

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Curso de Especialização em Projetos Sociais:

Formulação e monitoramento.

Auxiliadora Aparecida Fernandes

Projeto de Intervenção Social:

ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA:

Desafios e possibilidades

BELO HORIZONTE

Fevereiro/2020

Auxiliadora Aparecida Fernandes

Projeto de Intervenção Social:
ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: Desafios e Possibilidades.

Trabalho de Conclusão De Curso
Apresentado À Faculdade de Filosofia e
Ciências Humanas da Universidade
Federal de Minas Gerais, Como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista em Projetos Sociais:
Formulação monitoramento.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rosalina Batista Braga

Polo: Sete Lagoas

Belo Horizonte

Fevereiro/2020

301 F363p 2020	<p>Fernandes, Auxiliadora Aparecida.</p> <p>Projeto de intervenção social - envelhecimento ativo e qualidade de vida [recurso eletrônico] : desafios e possibilidades / Auxiliadora Aparecida Fernandes. - 2020.</p> <p>1 recurso online (29 f.) : pdf</p> <p>Orientadora: Rosalina Batista Braga. Coorientadora: Luciana Cristina Nogueira Honório Rodrigues.</p> <p>Monografia apresentada ao curso de Especialização em Projetos Sociais: Formulação e Monitoramento - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia.</p> <p>1. Envelhecimento. 2. Qualidade de vida. I. Braga, Rosalina Batista . II .Rodrigues, Luciana Cristina Nogueira Honório . III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. IV. Título.</p>
----------------------	--



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de Sociologia
Av. Antônio Carlos, 6627 - Pampulha
31.270-901 - Belo Horizonte - MG

ESPECIALIZAÇÃO EM PROJETOS SOCIAIS: FORMULAÇÃO E MONITORAMENTO

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA DE 2017770099 - AUXILIADORA APARECIDA FERNANDES

Aos vinte dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte, reuniu-se a banca examinadora de defesa de monografia do Curso de Especialização em Projetos Sociais: Formulação e Monitoramento, composta por Orientador: Rosalina Batista Braga e Luciana Cristina Nogueira Honório Rodrigues para examinar a monografia intitulada "*Projeto de Intervenção Social - Envelhecimento Ativo e Qualidade de Vida: Desafios e Possibilidades*" de 2017770099 - AUXILIADORA APARECIDA FERNANDES. Procedeu-se a arguição, finda a qual os membros da banca examinadora reuniram-se para deliberar, decidindo por unanimidade pela aprovação da monografia. Para constar, foi lavrada a presente ata que vai datada e assinada pela Coordenadora.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2020

Profa. Danielle Cireno Fernandes
Coordenadora do Curso de Especialização em
Projetos Sociais: Formulação e Monitoramento

Á minha mãe, Geralda Maria da Luz.
Uma mulher idosa, que prova que é possível fazer do envelhecimento também uma fase de aprendizado e de busca da qualidade de vida apesar das dores e dos dissabores.

Não acredita nas impossibilidades, só caminha.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela oportunidade de fazer esta especialização e poder apreender conhecimentos que me ajudarão atuar de maneira mais consciente e assertiva com o público idoso. E assim ser agente de promoção de uma melhor qualidade de vida e de envelhecimento ativo.

Aos professores e colegas de formação, que provaram que as dificuldades aparecem simplesmente para tornar a vitória mais saborosa.

À professora doutora Rosalina Batista Braga por compartilhar seus conhecimentos e me conduzir nessa caminhada de forma tranquila e produtiva.

“Envelhecer é como velejar, você não pode parar o vento, mas pode direcionar a vela para que o vento lhe seja favorável.”

Aldemita Vaz de Oliveira.

RESUMO

O envelhecimento da populacional tem sido um fenômeno observado atualmente, no Brasil. Estudos demonstram que em 2020 o número de idosos com 60 anos ou mais será uma população de 28,3 milhões. A expectativa de vida que em 2010 era de 71anos, em 2030 será de 78 anos e de 80 anos em 2041 (IBGE 2009). Esse trabalho tem como objetivo construir uma discussão teórica acerca da temática do envelhecimento da população, tendo como referência a população de Minas Gerais, Belo Horizonte, com um destaque para as possibilidades e desafios de se promover um envelhecimento ativo aliado à qualidade de vida. Conceituar envelhecimento ativo e qualidade de vida de idosos em seus aspectos biopsicossocial. Caracterizar demograficamente a população idosa de Minas Gerais com recorte específico para essa população em Belo Horizonte de 2010 a 2020. Apontar, com base na bibliografia, para as políticas públicas, iniciativas necessárias para garantir qualidade de vida para a população idosa no Estado. O envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. (OPAS/OMS 2005, Pág. 13) está diretamente ligado às condições de saúde, ou seja, não é possível pensar em um envelhecimento ativo sem boas condições de saúde e de qualidade de vida (OPAS/OMS 2005).

Palavras-chave: Envelhecimento. Qualidade de vida. Envelhecimento ativo.

ABSTRACT

Population aging has been a phenomenon currently observed in Brazil. Studies show that in 2020 the number of elderly people aged 60 and over will have a population of 28.3 million. Life expectancy, which in 2010 was 71 years, in 2030, will be 78 years and 80 years, in 2041 (IBGE 2009).

This work aims to create a theoretical discussion on the age of the population, having as reference the population of Minas Gerais, Belo Horizonte, highlighting the possibilities and challenges of promoting an active performance combined with quality of life. Conceptualize active age and quality of life in their biopsychosocial aspects. Demographically characterize the elderly population of Minas Gerais with a specific return for that population in Belo Horizonte from 2010 to 2020.

Point, based on the bibliography, to public policies, necessary initiatives to guarantee the quality of life of the elderly population in the State.

Active aging is the process of optimizing opportunities for health, participation and safety, with the aim of improving the quality of life as people get older. (PAHO / WHO 2005, page 13) is directly linked to health conditions, that is, it is not possible to think about active aging without health conditions and quality of life (PAHO / WHO 2005).

Keywords: Aging. Quality of life. Active aging.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.

Figura 1- Manutenção da capacidade funcional ao longo da vida.....	18
Figura 2- Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade	20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CMV- Centro Mais Vida

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

QV- Qualidade de vida

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PNAD - Pesquisa Nacional por amostra de domicílios PBH – Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

SESC – Serviço Social do Comércio

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO	12
2.0 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3.0 REVISÃO LITERÁRIA	14
3.1 Envelhecimento da população.	14
3.2 Envelhecimento ativo e qualidade de vida	16
3.3 Sobre a população idosa.....	19
3.4 Políticas Públicas para idosos em Belo Horizonte	21
4.0 METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO	23
5.0 UM PROJETO DE PARCERIA: APRESENTAÇÃO, JUSTIFICATIVA, E METODOLOGIA	24
5.1 Planejamento das atividades	26
5.2 Avaliação do projeto	27
6.0 REFERÊNCIAS	28

1.0 INTRODUÇÃO:

O envelhecimento da populacional tem sido um fenômeno observado atualmente, no Brasil. Estudos demonstram que em 2020 o número de idosos com 60 anos ou mais será uma população de 28,3 milhões. A expectativa de vida que em 2010 era de 71 anos, em 2030 será de 78 anos e de 80 anos em 2041 (IBGE, 2009). Os avanços tecnológicos, científicos, da medicina, a descoberta das vacinas e de vários medicamentos, são apontados como principais responsáveis por essas mudanças (BRETAN. 2016). Muitas doenças que causavam mortes precoces foram erradicadas ou controladas, transplantes e cirurgias bem sucedidas tornaram-se possíveis. Tudo isto contribuiu para o aumento da expectativa de vida da população (BRETAN. 2016).

Expectativa de vida é o número médio que as pessoas esperam viver, ou seja, esperança de vida (BRETAN. 2016).

No entanto, os anos de vida a mais que a população está conquistando nem sempre estão aliados a boas condições de vida e a um envelhecimento ativo: “Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS 2005, Pág. 13).

A qualidade de vida na medida em que a pessoa envelhece, está diretamente ligada a capacidade de manter a autonomia e independência para realizar as atividades do seu dia a dia, como: tomar banho, comer, fazer atividades físicas, dentre outras (OPAS/OMS, 2005).

Esse trabalho tem como objetivo construir uma discussão teórica acerca da temática do envelhecimento da população, tendo como referência a população de Belo Horizonte em Minas Gerais, com um destaque para as possibilidades e desafios de se promover um envelhecimento ativo aliado à qualidade de vida.

2.0 OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVO GERAL:

Contribuir para a superação de preconceitos sobre o envelhecimento e sistematizar subsídios para políticas públicas

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conceituar envelhecimento ativo e qualidade de vida de idosos em seus aspectos biopsicossocial.

Caracterizar demograficamente a população idosa de Minas Gerais com recorte específico para essa população em Belo Horizonte de 2010 a 2020.

Apontar, com base na bibliografia, para as políticas públicas, iniciativas necessárias para garantir qualidade de vida para a população idosa no Estado.

3.0 REVISÃO LITERÁRIA.

3.1 ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO.

O envelhecimento da população brasileira é algo perceptível, um fato verificável. Podemos perceber o envelhecimento como um problema ou como uma conquista (BRETAN, 2016). Parece que viver deve ser bom, pois na medida em que vivemos e o tempo passa, estamos envelhecendo, caso contrário é por que morremos antes (BRETAN, 2016). Trata-se de uma opção: o idoso pode aceitar essa nova fase de sua vida e vivê-la, ou, “morrer precocemente” ainda em vida, (BRETAN, 2016 pág. 19).

O envelhecimento da população só aconteceu graças ao desenvolvimento das tecnologias e das Ciências, com o advento da medicina, da descoberta de vacinas e de novos tratamentos, houve uma grande conquista para a humanidade, que é de poder viver mais (BRETAN, 2016).

Houve um aumento da expectativa de vida o que nem sempre vem acompanhado de uma expectativa de saúde (PAVARINI, 2005). Daí a importância de um olhar atento como orienta a Organização Mundial de Saúde:

Central a esta conceituação do *Envelhecimento Saudável* é uma compreensão de que nem a capacidade intrínseca, nem a capacidade funcional permanecem constantes. Embora ambas tendam a diminuir com o aumento da idade, as escolhas de vida ou as intervenções em diferentes momentos durante o curso da vida irão determinar o caminho ou trajetória de cada indivíduo. (OMS, 2015, PÁG.13).

A capacidade Intrínseca refere a todas as capacidades físicas e mentais que o indivíduo pode lançar mão no decorrer da sua vida. A Capacidade Funcional é a combinação de indivíduos e ambientes e a interação que resultam em um melhor quadro de mobilidade. (OMS, 2015)

Para que a velhice não seja uma fase marcada por doenças incapacitantes, deve-se pensar em ações de prevenção e cuidados para serem adotadas ao longo de toda a vida (GONZÁLEZ, C. 2008). O processo de envelhecimento não inicia subitamente aos 60 anos, mas sim em um saldo resultante das interações e de

processos sociais, culturais no decorrer da vida (GONZÁLEZ, C. 2008). Trata-se de um processo natural, inevitável, em todos os seres vivos, que mesmo sendo caracterizado por modificações que provocam o aumento gradual das limitações que atrapalham o funcionamento do corpo, a qualidade de vida deve ser pensada e oportunizada (FILHO JACOB, 2009). O investimento em espaços de convivência e de fortalecimento de contatos comunitários, relações familiares, laços com a vizinhança e de apoio é muito importante porque contatos sociais são positivos para a saúde do idoso (ARANTES, 2016).

Manter a autonomia e a independência no maior grau possível é um dos objetivos do cuidado ao idoso e da promoção de saúde (PAVARINI, 2005). Para a Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS 2005) o termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, ou seja, condições favoráveis para uma pessoa em todas as fases de sua vida.

Segundo (BRETAN, 2016), a velhice digna é um direito fundamental da pessoa humana, o que tem a ver com o direito a vida e a dignidade da pessoa humana (BRETAN, 2016).

3.2 ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA

“O envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.” (OPAS/OMS, 2005).

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades (OPAS / OMS 2005, Pág. 13)

Para se permanecer ativo é importante melhorar a qualidade de vida em meio ao processo de envelhecimento, ou seja, qualidade de vida funciona como um fator preventivo, que deve acontecer durante toda a vida de uma pessoa. (GONZÁLEZ, C., 2008). Qualidade de vida é

A percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente (OMS, 1994, p.?). [...] À medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência. (OPAS / OMS 2005, Pág. 14)

O fenômeno do envelhecimento da população no Brasil, concomitantemente ao aumento do número de pessoas idosas, aponta para o aparecimento de várias demandas que precisam ser atendidas, com o objetivo de promover o bem estar físico, social e mental e assim contribuir para a qualidade de vida desse público (ARANTES, 2016).

Segundo BRETAN (2016), importantes medidas estatais, sociais e familiares precisam ser tomadas para que se possa assegurar o bem estar da pessoa idosa; no Brasil. A proteção social se dá em sintonia com as discussões encabeçadas por organismos internacionais.

Em 1973, a Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), chamou a atenção dos países quanto à necessidade de proteger os direitos e o bem-estar das pessoas idosas. Em 1982, ocorreu a I Conferência Internacional sobre o Envelhecimento da Assembléia Geral da ONU e foi elaborado o Plano de Ação Internacional sobre os Idosos (Resolução 37/51), contendo 66 recomendações em temas como: saúde, educação, previdência, nutrição, moradia, bem-estar social, família e outros (BRETAN, 2016 pág. 20).

A partir dessa Assembléia, houve um avanço no sentido de pensar nos direitos da pessoa idosa no Brasil, e em 1994, a Política Nacional do Idoso (Lei

8.842/94) nasce e estabelece diretrizes, princípios e competências para a efetivação dos direitos sociais do idoso e criou condições de promoção de autonomia, integração e participação efetiva na sociedade para o público. (BRETAN, 2016).

Em 16 de dezembro de 1991, a Assembléia Geral das Nações Unidas elaborou os “Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas que orientou os governos a incorporar em sua legislação nacional os princípios da independência, participação, assistência, realização pessoal e dignidade da pessoa idosa”. (BRETAN, 2016). As Assembléias e Conferências internacionais foram trazendo à tona a necessidade de que os países adotassem medidas de proteção social dos idosos. É neste cenário que nasce o Estatuto do idoso e tornando viáveis Programas e ações de Políticas Públicas de promoção de melhores condições de vida para o idoso (GONZÁLEZ, 2008).

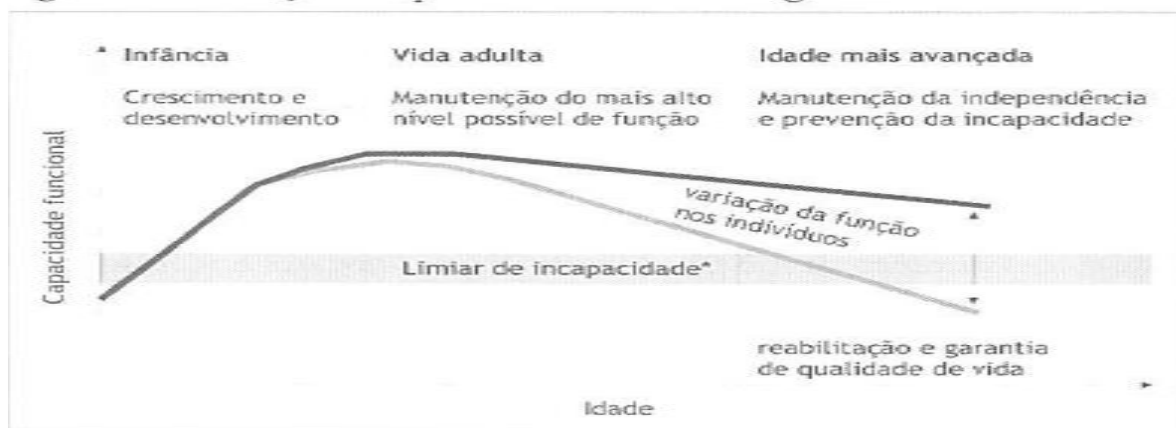
Os serviços de saúde têm um papel importantíssimo no que tange a redução de doenças crônicas e suas complicações. Para isso, devem se atentar para a adoção de práticas no cotidiano dos serviços (GONZÁLEZ, 2008). A referida autora destaca a importância de se dar uma atenção para o envelhecimento criando práticas de promoção de bem estar e promoção da saúde durante toda a vida, assim poderemos aumentar as possibilidades de uma velhice saudável.

O bem estar físico, mental e social refere-se à saúde, por isso se faz necessário um projeto de envelhecimento ativo que se ocupe da promoção de saúde mental e das relações sociais e das condições físicas (OPAS/OMS 2005). As políticas de Saúde Pública devem pensar abordagens que minimizem as perdas associadas à idade mais avançada, pois a pessoa idosa que apresenta alguma doença ou vive com alguma limitação, podem continuar ativas e participativas (OPAS/OMS 2005).

Envelhecimento ativo é um envelhecimento bem sucedido, onde a pessoa mantém sua capacidade de ir e vir, mesmo usando mecanismo para vencer a dificuldade de locomoção, mantém o nível possível de capacidade funcional, preserva sua autonomia para fazer atividades, para a busca de uma alimentação saudável e para a manutenção de papéis sociais, participar de grupos de terceira idade, de eventos religiosos e reivindicar os seus direitos (ARANTES, 2016).

A capacidade funcional é demonstrada no quadro abaixo:

Figura 1. Manutenção da capacidade funcional ao longo do curso de vida



Fonte: Reproduzido com a permissão de Kalache & Kickbusch (1997).

Fonte:(Arantes 2016, pág. 190)

O quadro demonstra que na infância ocorre o período de crescimento e desenvolvimento, na idade adulta que os indivíduos atingem o ápice e é nesta fase que se inicia a queda da capacidade funcional. É nesta fase da vida que se deve pensar na manutenção do mais alto nível de funcionalidade, para que na fase da idade mais avançada seja possível traçar estratégias efetivas de manutenção da independência e prevenção de incapacidades e, assim, poder garantir a qualidade de vida (ARANTES, 2016).

Para o referido autor a qualidade de vida do idoso, sempre depende do como cada um experimentou as oportunidades de crescimento e venceu os riscos ao longo da vida, e ainda sobre a capacidade dos parentes de gerir os cuidados necessários e de oferecer assistência.

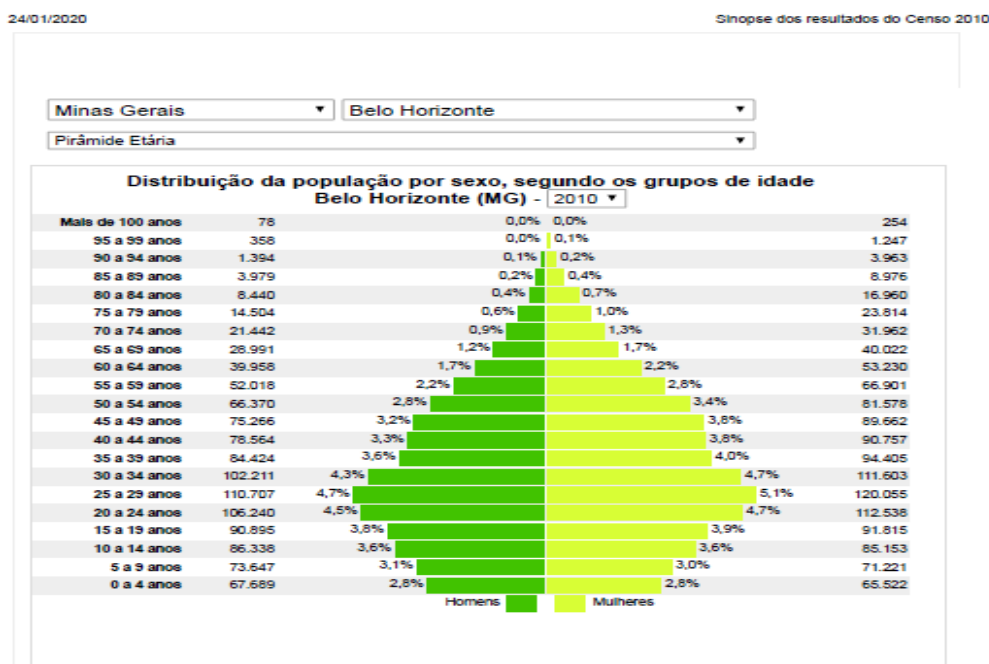
O envelhecimento saudável ou ativo dependerá de escolhas de vida ou intervenções em diferentes momentos do curso da vida de cada indivíduo. (OPAS-OMS, 2015).

3.3 SOBRE A POPULAÇÃO IDOSA

Segundo o IBGE/PNAD (2012), a população com idade superior a 60 anos era próximo a 24.800.000, o que refere a 12% da população brasileira. O mesmo estudo aponta projeções que em 2020 a população idosa será de 30,9 milhões de pessoas, esse quantitativo representa 13% da população e supera o número de pessoa de 0 a 30 anos. As mulheres representam 51% desse contingente.

Em se tratando do Estado de Minas Gerais o censo 2010 aponta que a maior parte da população idosa é formada por mulheres, o maior número está na faixa etária de 60 a 64 anos. Como mostra a figura a baixo:

Figura 2:



Fonte: IBGE, Censo 2010

Acerca da condição em que vivem esses idosos, o IBGE aponta que 35,7% dos idosos moram em residências sem a presença de outras idades; muitas das vezes residem com outros idosos e em outras situações, sozinhos (MINAYO, 2014). A diminuição do tamanho das famílias tende a ser cada vez mais comum; o que aponta para a importância da criação e manutenção de redes de apoios (MINAYO, 2014).

Pensar qualidade de vida para a terceira idade é promover autonomia, é criar condições e possibilidades de protagonismo e valorização da pessoa idosa. Fazer com que o idoso tenha capacidade de tomar decisões, mas também que se busque a qualidade de vida para pessoa em alguma situação limitante de saúde. Faria L, Calábria LK, Alves W (2016) relatam que as relações sociais e s papéis sociais são pilares do envelhecimento saudável; idosos sem contatos familiares, sedentários e sem estímulos estão propensos ao adoecimento.

3.4 POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS PARA IDOSOS EM BELO HORIZONTE

Em Belo Horizonte a Política Especial para idosos, uma linha de cuidado da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, com uma atenção maior á saúde e no cuidado do idoso Frágil; Centro Mais Vida – CMV— ofertam consultas com geriatria ou clinico geral, assistente social, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacioanl, bem como exames laboratoriais e exames diagnósticos. Os encaminhamentos são feitos após acolhimento nos Centros de Saúde mais próximos das residências do público (Publicações no site da PBH, 2020 e do centro mais vida).

Espalhada pela cidade há 78 academias da cidade, com milhares de inscritos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida através de atividades físicas e recebem informações importantes sobre educação em saúde, tabagismo, diabetes, alimentação saudável.

Tem também o Programa Lian Gong uma prática corporal da medicina Chinesa que tem como objetivo integrar o corpo e a mente da pessoa com a natureza. Consiste em exercícios para prevenção e tratamento das articulações doloridas e desordens funcionais dos órgãos das pessoas. (Belo Horizonte PBH, 2020). As atividades acontecem nas Praças a “céu aberto” e é de fácil acesso à população, bastando apenas encaminhamento das equipes de saúde.

Já na Assistência Social, a Secretaria de assistência social e segurança alimentar e cidadania, oferecem vários serviços no centro de referência da pessoa idosa em parceria com as Secretarias de Municipais de Cultura, Saúde, Educação e Esporte e lazer: As ações visam promover a defesa dos direitos e a eliminação da discriminação e da violência contra o idoso. A prefeitura faz parcerias com 13 Organizações da Sociedade Civil (OSC) que executam trabalhos com os grupos de convivência de idosos; 28 Grupos de Convivência de Idosos parceiros; 1844 Idosos foram beneficiados em 2018.

Nos centros de convivências acontecem oficinas de artesanatos, pinturas em tecidos, pinturas de quadros, corte e costura, cerâmicas e ainda para reforçar a convivência e a alegria de viver: aulas de danças, de alongamento, zumba, yoga dentre outras. (Publicações no site da PBH, 2020).

Para ter acesso aos serviços, os idosos devem procurar o Centro de referência em Assistência Social (CRAS), mais perto de sua casa, fazer sua inscrição; ou ir diretamente ao centro de referência da pessoa idosa, localizado na Avenida Dom Pedro II, 3250 - Caiçara BH.

Segundo BRETAN (2016), O SESC (Serviço Social do Comércio) também foi pioneiro em sistematizar um programa de atendimento aos idosos, buscando promover a reflexão sobre o envelhecimento digno e ativo, a Instituição além de manter rede de serviços aos idosos que facilita a participação em atividades e trabalhos em grupo entre idosos e com pessoas das demais gerações, interagindo com novas formas de conhecimento e compartilhando experiências vivenciadas. Promovem, também, passeios e viagens com um olhar atento e cuidadoso à necessidade do idoso.

É urgente a necessidade de implantarmos uma cultura de valorização da pessoa idosa. Precisamos considerar todo aprendizado acumulado no decorrer da vida de uma pessoa e promover trocas entre os pares; e conseqüentemente, conscientizar a sociedade que é preciso investir no desenvolvimento das pessoas também na terceira idade é uma questão de Direitos Humanos.

O contexto do atendimento e diagnósticos das políticas públicas municipais de Belo Horizonte de atendimento ao idoso criam condições para que projetos de atuação junto aos mesmos sejam desenvolvimentos para reforçar e revigorar essa política de atendimento.

A revisão bibliográfica apresentada neste trabalho oferece subsídios para a construção de um projeto de atendimento a essa camada da população belorizontina. Nesta perspectiva é apresentado, neste trabalho, uma proposta de projeto de atendimento a ser discutida e desenvolvida em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania.

4.0 - METODOLOGIA

A Metodologia é a aplicação de procedimentos e técnicas necessárias para construção do conhecimento, com o objetivo de comprovar sua validade e utilidade nos diversos cenários da sociedade (PRODANOV, FREITAS 2013).

Para o desenvolvimento do trabalho se fez necessário o uso do Método científico que segundo o referido autor, trata-se de um conjunto de processos ou operações mentais que devemos empregar na investigação. É a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa.

Ainda sobre método, PRODANOV, FREITAS (2013), afirmam que se tratam de procedimentos ou caminhos para alcançar determinado fim. Vale ressaltar que a ciência é a busca pelo conhecimento. A pesquisa científica visa a conhecer cientificamente um ou mais aspectos de determinado assunto (PRODANOV, FREITAS p.49). A pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, o significado e o processo são os focos dessa abordagem (PRODANOV, FREITAS 2013). Sobre a natureza da pesquisa aplicada, tem como objetivo gerar conhecimentos que possam instrumentalizar a prática, ou seja, contribuir para resolução de problemas sociais.

5.0 UM PROJETO DE PARCERIA: APRESENTAÇÃO, JUSTIFICATIVA E METODOLOGIA.

Considerando a situação do envelhecimento da população brasileira e também da população de Belo Horizonte, se tornam necessárias várias iniciativas de ações de promoção de qualidade de vida e envelhecimento ativo, através de oficinas com atividades físicas, grupos de convivências, roda de conversas sobre os cuidados com a alimentação e saúde.

A fonte de informação sobre as Políticas Públicas de atendimento ao idoso de Belo Horizonte foi o portal <https://prefeitura.pbh.gov.br/smasac/sudc/equipamentos/crpi>, onde há dados que qualificam os serviços prestados pelo Município de Belo Horizonte e a sua importância para o público crescente de idosos.

Contudo, a pesquisadora não encontrou dados estatísticos mais recentes acerca do impacto social na vida dos idosos e iniciativas voltadas, especificamente, para a superação do preconceito.

Os Centros de Convivências da Assistência Social são equipamentos que promovem acolhimentos, aprendizados, socialização. Segundo GONZÁLEZ, (2008), e tem sido o lugar onde o público se encontra, com a finalidade de viver a fase do envelhecimento de maneira mais ativa e com qualidade de vida.

A partir dos estudos acerca do envelhecimento ativo e qualidade de vida da população de Belo Horizonte e do conhecimento de iniciativas exitosas ofertadas pela Prefeitura no Centro de Referência dos idosos. E o município tem aberto editais, buscando parcerias que desenvolva atividades em prol do público idoso. Isto nos motivou a pensar o projeto de intervenção.

Assim que o projeto for socializado e aprovado pela Secretaria de Assistência Social e Segurança Alimentar e Cidadania, o projeto será implantado e passará por avaliações periódicas com o objetivo de sempre que necessário haja um realinhamento das ações para que o objetivo final seja alcançado.

Este será uma ferramenta que ajudará a suprir a demanda de ofertas de serviços de promoção do idoso nos aspectos biopsicossocial e contribuirá para a superação de preconceitos contra a pessoa idosa contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população idosa no Município de Belo Horizonte.

As atividades serão conduzidas por profissionais formados em: danças, Educação Física, Psicologia, Pedagogia, Letras, Artes, Música, artesanatos, e Terapia complementar e Informática.

Todo o projeto terá como objetivos promover um espaço de descontração, atividade física, convivência, aprendizado de saúde e qualidade de vida, considerando o desenvolvimento dos aspectos biológicos, psíquico e social dos idosos envolvidos.

Serão usadas várias metodologias de trabalho de acordo com a interdisciplinaridade do projeto: Nos cursos usaremos a metodologia de aulas expositivas, com o uso de vídeos, músicas, dramatizações no intuito de tornar o espaço propício para o aprendizado;

Nos grupos, usaremos a metodologia de oficinas e roda de conversa para facilitar a discussão e a reflexão acerca dos temas propostos e o entendimento das tarefas que serão realizadas.

As atividades serão conduzidas por profissionais formados em: danças, educação física, psicologia, pedagogia, Letras, artes, música, artesanatos, e terapia complementar e informática.

Para garantir o acesso do público maior de 60 anos às atividades do projeto, faremos uma ampla divulgação nos equipamentos da rede de serviços públicos: Educação, Saúde e Assistência Social (CRAS e CREAS), Parceiros particulares (Supermercados e padarias, lanchonetes) e em jornais disponibilizados nos ônibus que circulam na cidade.

O cronograma será modificado anualmente, a partir da avaliação dos profissionais envolvidos e também pela sugestão do público.

5.1 PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES

Turnos		
Dias	Manhã	Tarde
Segunda	Oficinas de brincadeiras dinâmicas Aula Informática	Oficina de danças Oficina de memória
Terça	Roda de conversas sobre Direitos Sociais e saúde Oficinas de atividades físicas	Curso sobre alimentação saudável Atividades físicas (alongamento)
Quarta	Oficina de línguas Inglês Espanhol	Aulas de Pinturas em geral; Aulas de tricô;
Quinta	Aulas de artesanato em geral Curso de bordados	Aulas de músicas; E instrumentos musicais Curso de teatro.
Sexta	Oficinas de Meditação e yoga Curso de empreendedorismo	Atividades Livres: (Danças, comemorações de aniversários, rodas de conversas etc.).

5.2 AVALIAÇÃO DO PROJETO

Para avaliação serão utilizados questionários escritos e interativos no final de cada oficina para que possamos colher as impressões dos idosos, possibilitando novas construções temáticas e atividades e revisão de atividades que não foram exitosas. Será proposto também o registro em “diários de bordo”, em que cada profissional ficará responsável por registrar em um diário, toda atividade desenvolvida e as suas observações sobre o encontro.

Também faremos registros em vídeos e fotografias para fazer memórias de todos os encontros.

A avaliação uma possibilidade de conhecer melhores formas de atender o público de maneira qualificada, assim é possível rever propostas e metodologias ao mesmo tempo podemos investir na qualificação dos profissionais;

A análise das listas de presenças permitirá o planejamento de uma abordagem criteriosa dos participantes com histórico de ausências, e assim pensar intervenções individualizadas no caso a caso.

Ao recolher as impressões dos idosos, saberemos se o Projeto Envelhecimento Ativo está alcançando os objetivos propostos e o que será necessário acrescentar para melhorar ainda mais.

REFERÊNCIAS

ARANTES, R.C. Diretrizes para a gestão do envelhecimento ativo e com qualidade de vida para idosos brasileiros. In: FARIA L; CALÁBRIA LK, ALVES W. Envelhecimento: um olhar interdisciplinar. São Paulo: Hucitec, 2016. p.188-214.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. Atenção à saúde. Disponível em: <<http://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/publicacoes>> Acesso em: 21 jan. 2020.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/smasac/sudc/equipamentos/crpi>. Acesso em: 22 jan.2020.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei No 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Diário Oficial da União*, Brasília, n. 192, 3 outubro 2003.

Coleção Cadernos de Direitos Humanos: Cadernos Pedagógicos da Escola de Formação em Direitos Humanos de Minas Gerais | EFDH-MG
Direitos Humanos e Cidadania: Proteção, Promoção e Reparação dos Direitos da Pessoa Idosa V.06. Maria Emília Accioli Nobre Bretan. Belo Horizonte: Marginalia Comunicação, 2016.

Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Título original inglês: Active ageing: a policy framework. WHO/NMH/NPH/02.8 ISBN 1. Envelhecimento. 2. Política de saúde. I. Gontijo, Suzana. II. Organização Pan-Americana da Saúde. III. Título.

FERRETTI, Fatima et al . Qualidade de vida de idosos com e sem dor crônica. BrJP, São Paulo , v. 1, n. 2, p. 111-115, Jun. 2018 .

GONZÁLEZ, C. (2008). “A Promoção da Saúde como Caminho para o Envelhecimento Ativo: o cuidado ao hipertenso em um centro de saúde escola”. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **Projeção da população do Brasil 1980 / 2050 (Revisão de 2008)**. In: IBGE, 2009. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Populacao/>. Acesso em: 10 de maio de 2018.

JACOB FILHO, Wilson. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, n. 47, Apr. 2009.

MINAYO, M. C. S. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 7-19, 2001.

PAVARINI, Sofia Cristina Iost et al. A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão? **Texto contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 398-402, Setembro 2005.

Prodanov, Cleber Cristiano. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. Ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

Relatório mundial de envelhecimento e saúde da organização mundial da saúde (OMS), 2015.

Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.