

AS POLÍTICAS PÚBLICAS EXISTENTES PARA POPULAÇÃO IDOSA DE GUARAPUAVA E MARINGÁ¹

Ana Paula Azevedo da Rocha²

Karla Rosário Brumes³

Resumo: O artigo analisa comparativamente as políticas públicas voltadas à população idosa nos municípios de Guarapuava e Maringá, no estado do Paraná. O estudo parte da compreensão de que o envelhecimento populacional brasileiro resulta da transição demográfica marcada pela queda das taxas de fecundidade e mortalidade, implicando novas demandas sociais e econômicas. Fundamentado em uma abordagem crítica, o trabalho associa o tratamento dado aos idosos à lógica neoliberal e à necropolítica, em que o Estado reduz seu papel na provisão de políticas sociais e privilegia a manutenção do capital. A pesquisa, de caráter qualitativo e comparativo, utilizou análise documental e entrevistas com atores municipais. Os resultados evidenciam diferenças significativas: Guarapuava apresenta políticas incipientes e fragmentadas, enquanto Maringá possui um conjunto mais estruturado e diversificado de ações, refletindo maior preocupação institucional com o envelhecimento. Apesar da existência de marcos legais, a efetividade das políticas ainda depende da atuação dos gestores e da apropriação social dessas iniciativas. Conclui-se que o envelhecimento populacional requer planejamento público contínuo, e que a omissão estatal diante das demandas da população idosa expressa uma racionalidade utilitarista e excludente, típica do modelo neoliberal de gestão social.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional; necropolítica; transição demográfica.

Abstract: This article provides a comparative analysis of public policies targeting the elderly in the municipalities of Guarapuava and Maringá, in the state of Paraná. The study is based on the understanding that Brazil's aging population is a result of the demographic transition marked by declining fertility and mortality rates, implying new social and economic demands. Based on a critical approach, the work associates the treatment of the elderly with neoliberal logic and necropolitics, in which the state reduces its role in providing social policies and prioritizes the preservation of capital.

¹ Este trabalho é parte da tese de doutorado desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Geografia – PPGG da Universidade Estadual do Centro (UNICENTRO), sob orientação da Prof^{ra}. Dr^a Karla Rosário Brumes; foi parcialmente financiado com bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal (CAPES).

² Graduada, Mestre e Doutora em Geografia. Professora do Colegiado do Curso de Graduação em Geografia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Campus de Marechal Cândido Rondon. Professora da Secretaria Estadual de Educação do Mato Grosso do Sul (SED-MS). Email: anapaula_azevedo31@hotmail.com

³ Graduada em Geografia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) no ano de 2000, com mestrado e doutorado em Geografia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho de Presidente Prudente (UNESP/PP), respectivamente nos anos de 2003 e 2010. Pós-doutora em Geografia com ênfase em migrações pela Universidade de Lisboa (ULisboa) em 2013 pós doutorada em Geografia com ênfase no papel das mulheres nas migrações pela Universidade de São Paulo (USP) em 2023. Atualmente é professora adjunta D da Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO, no Paraná. Na graduação trabalha com ênfase nas disciplinas Geografia Urbana e Geografia da População. Na pós-graduação em Geografia da UNICENTRO, ministra a disciplina Dinâmica Populacional e Movimentos Migratórios. Em ambas as atuações, trabalha com as linhas de pesquisa redes socioespaciais, migrações e mobilidade espacial na urbanização; produção do espaço urbano. Atualmente é coordenadora do Programa de Pós Graduação em Geografia da UNICENTRO-PPGG e tesoureira e membro do Conselho executivo da Associação Nacional dos Programas de Pós Graduação em Geografia - ANPEGE. Email: kbrumes@hotmail.com

The qualitative and comparative research used documentary analysis and interviews with municipal stakeholders. The results reveal significant differences: Guarapuava presents incipient and fragmented policies, while Maringá has a more structured and diversified set of actions, reflecting greater institutional concern with aging. Despite the existence of legal frameworks, the effectiveness of policies still depends on the actions of policymakers and the social appropriation of these initiatives. It is concluded that population aging requires continuous public planning, and that the government's failure to address the demands of the elderly expresses a utilitarian and exclusionary rationality, typical of the neoliberal model of social management.

Keywords: Population aging; necropolitics; demographic transition.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é um processo que já se verifica ao longo dos anos. O estudo sobre o tema indica que o processo de envelhecimento da população brasileira teve início com o declínio da taxa de fecundidade das mulheres brasileiras, o que ocorreu depois da queda da taxa de mortalidade da população do País. Essas alterações implicaram, em um primeiro momento, o crescimento populacional, e a estruturação de uma população jovem marcada por um elevado número de crianças e jovens.

Posteriormente, com a redução da taxa de fecundidade, o número de crianças passou a diminuir lentamente e, aos poucos, observou-se o aumento de adultos e de idosos na população. Dessa forma, a transição da estrutura demográfica do Brasil segue em direção ao envelhecimento, o que significa o maior aumento de idosos do que de crianças nessa população.

Se há uma alteração na estrutura da população e no segmento etário que compõe, ou que comporá a maioria dessa população, significa dizer que haverá, também, uma alteração no tipo de ações e políticas públicas necessárias para atender a população. Uma vez que se conhece a realidade demográfica do País, é possível estabelecer ações para garantir direitos que são fundamentais a essa população.

Ao considerar a população a partir da lógica que Carlos e Rossini (1983) apresentam em seu estudo, como produtora da sociedade e da riqueza, é possível verificar que há uma contradição ideológica com a lógica apresentada por ideias neomalthusianas, que indicam a necessidade de limitação da reprodução pela falta de recursos. É contraditório o fato de que a riqueza é produzida pela população e, ao mesmo tempo, essa população seja a responsável pela falta de recursos para sua reprodução.

As ideias de Malthus (1996) foram retomadas com nova roupagem a partir das concepções neomalthusianas, que entendem que o elevado crescimento demográfico leva a condições de pobreza e miséria. Tal corrente de pensamento aborda a ideia da utilização de

práticas contraceptivas para evitar o grande crescimento populacional e, por conseguinte, a pobreza (Fontana *et al.*, 2015). Essa teoria demográfica desonera o Estado e o modo de produção capitalista de responsabilidades no que se refere a ofertar elementos básicos de manutenção e reprodução social, delegando à população a responsabilidade sobre si mesma.

Essa teoria articula suas reflexões no sentido de coibir o crescimento populacional, de alterar os padrões comportamentais dos elementos sociais que não são os que estabelecem as regras, mas o que as seguem. Esse entendimento do comportamento demográfico vai ao encontro de ideias como as que são estabelecidas pelo neoliberalismo, que retiram as responsabilidades do Estado e relegam as capacidades de reprodução e manutenção social aos indivíduos que compõem a sociedade (Harvey, 2008).

A política econômica neoliberal trabalha com a concepção do distanciamento do Estado da economia. A partir dessa concepção, o Estado deve se ausentar de intervenções econômicas e sociais, deixando de executar funções e ofertar serviços que são essenciais à população. Harvey (2008) traz o entendimento de que, a partir dessa concepção neoliberal, o indivíduo torna-se responsável por si e por seu próprio bem-estar, isentando o Estado da responsabilidade de manutenção de elementos básicos à sua população.

À medida que essa ausência social é posta em prática, os grupos populacionais mais pobres ficam relegados à própria sorte, já que o Estado deixa de alcançar os socioeconomicamente mais vulneráveis. Exemplo da ineficiência dessa concepção, no que tange à capacidade da população de empreender a si mesma, é a população chilena, que foi submetida a princípios neoliberais por anos e experimentou sérias condições socioeconômicas e de saúde no enfrentamento da pandemia de Coronavírus, por exemplo (Costa; Senna, 2022).

A adoção desse viés neoliberal é uma forma de administrar a economia na qual o Estado não deixa de existir nem de atuar, ele segue atuante e presente, criando as condições necessárias para que as corporações sigam acumulando capital e mantendo seus lucros. O Estado funciona, então, de forma a dar suporte para que o capitalismo reorganize-se em suas crises, continue sendo rentável e lucrativo para os capitalistas, em detrimento dos indivíduos que compõem uma sociedade cada vez mais paupérrima e socialmente desamparada (Harvey, 2008).

Partimos do princípio de que o Estado segue atuante para garantir os ganhos das corporações, as necessidades da população são postas de lado, evita-se a aplicação de dinheiro na manutenção de serviços básicos, trilha-se pelo caminho da privatização e da omissão estatal frente aos diversos serviços públicos. À medida que o Estado não oferta serviços e a população não possui condições financeiras de custear suas necessidades básicas de sobrevivência,

caminha-se em direção a uma forma de gestão populacional condizente com a ideia de fazer morrer, estabelecida por Mbembe (2018).

Essa leitura de que o poder econômico está associado ao poder estatal na gestão da população, inclusive da população idosa, leva à reflexão sobre uma visão utilitarista. Nesse sentido, os idosos são frequentemente deixados à margem, com poucas oportunidades de participação plena na sociedade e de estabelecerem conexões sociais significativas. A análise é feita a partir da lógica do modo capitalista de produção, na qual o objetivo é o lucro, um grupo que não pode mais trazer benefícios e ganhos para o Estado, e para o sistema capitalista como um todo, perde relevância e motivos de existência.

A partir do momento que a população, ou que um grupo da população, não tem mais utilidade no sistema capitalista, não servindo para gerar recursos e trazer ganhos ao sistema, ela não necessita mais de ações e condições que a mantenha viva. Nesse sentido, emerge a discussão sobre biopolítica e necropolítica, conceitos úteis para entender a gestão da população brasileira

Este trabalho teve como objetivo verificar, de modo comparativo, a existência de políticas públicas para a população idosa nos municípios de Guarapuava e Maringá no Paraná. Para tanto, foram realizadas pesquisas documentais e entrevistas com atores estratégicos para a identificar a existência de tais políticas e para verificar sua efetivação empírica. A estratégia metodológica adotada foi a do trabalho de campo, do estudo comparativo e da pesquisa qualitativa, tendo em vista que a intenção da pesquisa residia em compreender de forma holística a dinâmica do poder público municipal para lidar com o processo de envelhecimento populacional que vem ocorrendo no país, e que se materializa de forma imediata nos municípios.

Foi possível observar que existem marcos legais estabelecendo políticas públicas para a população idosa nos dois municípios, de maneira bastante diferente, Guarapuava apresenta políticas e ações de maneira insipiente, enquanto Maringá o faz de forma mais sistemática e consistente ao longo dos anos. Verificou-se que embora o envelhecimento populacional no Brasil seja um processo iniciado há décadas, e que tem se intensificado nos últimos anos, não há ainda planejamento efetivo para lidar com as novas demandas que são impostas por esse processo. O estabelecimento e a implementação de políticas públicas têm ficado a cargo da boa vontade (ou não) de gestores das diferentes esferas federativas.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do trabalho o método adotado foi o comparativo e se fez uso do estudo de caso, sendo assim, foram comparadas as políticas públicas existentes para população idosa nos municípios de Guarapuava e de Maringá. Os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento do trabalho consistiram em pesquisa documental e entrevistas com atores estratégicos das prefeituras dos referidos municípios. As entrevistas realizaram-se a partir do modelo semiestruturado, e foram gravadas com auxílio de gravador de voz, diante da autorização dos entrevistados. Antes da realização da pesquisa houve submissão e aprovação junto à Plataforma Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Brasil apresentou, do século XIX até meados do século XX, uma estrutura populacional estável, caracterizada por possuir altos índices de mortalidade e de natalidade (IBGE, 2019). Autores, como Carvalho e Garcia (2003), dirão que nossa população era quase estável até a década de 1960, estabilidade essa que sofreu mudanças ao fim da referida década, quando a taxa de fecundidade começou a diminuir em todo o País. Mas, antes do início da instabilidade por meio da redução da taxa de fecundidade, é necessário compreender o processo anterior, que foi a diminuição da mortalidade em nossa população.

Durante a década de 1940, a taxa de mortalidade começou a cair em decorrência de avanços na área da saúde; no entanto, o mesmo não ocorreu com a taxa de natalidade nem de fecundidade do País. Tal situação fez com que houvesse um grande crescimento populacional no Brasil nos anos de 1950, um dos maiores registrados para o País.

A referida redução da mortalidade no Brasil começa a ser o prelúdio da transição demográfica, em decorrência de melhorias nas condições de vida da população brasileira, conforme pode ser observado no trecho a seguir:

Embora não estejam totalmente esclarecidas as causas que levaram a essa redução da mortalidade, cabe mencionar, dentre elas, o impulso dado ao sistema de saúde pública, à previdência social, à infraestrutura urbana, e à regulamentação do trabalho nas principais regiões do País, a partir dos anos 30. Esses fatores institucionais, juntamente com os avanços da indústria químico-farmacêutica, concorreram para o controle e a redução de várias doenças, principalmente as infectocontagiosas e pulmonares que até então tinham forte incidência, com altos níveis de mortalidade (IBGE, 2019, n.p.).

Essa redução da mortalidade não ocorreu de forma idêntica em todo o Brasil, concentrou-se em seu início na região centro-sul, que será também o local do País a dar início à nossa transição demográfica (IBGE, 2019).

A observação de dados sobre redução da mortalidade pode nos levar a pensar que o envelhecimento populacional decorre da redução da mortalidade. No entanto, é consenso entre estudiosos da área – (Berquó, 2001) (Carvalho; Garcia, 2003), (Brito, 2007), (Moreira, 1998) e (Myrrha; Turra; Wajnman, 2017) – que o envelhecimento ocorre quando a taxa de fecundidade entra em declínio.

Essa condição deve-se ao fato de que, no Brasil, a redução da taxa de mortalidade experimentada na década de 1940 atingiu a população de adultos jovens e, posteriormente, as crianças. A parte mais idosa da população continuou morrendo – o que não contribuiu para o envelhecimento – e a população jovem que deixou de morrer continuou a ter número elevado de filhos, já que o padrão da época era de altas taxas de fecundidade, o que contribuiu para o grande crescimento populacional do País – como já demonstrado – e para a manutenção de uma população jovem no Brasil (IBGE, 2019), (Carvalho; Garcia, 2003), (Myrrha; Turra; Wajnman, 2017).

O início do processo de envelhecimento só ocorre, então, com a diminuição da taxa de fecundidade que começou no fim da década de 1960. A redução da taxa de fecundidade no Brasil ocorreu em associação com transformações pelas quais nossa sociedade já vinha passando. Os processos de urbanização e industrialização iniciaram-se em 1930, já em 1940 registros de queda nas taxas de fecundidade foram observados na região Sul e em partes da região Sudeste. Entre 1960 e 1970, o processo começou a ser mais generalizado e, durante as décadas de 1970 e 1980, o fenômeno contemplou, inclusive, áreas rurais e segmentos mais pobres da população (IBGE, 2019).

A urbanização e a industrialização foram fundamentais para que o processo de mudança na taxa de fecundidade do País tivesse início e, aos poucos, fosse se intensificando, porque famílias numerosas faziam parte das características socioeconômicas de um Brasil rural e pouco inserido na economia monetária, como pode ser verificado no trecho que segue, extraído de análises do IBGE acerca das transformações demográficas em nosso País:

As formas de organização, parcamente permeadas pela economia monetária, como as que vigoravam predominantemente nas áreas rurais e em importantes segmentos urbanos de então, favoreciam e mesmo estimulavam a existência de famílias mais numerosas, com níveis de fecundidade relativamente altos e estáveis. Provavelmente, naquele contexto, os filhos tinham uma importância econômica relevante para a família (IBGE, 2019, p. 19).

As transformações que vinham ocorrendo no campo contribuíram para a intensidade da urbanização, por meio do êxodo rural, como pode ser percebido nas palavras de Berquó (2001):

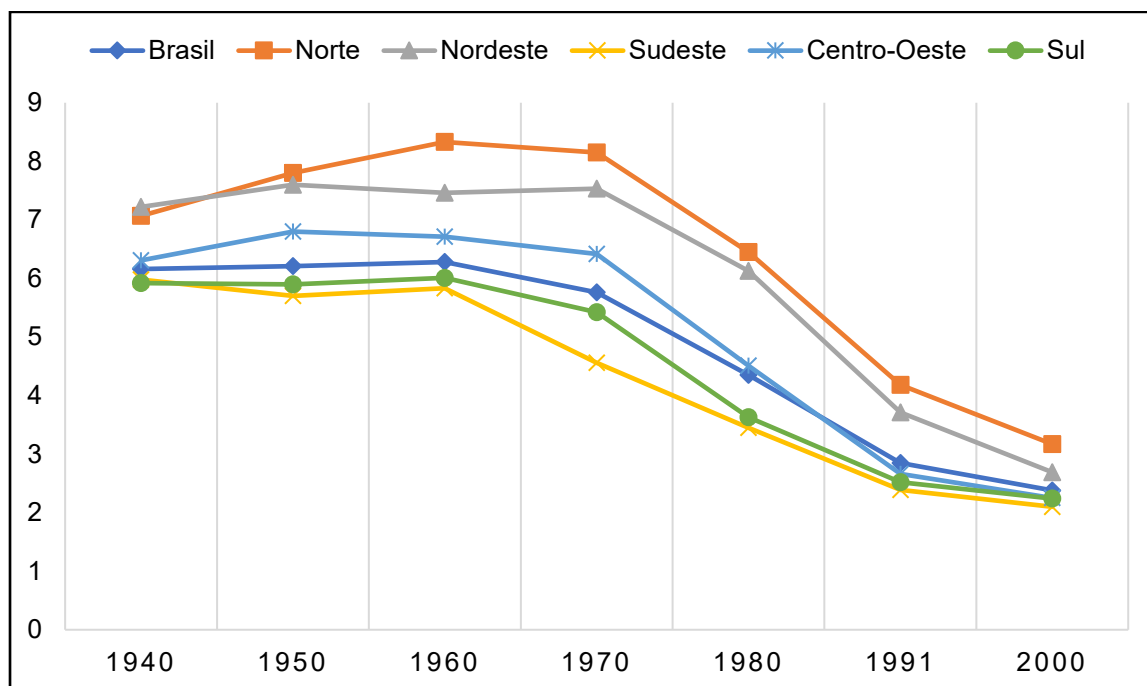
A partir da segunda metade do decênio de 1960, iniciou-se o processo de industrialização do campo e modernização agrícola, aumentando o êxodo rural; além disso, já deslanchava o processo de esgotamento das antigas áreas de fronteiras totalizando 12,8 milhões de pessoas que saíram do campo, entre 1960 e 1970 [...] (Berquó, 2001, p. 23).

A análise das informações do IBGE (2019) demonstra que a redução da fecundidade no Brasil está intimamente associada à reestruturação produtiva e à mudança da população do campo para a cidade. O processo de industrialização e de urbanização contribuem significativamente para que a taxa de fecundidade entre em queda. O modo de vida urbano não exige famílias numerosas para sua subsistência, pode-se dizer o contrário: é preciso que se tenha família pequena para garantir a ela subsistência e reprodução social, como bem pode ser observado na sequência:

Dito de outra forma, em uma economia urbana, em que o consumo e a reprodução são adquiridos no mercado, a decisão sobre o tamanho da família e o número de filhos está, necessariamente, permeada pela percepção que a família venha a ter acerca do alcance e do significado de tais problemas (IBGE, 2019, p. 19).

Durante as décadas de 1940 e 1950, acentuou-se a industrialização do País, o mercado de trabalho no meio urbano cresceu muito mais do que nas áreas rurais, criaram-se os institutos de aposentadoria e pensão, a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), políticas de saúde e educação foram alteradas e as doenças infectocontagiosas foram mais bem controladas, por exemplo. No entanto, essas transformações não foram igualmente verificadas em todo o País (IBGE, 2019), (Brito, 2007), (Wong; Carvalho, 2006), concentraram-se nas regiões Sul e Sudeste, como pode ser observado no Gráfico 2 abaixo:

Gráfico 1 – Evolução da taxa de fecundidade entre 1940 e 2000 para o Brasil e as grandes regiões



Fonte: IBGE, Censo Demográfico. Tabela extraída de: 1. até 1980: Estatísticas do Século XX no Anuário Estatístico do Brasil, 1985, v. 46, 1985; 2. até 2000: Tendências demográficas: uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2019, p. 83

A transição demográfica no Brasil começou em momento posterior ao que se verificou em outras partes do mundo, teve início 100 anos depois do início desse processo na Europa, por exemplo:

Enquanto a Inglaterra, partindo, em 1870, de um nível menor (TFT de 5,3), necessitou de 100 anos para ter um declínio de 58% (TFT de 2,2, em 1970), o Brasil, nos 30 anos entre 1970 e 2000, experimentou uma queda de 60%, com sua TFT⁴, passando de 5,8 para 2,3 filhos nascidos vivos, por mulher (Carvalho; Garcia, 2003, p. 730).

E, além da diferença temporal, existiu também a diferença da estrutura da população. Quando a taxa de fecundidade começou a entrar em declínio na Europa, ela já era menor do que a taxa de fecundidade brasileira quando o processo iniciou aqui. Outro fator de diferença da estrutura é o fato de que quando o processo de envelhecimento populacional se iniciou na Europa, já existia uma quantidade de idosos maior do que a quantidade existente no Brasil quando se iniciou o envelhecimento aqui (Carvalho; Garcia, 2003).

Se o Brasil difere dos países desenvolvidos, assemelha-se aos países latino-americanos, que viveram um processo de transição demográfica rápido também. A velocidade do processo constitui-se em um fator relevante e preocupante, pelo fato de tornar o estabelecimento de

⁴ TFT: Taxa de Fecundidade Total.

políticas públicas para o novo perfil populacional algo urgente. Mas mais grave do que a velocidade em que ocorre o processo de transição demográfica é o cenário econômico em que tal fenômeno ocorre.

A transição demográfica, pensando sobretudo nos idosos no Brasil, tem gerado uma série de impactos na sociedade e nas políticas públicas do País. Alguns desses impactos incluem o: envelhecimento populacional, o aumento da expectativa de vida e a queda na taxa de fecundidade, que tem contribuído para o envelhecimento da população brasileira. Isso tem gerado a necessidade de políticas específicas para atender às demandas de uma população mais velha, como o desenvolvimento de programas de saúde e previdência voltados para os idosos, já que, com a ampliação da expectativa de vida, as pessoas estão vivendo mais tempo após a aposentadoria, o que gera uma pressão sobre o sistema previdenciário do País.

Diante do contexto de transição demográfica e do processo de envelhecimento populacional apresentado e do fato de que há diferentes formas de produção do espaço e de organização territorial, considerou-se como necessária a identificação de políticas públicas existentes para a população idosa bem como a verificação de sua efetiva implementação. Para alcançar tal objetivo foram realizadas pesquisas documentais em legislações municipais entre os anos de 1988 e 2022 bem como entrevistas semiestruturadas com representantes das secretarias dos municípios que compõe o recorte espacial utilizado para análise: Guarapuava e Maringá. Ambos municípios paranaenses, mas localizados em regiões diferentes do estado e com perfis socioeconômicos também diferentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da lei destinada ao idoso, ou pessoa idosa, em Guarapuava demonstra uma evolução, se é que esse termo é válido ao longo do tempo. Primeiramente, são estabelecidas leis assegurando direitos básicos e simples, como atendimento prioritário de alguns grupos populacionais, entre eles idosos, gratuidade de transporte coletivo, doação de terreno e declaração de utilidade pública para clube de idosos do município.

Posteriormente, surge legislação para reserva de vagas para idosos em estacionamento, em unidades habitacionais populares, dia de vacina do idoso, agendamento de consultas por telefone e algumas outras medidas que são para idosos e para outros grupos com alguma necessidade específica, como pessoas com deficiência ou grávidas, por exemplo.

Poucas são as ações destinadas exclusivamente para os idosos, como é o caso da conferência municipal dos direitos da pessoa idosa e o fundo destinado aos direitos da pessoa idosa. A Lei que autoriza a criação do fundo municipal da pessoa idosa é apenas de 2009. E a

Lei que dispõe sobre a política municipal da pessoa idosa e sobre o conselho do idoso é apenas de 2021.

A legislação municipal de Guarapuava possui poucos itens e boa parte deles tratando de direitos ou garantias extremamente elementares. Não se verifica uma problematização da pessoa idosa e de suas necessidades, pelo menos isso não é traduzido na promulgação de leis que possam garantir tais direitos.

E com esse contexto, tem-se uma condição grave: as pesquisas documentais têm demonstrado que nem mesmo existem legislações criando políticas. O problema não está no intervalo entre teoria e prática, ele é anterior, está no fato da teoria nem existir.

A legislação de Maringá referente à população idosa ao longo dos anos 1990, não se distinguiu muito da observada em Guarapuava. São declarações de utilidade pública a instituições que atendem a idosos e atendimento prioritário a eles. Mas uma primeira diferença já é observada no fim da referida década, especificamente em 1997, quando se instituiu o salão comunitário do idoso e, no mesmo ano, criou-se a Semana Municipal do Idoso.

Ao longo dos anos, as legislações continuam sendo estabelecidas, muitas delas para atender a idosos vulneráveis, outras para criar jogos dos idosos, feira do idoso, medidas que são interessantes, mas que não são tão relevantes no sentido de assegurar direitos e criar uma agenda de trabalho do município no sentido de atender a um grupo populacional que se torna cada vez maior.

No entanto, entre todas essas medidas, em 2001 já se promulgava uma lei garantindo o direito de permanência de um acompanhante para os idosos em condição de internação hospitalar. Direito que ocorreu antes no município do que no próprio País, já que a Lei que garante esse direito aos idosos é o Estatuto do Idoso, que só foi promulgado dois anos depois.

Outro item interessante é que se instituiu em Maringá o fundo municipal de promoção de direito aos idosos já em 2004, enquanto em Guarapuava isso só ocorreu em 2009. Em 2005, o município maringaense já buscava convênio com o governo do estado para construção de um centro de atendimento ao idoso no município. Em 2013, são três os centros de convivência a serem implantados no município. E como poderá ser observado – a partir do trabalho empírico das entrevistas –, em Guarapuava, o Centro do Idoso é um projeto que começa a ser construído em 2023, ou seja, uma década mais tarde.

Talvez por ter iniciado os debates anteriormente, ou por ter uma população mais idosa, é possível verificar que no município maringaense existem propostas de centros do idoso em diversas partes da cidade, e não apenas em uma, como se projeta em Guarapuava.

Em outras legislações é possível verificar um espectro diverso de assuntos abordados pelas leis. Existem medidas para fiscalizar instituições para idosos, medidas para atividades educacionais, recreativas, prevenção contra violência, orientações sobre contratação de serviços financeiros, entre outras.

A legislação de Maringá referente à população idosa (ANEXO D), ao longo dos anos 1990, não se distinguiu muito da observada em Guarapuava. São declarações de utilidade pública a instituições que atendem a idosos e atendimento prioritário a eles. Mas uma primeira diferença já é observada no fim da referida década, especificamente em 1997, quando se instituiu o salão comunitário do idoso e, no mesmo ano, criou-se a Semana Municipal do Idoso.

Ao longo dos anos, as legislações continuam sendo estabelecidas, muitas delas para atender a idosos vulneráveis, outras para criar jogos dos idosos, feira do idoso, medidas que são interessantes, mas que não nos parecem tão relevantes no sentido de assegurar direitos e criar uma agenda de trabalho do município no sentido de atender a um grupo populacional que se torna cada vez maior.

No entanto, entre todas essas medidas, em 2001 já se promulgava uma lei garantindo o direito de permanência de um acompanhante para os idosos em condição de internação hospitalar. Direito que ocorreu antes no município do que no próprio País, já que a Lei que garante esse direito aos idosos é o Estatuto do Idoso, que só foi promulgado dois anos depois.

Outro item interessante é que se instituiu em Maringá o fundo municipal de promoção de direito aos idosos já em 2004, enquanto em Guarapuava isso só ocorreu em 2009. Em 2005, o município maringaense já buscava convênio com o governo do estado para construção de um centro de atendimento ao idoso no município. Em 2013, são três os centros de convivência a serem implantados no município. E como poderá ser observado – a partir do trabalho empírico das entrevistas –, em Guarapuava, o Centro do Idoso é um projeto que começa a ser construído em 2023, ou seja, uma década mais tarde.

Talvez por ter iniciado os debates anteriormente, ou por ter uma população mais idosa, é possível verificar que no município maringaense existem propostas de centros do idoso em diversas partes da cidade, e não apenas em uma, como se projeta em Guarapuava.

Outras legislações podem ser observadas no ANEXO H – que reúne as leis municipais maringaenses para os idosos –, e é possível verificar que o espectro de assuntos abordados pelas leis é diversos. Existem medidas para fiscalizar instituições para idosos, medidas para atividades educacionais, recreativas, prevenção contra violência, orientações sobre contratação de serviços financeiros, entre outras.

A maior quantidade e variedade de legislação leva ao entendimento de que Maringá é uma cidade mais envelhecida que Guarapuava e que parece se preocupar mais com o idoso, pelo menos no âmbito teórico, já que há um maior número de leis específicas para idosos. Inclusive leis que buscam atender a situações mais amplas do que condições urgentes de saúde ou de vulnerabilidade. Pelo menos documentalmente, Maringá parece fazer jus ao título de cidade amiga do idoso. Mas resta-nos saber como essas medidas são observadas na prática, se é que são. É necessário verificar em âmbito municipal se a legislação consegue ser aplicada e, posteriormente, observar se os idosos conseguem se apropriar de todas as políticas públicas que, pelo menos na teoria, existem no município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do trabalho levou ao entendimento de que, apesar do envelhecimento populacional ser uma realidade bastante consistente no Brasil, as políticas públicas destinadas ao atendimento deste grupo etário ainda são insipientes. Algumas ações existem enquanto legislação, outras enquanto parte de planejamentos municipais, mas ainda existem disparidades significativas entre municípios diferentes.

Entende-se, também, que sob a égide do neoliberalismo a população é tida apenas como um elemento capaz de produzir e consumir aquilo que se produz no modo Capitalista de Produção; e que quando essa população torna-se incapaz de produzir, deixa de ser relevante, logo ações que visem sua manutenção e seu bem-estar são desnecessários, o que caracteriza uma perspectiva utilitarista e descartável da população.

A maior quantidade e variedade de legislação leva ao entendimento de que Maringá é uma cidade mais envelhecida que Guarapuava e que parece se preocupar mais com o idoso, pelo menos no âmbito teórico, já que há um maior número de leis específicas para idosos. Inclusive leis que buscam atender a situações mais amplas do que condições urgentes de saúde ou de vulnerabilidade. Pelo menos documentalmente, Maringá parece fazer jus ao título de cidade amiga do idoso. Mas resta-nos saber como essas medidas são observadas na prática, se é que são. É necessário verificar em âmbito municipal se a legislação consegue ser aplicada e, posteriormente, observar se os idosos conseguem se apropriar de todas as políticas públicas que, pelo menos na teoria, existem no município.

REFERÊNCIAS

BERQUÓ, Elza. Evolução demográfica. In: GARCIA, Afrânio; SACHS, Ignacy; WILHEIM, Jorge; PINHEIRO, Paulo Sérgio de Moraes Sarmento. **Brasil: um século de transformações**. São Paulo: Companhia das Letras, v. 1, 2001, pp. 14-35. ISBN: 9788535901511.

BRITO, Fausto. **A transição demográfica no Brasil**: as possibilidades e os desafios para a economia e a sociedade. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2007, pp. 29-45.

CARLOS, Ana Fani Alessandri; ROSSINI, Rosa Ester. População e processo de estruturação do espaço geográfico. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, v. 2, pp. 7-18, 1983. PDF. DOI: <https://doi.org/10.7154/RDG.1983.0002.0001>.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, pp. 725-733, maio/jun. 2003.

COSTA, Brenda Luanda Silva; SENNA, Mônica de Castro Maia. O modelo privatizado da previdência social chilena e a pandemia de Covid-19: legado e tendências da desproteção social. **O Social em Questão**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, ano XXV, n. 52, jan./abr. 2022. ISSN: 2238-9091 (on-line).

FONTANA, Raphael Luiz Macêdo; COSTA, Silvania Santana; SILVA, José Adailton Barroso da; RODRIGUES, Auro de Jesus. Teorias demográficas e o crescimento populacional no mundo. **Cadernos de Graduação – Ciências Humanas e Sociais – Unit**, Aracaju, v. 2, n. 3, pp. 113-124, mar. 2015. ISSN: 1980-1785.

FREY, Klaus. Descentralização e poder local em Alexis de Tocqueville. **Revista de Sociologia e Política**, Universidade Federal do Paraná, n. 15, pp. 83-96, nov. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782000000200006>.

HARVEY, David. **O neoliberalismo**: histórias e implicações. São Paulo: Edições Loyola, 2008. ISBN: 978-85-15-03536-6.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. 2019. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3213>; <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3175>. Acesso em: 1.º ago. 2023.

MALTHUS, Thomas Robert. **Princípios de economia política e considerações sobre sua aplicação prática**: ensaio sobre a população. Trad. Regis de Castro Andrade, Dinah de Abreu Azevedo e Antonio Alves Cury. São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda., 1996. ISBN: 85-351-0828-9.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. 3ª ed., São Paulo: n-1 edições, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12957/rmi.2018.39278>.

MYRRHA, Luana Junqueira Dias; TURRA, Cassio; WAJNMAN, Simone. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100. **Revista Latinoamericana de Población**, v. 11, n. 20, pp. 37-54, 2017. DOI: <https://doi.org/10.31406/relap2017.v11.i1.n20.2>.



WONG, Laura Lidia Rodríguez; CARVALHO, José Alberto. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Estudos de população**, v. 23, n. 1, pp. 5-26, 2006. DOI:[10.1590/S0102-30982006000100002](https://doi.org/10.1590/S0102-30982006000100002).