



## “Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

**Eixo temático:** Classes sociais, geração e Serviço Social

### MULHERES IDOSAS EM DISTANCIAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: ACESSO A DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL E CUBA

NANCI SOARES <sup>1</sup>

**Resumo:** O presente artigo analisa as condições de acesso aos direitos sociais da mulher idosa, sozinha, em distanciamento social, durante a Pandemia/COVID-19. Foi realizada por um Grupo de Estudo e Pesquisa Envelhecimento, Políticas Públicas e Sociedade na linha da gerontologia social, é uma pesquisa conjunta, com a participação de diversas instituições brasileiras. A relevância desta pesquisa consiste na contribuição para as políticas públicas e no aprimoramento de serviços públicos, na medida em que identifica e analisa as demandas específicas das mulheres idosas sozinhas, em distanciamento social, que estão sendo altamente impactadas pela pandemia da Covid-19 em dimensões sanitárias, econômicas e socioafetivas.

**Palavras-chave:** Mulheres idosas. Pandemia. Direitos Sociais

**Abstract:** This article analyzes the conditions of access to social rights of elderly women, alone, in social distance, during the Pandemic / COVID-19. It was carried out by a Group of Study and Research Aging, Public Policies and Society in the line of social gerontology, it is a joint research, with the participation of several Brazilian institutions. The relevance of this research lies in the contribution to public policies and the improvement of public services, as it identifies and analyzes the specific demands of elderly women alone, in social distancing, who are being highly impacted by the Covid-19 pandemic in dimensions health, economic and socio-affective.

**Keywords:** Elderly women. Pandemic. Social rights

## INTRODUÇÃO

A pesquisa intitulada “MULHERES IDOSAS EM DISTANCIAMENTO

---

<sup>1</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Estadual Paulista

SOCIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: ACESSO A DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL E CUBA”, possui originalidade, é atual e socialmente relevante, principalmente, na pandemia da COVID-19, com variantes do vírus que geram um cenário ainda mais imprevisível, e as pessoas idosas serem as mais vulneráveis, sejam as que estão com os familiares, sozinhas ou em Instituições de Longa Permanência -IPLIs. São vulneráveis por condições sanitárias, e também em função da renda, estado de saúde, ter ou não família e vínculos fortes, acesso às políticas públicas e aos bens e serviços criados socialmente. No momento, pandêmico a situação de vulnerabilidade social imposta pelo avanço neoliberalismo, se agrava ainda mais.

A pandemia da COVID-19 ocorreu no mundo, trazendo vários desafios, gerando crise sanitária, econômica e política, especialmente no Brasil, um país com acirrada desigualdade social, torna o ser humano mais vulnerável.

A questão do envelhecimento na sociedade contemporânea e as suas particularidades em diferentes contextos, está associada a condição da pandemia da COVID-19, e agravada pelo acelerado envelhecimento populacional, um dos temas mais discutidos na atualidade, todavia a compreensão desse fenômeno, muitas vezes, não ultrapassa a imediatividade da vida real, não refletindo sobre as contradições do envelhecer da classe trabalhadora sobre o embate entre o capital e trabalho, importante para compreender as condições de exploração e alienação. E para desvendar sua complexidade, elegemos o método materialismo histórico dialético de Karl Marx, por sua radicalidade histórico-crítica, “não apenas à barbárie, à desumanização, à reificação do presente, mas sobretudo, aos projetos coletivos que apostam na criação de uma nova sociedade, onde a liberdade possa ser vivida, em todas as suas potencialidades” (BARROCO, 2007, p. 1516).

Por meio deste método, vamos mostrar que o envelhecimento numa perspectiva totalidade, segundo Teixeira (2017, p. 200) “é resultado da vida individual e social, profundamente marcado pelas desigualdades sociais – de classe (e nos seus segmentos de classes), gênero, raça, regionais, dentre outras”. E também não é totalmente singular, argumenta Teixeira (2017, p. 200), “ao contrário, tem particularidade que o ligam à totalidade. Mas ao mesmo tempo, não é um todo

amorfo ou homogêneo, sem diferenças ou antagônico, trata-se de uma unidade na diferença e com diferenças”.

Entretanto, são várias as profissões que trabalham com a população idosa, nem todas numa perspectiva crítica. A profissão de Serviço Social tem o compromisso ético-político e está pautado na defesa e proteção dos direitos das pessoas idosas, defendendo a responsabilização do Estado na efetivação dos direitos da população idosa, na garantia de políticas públicas para o envelhecimento digno e ativo e a mobilização da sociedade civil para exigir a materialização de tais políticas, vencendo as discriminações e preconceitos, e contribuindo para construção de uma sociedade sem opressão de classe, etnia e gênero.

Nesse sentido fizemos a presente pesquisa com as mulheres idosas sozinhas, em distanciamento social, na pandemia da COVID-19, na realidade brasileira e cubana, verificando o acesso aos serviços públicos, poderá contribuir com as políticas públicas sociais, dando visibilidade na questão de gênero, e no aprimoramento de serviços públicos, na medida em que identifica e analisa as demandas e ao acesso aos direitos sociais, específicas destas mulheres idosas, que estão sendo altamente impactadas pela pandemia da Covid-19 em dimensões sanitárias, econômicas e socioafetivas.

### **Mulheres idosas na pandemia da COVID-19 e o acesso aos direitos sociais**

As pessoas idosas são cidadãos e cidadãs cada vez mais presentes nas sociedades mundiais. As lutas que travaram e travam por direitos específicos - pela sua condição peculiar de pessoas idosas que contribuíram e ainda contribuem para a vida econômica, social, cultural e familiar, bem como pelas fragilidades da idade avançada -, sejam como atores políticos, sejam através de organizações internacionais e nacionais, trazem suas necessidades sociais para a cena pública e penetraram nas agendas governamentais. As políticas sociais e seus serviços, programas e benefícios são parte das respostas governamentais geralmente fragmentadas e setorializadas.

Deve-se ressaltar que uma das primeiras formas de respostas às demandas

das pessoas idosas, mediante movimentos organizados da classe trabalhadora, advêm como parte dos direitos trabalhistas e previdenciário. No Brasil, com os Institutos de Aposentadoria e Pensão, unificados com a Lei Orgânica da Previdência em 1966 e em vigor com a criação do Instituto Nacional de Previdência Nacional (INPS), se garante esses direitos, mas que beneficiava apenas os incluídos no mercado formal de trabalho.

No país, até a década de 1970, as pessoas idosas da classe trabalhadora que viveram no excedente de mão de obra (superpopulação relativa) e nos estados de pobreza (pauperismo absoluto) recebiam atenção de cunho caritativo de instituições não governamentais, como entidades religiosas e filantrópicas, especialmente os mais vulneráveis. Nos anos 1970, muitas dessas pessoas idosas de baixa capacidade contributiva, são incluídas via Renda Mensal Vitalícia ou Funrural, mas não ascendem a condição de cidadania, pois têm suas necessidades rebaixadas em relação aos contribuintes urbanos recebendo benefícios inferiores ao salário mínimo. Outros são atendidos pela LBA com ações assistenciais e assistencialistas (TEIXEIRA, 2008).

A Constituição Federal de 1988 instaura, ainda que tardiamente, no Brasil, o que podemos denominar de Estado de Bem-Estar Social, baseado na organização de um sistema integrado e articulado de políticas de seguridade social, fundamentado na perspectiva dos direitos, justiça social e equidade. Inaugura um período de democratização no qual os direitos de cidadania (civis, políticos e sociais) são garantidos a todos, do ponto de vista formal. (BRASIL, 1988)

A partir do marco constitucional, novas lutas são travadas por especificação dos direitos sociais, é o caso dos direitos das crianças e adolescentes e sua fixação no Estatuto da Criança e Adolescentes (ECA) (BRASIL, 1990). Em relação a população idosa, apesar das lutas a afirmação de sua carta de direitos pela sua condição peculiar de pessoa idosa e as vulnerabilidades naturais e sociais da idade, com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), esse demorou mais tempo para ser legislado. Mas, o crescimento numérico dessa população, a longevidade, a ampliação da expectativa de vida e os movimentos organizados funcionam como indutores da necessidade de criação de políticas públicas para esse segmento

etário. Outras iniciativas antecedem o Estatuto do Idoso como a Política Nacional do Idoso (PNI), Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) movidas pelas conquistas constitucionais como o Sistema Único de Saúde de bases universalistas.

Em relação à proteção social pública se instaura a Seguridade Social formada pelo tripé Previdência, Saúde e Assistência Social. Vale destacar, na assistência social, um dos maiores benefícios não contributivos já indicados pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 203, item “V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei”, denominado pela Lei Orgânica da Assistência Social de Benefício de Prestação Continuada (BPC), e na previdência social a aposentadoria para os trabalhadores rurais, homens e mulheres, e sua irredutibilidade ao salário mínimo; aposentadoria por idade, dentre outras.

Os direitos previstos no Estatuto do Idoso passam a ser garantidos por várias políticas setoriais, como a Política Nacional da Assistência Social e seus serviços que atendem as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social ou de risco, nesse último caso, quando há violação de direitos, com serviços de acolhimento, nos primeiros casos serviços como Centro-Dia, Centros de Convivência, serviços em domicílio. Pela Política de Saúde, especialmente, a básica com visitas pela Estratégia da Família e atendimentos nas Unidades de Saúde, porta de entrada para outros níveis de complexidade. Avançou também em políticas e serviços que promovem lazer, esporte, cultura, especialmente, para pessoas idosas visando melhoria na sua qualidade de vida.

No atual contexto, internacional e nacional, há uma mudança na conjuntura. Com a crise capitalista desde os anos 1970, com novas expressões em 2008, há o retorno do liberalismo, em novas bases e determinações denominado de neoliberalismo, governos de austeridade fiscal, corte de gastos públicos e novas formas de legitimação que se chocam com os direitos sociais e políticas públicas sociais universalistas, para a adoção de políticas focalizadas e seletivas que responsabilizam os indivíduos e suas famílias pela forma como chegam na velhice e no atendimento às suas necessidades sociais.

No Brasil, esse contexto se altera nos anos de 1990, com início das políticas e reformas neoliberais, que a depender de cada governo, esse neoliberalismo oscila do mais rígido e ortodoxo, aos mais flexível e heterodoxo, como nos governos de centro-esquerda e retorno das versões mais rígidas e clássicas com a ascensão do centro-direita a extrema-direita do governo atual.

Nesses contextos, com intensidades variadas, há investidas, propostas e emendas constitucionais que desfiguram a Carta Magna de 1988, especialmente, no capítulo da seguridade social. Entretanto, esse “desmonte” começa bem antes, no período que deveria ser de implementação da Constituição, nos anos 1990.

Então, há uma cruzada contra as políticas universais não só por causa da redução de gastos, mas porque o capital precisa de novos espaços de reprodução ampliada. Assim, não bastam só a indústria reestruturada e a financeirização; é preciso avançar em campos que antes eram desmercadorizáveis, como as políticas sociais (educação, saúde, previdência) ofertadas e geridas pelo Estado. As reformas têm implicações regressivas, visam as privatizações, mesmo quando não há a venda direta do patrimônio público para o privado, em uma dimensão implícita, pela via da precarização do serviço público, elas atingem esses objetivos. Dessa forma, as (contra)reformas são todas nesse sentido de precarizar as políticas públicas para forçar as pessoas a procurar o mercado, tornando-se, portanto, amplo espaço para expansão mercadológica.

É nesse cenário que o país é assolado pela pandemia/Covid19, inicialmente pela transmissão de pessoas que tiveram contato com outros contaminados no exterior, momento em que as pessoas de renda alta são contaminadas. Posteriormente, por contágio comunitário, atingindo outras pessoas e chegando aos de baixa renda e ampliando exponencialmente o número de contagiados.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) demorou para definir o avanço da doença como uma pandemia, mas tão logo o fez, indicou o isolamento social ou distanciamento e uso de equipamentos de proteção individual como formas de evitar a doença e sua propagação. Os países que tiveram seus primeiros casos e que viram o exemplo da China e Itália passaram a estabelecer decretos proibindo a livre circulação de pessoas, fechando o comércio, as indústrias, mantendo apenas os

serviços essenciais (alimentação e medicamentos), como foi o caso de São Paulo, Piauí, Pernambuco no Brasil, e em Cuba.

Esses países e suas unidades federativas começaram a montar hospitais de campanha, comprar respiradores, materiais de proteção individuais, testes, mediação, financiamento de pesquisas. No Brasil, o governo federal além de socorrer bancos, empresas, indústrias, também criou um benefício emergencial para pessoas desempregadas, de trabalho informal e outras medidas.

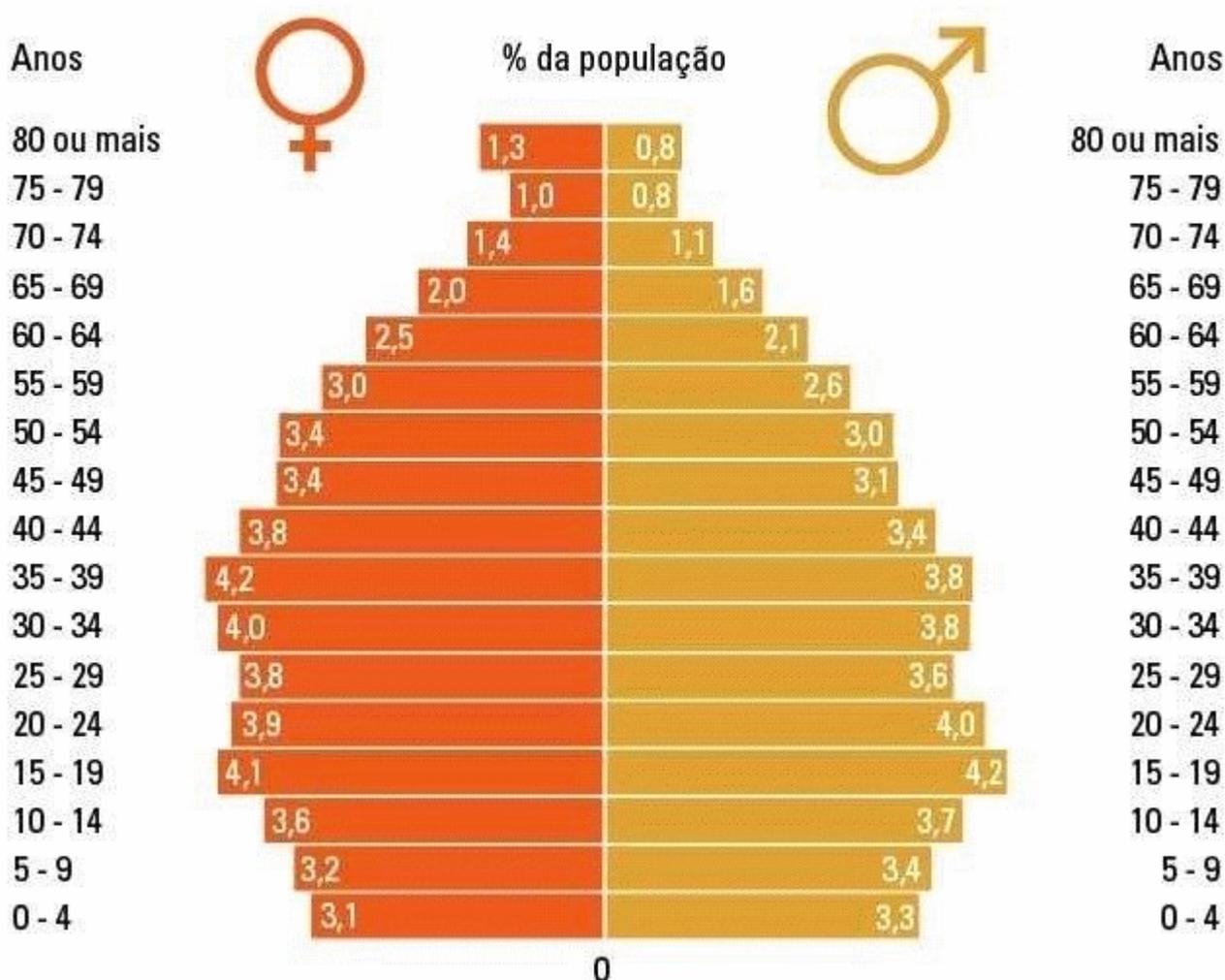
Deve-se ressaltar que as pessoas idosas estavam no centro da pandemia, pois são as que têm maior índice de mortalidade pelo vírus, considerando seu sistema imunológico já deprimido, doenças crônicas pré-existentes, situação de dependência de cuidados de terceiros. Nessa pandemia os/as idosos/as são, de fato, os/as mais vulneráveis, sejam os/as que estão em instituições de longa permanência, nas suas famílias, mas sem condições sanitárias para manter o isolamento social, muitos sem acesso a água, tratamento de lixo, com moradias precárias e nas favelas.

Sabe-se, nos últimos anos a população idosa vem crescendo, mesmo nos países considerados “subdesenvolvidos”, e fenômenos com “ninhos vazios” de pessoas idosas que vivem sozinhas, mesmo tendo filhos/as e outros parentes, é cada vez maior, especialmente, entre as mulheres idosas. Assim, com direitos sociais já em desmantelamento no Brasil, a situação da pandemia, fechamento de muitos serviços sociais e necessidade do isolamento social, somos levadas a definir como objeto de pesquisa as “condições de acesso a direitos sociais de mulheres idosas, sozinhas, em distanciamento social, durante a Pandemia/COVID19 na realidade brasileira e de Cuba”.

As pessoas idosas constituem um grupo bastante heterogêneo, no qual são identificados grupos ainda mais vulneráveis em função de sua renda, estado de saúde, ter ou não família e vínculos fortes, acesso às políticas públicas e aos bens e serviços criados socialmente. As mulheres idosas enfrentaram/enfrentam muitos desafios ao longo da sua trajetória de vida e trabalho, especialmente, no que se refere à conquista de seus direitos como cidadãs. Esses desafios tidos como de gênero, também estão presentes na sua velhice e se fazem presentes nos diversos

espaços onde essas pessoas estão inseridas. Seja em contexto social público ou privado, como em seu trabalho na sua participação política, ou na vida em familiar, espaços que reproduzem as assimetrias de gênero, fundadas em relações de poderes desiguais, subalternidades e opressões. Ressalta-se que o fenômeno do envelhecimento populacional no mundo, apresenta uma tendência de feminização na velhice. Segundo dados do IBGE (2019), em relação ao crescimento da população idosa no Brasil, a proporção de mulheres consideradas idosas ultrapassou a de homens, fato representado no gráfico a seguir:

### Distribuição da população por sexo e grupo de idade - 2017



Fonte: IBGE.

Dessa forma, é perceptível a ocorrência da feminização da velhice. Além disso, os problemas advindos da falta de preparo de alguns países para auxiliar e dar suporte a essas pessoas também ganham evidência. Em sua grande maioria, essas mulheres idosas são viúvas, solteiras, separadas e vivem sozinhas. Se ficam viúvas nessa faixa etária dificilmente têm novos relacionamentos ou casamento, diferente dos homens que se casam com mulheres mais jovens quando ficam viúvos nesta faixa etária, especialmente se possuem renda e patrimônio. Assim, o isolamento, a solidão que atingem as pessoas idosas são processos diferenciados por classe social, gênero e raça-etnia. Como destaca Motta (1999, p. 210)

Dependendo da classe social e dos arranjos familiares, ser velha pode significar viver em grande pobreza, ou até na miséria, mesmo para aquelas originalmente de classe média, por tratar-se de uma geração de escassa participação no mercado de trabalho e, portanto, com poucos recursos pessoais de sobrevivência. Pode significar, também, falta de companheiro ou solidão mais frequente, devido ao maior número de viúvas, ao crescente número de separadas, ou de solteiras com filhos, mulheres chefiando famílias que nunca se constituíram “completas”. Ao mesmo tempo, não raro são arrimos de família dos filhos adultos, como encontrado entre as classes populares [...]

Neri (2007, p. 47) infere que “[...] Idade e sexo são variáveis antecedentes poderosas do desenvolvimento e do envelhecimento, porque sintetizam influências genérico-biológicas e socioculturais”. Mas, inclui-se também nesse processo as diferenças de classes e a de raça-etnia. A feminização na velhice segundo Camarano, Kanso e Leitão e Melo (2004, p. 29-30), tem sido evidenciada por fenômenos como:

... 1) maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; 2) maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos estratos mais velhos; 3) crescimento do número de mulheres idosas que integram a população economicamente ativa; e 4) crescimento do número de mulheres idosas que são chefes de família.

Mesmo vivendo mais, mais solitárias, algumas isoladas, com doenças crônicas e com maior vulnerabilidade, as mulheres idosas, segundo Almeida e Oliveira (2013), vivem uma invisibilidade perante as legislações existentes e nas políticas públicas, pois:

... nenhuma das legislações [...] menciona a questão de gênero ou incorpora questões específicas das mulheres. Desafios como a inclusão previdenciária daquelas que não exerceram trabalho remunerado, a promoção da alfabetização,

formação educacional e acesso ao mercado de trabalho, particularmente importantes para as mulheres idosas, não são contemplados a partir de um recorte de gênero que dê conta das barreiras que elas enfrentam (ALMEIDA E OLIVEIRA, 2013, p. 94)

No cenário de desmantelamento de direitos históricos conquistados pela classe trabalhadora e pelos/as idosos/as, de avanço da pandemia e das necessidades de isolamento social, com incidências agravantes sobre mulheres que vivem sozinhas, mas que agora impossibilitadas de contatos sociais de proximidade, das dificuldades de acesso aos serviços, programas e projetos das políticas setoriais, questionamos: quais as condições de acesso a direitos sociais de mulheres idosas, sozinhas, em distanciamento social, durante a Pandemia/COVID19 na realidade brasileira e de Cuba? Quais necessidades têm sentido neste período e como foram atendidas? Tiveram acesso à informação sobre a COVID19, pelos serviços de saúde e sociais? Qual o impacto da pandemia em suas vidas? Quais as principais demandas em relação a direitos sociais, bem como as dificuldades para o exercício desses direitos e estratégias adotadas para viver esse distanciamento? Como avaliam a presença do Estado, da Sociedade de maneira geral e da família neste momento?

Partimos, então, da seguinte hipótese: A mulher idosa, sozinha, em distanciamento social decorrente da pandemia/COVID19, por estar vinculada a projetos institucionais que abrangem grupos de pessoas idosas, tem, além da história do distanciamento para contar, melhores condições para enfrentar as questões impostas pela pandemia/COVID19, inclusive, apoio para acionar a rede de proteção, em caso de sentir alguma dificuldade para o exercício dos direitos sociais.

Neste sentido, no próximo item, vamos mostrar os resultados e discussões da referida pesquisa aplicada em cada Grupo/Instituição envolvidas.

### **Resultados e discussões sobre a pesquisa**

Com o presente estudo objetivou-se analisar as condições de acesso a direitos sociais da mulher idosa, sozinha, em distanciamento social, durante a Pandemia/COVID19. Ressaltamos que esta pesquisa está sendo desenvolvida pelo Grupo de Estudo Pesquisa Envelhecimento e Políticas Públicas e Sociedade, inscrito no CNPq, e reconhecido pela UNESP, envolvendo a Universidade aberta a

Terceira Idade da Universidade Estadual Paulista-Campus de Franca/SP (UNATI/UNESP), Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (HUOC/UPE); Programa Terceira Idade em Ação da Universidade Federal do Piauí (P.TIA/UFPI); a Universidade Aberta a Terceira Idade da Universidade de Havana (UNATI/UH), as pessoas idosas atendidas pela Federação Estadual dos Trabalhadores Rurais de Pernambuco (FETAPE); as pessoas idosas atendidas no Programa de cuidado com a saúde da Universidade de Franca (UNIFRAN).

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP/Campus de Franca, sob o número: 068939/2020, deu-se início as entrevistas semiestruturadas, concedidas a partir de um assentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todo o processo de pesquisa obedeceu criteriosamente aos preceitos éticos, sendo mantido o anonimato dos participantes, a confidencialidade das informações, e a solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após a exposição dos objetivos e procedimentos metodológicos do estudo. Quanto à divulgação dos dados obtidos, respeita-se rigorosamente o acordo feito com as depoentes, e socializa-se os resultados com os sujeitos envolvidos.

Neste estudo multicêntrico, foram convidadas 05 (cinco) mulheres idosas, que moram sozinhas, em distanciamento social, da COVID-19 de cada Grupo/Instituição, um total de 30 participantes, que frequentam as instituições mencionadas. As mulheres foram convidadas a partir dos seguintes critérios: (i) ser idosa (com 60 anos ou mais); (ii) participar de algum Grupo/Projeto vinculado às Instituições, ora representadas (UNESP/Franca/UNATI; UPE/HUOC/NAISCI; P.TIA/UFPI; UNIFRAN e FETAPE); (iii) saber ler e escrever; (iv) ter acesso a telefone celular, aplicativo *WhatsApp* ou ter uma rede que possibilite esse acesso; (v) estar em condições de autonomia e independência para participar da pesquisa; (vi) viver sozinha, pelo menos, desde julho de 2019, ou seja, antes da pandemia/COVID19 e continuar durante o momento da pesquisa; (v) concordar em participar da pesquisa. Diante desses critérios, ao consultar os cadastros institucionais, terão prioridade para o convite à pesquisa as mulheres mais velhas. Elegemos também os critérios de exclusão: (i) a mulher que não devolver/enviar o

material da pesquisa até o prazo estipulado pelas pesquisadoras; (ii) a mulher que adoecer e ficar impossibilitada de participar da pesquisa; (iii) a mulher que deixar de estar sozinha durante o período de distanciamento social exigido pela Pandemia/COVID-19; (iv) a mulher que não quiser continuar participando da pesquisa.

Após a aplicação dos questionários nas instituições envolvidas no projeto, com os resultados obtidos, traçamos o perfil sociodemográfico e de saúde das entrevistadas. A amostra são 30 mulheres idosas que frequentam as instituições participantes da pesquisa, é pequena, mas mostram resultados importantes que merecem ser divulgados. Neste artigo, vamos mostrar os dados em relação ao acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19.

### **Acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19: o caso das idosas do PTIA/UFPI**

A pesquisa tem uma amostra pequena, típica de metodologias qualitativas, mas aponta que a questão racial, de gênero e de classe apresentam cruzamentos em que são ampliadas as desigualdades sociais. Mas, as desvantagens postas pelo sexismo e racismo são vividas de forma variável conforme a classe social destas mulheres, mais especificamente. Neste estudo e com esta amostra de mulheres idosas que vivem sozinhas, a questão de raça/etnia não foi determinante na definição das condições de vida, trabalho e saúde, bem como no acesso aos direitos durante a pandemia da covid-19.

Apenas uma das 05 mulheres entrevistadas era negra e pobre. As outras duas mulheres negra e parda tinham renda acima de 4 salários-mínimos, educação em nível superior, eram aposentadas por anos de contribuição, logo, tiveram trabalho formal, estável e protegido, ainda que explorado, exaustivo e provavelmente, tiveram suporte de outras mulheres, empregadas domésticas ou babás para conciliar trabalho e vida familiar. Estas mulheres tiveram acesso à renda da previdência social, a assistência social, aos medicamentos, visitas dos agentes de saúde, porém, suas condições de vida as colocaram em risco e foi na garantia do direito à saúde que mais identificaram dificuldades para acessar aos

serviços/atendimentos, devido a superlotação, falta de testagem para atender a demanda, falta de UTIs, leitos hospitalares, dentre outros. Mesmo com o acesso às informações sobre a doença foram elas que mais dificuldades tiveram para compreender a doença, suas formas de contágios e o risco da mortalidade.

### **Acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19: o caso das idosas da Federação Estadual dos Trabalhadores Rurais de Pernambuco (FETAPE)**

Das cinco participantes, duas são dirigentes sindicais e três são associadas ao Sindicatos dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais dos respectivos municípios. Todas informaram serem frequentadoras assíduas das igrejas, participando ativamente em ambos os espaços. Constatamos que as mulheres que exercem um papel de liderança nos sindicatos apresentaram mais segurança, altivez e consciência sobre a pandemia, seus efeitos e o contexto político-econômico em que a doença está inserida. Relacionaram os altos números de contaminação e letalidade do vírus às condições políticas e sociais destacando a pobreza e o sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que fragiliza as condições de trabalho dos profissionais de setor, especialmente das Agentes de Saúde, comprometendo a proteção da vida das pessoas assistidas.

Logo, a necessidade do distanciamento social e as medidas restritivas de contato, imposto como estratégia de contenção ao vírus, foram vivenciadas por aquelas mulheres como algo muito pesaroso. Houveram relatos de choro e sentimentos de tristeza, sensação de impotência e de abandono. Contudo, o mais relevante ao falarem sobre como tem sido lidar com o isolamento foi a preocupação com o bem estar das outras pessoas idosas as quais elas não tinham mais acesso. Questão que nos provoca a pensar na capacidade de resiliência, mas sobretudo de sentir empatia com a dor da outra pessoa, bem como da importância de sociabilidade que instituições como o Sindicato e as Igrejas possibilitam para as pessoas idosas.

### **Acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19: o caso das idosas da Hospital Universitário Oswaldo Cruz (Huoc), da Universidade de**

## **Pernambuco (UPE)**

Durante a pandemia da Covid-19, em especial no período de maior distanciamento social, sem a perspectiva de vacinação ou data para o retorno às atividades em grupos de convivência, era comum no nosso cotidiano profissional, mais especificamente no âmbito de uma unidade hospitalar, nos deparamos com os relatos de pessoas idosas sobre a dificuldade no acesso aos cuidados pós-alta hospitalar. Muitas dessas pessoas contavam apenas com vizinhos e com a comunidade em geral para que esse suporte fosse realizado. Sendo pertinente ressaltar os relatos das entrevistadas de dificuldades encontradas para exercerem alguns direitos sociais, tais como: informações sobre os direitos (afirmando ter conseguido apenas no Naisci); informações sobre consultas e atendimento no âmbito da saúde e informações sobre o acesso a atividades esportivas e de lazer; informações sobre os benefícios socioassistenciais, entre outras.

O conjunto das informações que recebemos nos leva à constatação de algo que sabemos, pois está na pauta do enfrentamento cotidiano ao qual temos dedicado parte da nossa prática profissional, qual seja o da quase ausência de efetivação de políticas públicas, mas aqui estamos nos reportando às políticas sociais, na garantia das demandas sociais das pessoas consideradas idosas no Brasil. Para além dessa constatação, nos deparamos durante o estudo com a afirmação da importância da Universidade aberta a todos os segmentos populacionais, diante da importância dada pelas 5 (cinco) mulheres que deram vida a este Capítulo, aos Projetos realizados pelo Naisci. Importância esta constatada pela nossa equipe em razão da frequência, da participação e da dedicação do GDHC cujos membros não nos deixaram vivenciar o período de distanciamento exigido pelas medidas sanitárias de enfrentamento à Covid-19 de maneira solitária.

## **Acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19: o caso das idosas da UNATI/UNESP/- Campus de Franca**

O resultado da referida pesquisa aplicada as cinco mulheres idosas, vivendo sozinhas, antes e durante o período do distanciamento social, exigido pela pandemia da COVID-19 da UNATI/UNESP/FRANCA, em suas falas, mostram a

realidade vivida na pandemia da COVID-19, em distanciamento social, apresenta apontamentos importantes da vida destas mulheres que foram altamente impactadas neste período pandêmico, em dimensões sanitárias, econômicas e socioafetivas. Neste período pandêmico não praticaram atividades de esporte, lazer, cultura e educação, importantes para a qualidade de vida. Em relação a saúde a maioria utiliza o SUS, no momento pandêmico tiveram dificuldades no agendamento de consultas.

### **Acesso a direitos fundamentais durante a pandemia da Covid-19: o caso das idosas da UNIFRAN**

Nesta pesquisa foram encontrados os seguintes indicadores: perfil dos participantes, condições de vida e sobrevivência, doenças pré-existentes, políticas públicas, atividades de bem-estar, covid, saúde mental e religiosidade. Tais indicadores mostraram o comprometimento da saúde física e mental, da qualidade de vida das pessoas idosas, das relações sociais e comprometimento nas condições de cidadania das pessoas entrevistadas. Em tempos de pandemia ficou claro a necessidade de se priorizar e melhorar cada vez mais a qualidade nesta fase da vida, visando proporcionar condições mais dignas de envelhecimento. Por outro lado, a feminização da velhice pressupõe medidas específicas pelo Estado e sociedade civil, para superar as inequidades sociais, considerando as singularidades biológicas e psicológicas da mulher idosa. O grande desafio é o envelhecer saudável, com autonomia, vencendo a doença, o sedentarismo e a ociosidade.

As pessoas idosas acostumados a uma vida social mais intensa, como atividades em grupo e passeios, como as participantes desta pesquisa, vivenciaram a solidão e a privação social no período pandêmico. Sentimentos negativos surgiram, agravando o estresse e reduzindo a imunidade das pessoas idosas, sem contar a exposição de constantes informações falsas, que agravou as doenças pré existentes. O suporte e rede de apoio se resumiram no contato distante com familiares, amigos e vizinhos, com total ausência do Estado e das políticas públicas para atendimento, orientações e apoio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste artigo, nosso objetivo foi apresentar a pesquisa intitulada “MULHERES IDOSAS EM DISTANCIAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA COVID19: ACESSO AOS DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL E CUBA”, cujo objetivo geral foi analisar as condições de acesso aos direitos sociais da mulher idosa, sozinha, em distanciamento social, durante a Pandemia/COVID19. As instituições participantes foram UNATI/UNESP – Campus de Franca, HUOC/UPE; P.TIA/UFPI; UNATI/UH, as pessoas idosas atendidas pela FETAPE; as pessoas idosas atendidas no Programa de cuidado com a saúde da UNIFRAN.

Assim, apresentamos reflexões e direcionamentos no debate acerca do envelhecimento do perfil democrático e suas contradições, e mostramos a importância de discutir às expressões da problemática social do envelhecimento da classe trabalhadora, que está condicionada por classe social, gênero, orientações sexual, raça, etnia e gerações, numa sociedade em que os velhos/as trabalhadores/as são penalizados por sua condição de vida.

Também ressaltamos os processos de lutas sociais em prol da conquista de direitos pela classe trabalhadora e pelos/as idosos/as, e o desmantelamento de direitos históricos, anterior e durante a pandemia e das necessidades de isolamento social, com incidências agravantes sobre mulheres que vivem sozinhas, agora impossibilitadas de contatos sociais de proximidade, das dificuldades de acesso aos serviços, programas e projetos das políticas setoriais, entre outros.

Os resultados da investigação das mulheres idosas, sozinhas, em distanciamento social, das instituições participantes da pesquisa, revelaram declarações importantes que merecem ser divulgadas, entre elas destacamos: constatou-se que a necessidade do distanciamento social e as medidas restritivas de contato, imposto como estratégia de contenção ao vírus, foram vivenciadas pelas participantes da pesquisa como algo muito pesaroso. Houveram relatos de choro e sentimentos de tristeza, sensação de impotência e de abandono. A pandemia desvelou uma realidade dura e cruel para as pessoas idosas. Muitos morreram antes da chegada da vacina. Variadas violações de direitos impostas pelo Estado

neoliberal, escancararam a desproteção social das pessoas idosas em um sistema capitalista, que em plena pandemia se preocupou com a economia de mercado e não com os riscos e vidas perdidas.

Diante do exposto, podemos inferir que são depoimentos importantes destas mulheres idosas, sozinhas, em distanciamento social, na pandemia da COVID-19, poderão contribuir com as políticas públicas e no aprimoramento de serviços públicos, na medida em que identifica e analisa as demandas específicas destas mulheres.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, W. M. J.; SOARES, J. R.; MACHADO, V.C. Núcleos de significação: uma proposta histórico-dialética de apreensão dos significados. **Cadernos de Pesquisa**, v.45, n.155, p.56-75, 2015.

ALMEIDA, S.A.P.DE & OLIVEIRA, R.C. (2013, setembro). Envelhecimento digno: inserção da mulher na Universidade Aberta para Terceira Idade. **Revista Kairós Gerontologia**,16(5), pp. 309323. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

BARROCO, Maria Lucia Silva. **Ética e Serviço Social**: fundamentos ontológicos. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 02/09/2018.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Disponível em:<[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PN\\_AS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PN_AS2004.pdf)>.Acesso em: 10/09/2021.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do adolescente**: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília: 2003. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pagina\\_saude\\_do\\_idoso/estatuto\\_do\\_idoso.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/pagina_saude_do_idoso/estatuto_do_idoso.pdf)

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana L. Como vive o idoso brasileiro. **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos, v. 60, n. 1, p. 25-73, 2004.

CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira (org.). **12 anos do Naisci**: história e contribuições. história e contribuições. Recife: Edupe, 2018. Cap. 2. p. 47-61.

CAMPELO E PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

COSTA, Joice Sousa; Costa, Denise G. S.; POLTRONIERI, Cristiane de F.; SOARES, Nanci. Notas críticas risco e vulnerabilidade social no processo de envelhecimento e velhice. **Ser Social**. Brasília, v. 21, n. 45, julho a dezembro de 2019.

IBGE. **Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil**. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf). Acesso em: 09 de setembro de 2019.

MOTTA, A. B. da. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 13, p.191-221, 1999.

NERI, Anita Liberalesso. et al. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira idade/** organizadora Anita Liberalesso Neri. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007. 288 p.

SOUZA, Lucélia Cardoso. **Velhice e violação dos direitos humanos na realidade brasileira: a expressão da questão social em face das garantias previstas no arcabouço legal**. Tese. Franca: UNESP, 2019

TEIXEIRA, Solange Maria. Serviço Social e envelhecimento: perspectiva e tendências na abordagem da temática. In: COSTA, J.S.; DEL MASSO, M. C. S.; SOARES, N.; CAMPELO E PAIVA, S. de O. (Orgs.); **Aproximações e ensaios sobre a velhice**. Franca: UNESP-FCHS; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira. **Argumentum**, Vitória, v. 1, n. 1, p. 63-77, jul./dez. 2009.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.