114/02, foi criado o Conselho Municipal do Idoso em Manaus. Em termos práticos, a atuação do Conselho Municipal precede à do Estadual, uma vez que as atividades deste último apenas se iniciaram no ano de 2006.

2.4.4.3 Rede de Proteção à Pessoa Idosa

Há em Manaus, atualmente, várias instituições voltadas à proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa, e que buscam pôr em prática os estatutos legais e concretizar as políticas públicas desse segmento. Entre eles:

- ✓ o Centro Estadual de Convivência do Idoso;
- ✓ o Centro Integrado de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa CIPDI;
- ✓ o Centro de Atenção a Melhor Idade- CAIMI
- ✓ o Conselho Estadual do Idoso;
- ✓ o Conselho Municipal do Idoso;
- ✓ a Defensoria Pública com o núcleo especializado na assistência à pessoa idosa;
- ✓ a Delegacia Especializada em Crimes Contra o Idoso;
- ✓ o Fórum Permanente do Idoso;
- ✓ a Fundação Dr. Thomas;
- ✓ o Ministério Público do Estado;
- ✓ os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS
- ✓ o Parque Municipal do Idoso

✓ a Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade (FUNATI) são apenas alguns exemplos das instituições.

Outras leis que foram estabelecidas a nível municipal em 2016

Lei nº 661, de 10 de Junho de 2002. Assegura direito à prioridade de atendimento em hospitais e postos de saúde (exceto emergenciais), sediados na cidade de Manaus, às pessoas idosas e aos portadores de deficiência física sensorial e mental.
Lei nº 138, de dezembro de 2004, dispõe sobre a criação do programa permanente de capacitação e treinamento para motoristas, cobradores e fiscais de empresas de transporte coletivo urbano, direcionado ao atendimento a idosos gestantes deficientes e dá outras providências.
Lei nº 145, de 17 dezembro de 2004, dispõe sobre a obrigatoriedade de as agências bancárias, no âmbito do município de Manaus, abrirem mais cedo para atender a pensionistas públicos, especialmente idosos e deficientes.
Lei nº 806, de 17 de novembro de 2004, torna obrigatória a hospitais da rede pública e privada a fixação de avisos esclarecendo aos idosos o direito de terem um acompanhante em caso de internação.
Lei nº 807, de 17 de novembro de 2004, institui a publicação de informativos de divulgação dos direitos e garantias preceituados no estatuto do idoso nos órgãos repartições hospitais e transporte públicos.
Lei nº 900, de 23 de novembro de 2005, determina a fixação de avisos nas bilheterias de estabelecimentos que promovam um evento artístico, culturais, esportivo e de lazer esclarecendo sobre os direitos garantidos pelo artigo 23 do Estatuto do Idoso e da outras providências.
Lei nº 895, de 03 de novembro de 2005, dispõe sobre a obrigatoriedade de os shopping centers e similares disponibilizar as cadeiras de rodas e deficientes físicos e idosos e dá outras providências.
Lei nº 980, de 29 de maio de 2006, dispõe sobre a reserva de habitações populares a idosos carentes.
Lei nº 1.441 de 09 de abril de 2010, institui no âmbito do município de Manaus o programa “Minha Casa Minha vida”- PMCMV vinculada ao programa federal Minha Casa Minha Vida criado pela lei federal 1.977, de 7 de julho de 2009, essa lei tem como um de seus objetivos criar políticas habitacionais para os idosos portadores de necessidades especiais e servidores públicos municipais.
Lei nº 1.405 de 18 de janeiro 2010, dispõe sobre a reserva de vantagem e apartamentos térreo para idosos e pessoas com deficiência física nos conjuntos populares e dá outras providências.

Lei nº 1.515 de 6 de outubro de 2010, dispõe sobre a criação do fundo municipal de direitos do idoso.
Lei nº 2.094 de 22 de janeiro de 2016, que torna preferencial todos os centros de ônibus do transporte público na cidade de Manaus aos passageiros com prioridade.

Organizado pela autora.

2.4.5 Desafios do envelhecimento no Brasil

Os marcos políticos apresentados, indicam as conquistas no que se refere ao cuidado da promoção de saúde, lazer, habitação, seguridade social à população idosa. A sociedade passou por mudanças na constituição da sua população, e a política acompanhou este processo de transformações e hoje se encontra mais comprometida com a promoção do envelhecimento saudável e ativo e com atenção integral à pessoa idosa. Porém, mais do que leis que envolvam este segmento etário, é preciso também a criação e manutenção de espaços, que estimulem sua participação social, com estímulos à sua autonomia e independência, buscando formas de dentro das possibilidades, aumentar sua qualidade de vida, e maior capacidade de realizar suas funções cotidianas e de lazer (Rocha,2019).

Segundo Neri (2007), as mudanças na forma de ver e de viver a velhice e o envelhecimento, permiti maior visibilidade ao segmento idoso, alterando as suas relações de convivência com a sociedade. Contudo, “os idosos são afetados pelo discurso ambíguo do Estado, que hora promete protegê-los de uma forma tão paternalista [...], ora os discrimina como causadores dos problemas previdenciários e de saúde pública que afetam a todos os cidadãos” (Neri,2007, p.49 *apud* Matta, 2020, p.131).

Desfrutar de um envelhecimento saudável, com qualidade de vida física, mental e social, é o horizonte desejável a todos os(as) idosos(as). Todavia, vivemos numa sociedade com estruturas desiguais, autoritárias, constituídas de pensamento único (Faleiros, 2007 *apud* Matta, 2020, p.67).

O resultado deste panorama, sobretudo, do ponto de vista social é o crescimento da pobreza e o agravamento da desigualdade social, econômica e política assim como afirma Borges (2015 *apud* Matta,2020, p.67).

[...] a questão social do envelhecimento na verdade ainda não tem a visibilidade que precisa ter pois no Brasil as contradições regionais que refletem a injusta distribuição de renda da população estão presentes, em todas as etapas do curso da vida.

A partir do que autora (Matta,2020, p.130) cita sobre Borges (2015) alude-se acerca da importância dos espaços democráticos, de cidadania e de participação social na reivindicação pela materialização de conquistas obtidas na Constituição Brasileira de 1988, a qual prevê um novo quadro sociopolítico destinado a garantir a implementação e execução de políticas sociais, que possam qualificar a vida da pessoa idosa ao subsidiar uma melhor atenção às suas necessidades, sua promoção e proteção.

CAPÍTULO 3: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE VIDA DA PESSOA IDOSA NO PROSAMIM DO BAIRRO ALVORADA

A qualidade de vida é composta por valores não-materiais, como amor, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade, segundo alguns estudos já realizados (Martins *et al.*, 2007).

Todavia, devem ser considerados do mesmo modo alguns componentes passíveis de mensuração e comparação, como a satisfação das necessidades mais elementares da vida humana, como alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer, ou seja, objetos materiais que dão a ideia de bem-estar e conforto, assim como de realização individual e coletiva (Martins *et al.*, 2007).

Com isso, as cidades garantem à sociedade o espaço urbano de manter a qualidade de vida, por meio de um instrumento legal, o Estatuto da Cidade, que em seu art,20, inciso I reforça o direito a cidade: “o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações” (Pereira; Soares; Araújo, 2024).

Dessa forma, conforme Néri (1995 *apud* Silva 2011) afirma, o processo de envelhecimento ocorre diferentemente para as pessoas, dependendo de seu ritmo e da época de sua vida, pois, a velhice não é um período caracterizado somente por perdas e limitações. Depende das condições oferecidas dos espaços em que vivencia.

3.1 Perfil Socioeconômico

O PROSAMIM foi caracterizado como um programa de melhoria ambiental e inclusão social. A sua implantação tem contribuído para a transformação de um cotidiano urbano e da vida das pessoas, pois a ocupação populacional das margens e leitos dos igarapés representa um dos principais problemas urbanos de Manaus (Garrido, 2011).

Nesse sentido, analisou-se o perfil da população idosa ao longo do PROSAMIM, com base na amostragem de 20 pessoas idosas considerando variáveis elucidativas como idade, sexo, naturalidade, estado civil e composição familiar,

escolaridade, renda a fim de compreendermos melhor as condições sociais e econômicas nas quais estão inseridos. A tabela 6 demonstra os dados gerais das pessoas idosas no PROSAMIM do Bairro Alvorada.

Tabela 6: Perfil Socioeconômico das pessoas idosas em 2024

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	FREQUÊNCIA (n= 20)	Porcentagem
IDADE	60-69 anos	14	70%
	70 a 79 anos	4	20%
	80 anos ou mais	2	10%
SEXO	Masculino	7	35%
	Feminino	13	65%
NATURALIDADE	Manaus	0	0%
	Interior	13	65%
	Outro Estado	7	35%
ESTADO CIVIL	Casado(a)	9	45%
	Solteiro (a)	6	30%
	Viúvo(a)	5	25%
COMPOSIÇÃO FAMILIAR	Possui entre 2 a 5 filhos	15	75%
	Possui entre 5 a 10 filhos.	5	25%
	Netos	20	100%
	Mora Sozinho (a)	1	5%
	Mora acompanhado(a)	19	95%
ESCOLARIDADE	Analfabeto	3	15%
	Ens. Fund. Incompleto	15	75%
	Ens. Fund. Completo	0	0%
	Ens. Médio Incompleto	0	0%
	Ens. Médio Completo	2	10%
RENDA	Sem renda	1	5%
	Aposentado	11	55%
	Beneficiado	3	15%
	Pensionista	1	5%
	Outro	4	20%

Elaborado pela autora (2024).

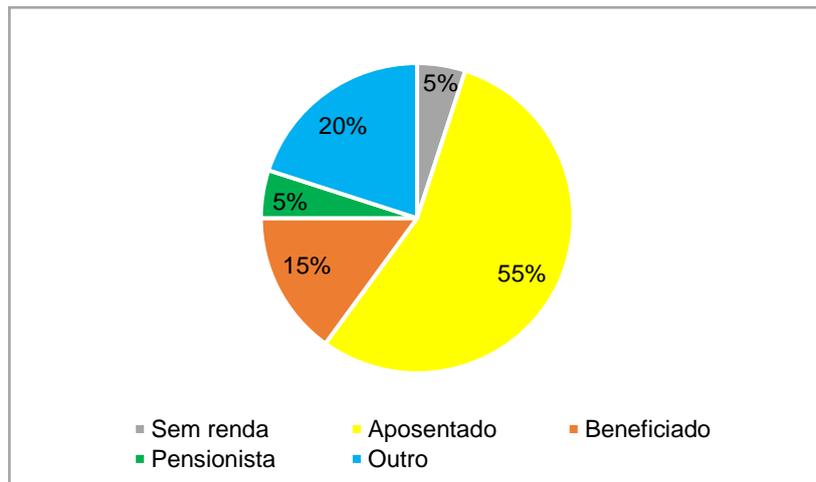
Acerca da faixa etária dos entrevistados mostrou-se predominante o grupo de 60 a 69 anos com percentual de 70% das pessoas idosas consideradas com perfil jovens, comparado com 20% da faixa de 70 a 79 anos e 10% de idosos da faixa de 80 anos ou mais. Vale ressaltar que o baixo quantitativo amostral das duas últimas faixas etárias, se refere ao contexto pós pandemia, que ocasionou a perda de alguns idosos na área de pesquisa.

Outro aspecto a ser mencionado dos entrevistados, é que a maioria são mulheres idosas, representando um percentual de 65% e os homens correspondem a 35%. A predominância de mulheres confirma a chamada feminização da velhice, pois a razão de feminilidade no grupo de idosos é crescente no Brasil.

Em relação a naturalidade das pessoas idosas, a predominância é do interior do Amazonas representando 65%, como Autazes, Coari, Ipixuna, Manacapuru, Novo Aripuanã, Tapauá, Humaitá, Tefé, comparado a 35% dos que vieram de outro Estado do Brasil, Pará e Ceará. Esses grupos vieram para Manaus quando mais jovens no contexto de fundação e em processo de construção do bairro cidade das Palhas, e, também, em busca de terras que foram vendidos a valores baratos. Ressalta-se que dos entrevistados, nenhum nasceu em Manaus.

Quanto ao estado civil foi analisado um percentual distributivo, no qual os casados(as) representam 45%, seguido de 30% de idosos solteiros(as) e 25% dos viúvos(as). Os dados ainda revelam que 75% das pessoas idosas têm em média de 2 a 5 filhos e todos possuem netos. No geral, 95% moram acompanhados com cônjuge ou familiar. Importante evidenciar que vínculos afetivos familiares nessa faixa etária, contribui significativamente na saúde psicológica das pessoas idosas, devido a fragilidade física que lhes acomete. Outra realidade foram os 5% da pessoa idosa vivendo sozinha.

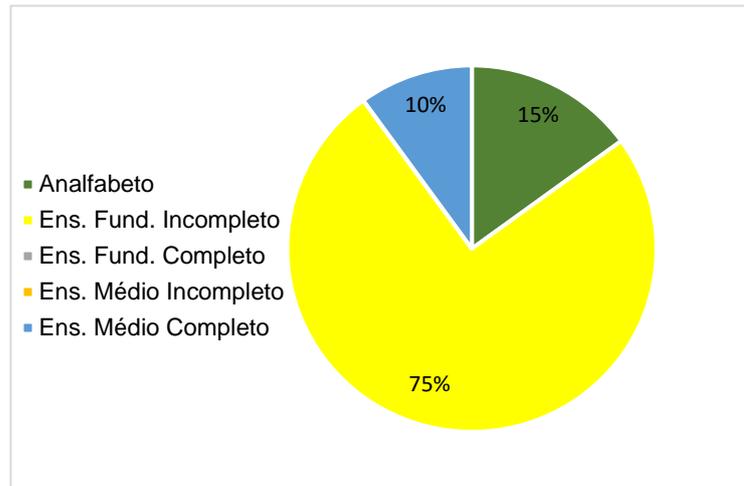
Os dados referentes a renda (gráfico 5) revelam que os aposentados equivalem a 55%, seguido de 20% de outra renda para sustento das pessoas idosas, que não conseguiram se aposentar, outros 15% recebem benefício assistencial do LOAS e 5% são pensionistas. Convém destacar que o perfil dos aposentados de idade acima dos 65 anos, recebe um salário-mínimo, não sendo o suficiente para suprir as necessidades, tendo que complementar a renda construindo a frente da casa um mercadinho, barzinho, quartos de aluguel ou ajuda familiar, ou seja, são idosos pobres que na maioria das vezes, são desprovidos de quaisquer direitos trabalhista se apropriam desses trabalhos para suprir as necessidades familiares.

Gráfico 5: Fonte de Renda

Elaborado pela autora (2024)

Com relação a educação (gráfico 6) foi observada uma nítida relação entre nível de escolaridade e o nível de renda. As pessoas idosas com renda mensal de até um salário-mínimo. Na amostragem, 75% possuem o ensino fundamental incompleto e 15% são analfabetos. No geral, a baixa escolaridade reflete um país marcado pela desigualdade, onde o direito a educação é negado ou restrito às camadas mais pobres da população.

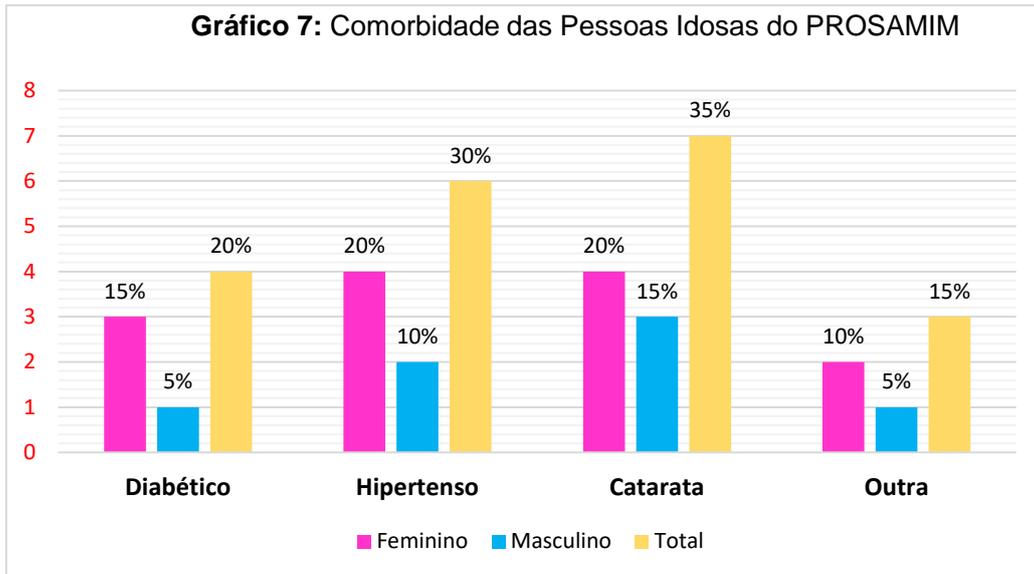
Outro fator que explica a baixa escolaridade dessas pessoas idosas, foi a impossibilidade, no passado, de conciliarem trabalho com estudo. O que se deve ao fato, que a maioria deles é de origem pobre, e precisou desde muito cedo auxiliar no sustento da família, não tiveram oportunidade ou não quiseram estudar. Desse modo, muitos deixaram de frequentar o ambiente escolar quando jovens por questões de sobrevivência.

Gráfico 6: Escolaridade

Elaborado pela autora (2024)

3.2 Perfil de Saúde e Assistência Médica

A idade é um fator demográfico fundamental da saúde na velhice, pois os problemas de saúde tendem a aumentar e se agravar com o avançar da idade. Os indicadores mais utilizados para caracterizar o perfil de saúde desta população são os de morbidade, que refletem mais adequadamente o impacto das doenças, conjuntamente a autopercepção de saúde, a utilização de serviços de saúde, e assistência médica, são fatores gerais que devem ser analisados nos perfis de saúde da população idosa. Dessa forma, foram analisadas 20 pessoas idosas distribuídos em gêneros masculino e feminino para uma compreensão mais detalhada sobre morbidades e assistência médica o gráfico 7 e tabela 7.



De acordo as morbidades autorreferidas no gráfico 7, a Catarata e a Hipertensão arterial sistêmica (HAS) teve frequência semelhante, com prevalência nas mulheres com 20% em relação aos homens, com 15% e 10%; seguida da diabetes, acometendo 20% das pessoas idosas, sendo mais prevalentes nas mulheres 15%, em contraste aos homens 5%; Em relação aos outros 15% de comorbidade, são doenças de respostas abertas como hérnia de disco, tendinite, e dores no joelho.

Tabela 7: Perfil de Saúde e Assistência Médica

CATEGORIAS	Feminino		Masculino	
	N=13	%	N=7	%
Procura com frequência o médico	13	65%	7	20%

Elaborado pela autora (2024).

Verificou-se na amostragem da tabela 7, que as mulheres idosas são as que mais procuram o atendimento médico, representando em 65%, apesar de terem maior índice de comorbidades, buscam por mais cuidados médicos; porém, durante as entrevistas percebeu-se nos resultados um contraste de respostas em relação a proximidade de Unidades de atendimento à Saúde, pois 60% moram próximo da Casinha de Saúde (Figura 12) em um trecho do PROSAMIM, os quais são

cadastrados para atendimento naquela área, outro grupo de 40% de pessoas idosas que moram distante da Casinha, mas que residem ao longo do PROSAMIM, são obrigados a serem atendidos com cadastro na Unidade Básica de Saúde UBS - Mansour Bulbol, localizado na Avenida Desembargador João Machado. Nesse contexto, percebe-se uma fragilidade das Políticas Públicas do Estatuto da Pessoa Idosa e no Sistema Único de atendimento à saúde básica, especialmente no perfil dos idosos muito velhos, por ser uma fase do ciclo de vida que sofre maior ação dos efeitos danosos de adoecimento crônico e fatores associados aos seus agravos, o que dificulta a mobilidade deles nesses locais longínquos do PROSAMIM.

Figura 12: Unidade Básica da Saúde da Família -UBSF



Foto: Arquivo da Autora (2023).

Outro ponto a ser mencionado, 40% dos entrevistados responderam que raramente a equipe de saúde realiza visitas nas casas para falar sobre cuidados com a saúde e medida sanitária, e pode ocorrer para quem mora próximo a Casinha de Saúde. Outros 60%, disseram que nunca viram ocorrer em suas casas. Isso implica na adoção de cuidados preventivos na atenção primária à saúde, principalmente, em comunidades periféricas, onde o acesso à saúde é muitas vezes negligenciado pelas autoridades de saúde pública.

3.3 Perfil de Hábitos alimentares

Por ser intrinsecamente relacionada à sobrevivência, a alimentação é uma das mais importantes funções do ser humano, sendo um conceito altamente

motivacional e interessante para a sociedade, cultura e crenças religiosas (Elsner, 2002 *apud* Kümpel et al.,2011).

A alimentação comporta abordagens que vão desde os aspectos relativos à comercialização dos alimentos, até a escolha coletiva e/ou individual do quê, com quem, onde, como comer, preferências, rejeições, atitudes, práticas alimentares, hábitos, cuidados com a saúde, dietas, ideais de beleza corporal, (Menezes et al., 2010 *apud* Kümpel et al.,2011).

Neste contexto, deve-se dar uma atenção especial à nutrição, pois a fase do envelhecimento produz mudanças fisiológicas importantes que afetam a necessidade de ingestão de certos nutrientes, que influenciam na saúde da pessoa idosa, assim como a vontade e o prazer em se alimentar.

Com o intuito de promover a melhoria da qualidade de vida, este tópico teve como objetivo conhecer o perfil e o hábito alimentar nutricional de 20 pessoas idosas no PROSAMIM.

Tabela 8: Perfil de hábitos alimentares

CATEGORIAS	Porcentagem		
	Locais		
	Casa	Restaurantes	Lanchonetes
Refeições em casa	100%	0%	0%
Alimentos	Escala		
	Pouco	Moderado	Bastante
Consome carboidratos (Arroz, Feijão, Macarrão)	30%	50%	20%
Proteínas (Carne, Ovos, Peixe, Frango)	35%	40%	30%
Frutas e verduras	0%	35%	65%
Frequenta supermercados e Feiras	Diariamente	Semanalmente	Mensalmente
	30%	70%	0%

Elaborado pela Autora (2024).

Percebe-se nos resultados da tabela 8, que todas as pessoas idosas realizam suas refeições em casa nos horários normais: café da manhã, horário de almoço, lanche da tarde e jantas. Quanto a questão da nutrição, 50% consomem moderadamente carboidratos como feijão, arroz, pão, macarrão. Das proteínas, 40%

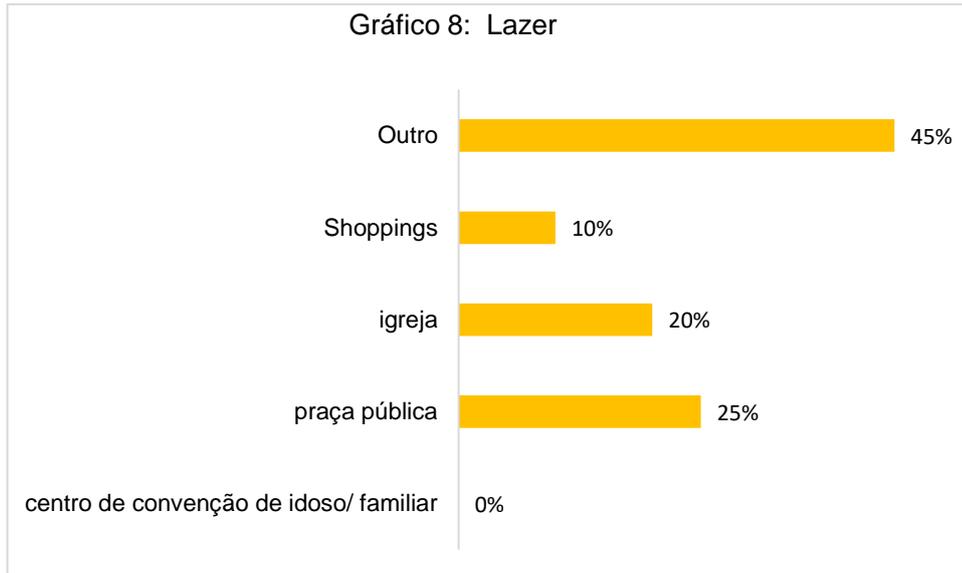
consomem moderadamente frango, ovos, peixe ou carne e outros 30% consomem pouco. Vale ressaltar que tanto as proteínas como carboidratos, quase se assemelham em pouco consumo, devido ao alto valor dos preços das mercadorias; uns tem preferência por frango, ovos e peixe quando mais baratos e feijão geralmente consomem uma vez na semana. Isso mostra que a renda é um dos fatores que dificulta a nutrição adequada na fase da velhice.

Em relação as frutas e verduras básicas, a maioria respondeu que consomem bastante esses alimentos como banana, abacaxi, maçã, alface, cebola, tomate. A compra desses alimentos ocorre, dependendo do período em que as frutas e verduras estão mais baratas e conforme a tabela 8 apresenta, 70% responderam que semanalmente frequentam supermercados como Atack, feiras e mercadinhos mais próximos do PROSAMIM. Salienta-se que, no período da pesquisa outras redes de supermercados estavam em construção nas redondezas (meio) do PROSAMIM, como Supermercado baratão da Carne e Assaí.

3.4 Lazer

O lazer tem um papel significativo, pois, é possível de se realizar no tempo livre fora do momento das obrigações em que as pessoas podem se expressar, sentirem prazer, utilizarem-se de sua criatividade para se divertirem, descansarem e se desenvolverem e que pode agregar sujeitos com desejos e necessidades semelhantes, num mesmo ambiente (Bramante, 1998 apud Mori e Silva, 2010, p.952). Sendo assim, tem relevância para as pessoas da terceira idade no contexto social estudado.

Dessa forma, como método foram analisados no entorno do Prosamim e no bairro alguns lugares que influenciam nos momentos de lazer das pessoas conforme apresenta o gráfico 8.



Elaborado pela autora (2024).

Diante das respostas, o gráfico 8 demonstra que todos os idosos responderam que não existe um centro de convenção especialmente as pessoas idosas nas proximidades do PROSAMIM, e que seria algo novo se tivesse, pois teria bastante atividade e atendimento especial. No entanto, nas abrangências do bairro alvorada existe o Centro Estadual de Convivência da Família- Maria de Miranda Leão, entretanto, os próprios idosos acham distante, e precisariam ir de transporte até o local, sendo um dos motivos dificultosos para deslocamento. Outros 45%, responderam que usam como lazer ir a feira, assistir tv, sair aos finais de semana com a família, conversar com a vizinhança, participar na folia do carnaval junto ao desfile da banda Unidos da Alvorada na figura 13.

Figura 13: Sede da escola de Samba Unidos da Alvorada



Foto: Arquivo da Autora (2023).

Outros 25% frequentam a praça pública do PROSAMIM (figura 14) como caminhadas e exercícios aos finais da tarde nos equipamentos de academia ao ar livre, vale ressaltar quem mora próximo dessa área tem mais privilégio de usufruir da praça. Em relação aos 20% costumam ir à igreja como forma de lazer aos finais de semana, onde conseguem se sentir melhor e agradecer a semana e 10% costuma ir aos shoppings com filhos ou vizinhas para passear.

Figura 14: Equipamentos no PROSAMIM do bairro Alvorada em um trecho (central)



Fotos: Arquivos da autora (2023).

O lazer, o bom humor, a alimentação equilibrada, exercícios físicos, conservação da saúde mental, a religiosidade e a maneira com que se encara o dia a dia são fundamentais para a qualidade de vida que se almeja. Tais comportamentos são importantes em todas as fases da vida, e como não poderia deixar de ser na terceira idade em que é tão pouco incentivado ou praticado.

3.5 Mobilidade

Abordar sobre a mobilidade da pessoa idosa, é referir-se à sua capacidade física para se movimentar e realizar suas atividades fora do ambiente domiciliar, ou seja, atividades externas à sua casa. Esse deslocamento pode acontecer por motivos diversos, como uma visita a um amigo ou uma consulta médica, e ocorrer de vários modos, como a pé, de bicicleta ou de automóvel, por exemplo (MERCADO et al., 2007; MOLLENKOPF et al, 2006 *apud* Barreto, 2012 p.23).

A necessidade de mobilidade passa por um processo de mudanças conforme o avanço da idade, adquirindo maior importância à medida que o tempo passa. Segundo Cobb e Coughlin (2004) *apud* Barreto (2012) “a mobilidade é referida por idosos como requisito importante para sua saúde física e mental”.

Nessa abordagem, esse tópico trás os principais deslocamentos rotineiros realizados fora de casa e o meio de transportes mais utilizados pelas pessoas idosas, além disso apontou-se as principais dificuldades enfrentadas conforme apresentados na tabela 9.

Tabela 9: Distribuição das pessoas idosas nos principais deslocamentos e meios de transportes utilizados

Principais deslocamentos	(n= 20)	%	Meios de transporte que mais utiliza	(n= 20)	%
Roteiro			Automóvel Uber	10	50%
Compras no Comércio	8	40%	Automóvel Próprio	1	5%
Tratamento de Saúde	6	30%	ônibus	2	10%
Lazer	3	15%	A pé	7	35%
Casa familiares, amigos, vizinhos.	3	15%			

Elaborado pela autora (2024)

Observou-se na tabela 9, que os principais deslocamentos rotineiros se referem a compras no comércio com 40% de saída. Isso associa a informação do tópico do perfil de nutrição das pessoas idosas nos principais deslocamento a feira ou supermercados aos quais frequentam semanalmente. Outros 30% das pessoas idosas costumam sair para o tratamento de saúde, cruzando as informações do tópico do perfil de pessoas, que buscam assistência médica para quem mora nas proximidades da casinha de saúde, e utilizam como meio de transporte a pé. Outro grupo que encontra dificuldade no deslocamento são os que moram no PROSAMIM, e são obrigados a serem atendidos na UBS Bulbol, localizada na avenida desembargador João Machado, havendo necessidade de uso de automóvel e sua maioria carros por aplicativos.

Quanto as respostas das dificuldades nos cômodos da casa, 40% responderam que antes da implantação do PROSAMIM, construíram suas casas de dois andares com escadas, pois em épocas de inundações alagava quem morava em térreo ou dentro do igarapé da Sapolândia, depois da implantação do PROSAMIM e conforme a idade foi avançando, optaram pela mudança de dormirem no primeiro andar da casa e os netos e filhos segundo andar. Outros 60% disseram que não enfrentam dificuldades nos cômodos na casa e não tem escada.

Outro ponto a ser mencionado refere-se à mobilidade no PROSAMIM na figura 15, um grupo de idosos relatou sobre a falta de sinalização como faixa de pedestres para travessias adequadas, em um dos principais cruzamentos da área, pois, crianças e idosos andam mais devagar, além de calçadas esburacadas e alguns bloqueios físicos.

Figura 15: Trecho central do Prosamim de maior movimento veicular



Foto: Arquivo da autora, 2023.

Dessa forma, existe a necessidade de revisar o planejamento urbano com ações estratégicas voltadas à qualidade do deslocamento urbano e segurança nos bairros, levando-se em consideração o Programa PROSAMIM, visando se adaptar e modificar para a nova realidade de seus novos usuários, as pessoas idosas e crianças.

3.6 Perfil Socioambiental

A saúde e o ambiente estão intimamente relacionados, e a compreensão dessa interação é essencial para promover o bem-estar humano e a sustentabilidade ambiental. Pode-se dizer que ocorre uma relação direta e/ou indireta entre o ambiente e o modo de vida do ser humano, impactando na saúde humana (Pereira; Soares; Araújo, 2024).

Para se ter uma vida “saudável”, é necessário que o lugar habitado também esteja sadio, no qual se reflete numa infraestrutura adequada, que possa atender beneficemente a população. Ter saneamento básico, é uma das principais chaves para uma cidade estruturalmente saudável, pois com a água, o esgoto, lixeiras e a rede de drenagem urbana sendo executados corretamente, resultam em uma saúde estável, além do desenvolvimento social e econômico para as pessoas (Pereira; Soares; Araújo, 2024).

Nesse contexto, a tabela 10 trouxe uma análise interpretativa de um conjunto de fatores socioambientais, que influenciam na qualidade de vida das pessoas idosas no entorno do PROSAMIM, levando em consideração especialmente as questões voltadas à saúde deles.

Tabela 10: Distribuição do perfil socioambiental

VARIAVÉIS	CATEGORIAS				
1. O lixo produzido na casa é separado?	Sim		Não		
	100%		-		
2. Destino do lixo da residência	Queima	Coleta Seletiva		Outro	
	-	100%		-	
3. Água para consumo diário	Águas de Manaus			Poço artesiano	
	100%			-	
4. Possíveis doenças provocadas em épocas de sazonalidade no igarapé	Dengue	Leptospirose	Diarreia	Outra	Nunca ouviu falar
	25%	25%	0%	20%	30%

5.Orientação de agentes sobre o Meio Ambiente no Prosamim	Palestras	Visita em casa	Nenhuma
	-	-	100%

Elaborado pela autora (2024)

Diante dos resultados observou-se que dos 20 entrevistados, nas variáveis 1, 2 e 3 da tabela 10, todos separam o lixo produzidos em suas casas e praticam a coleta seletiva, organizando em plásticos os orgânicos e o restante se acumulam. Afirmaram ainda, que o destino dos lixos de suas residências é numa caixa de ferro de coletor de lixo nas proximidades das casas, ressaltaram na entrevista que o caminhão coletor passa diariamente durante a madrugada. Em relação ao consumo de água, todos responderam que o consumo provém da Águas de Manaus e não existe água de poço como antigamente. Antes da urbanização intensa ao longo do igarapé, o consumo de água provinha de cacimbas como abordado no primeiro capítulo da história de criação do bairro.

Em relação a variável 4, sobre possíveis doença provocados em épocas de sazonalidade no canal dos franceses, 60% responderam que em época de cheia juntamente com a água da chuva que inunda bastante um trecho do PROSAMIM, conforme figura 16 e desse grupo, 25% responderam semelhantemente que a dengue e a Leptospirose podem ocasionar doenças com acumulado de lixos existente na margem do igarapé, e quando desce o nível do rio, o que ficou acumulado, não tem para onde escoar e provoca um odor forte.

Figura 16: Situação do descarte de lixo em um trecho do igarapé



Foto: Autora (2023).

Afirmaram ainda, que a doença leptospirose pode surgir, pois, o lixo acumulado atrai muitos ratos no esgoto, conforme figura 16, e com a subida do igarapé em épocas de chuvas para as calçadas, podem provocar doenças de pele especialmente em pessoas idosas e crianças. Observa-se ainda na referida figura 17, que a estrutura de engenharia de contenção do igarapé é nivelada com proximidade a altura da rua local, em relação ao baixo relevo onde percorre o curso do canal dos franceses, com isso ocasiona maior inundação nesta área do PROSAMIM. Outros 30% dos entrevistados nunca ouviram falar sobre esse tema.

Figura 17: Situação atual de um trecho do igarapé com residências próxima ao PROSAMIM



Foto: Arquivo da autora (2023).

Sobre Orientação de agentes sobre o Meio Ambiente no Prosamim na tabela 9, todas as pessoas idosas responderam, que nunca houve palestras ou visitas em casa sobre conscientização do meio ambiente junto aos moradores, a qual pode ser uma lacuna por parte da prefeitura ambiental, que em parceria com a empresa coletora de lixos poderiam realizar essa prática na comunidade.

Em relação ao fator ambiental que incomoda, 60% dos entrevistados responderam que o fator auditivo incomoda, referente ao som alto da vizinhança durante a semana e aos finais de semana, especialmente os idosos e crianças pequenas sofrem com a irritabilidade auditiva e por sua vez psicológica, fruto da poluição sonora, e 40% responderam que quando a prefeitura não limpa o lixo do igarapé ocasiona em cheiro, cruzando as informações do item 5 com doenças que podem ocasionar com a inundação do igarapé. Além disso, conforme a figura 03, é

notável que o igarapé se encontra assoreado devido ao significativo banco de areia situado no canal, e com muitos resíduos descartados nas suas margens, além da queimada destes, o que danifica a vegetação arbustiva responsável pela filtragem de materiais ao corpo d'água.

Referente às soluções de melhoria do saneamento básico, todos os entrevistados responderam que a prefeitura realiza limpeza do igarapé de 6 em 6 meses e como melhoria poderiam reduzir os meses de 3 em 3 meses e realizar mais conscientização dos moradores. Acerca desse item, apesar de os entrevistados serem mais experientes, que tenham um cuidado maior pelo igarapé e realizar a coleta seletiva, é importante ressaltar que a maioria dos moradores são os principais responsáveis pelo descarte incorreto, ocasionando em lixeiras viciadas e lixos apresentando ao longo do igarapé.

3.7 Segurança

Quanto a questão da segurança percebeu-se nas entrevistas que as pessoas idosas não se sentiam à vontade para responder esse item do questionário, devido a insegurança nas respostas, sendo a região do PROSAMIM área de vulnerabilidade territorial, por motivo de tráfico de drogas e criminalidade, podendo ser até mesmo da família deles. Dessa forma, como resultado à resistência a resposta das pessoas idosas e a intimidação de indivíduos infratores, que acompanhavam as entrevistas, a variável não foi analisada.

3.8 O olhar da pessoa idosa na reconfiguração do espaço de vivências

A geografia humana, a repartição dos homens com suas atividades e de suas obras na superfície da terra, tenta a maneira como os grupos se inserem no ambiente, o exploram e transformam, assim a ciência geográfica estuda os laços que os indivíduos tecem sobre si, a maneira como instituem a sociedade, como a organizam e identificam no território no qual vivem ou com o qual sonham (Claval, 2007, p.11).

Segundo Tuan (1983, p. 143), “a Geografia Humanista procura um entendimento do mundo humano através do estudo das relações das pessoas com a natureza, do seu comportamento geográfico, bem como dos seus sentimentos e ideias a respeito do espaço e do lugar”. Portanto, na corrente da Geografia Humanista, o conceito de lugar emerge com uma fundamentação voltada para o lugar das vivências

dos sujeitos e dos grupos sociais. Dessa forma, os discursos de vivências e experiências das pessoas e dos grupos sociais são enriquecedores para os estudos dos lugares.

A cidade é o lugar onde diversas classes sociais vivem e se reproduzem. Isto envolve o cotidiano e o futuro próximo, bem como as crenças, valores e mitos criados no bojo da sociedade de, e em partes projetados na forma espaciais: monumentos, lugares sagrados, uma rua especial. O espaço urbano assume, assim, uma dimensão simbólica que é, entretanto, variável segundo os diferentes grupos sociais e etários (Corrêa, 1989, p.9).

Em uma temporalidade, o Igarapé da Sapolândia, no bairro Alvorada, um espaço natural que foi sofrendo transformação na sua morfologia em função da ocupação de moradias, contrastou-se na mudança da paisagem. De acordo com Scalamato (*apud* Suertegaray, 2001) aborda que as intervenções humanas podem ser comparadas a agentes geológicos, que são atuantes e estão em constante processo de transformação nos espaços urbanos, capazes de transfigurar os elementos que constituem a paisagem, em um ritmo mais acelerado.

Conforme descrita por Santos (2014, p.104), a paisagem existe através das suas formas, criadas em momentos históricos diferentes, porém, coexistindo no momento atual. No espaço, as formas de que se compõem a paisagem, preenchem uma função atual como respostas às necessidades da sociedade.

A ação humana, com o passar do tempo, tende a transformar o espaço em uma ação dinâmica e contínua. A exemplo disso, a chegada do PROSAMIM no bairro Alvorada trouxe uma nova dimensão da paisagem e reprodução do espaço como resposta as necessidades dos moradores ao redor do igarapé.

Dessa forma, segundo Pinheiro (2015), a pessoa idosa tem na memória, uma cidade, um bairro, a rua do “ontem”, a que foi construída e experienciada por ele. Todas estas rupturas afetam o espaço vivido. A memória por mais que diminua, o idoso guarda recordações da juventude, duplicam o espaço de vida por meio de um espaço mental dos lugares da infância e da juventude. O passado vivido substitui o presente.

Beauvoir (1976, p.47) afirma que a velhice do homem é um fenômeno biológico, com consequências psicológicas e que os dados biológicos e os fatos psicológicos se impõem mutuamente, “modificando a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com a sua própria História”.

Sendo assim, partindo desse cenário, esse tópico abordará sobre o processo de mudanças que ocorreram na área de estudo com base em um item do questionário sobre o perfil do território do PROSAMIM. Foram utilizados como metodologia qualitativa as perguntas abertas com base na memória das pessoas idosas. Para isso, dos 20 entrevistados, elegeu-se 04 deles, pois, a maioria das respostas eram semelhantes devido as mesmas experiências locais.

Muitas são as lembranças guardadas na memória dos entrevistados sobre como era o atual canal dos franceses antes da chegada do PROGRAMA. Onde cada um constrói a sua visão conforme as suas experiências cotidianas, a sua interação e relação com o lugar vivido ao longo de sua trajetória no bairro conforme as respostas de algumas pessoas idosas a seguir.

Atualmente como dona de bar, nascida no Pará, mudou-se para Manaus em 1980, e reside no bairro Alvorada há 40 anos e relata que:

“Antes do Programa, o igarapé da Sapolândia era uma favela com casas de madeiras entrecortada por pontes de tabua para circulação dos moradores, na região das casas existia um cheiro forte de lixo e piorava em época da cheia, a venda de drogas eram constantes nas redondezas e existia morte de jovens. Com a implantação do PROSAMIM e apoio do governador na época de inauguração, houve uma valorização do bairro e ela se sente satisfeita, pois tudo ficou próximo como feiras, supermercado, casinha de saúde, escolas e parada de ônibus e na visão dela amenizou a violência” (Entrevistado 1).

Outra pessoa idosa foi um dono de mercadinho que mora no bairro alvorada há 20 anos e veio do Ceará morar em Manaus.

“O espaço que consegui foi de invasão, antes do PROSAMIM, as casas eram dentro do igarapé da Sapolândia, tive 5 filhos e todos moravam comigo no local, depois do PROSAMIM, me mudei para outra casa no mesmo bairro, porém acabei ficando aqui onde estou como dono de mercadinho, e acho que nada mudou devido a segurança, o bairro ainda continua perigoso, pois já fui assaltado várias vezes” (Entrevistado 2).

Percebe-se nas falas dos entrevistados 1 e 2, que o passado no bairro não era algo afetivo para eles, pois, em um trecho do igarapé que moravam, era mais violento e degradável ambientalmente. Mas, com a chegada do PROSAMIM se sentem satisfeitos, devido à valorização do bairro e a proximidade com supermercados, feiras, drogarias, postos de saúde. Na visão deles, isso resulta em qualidade de vida. Para alguns deles, mesmo com a chegada do Programa, a insegurança continua devido ao aumento de criminalidade no bairro.

Na percepção de duas moradoras, que apresentam histórias afetivamente semelhantes em relação ao lugar que vivenciam, uma que mora há 41 anos no PROSAMIM (entrevistada 3) e a outra que mora há 47 anos (entrevistada 4).

“Nos mudamos de Coari para Manaus em busca de terra para morar, antes das pessoas construírem suas casas de madeira com palafitas dentro do igarapé, toda essa região era água limpa, tomávamos banho, lavávamos roupas e até tomávamos água, a areia era branquinha, andávamos de bicicleta na areia, as crianças corriam de um lado para o outro, não existia violência, depois que as pessoas foram chegando e povoando o igarapé, foram poluindo o igarapé e a violência foi aumentando” disse ela (Entrevistada 03).

“Viemos de Eirunepé para Manaus em busca de um lugar, eu moro aqui antes das pessoas construírem suas casas no igarapé, éramos muito felizes quando não tinha muita gente, pois poluíram todo o igarapé, em épocas de cheia nossas casas alagavam, teve vezes que a água chegava na metade do nosso corpo, e vinha para dentro de casa toda sujeira, coco, lixo e o fedor terrível, passamos momentos muito difícil nesse ponto, e graças a Deus não adoecemos, podíamos ter morrido, porque a casa que moramos agora era na baixada e fomos levantando conforme o aterramento e construção do Prosamim. Por isso, com o Prosamim melhorou muito e somos gratos ao governador Eduardo Braga”. (Entrevistada 04).

Na visão das duas mulheres idosas, despertou nelas um sentimento afetivo pelo lugar de antigamente, naquela época existia alegria e felicidade, mesmo com o pouco, não vivendo em boas condições de vida, os momentos de lazer e vivências, marcavam a história delas. Antes da ocupação irregular no igarapé da Sapolândia, existia praia, água branca e consumível por meio de cacimbas, o que valida o contexto histórico apresentado no capítulo dois dessa pesquisa, as crianças e jovens podiam brincar e andar de bicicleta livremente.

No decorrer das experiências e vivências do lugar, percebe-se que quem mora há mais tempo no bairro, tem uma visão semelhante em relação a fundação do bairro. Uns tem apego e sentimentos afetuosos pelos momentos bons antes da ocupação intensa nas margens dos igarapés, outros por chegarem junto com a ocupação irregular; esses viam o igarapé como “favela”, devido à proporção que tomou aos impactos sociais e alto índice criminalidade na área.

Nesse cenário da percepção das pessoas idosas, Tuan (1980)³² afirma que é necessário compreender as visões que o homem possui em relação ao meio ambiente, e como ele é percebido e estruturado, quais os vínculos entre o meio

³² TUAN, Yi-Fu. **Topofilia. Um Estudo da Percepção, Atitudes e Valores do Meio Ambiente.** São Paulo. DIFEL Difusão Editorial S.A. 1980.

ambiente e as visões de mundo de cada indivíduo e da sociedade para a compreensão da paisagem ao seu redor.

O autor compara, ainda, que “percepção é tanto a resposta dos sentidos aos estímulos externos, como a atividade proposicional, na qual certos fenômenos são claramente registrados.

Para os velhos o mundo se contrai não apenas porque seus sentidos perdem acuidade, mas porque o futuro está truncado: à medida que o futuro diminui, também diminui o espaço horizontal e o velho pode chegar a se envolver emocionalmente com acontecimentos objetos próximos, de uma maneira que é remanescente do mundo da criança (Tuan,2012, p.90).

Conhecimento de uma cidade ou um bairro varia muito de pessoa para outra. Assim, a maioria das pessoas são capazes de indicar pelo nome dois extremos da escala urbana, a cidade como um todo, o bairro ou rua onde moram com base nas suas experiências. As divisões intermediárias, ao contrário, são vagamente concebidas, a ponto de poucas pessoas poderem prontamente lembrar o nome de seu distrito ou bairro (Tuan, 2012, p.265).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração a historicidade do Brasil, a Amazônia por muito tempo foi representada como vazia demográfica. No entanto, nos últimos 20 anos, conforme apresentado pelos dados estatísticos, essa região vem aumentando de forma rápida e heterogênea com o índice de envelhecimento assim como a expectativa de vida da população conforme a proporção nacional. Inquestionavelmente, leva-se em conta as conquistas das políticas públicas que a população idosa teve no Brasil a partir da Política Nacional da Pessoa Idosa - PNI e do Estatuto da pessoa Idosa além dos ganhos das políticas estaduais e municipais.

Diante desse cenário de conquistas, ainda se faz preciso colocar em prática os preceitos destas políticas, para que tais direitos não se limitam apenas ao plano teórico, pois, atualmente, apesar da cidade de Manaus apresentar um elevado desenvolvimento humano em relação a qualidade de vida, as áreas periféricas sofrem carências no acesso aos direitos sociais, especialmente a população idosa.

O bairro Alvorada, assim como em outras áreas, desde a sua fundação foi ocupado de forma irregular sofrendo as consequências da falta de um planejamento urbano que contemplasse a população naquela época. Com a chegada do PROSAMIM a partir de 2010, a população viu no programa a valorização de suas moradias e a esperança de melhoria na qualidade de vida.

Diante dos questionamentos levantados e os resultados desse estudo, observou-se que após implantação do Programa no bairro Alvorada, percebeu-se que os serviços não se materializam de forma homogênea especialmente a população idosa residente. Estes ainda enfrentam lacunas nas aplicações de políticas mais executáveis, no que se refere ao atendimento à saúde. Existe uma seletividade no atendimento público das unidades básicas de saúde da família (UBSF), ao longo do PROSAMIM. Como analisado nos resultados, todos são de baixa de renda e alguns residentes de um trecho do PROSAMIM não conseguem atendimento na UBSF por questões organizacionais e administrativas de atendimento ao público, a maioria tem dificuldades de deslocamentos a uma outra Unidade Básica Saúde, essa situação foi muito mais reclamável na maioria dos entrevistados.

A fase da velhice requer cuidados com a saúde como o todo no que refere a biológica e psicológica, pois ao longo do processo do envelhecimento as fragilidades

com o corpo vão surgindo, independentemente de classe social. Porém, fica evidente que muitos não possuem uma renda durante uma vida ativa e envelhecem sem perspectiva de amparo financeiro, no que tange ao investimento na saúde e na qualidade de vida. Dessa forma, necessitam de auxílio das políticas públicas e sociais, locais para assegurar-lhes condição mínima de sobrevivência.

Outro ponto a ser mencionado refere-se à mobilidade no PROSAMIM, devido à falta de sinalização como faixa de pedestres para travessias adequadas, nos principais cruzamentos da área, pois, crianças e idosos andam mais devagar, além de calçadas esburacadas e alguns bloqueios físicos.

Dessa forma, existe a necessidade de revisar o planejamento urbano com ações estratégicas voltadas à qualidade do deslocamento urbano e segurança nos bairros, levando em consideração o Programa PROSAMIM, visando se adaptar e modificar para a nova realidade de seus novos usuários, as pessoas idosas e crianças.

Acrescidos da constatação de que há perda de mobilidade e agravos da saúde na população idosa, que dificultam sua acessibilidade e uso de equipamentos públicos, fazem concluir que para esse grupo, é possível antever a necessidade de mais gastos para a manutenção de seu bem-estar, haja vista que o surgimento de limitações físicas é um dos principais fatores que tornam as pessoas idosas mais vulneráveis

Notoriamente, o bairro Alvorada vem se expandido em serviços oferecidos a população em geral, em decorrência de os bairros vizinhos estarem crescendo em verticalização de prédios como no bairro Planalto. A oferta de serviços de lojas, farmacêuticos, supermercados, centro educacionais, bancos, lotéricas entre outros, foram sendo instaladas nos últimos anos. Todavia, o PROSAMIM se encontra em uma área de região periférica, que em alguns desses serviços não são contemplados pela população idosa evidenciando a desigualdade social no Brasil.

Em um contexto de redução de direitos sociais, a população idosa vem sofrendo os impactos das políticas que são voltadas para as suas demandas, como por exemplo, a redução dos serviços de saúde, dos benefícios e até mesmo da impossibilidade de gerir programas sociais

Mesmo que subsistam fortes resistências às transformações das espacialidades e temporalidades das cidades, o envelhecimento da população e da própria cidade é um fenômeno inevitável e que exigirá mudanças profundas no cenário citadino.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E., SOUZA, G., MARRA, R. **Êxodo e sua contribuição à urbanização de 1950 a 2010. Revista de Política Agrícola**, 2011. Disponível em: <<https://seer.sede.embrapa.br/index.php/RPA/article/view/61>>. Acesso em: 12 Set. 2023.
- AMAZONAS (Estado). Secretaria de Estado de Infraestrutura e Região Metropolitana de Manaus. Coordenadoria de Planejamento. Relatório de Estudos de Impactos Ambientais. Manaus, 2003. Acesso em: 30/01/2024.
- AMAZONAS (Estado). Secretaria de Estado de Infraestrutura e Região Metropolitana de Manaus. Coordenadoria de Planejamento, 2024.
- AMAZONAS, GOVERNO DO ESTADO. **Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus – PROSAMIM**. Disponível em: <http://prosamim.am.gov.br/>. Acesso em: 03 de agosto de 2022.
- AMAZONAS. [Constituição do Estado do Amazonas. (1989)]. Amazonas: Assembleia Legislativa. Disponível: <http://rhnet.sead.am.gov.br/>.
- ATLAS BRASIL. Índice de Desenvolvimento Humano. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>. Acesso: 15/01/2023
- ATLAS BRASIL. LONGVIDADE. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>. Acesso: 15/01/2023
- BARBOSA, I. R.; GALVÃO, M. H. R.; SOUZA, T. A. de.; GOMES, S. M.; MEDEIROS, A. de A.; LIMA, K. C. de. **Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico**. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, 2020.
- BARRETO, Kátia Magdala Lima. **Envelhecimento, mobilidade urbana e saúde: um estudo da população idosa**. 2012. 177 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2012.
- BARROS, Rodrigo Heleno de; GOMES JUNIOR, Edmundo de Paula. **Por Uma História do Velho ou do Envelhecimento no Brasil. CES Revista**, v. 27, n. 1, p. 75-92, jun. 2015. ISSN 1983-1625.
- BEAUVIOR, Simone de. **A velhice: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições da vida dos idosos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira
- BECKER, B. K. **A uber Amazônica: a Floresta e a Cidade**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2013.
- BIASOLI-ALVES, Z. M. M. **Continuidades e Rupturas no Papel da Mulher Brasileira no Século XX**. Psicologia: Teoria e Pesquisa - 2000, Vol. 16 n. 3, pp. 233-239.

BIBLIOTECA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS. **Acervos Históricos**. Acesso em: 15/02/2024.

BRAGA, Kellem Andrezza de Araújo Freitas; SILVA, Frederico Fonseca da; SCHAFFRATH, Valter Roberto. **Microbacia do Igarapé do Gigante: unidade de planejamento para a gestão da Bacia do Tarumã**. Revista em Agronegócio e Meio Ambiente – RAMA. v.5, n.1, p. 103-129, jan./abr. 2012.

BRASIL. Lei n.º 8.842, 04 de janeiro de 1994, dispõe sobre Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

BRASIL. Lei Nº 10.257, de 10 de Julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Brasília, 2001.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Senado Federal.

BROWDER, J. O. e GODFREY, B. J. **Cidades da Floresta: Urbanização, Desenvolvimento, e Globalização na Amazônia Brasileira**. (Tradução de Gisele Vieira Goldstein com colaboração de Jocilene Souza.) Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2006. Pp. 384.

CAMPELLO, T., GENTILI, P., RODRIGUES, M., HOEWELL, G. R. **Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás**. Saúde em Debate, 2018. 42(spe3), 54–66. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S305>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xNhwkBN3fBYV9zZgmHpCX9y/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 26/07/2023

CAMPELLO, T.; GENTILI, P.; RODRIGUES, M.; HOEWELL, G. **Faces da desigualdade no Brasil: um olhar sobre os que ficam para trás**. SAÚDE DEBATE - RIO DE JANEIRO, V. 42, N. ESPECIAL 3, P. 54-66, 2018.

Carlos, A. F. A., & Rossini, R. E. (2011). **População e Processo de Estruturação do Espaço Geográfico**. *Revista Do Departamento De Geografia*, 2, 7-18.

CARLOS, A.F.A. **A (Re) produção do espaço urbano**. São Paulo: EDUSP, 2008.

CARLOS, A.F.A. **Espaço-tempo na metrópole: A fragmentação da vida cotidiana**. São Paulo: Contexto, 2001.

CARLOS, Ana Fani Alessandri. **Espaço-tempo da vida cotidiana na metrópole**. São Paulo: FFLCH/USP, 2017.

CARLOS, Ana Fani Alessandri. **O Espaço Urbano: Novos Escritos sobre a Cidade**. São Paulo: FFLCH, 2007, 123p.

CLAVAL, Paul. **A geografia cultural**. Tradução de Luiz Fugazzola Pimenta e Margareth de Castro Afeche Pimenta. 3. ed. Florianópolis. Ed. da UFSC, 2007.

COELHO FILHO, J. M.; RAMOS, L. R. **Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 33, n. 5, 1999.

CORRÊA, Roberto Lobato. **O Espaço Urbano**. São Paulo. Editora Ática S.A. 1989.

COSTA, A.; ROSADO, L.; FLORÊNCIO, A.; Xavier, E. História Do Planejamento Familiar e sua relação com os Métodos Contraceptivos. Revista Baiana de Saúde Pública. v.37, n.1, p.74-86 jan./mar. 2013.

DAMIANI, Amélia Luisa. **População e Geografia**. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009.

Dias Júnior, C. S.; COSTA, C.S.; LACERDA, M.A. **O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2006.

DINIZ, Cleisiane Xavier. **Mobilidade e Acessibilidades de Idosos usuários do serviço gerontológicos de saúde em Manaus (AM)**. Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas de São Paulo. Departamento de Geografia: São Paulo, 2017. 264 f.

ESCORSIM, Silvana Maria. **O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise**. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/?lang=pt#>. Acesso em: 20/10/2023.

FARIA, Gutiélle Carvalho Botelho Bustilho; PAIXÃO, Letícia Resende Rocha Da. **Envelhecimento e Políticas Públicas: Um Debate Necessário para o Serviço Social**. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Universidade Federal do Espírito Santo UFES, 2018.

FERREIRA, Sabrina Moraes e VALLINA, Katia de Araújo Lima. **O programa social e ambiental dos igarapés de Manaus (PROSAMIM): a construção de uma nova espacialidade**. I Seminário de Serviço Social, trabalho e política Social. CAMPUS Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017

FUNATI, Fundação Universidade Aberta da Terceira Idade. Disponível em: <https://funati.am.gov.br/>. Acesso em: 20/02/2024.

GARRIDO, Ana Lúcia. [Tese de Doutorado]. **O programa social e ambiental dos igarapés de manaus - PROSAMIM - e seus impactos socioambientais sobre a qualidade de vida da comunidade do parque residencial Manaus**. PUC-RIO: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.pucRio.br/colecao.php?strsecao=resultado&nrseq=18120@1>. Acesso: 10 de março de 2023.

GONÇALVES. Carlos Walter Porto. Amazônia, Amazônias. 3ª Ed. São Paulo: Contexto, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Cidades - Manaus.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/pesquisa/37/30255>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. PNAD Continua, 2022. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 28/02/2023

IRIGARAY T. Q., TRENTINI, C.M. **Qualidade de vida em idosos: a importância da dimensão subjetiva.** Estudo psicológico, 26(3):297–304. São Paulo: Campinas, 2009.

KÜMPEI, D. A., SILVEIRA, M. M. da, ROCHA, J. de P., SCARIOT, M., PORTELLA, M. R., PASQUALOTTI, A. **Perfil alimentar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade.** Revista Contexto & Saúde, 11(20), 361–366. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1543>. Acesso em: 20/03/24.

LEFEBVRE, Henri. **A Produção do Espaço.** Trad. Doralice Barros Pereira e Sérgio Martins (do original: La production de l'espace. 4ed. Paris: Éditions Anthropos, 2000). Primeira versão: início - fev. 2006.

LEFEBVRE, Henri. **A vida cotidiana no mundo moderno.** São Paulo: Ática, 1991.

LIMA, Marcos Castro de. **Quando o amanhã vem ontem: a institucionalização da região metropolitana de Manaus e a indução ao processo de metropolização do espaço na Amazônia ocidental.** 2014. Tese (Doutorado em Geografia Humana) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Acesso em: 2023-04-11.

LISBÔA, Simone Moraes. A política pública para idosos na cidade de Manaus: avanços e desafios para sua efetivação. 2011. 151 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2011.

MARTINS, a., MACHADO, a. M., GESSER, g. A., PEREIRA, I. E. M., **Análise do perfil metodológico das dissertações de mestrado profissional em administração universitária da universidade federal de santa catarina apresentadas no período de 2012 a 2015.** XVI colóquio internacional de Gestión universitária – CIGU, Perú. Universidade federal de Santa Catarina, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/78552234.pdf>. Acesso em: 12/05/2023

MATTA, Betânia de Assis Reis. **Envelhecimento e o tempo da Velhice em Têfe(AM).** Rio de Janeiro. Editora Autografia, 2021. P.366.

MELEIRO, M. L. de A. P., BRITO, K. M. dos S. M., NASCIMENTO, I. R. (2020). **Marcos legais e políticas públicas para idosos no Brasil e no Amazonas.** Revista Kairós-Gerontologia, 23(3), 277-298. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP.

MENDONÇA, J. M. B. de. **Políticas públicas para idosos no Brasil: análise à luz da influência das Normativas Internacionais [Tese de Doutorado]**. Departamento de Serviço Social – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.172f.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor de saúde. Editorial Caderno de Saúde Pública, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kDV6gpvVPFccTRH4pJrwdbH/?lang=pt>. Acesso em: 03/07/2022

MIRANDA, G. M. D., MENDES, A. da C. G., SILVA, A. L. A. da. (2016). **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 19(3), 507–519. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25/11/2023.

MORI, G., SILVA, L. F. da. **Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida**. Motriz: Revista De Educação Física, 16(4), 950–957, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/motriz/a/Zv8S5cpZdpjcXKKzJ9hnCNh/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 05/03/2024.

NASRI, Fábio. **O envelhecimento populacional no Brasil / The aging population in Brazil** Portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde. *Einstein (São Paulo)*; 6(supl.1): S4-S6, 2008.

NETTO, Matheus Papaléo. **Processo de envelhecimento e longevidade**. In: Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007.

NÓBREGA, Pedro Ricardo da Cunha. **Geografia do envelhecimento: algumas questões para o debate**. Curitiba: CRV, 2020.

NOGUEIRA, Amélia Regina Batista. **Geografia e a Experiência do Mundo. GEOGRAFIA.2020**. Volume.45, N1: 9-23. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/ageteo/issue/view/1120>

NONATO, Alice Alves Menezes Ponce de Leão. **Perspectivas de Qualidade de Vida entre Idosos da Capital e do Interior do Amazonas**. v. 16 n. 1 (2019): Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais.

OLIVEIRA, Janciney Araújo de. **Da palha ao ouro, Alvorada meu tesouro**. Coleção: história dos bairros em Manaus. Manaus: Edições Muiraquitã, 2008.

OLIVEIRA, Márcia. Materialização das desigualdades sociais nas cidades da Amazônia. Editorial Amazonas Atual. Manaus, 2022. Disponível em: <https://amazonasatual.com.br/a-materializacao-das-desigualdades-sociais-nas-cidades-da-amazonia/>. Acesso em: 25/06/2023.

ONU- Organização das Nações Unidas. Situação da População Mundial 2023 - 8 Bilhões de Vidas, Infinitas Possibilidades, 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/245473-situa%C3%A7%C3%A3o-da-popula%C3%A7%C3%A3o-mundial-2023-8-bilh%C3%B5es-de-vidas-infinitas-possibilidades>. Acesso: 22/04/23

PEREIRA, J. da S., SOARES, J. de S., ARAÚJO, N. J. de S. (2024). **Saúde e Ambiente no PROSAMIM do Alvorada na cidade de Manaus-AM**. *Geoconexões Online*, 4(2),47–59.Disponível em:

<https://www.geoconexoesonline.com/revista/article/view/150>.Acesso em: 25/03/2024.

PINHEIRO, Mônica Farias. [Dissertação de Mestrado]. **Lugar e memória: o velho e a imagem da cidade Manaus-AM**. Departamento de Geografia. Manaus: Universidade Federal do Amazonas, 2015.

PITOMBEIRA, Delane Felinto; OLIVEIRA, Lucia Conde de. **Pobreza e desigualdades sociais: tensões entre direitos, austeridade e suas implicações na atenção primária**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online].2020. v. 25, n. 5. pp. 1699-1708. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n5/1699-1708/pt/#>. Acesso em: 06/04/2023.

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. **A feminização do Envelhecimento Populacional no Brasil, 2014**. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/feminizacao-do-envelhecimento-populacional-no-brasil/>.

RICHARDSON, R. J. *Pesquisa social: métodos e pesquisa*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1989.

SANTIAGO, Debora Ramos. **Amazônia: População, Trabalho e Saúde**. Organização de Pery Texeira e Marilia Carvalho Brasil. Manaus: EDUA,2012.

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço. Técnica e Tempo. Razão e Emoção**. 2ª Edição. São Paulo: Hucitec, 1997.

SANTOS, Milton. **A urbanização brasileira**. São Paulo: HUCITEC, 1993a.

SCALAMATO, Angelita Tomazetti. [Dissertação de Mestrado]. **A percepção dos moradores na configuração da paisagem da vila Lorenzi, Santa Maria/RS: Estudo nas ocupações Portelinha e sol poente**. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria,2017.

SILVA, Eliana Mesquita. **Amazônia: População, Trabalho e Saúde. Organização de Pery Texeira e Marilia Carvalho Brasil**. Manaus: EDUA,2012.

SOARES, Andressa Gimenez Ferreira. [Monografia- Trabalho de Conclusão de Curso]. **Perfil alimentar, nutricional e de qualidade de vida de idosos participantes da Universidade Aberta à terceira idade em Maceió**. Faculdade de Nutrição. Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2020. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/10726/1/Perfil%20alimentar%20%20nutricional%20e%20de%20qualidade%20de%20vida%20de%20idosos%20participantes%20da%20Universidade%20Aberta%20%C3%A0%20terceira%20idade%20em%20Macei%C3%B3.pdf>. Acesso em: 03/01/2024.

SOUZA, Roberto Fontes de. [Dissertação de Mestrado]. **Urbanização sobre as águas: um panorama das intervenções do PROSAMIM em Manaus**. Faculdade de

Arquitetura e Urbanismo. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16137/tde-12122018-170518/publico/MErobertofontesdesouza_rev.pdf. Acesso em: 30/08/2021.

TEXEIRA, P; BRASIL, M. C. B. (Organizadores). **Amazônia: População, Trabalho e Saúde**. Manaus: EDUA,2012.

TUAN, Yi-Fu. **Topofilia. Um Estudo da Percepção, Atitudes e Valores do Meio Ambiente**. São Paulo. DIFEL Difusão Editorial S.A. 1980.

UNITED NATIONS POPULATION FUND - UNFPA BRAZIL, 2022. **À medida que a população mundial atinge 8 bilhões de pessoas, ONU pede solidariedade no avanço do desenvolvimento sustentável para todos**. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/a-medida-que-populacao-mundial-atinge-8-bilhoes-de-pessoas-onu-pede-solidariedade-no-avan%C3%A7o-do#:~:text=Embora%20o%20Dia%20dos%20,de%20Desenvolvimento%20Sustent%C3%A1vel%20\(ODS\)](https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/a-medida-que-populacao-mundial-atinge-8-bilhoes-de-pessoas-onu-pede-solidariedade-no-avan%C3%A7o-do#:~:text=Embora%20o%20Dia%20dos%20,de%20Desenvolvimento%20Sustent%C3%A1vel%20(ODS).). Acesso em: 13 de fevereiro de 2023.

UNITED STATES, CENSUS BUREAU - CENSUS.GOV, 2020. **65 and Older Population Grows Rapidly as Baby Boomers Age**. Disponível:<https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2020/65-older-population-grows.html>. Acesso em: 05/03/2023.

VIEIRA, Antônio Fábio Guimarães. **Desenvolvimento e distribuição de voçorocas em Manaus (AM): principais fatores controladores e impactos urbano ambientais**. (Tese de Doutorado), Florianópolis: UFSC, 2008

ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE APRESENTAÇÃO



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
 IFCHS/DEGEO/Programa de Pós-Graduação em Geografia
Mestrado Conceito 4 - Aprovado pela Resolução nº 009 – CONSUNI de 17/08/95 -
 Credenciado pela CAPES em set/2000



Reconhecido através da Portaria N. 1.077 - MEC, de 31 de agosto de 2012

C A R T A D E A P R E S E N T A Ç Ã O

Manaus, 18 de Janeiro de 2024.

Prezado (a)

Por meio desta apresentamos a pesquisadora **Jéssica Pereira da Silva**, estudante de Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, campus sede, que está realizando a pesquisa intitulada “**AS MULTIPLAS FACES DA VELHICE NO PROSAMIM DO ALVORADA NA CIDADE DE MANAUS-AM**”. Sendo assim, viemos através desta, solicitar sua autorização para execução e coleta de dados em sua instituição.

Por este motivo, dirigimo-nos a V. S^a solicitando autorização para se fazer inicialmente uma visita. Solicitamos ainda, autorização para coleta de dados, que tem como instrumento questionário e entrevista semiestruturada.

Queremos informar que o caráter ético desta pesquisa assegura o sigilo das informações coletadas, bem como garante, também, a preservação da identidade e da privacidade da instituição e do profissional entrevistado.

Ainda queremos dizer-lhe que uma das metas para a realização da pesquisa deste estudo é o comprometimento desta pesquisadora em possibilitar, aos entrevistados, um retorno dos resultados da pesquisa. Por outro lado, solicitamos-lhe, aqui, permissão para a divulgação desses resultados e suas respectivas conclusões, em forma de pesquisa preservando sigilo e ética.

Agradecemos vossa compreensão e colaboração no processo de desenvolvimento desta futura profissional e, da pesquisa científica em nossa região. Colocamo-nos à vossa disposição na Universidade ou outros contatos, conforme segue: celular da pesquisadora: (92) 0000-0000.
 E-mail: jessk.silva@gmail.com.

Sendo o que tínhamos para o momento, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente

Prof. Dr. Nelcionei José de Souza Araújo - UFAM
Orientador

ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
IFCHS/DEGEO/Programa de Pós-Graduação em Geografia
Mestrado Conceito 4 - Aprovado pela Resolução nº 009 – CONSUNI de 17/08/95
 Credenciado pela CAPES em set/2000
 Reconhecido através da Portaria N. 1.077 - MEC, de 31 de agosto de 2012



Eu, _____, fui informado sobre o que a pesquisador(a) quer fazer e porque precisa da minha colaboração para a análise das condições de vida dos idosos após a implantação do PROSAMIM no bairro Alvorada na cidade de Manaus, cuja finalidade é de pesquisa acadêmica e entendi a explicação. Por isso, concordo em participar do estudo, respondendo às perguntas do Questionário e da Entrevista em si, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias originais, as quais serão assinadas por mim e pelo/a pesquisador/a, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do(a) Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador(a)

**ANEXO C – QUESTIONÁRIO APLICADO NO PROSAMIM DO BAIRRO
ALVORADA.**

QUESTIONÁRIO DO PERFIL DOS IDOSOS PROSAMIM ALVORADA

Data ___/___/___

Idade:_____ Sexo: () Feminino () Masculino

Naturalidade:_____

1.0 Situação ocupacional:

Trabalha atualmente? () sim. Em que? _____ () não

Aposentado? () sim () não Profissão anterior :_____

Recebe algum benefício social? () sim () não se sim.

Qual?_____

1.2 Fonte de Renda: (salário mínimo R\$ 1.412,00 de 2024)

() Menos de 1 salário mínimo () 1 salário mínimo () 2 salários mínimos
ou mais.

- Você mantém sua família? () sim () não. Se sim: () filhos () irmãos () netos
outros_____

- É sustentado por sua família? () sim () não. Se sim: () filhos () irmãos ()
outros_____

- Dá para viver com essa renda?

- Alguém o ajuda financeiramente?

1.3 Escolaridade: () analfabeto () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º
grau incompleto

() 2º grau completo () 3º grau incompleto () 3º grau completo

- Por que estudou até esse grau de instrução?

- Teve dificuldade? Sim () não () . Se sim, quais?

- Gostaria de estudar agora?

1.4 Composição Familiar:

-Estado Civil: () Casado () Solteiro () Separado () Divorciado () Viúvo.

-Filhos? () Sim () Não. Quantos filhos?

-Mora c/quem? () Só () Acompanhado

Especifique: _____

-Você é o chefe da sua família? () sim () não

2.0 PERFIL DE SAÚDE

- Você se considera uma pessoa saudável?

- Possui problema de saúde? () sim () não.

() Diabético () hipertenso () doença cardiovascular () catarata ()

Depressão () outra. Qual? _____

- O que sente mais comumente?

- Procura com frequência o médico?

- Existe demora no atendimento da consulta nas UBSs?

() 1 mês () 2 meses () 3 meses () 4 meses () ou mais

- Existe uma equipe de saúde que realiza reuniões, palestras comunitárias sobre cuidados com a saúde e medidas sanitárias?

3.0 PERFIL DE HÁBITOS ALIMENTARES

- Onde você come? () em casa () restaurantes () lanchonetes

- Você faz suas refeições no horário normal? () sim () não

- Quem faz sua comida? _____

- Qual tipos de alimentos você consome?

() carboidratos (grãos, arroz, feijão, milho, pão, aveia, e etc) - () pouco () médio () muito

() proteínas (carnes, peixes, frango, ovos, e etc) - () pouco () médio () muito

() frutas - () pouco () médio () muito

() verduras - () pouco () médio () muito

- Existem feiras e supermercados próximos ao prosamim? () sim () não

- Se, sim. Qual a frequência de compras nas feiras e supermercados? ()
diariamente () semanalmente

4.0 PERFIL SOCIOAMBIENTAL

- O lixo produzido é separado na sua casa? () sim () não

- O que vocês fazem com o lixo da sua residência? () queima () coleta seletiva
() outro

- De onde vem a água para consumo? () Águas de Manaus () poço ()

- Em épocas de cheia do igarapé existe alguma doença? _____

() doença de pele () dengue () doenças respiratórias () diarreia

-Você já teve alguma orientação sobre meio ambiente? () palestras () visita em
casa () nunca

-você possui algum fator espacial ou ambiental que lhe incomoda (cheiro, auditivo,
visual etc)? _____

Existe alguma limpeza/ tratamento ao longo do igarapé?

5.0 PERFIL DO TERRITÓRIO

-Vocês moram antes ou depois da implantação do prosamim? _____

-Por que sua família escolheu morar nessa área? _____

-Há quanto tempo vocês moram nesse bairro? Menos de 2 anos 3 anos 5
anos mais de 8 anos

-De onde vocês vieram (Estado, Cidade, outro bairro)?

-Como era antes do PROSAMIM? (responder caso morassem antes, ambiental,
segurança, atendimento saúde) _____

-Vocês já foram procurados por alguém ou já souberam de algum idoso teve que
sair do bairro? Se sim, por que? _____

6.0 VULNERABILIDADE NO TERRITÓRIO

- Vocês se sentem ameaçados ou inseguros no PROSAMIM? Sim ou não

Outros _____

- Vocês enfrentam algum tipo de dificuldade no PROSAMIM (entorno da casa ou outro)? _____

- Se sim, a quem vocês recorrem quando têm alguma dificuldade ou problema?

7.0 EQUIPAMENTOS/SERVIÇOS NO TERRITÓRIO

- No entorno do bairro existe área de lazer para o você? () sim () não

() centro de convenção de idoso/ familiar () praça pública () igreja ()
outro _____

- O que vocês acham desses lugares? _____

- O que é longe e o que é perto do PROSAMIM? _____

Você costuma praticar alguma atividade nesses lugares? () sim () não . Se, sim qual? _____

O que poderia ser diferente em relação a estas opções? Se não frequentam no bairro, onde vocês vão? _____

7.1 Mobilidade dos idosos

1º deslocamento destino: () compras no Comercio () tratamento de saúde (hospital, UBS)

() atividade de lazer () Casa de familiar, amigos outros: _____

Qual meio de transporte que usa para se deslocar de sua casa para esses lugares?

() Automóvel () bicicleta () ônibus () andando outros _____

Quanto tempo leva? _____

Você encontra dificuldade em algum desses transportes? _____

Dentro dos lugares que você costuma ir, encontra dificuldade de deslocamento? Se sim, Qual?

Você tem alguma dificuldade ao se locomover até algum atendimento de saúde?

Existem algum cômodo da casa que seja dificultoso para se deslocar?
