

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

Maxsuel Barbosa Dionísio

O envelhecimento da população marianense: Conexões entre o processo de envelhecimento, a Previdência Social e a acessibilidade.

Mariana, MG
2025

Maxsuel Barbosa Dionísio

O envelhecimento da população marianense: Conexões entre o processo de envelhecimento, a Previdência Social e a acessibilidade.

Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Rafael Santiago Mendes.

Mariana, MG
2025

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

D592e Dionisio, Maxsuel Barbosa.

O envelhecimento da população marianense [manuscrito]: conexões entre o processo de envelhecimento, a previdência social e acessibilidade. / Maxsuel Barbosa Dionisio. - 2025.

51 f.: il.: color., gráf..

Orientador: Prof. Me. Rafael Santiago Mendes.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Envelhecimento da população - Mariana (MG). 2. Envelhecimento humano - Mariana (MG). 3. Idosos - Política governamental - Mariana (MG). 4. Projeto de acessibilidade para idosos - Mariana (MG). 5. Previdência social - Legislação. 6. Mariana (MG). I. Mendes, Rafael Santiago. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 364.4-053.9(815.1)

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



FOLHA DE APROVAÇÃO

Maxsuel Barbosa Dionísio

O envelhecimento da população marianense: Conexões entre o processo de envelhecimento, a Previdência Social e a acessibilidade.

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social

Aprovada em 01 de setembro de 2025

Membros da banca

Mestre - Rafael Santiago Mendes - Orientador (Universidade Federal de Ouro Preto)
Assistente Social - Teresa Cristina dos Santos - (Prefeitura Municipal de Mariana-MG)
Assistente Social - Renan Mapa de Alcântara - (Prefeitura Municipal de São João Del Rei-MG)

Rafael Santiago Mendes, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 01/10/2025



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Santiago Mendes, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 01/10/2025, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0987790** e o código CRC **26A3B780**.

A todos que acreditaram em mim e fizeram
desse momento possível.

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais Marcos e Vera pelo apoio e “poderes” que me proporcionaram, durante todo o período de estudos. Que estiverem sempre orando e prezando, pedindo a Deus por mim. Por terem me dado a vida e me ajudado a mantê-la. Sem vocês não estaria nem aqui.

Agradeço a minha irmã Maxselene e sobrinho Willian que agiram como meu alívio e me fizeram rir nos tempos difíceis, que estavam ao meu lado e me fazerem visitas espontâneas no quarto que serviram como descanso nesses momentos corridos, me fazendo rir e trazendo paz. Sem vocês não estaria aqui.

Agradeço a minha namorada Raíssa, minha companheira de vida pela paciência, pelo carinho, pelo apoio e pela força enorme que me deu durante todo o tempo que estive ao meu lado, por ter segurado minha mão nas horas difíceis, principalmente nesses tempos corridos de conclusão do curso. Agradeço por virar noites comigo e ser tão prestativa, por não me deixar surtar nas horas difíceis e falar sempre pra confiar em mim mesmo. Sem você eu não estaria aqui.

Agradeço a minha avó Custódia pelas conversas, os cafezinhos as risadas e os momentos bons juntos. Sem você eu não estaria aqui.

Agradeço aos meus familiares e amigos, que me apoiaram durante esse trajeto e acreditaram em mim. Pelas brincadeiras, momentos que passamos durante essa fase da vida.

Agradeço a minha supervisora de campo Teresa, por ter me apresentado as discussões sobre o idoso, fundamental para o desenvolvimento deste tema de TCC. Por ter me mostrado o trabalho do assistente social e o peito que temos pra bater de frente com as contradições da profissão, além de dicas que vou levar pra vida toda.

Agradeço ao meu orientador professor Rafael pela paciência ao me orientar, e não desistir de mim em todos esses períodos de tentativas de desenvolver esse trabalho. Muito obrigado pelo seu tempo e por compartilhar seu conhecimento. Sua dedicação foi fundamental.

Agradeço ao Renan pelos conselhos que contribuíram com que não desistisse de tentar. Agradeço também por ter aceito o convite para banca examinadora, fico feliz que pessoas tão competentes como você e a Teresa façam parte do fim dessa jornada.

Agradeço à UFOP, por ser o me acolhido e proporcionado um ambiente de aprendizado que proporcionou a oportunidade de crescimento pessoal e acadêmico. Pelos excelentes professores e seus conhecimentos compartilhados que levarei para a vida.

Por fim, **MUITO OBRIGADO A TODOS!**

"A medida da inteligência é a capacidade de mudar."

-Albert Einstein.

Resumo

Este trabalho teve como objetivo analisar como a cidade de Mariana (MG) lida com a crescente do envelhecimento populacional, como foco voltado a acessibilidade para a pessoa idosa na cidade. A pesquisa tem natureza qualitativa bibliográfica e foi desenvolvida a partir da análise de artigos, estudos e documentos que abordam o envelhecimento em contextos urbanos e suas políticas de acessibilidade. Os resultados da pesquisa indicam que, devido ao modo de pensar em cidades históricas como intocáveis e a estrutura urbana colonial com terrenos acidentados o município enfrenta desafios para garantir a autonomia dos cidadãos da terceira idade. As barreiras físicas e sociais, junto com a má aplicação de políticas de acessibilidade, limitam a mobilidade dos idosos e seu acesso a serviços e à vida em sociedade. Em conclusão, este estudo demonstra a necessidade de se repensar o planejamento urbano de Mariana, com ações que conciliem a preservação do patrimônio histórico com a criação de uma cidade mais inclusiva e adaptada para a população idosa.

Palavras-chave: Processo de Envelhecimento; Envelhecimento Populacional; Acessibilidade; Reformas da Previdência; Mariana/MG.

Abstract

This study aimed to analyze how the city of Mariana (MG) deals with the growing aging population, focusing on accessibility for the elderly in the city. The research is qualitative and bibliographic in nature and was developed based on the analysis of articles, studies, and documents that address aging in urban contexts and their accessibility policies. The results of the research indicate that, due to the perception of historic cities as untouchable and the colonial urban structure with uneven terrain, the municipality faces challenges in ensuring the autonomy of senior citizens.

Physical and social barriers, together with the poor implementation of accessibility policies, limit the mobility of the elderly and their access to services and life in society. In conclusion, this study demonstrates the need to rethink urban planning in Mariana, with actions that reconcile the preservation of historical heritage with the creation of a more inclusive city adapted to the elderly population.

Keyword: Aging Process; Population Aging; Accessibility; Social Security Reforms; Mariana/MG.

Lista de Figuras

Figura 1 – Mapa 1 de localização.	13
Figura 2 – Mapa 2 de localização.	14
Figura 3 – Mapa 3 de localização.	14
Figura 4 – Mariana/MG.	33
Figura 5 – Vistas panorâmicas de mariana.	34
Figura 6 – Vista duas igrejas.	36
Figura 7 – Vista parcial São Pedro.	37
Figura 8 – Fotografia.	38
Figura 9 – Praça Gomes Freire pré-reforma.	42
Figura 10 – Praça Gomes Freire pós-reforma.	43
Figura 11 – Calçada de acesso para o jardim ao lado da catedral da Sé.	43
Figura 12 – Chester, cidade na Inglaterra.	45
Figura 13 – Projeto Rio Cidade.	45

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Pirâmide etária da cidade de Mariana/ MG	15
Gráfico 2 – Proporção da população residente no Brasil de 1980 a 2022.	19
Gráfico 3 –População residente no Brasil	21

Sumário

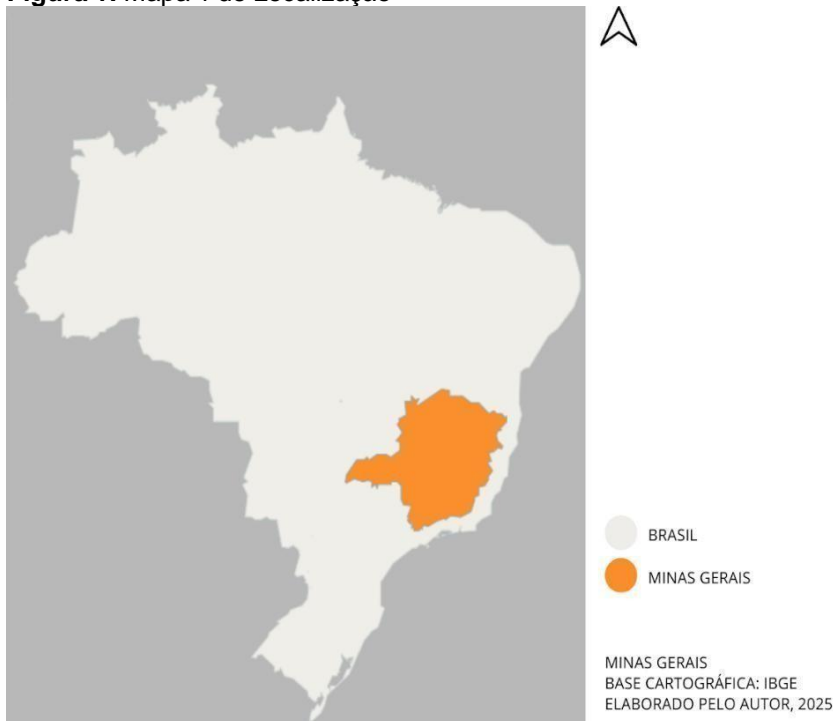
Introdução.....	13
1. Envelhecer no modo de produção capitalista.....	17
1.1. Processo de envelhecimento.....	17
1.2. Previdência no Brasil.....	21
1.2.1. Como surgiu a previdência social no Brasil?.....	21
1.2.2. As reformas da previdência.....	23
1.2.3. Reforma da previdência de 2019.....	25
1.2.4. Reforma em resposta à crise.....	26
2. Acessibilidade.....	27
2.1. Definição e leis.....	27
2.2. Acessibilidade e pessoa idosa.....	30
3. Mariana e o contexto atual da velhice.....	32
3.1. História da cidade.....	32
3.2. Centro histórico de Mariana/MG, sua acessibilidade e a pessoa idosa.....	40
Considerações Finais.....	46
Referências bibliográficas.....	48

Introdução

A longevidade da população é um fenômeno global crescente, impulsionado por avanços na medicina, na saúde pública e na qualidade de vida. Entretanto esse cenário impõe novos desafios às sociedades, especialmente no que tange à adaptação das cidades para acolher e atender as necessidades de uma população idosa em constante crescimento. Nesse contexto, as cidades, muitas projetadas para um público jovem e ativo, precisam repensar suas estruturas e políticas para se tornarem mais inclusivas e acessíveis.

A cidade de Mariana, em Minas Gerais (**Figuras 1, 2 e 3**), oferece um cenário de estudo único devido à sua topografia acidentada e estrutura urbana colonial. Diante do crescente envelhecimento populacional, Mariana enfrenta um desafio: equilibrar a preservação de seu patrimônio histórico com a necessidade de garantir acessibilidade e qualidade de vida para seus cidadãos idosos. Essa dinâmica entre passado e presente, e a adaptação da infraestrutura urbana para atender a população mais velha, representa uma lacuna importante na pesquisa.

Figura 1: Mapa 1 de Localização



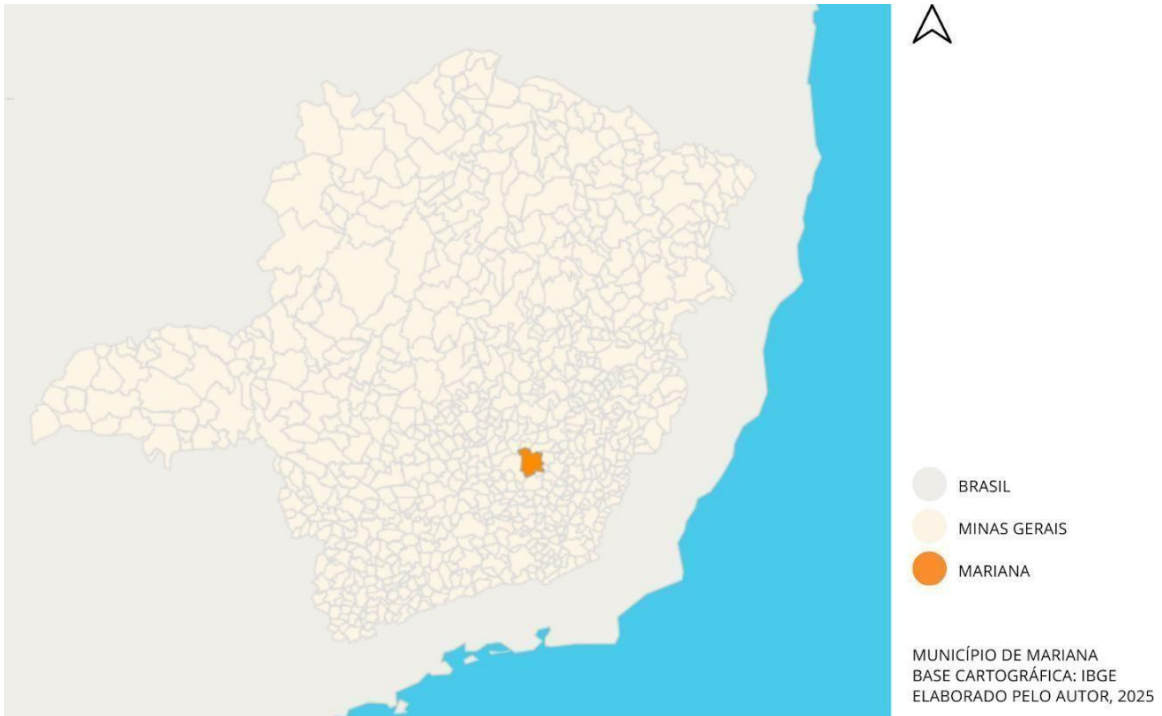
Fonte: autoria própria, 2025

Base Cartográfica: IBGE

Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 2: Mapa 2 de Localização



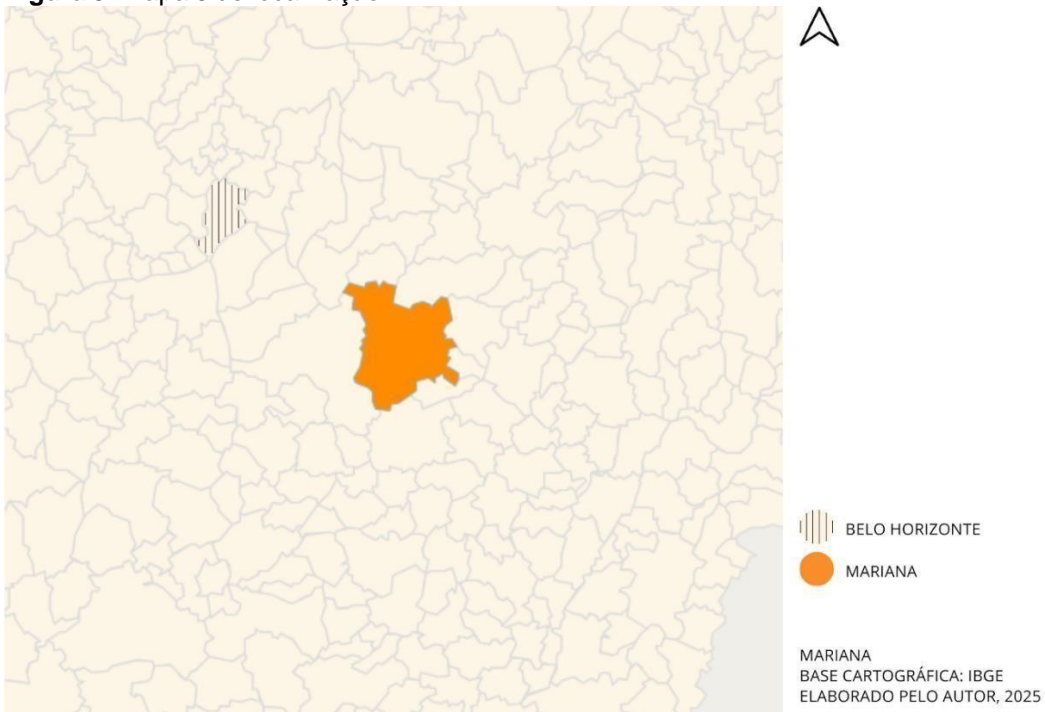
Fonte: autoria própria, 2025

Base Cartográfica: IBGE

Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/mariana.html>

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 3: Mapa 3 de localização



Fonte: autoria própria, 2025

Base Cartográfica: IBGE

Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/mariana.html>;
<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/belo-horizonte.html>

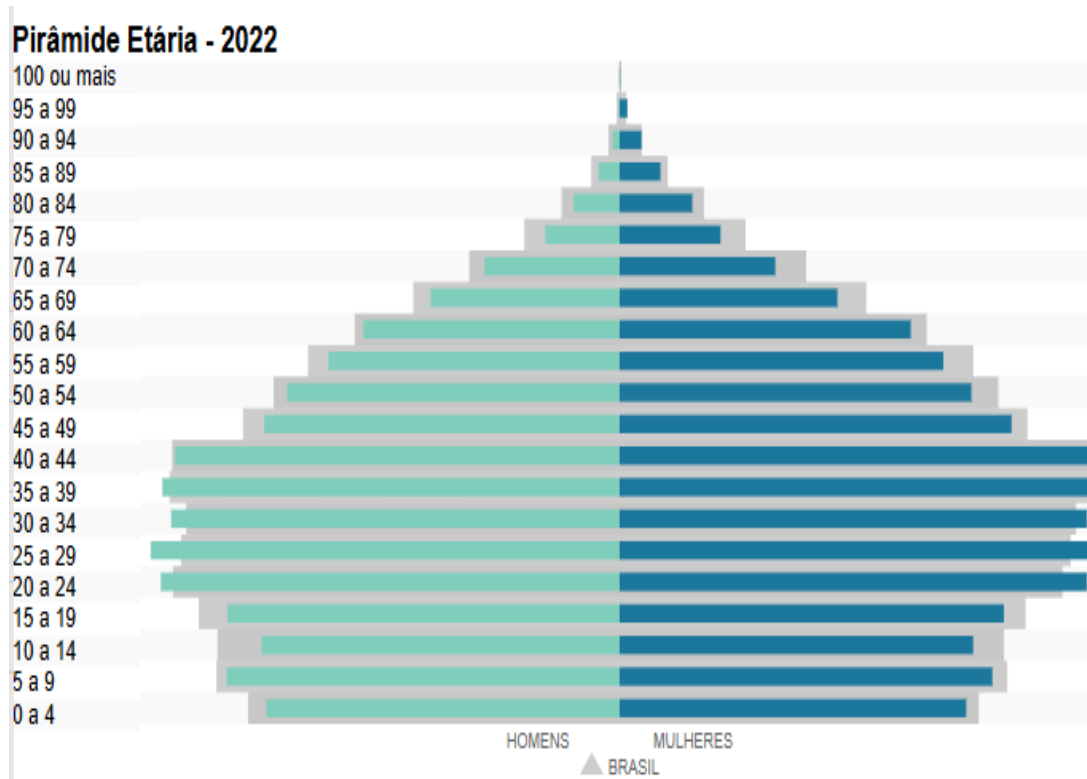
Acesso em: agosto de 2025.

Em frente ao que foi exposto, este trabalho tem como objetivo geral analisar como a cidade de Mariana lida com o envelhecimento de sua população, com foco em sua acessibilidade e qualidade de vida para os idosos. A fim de alcançar esse objetivo foi realizada pesquisa bibliográfica qualitativa, se propondo a alcançar os seguintes objetivos específicos:

- Discutir o envelhecimento populacional e suas implicações econômicas, caracterizando o que é envelhecimento e como as reformas da previdência tiveram e têm peso na questão acessibilidade.
- Analisar políticas públicas nacionais em relação a acessibilidade da população idosa.
- Analisar projetos que já deram certo em outras cidades históricas e traze-los a discussão.

A justificativa desta pesquisa se deve a necessidade de aprofundar a discussão sobre o envelhecimento¹ na cidade de Mariana (**Gráfico 1**), que por suas características históricas e topográficas apresentam barreiras quando o assunto é acessibilidade.

Gráfico 1. Pirâmide Etária da Cidade de Mariana/MG



¹ Aproximadamente 15% da população marianense é constituída por idosos. (Homens e mulheres acima dos 60 anos de idade).

Fonte: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

Diante disso, a motivação para o objeto de pesquisa veio ao me ingressar na disciplina de estágio supervisionado, onde comecei como estagiário na ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos) Lar Santa Maria, popularmente chamada de asilo na cidade de Mariana/MG, onde a assistente social do local e supervisora de campo Teresa mostrou a importância do estudo da gerontologia social, me fazendo ficar interessado pelo assunto e vendo a importância de trazer esse discurso para a academia, uma vez que tal tema pouco é citado nas instituições de ensino.

Desse modo, esta pesquisa possui relevância acadêmica pois abre o escopo para análises de políticas públicas já existentes e contribui para a gerontologia urbana. Se tratando de uma pesquisa em Mariana/MG pode servir como um estudo de caso para outras cidades e promove uma abordagem interdisciplinar, conectando áreas como arquitetura, urbanismo, sociologia, saúde e direito.

Além disso, contribui socialmente dando visibilidade aos idosos da cidade de Mariana/MG, uma parcela da população que frequentemente é esquecida, além de trazer à tona a importância de um assunto pouco discutido nas universidades e demais meios.

Este trabalho de conclusão de curso conta com 3 capítulos. O primeiro sendo o debate sobre envelhecimento e sobre previdência. Neste capítulo o intuito é trazer o significado de envelhecer e mostrar dados sobre o aumento populacional de pessoas acima de 60 anos. Além disso, mostrar também as consequências que as reformas da previdência (com foco na de 2019) podem trazer, fazendo com que uma população mais velha ainda esteja ativa no mercado de trabalho.

O segundo capítulo terá foco em acessibilidade e na acessibilidade para pessoa idosa. Aqui é mostrado o sentido da palavra acessibilidade e suas leis, além de como ela se encaixa para a pessoa idosa.

O terceiro capítulo foca na história e características da cidade de Mariana em Minas Gerais e como ela lida com a pessoa idosa, trazendo particularidades de sua acessibilidade. Além disso, traz também exemplos de cidades que se tornaram acessíveis e não perderam seus aspectos históricos.

1. Envelhecer no modo de produção capitalista

1.1. Processo de envelhecimento

O processo de se tornar uma pessoa idosa ocorre de maneira diferente para cada indivíduo, refletindo as diferentes condições de vida, escolhas e oportunidades ao longo da trajetória individual. O meio físico e social em que o indivíduo se insere, bem como o acesso a recursos, influenciam diretamente a idade com que a velhice se manifesta e a intensidade das mudanças que ocorrem ao longo desse processo. Em um ambiente com acesso limitado à saúde, ao lazer e a condições de vida adequadas, o envelhecimento tende a ser mais precoce e mais desafiador. Por outro lado, em contextos nos quais as pessoas têm acesso a melhores condições de vida, o envelhecimento pode ocorrer de maneira mais suave e demorada. (Rabello, [s.d.]

O envelhecimento, portanto, não é um fenômeno isolado e está intimamente ligado à experiência de vida de cada indivíduo. Esse processo biológico, quando visto sob uma perspectiva social, adquire uma dimensão mais ampla. O envelhecimento social refere-se ao lugar que o idoso ocupa na sociedade e às mudanças que ocorrem na sua função social à medida que envelhece. Nesse contexto, o envelhecimento é percebido não apenas como a chegada da redução das funções físicas, mas também como uma transformação no papel do indivíduo no mundo. Esse processo culmina com a velhice, uma fase da vida em que as limitações biológicas e sociais do indivíduo se tornam mais evidentes. A velhice é o período natural final do ciclo de vida, em que as capacidades físicas e cognitivas do indivíduo podem estar significativamente reduzidas, e seu papel na sociedade é frequentemente reconfigurado. De acordo com Rabello (apud. Papaléo Netto, 1996), esse processo culmina em uma maior vulnerabilidade social e física, uma vez que a capacidade do indivíduo de adaptar-se às mudanças e de manter sua independência pode ser substancialmente comprometida.

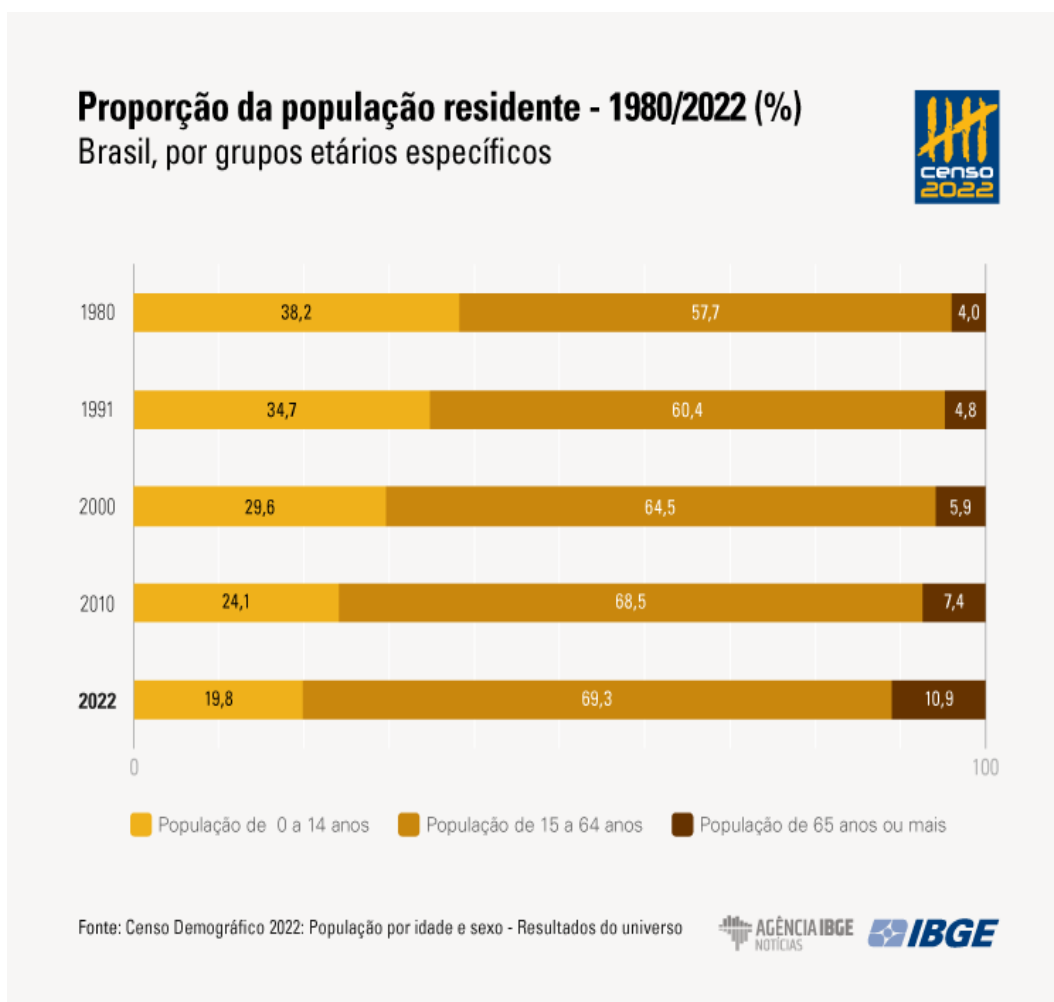
Para uma compreensão mais clara sobre o tema, é fundamental distinguir os termos "envelhecimento", "velhice" e "velho/idoso". O envelhecimento, como já mencionado, é um processo que ocorre ao longo de toda a vida. Ele é gradual e contínuo, e suas manifestações dependem da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Esse processo não é uniformemente linear: cada indivíduo envelhece de maneira única, e o envelhecimento pode se expressar de diferentes

formas em diferentes pessoas, dependendo de sua história de vida e de suas circunstâncias.

Por sua vez, a velhice é o estágio natural de se chegar a fase final da vida, intrínseca ao processo de envelhecimento, mas que se caracteriza por uma aceleração das mudanças físicas e mentais. Sandra Rabello (s.d.), ao parafrasear Papaléo Netto, define a velhice como a fase da vida em que as mudanças ocorrem com maior vigor, como a perda das funções motoras, a redução da capacidade funcional e a diminuição da resistência física. Essas mudanças têm impactos diretos na qualidade de vida do idoso, muitas vezes levando a uma dependência maior de outros e a um papel social mais restrito. A velhice é, portanto, um período em que o indivíduo, além de sofrer com as limitações físicas, também experimenta uma redefinição de sua identidade social. Na sociedade moderna, o idoso frequentemente é associado a estigmas negativos, como a inutilidade e a incapacidade de contribuir para a economia ou para a produção social. Essa questão é um reflexo do sistema capitalista, que valoriza a produtividade e a força de trabalho como parâmetros principais para a inserção social e para a definição de valor de um indivíduo.

Somado a isso, o termo "velho/idoso" é o mais complexo, pois se refere não apenas à fase final da vida, mas também à percepção social sobre os indivíduos que alcançam essa fase. Muitas vezes, o idoso é visto como uma figura marginalizada, incapaz de manter sua autonomia ou de desempenhar papéis produtivos na sociedade. Essa percepção é alimentada pelo modo de produção capitalista que considera o idoso como um "peso" para a sociedade, visto que ele não contribui mais diretamente para a economia produtiva. De acordo com Minayo e Coimbra Jr. (2002), essa visão do idoso como um fardo econômico é comum em muitas culturas, especialmente nas sociedades ocidentais, onde o valor de um indivíduo está estreitamente ligado à sua capacidade de trabalhar formalmente e gerar lucro.

Tem se notado que o envelhecimento da população é um fenômeno global, e o Brasil não é exceção. O Censo de 2022 (**Gráfico 2**) mostrou que o número de pessoas com mais de 60 anos no Brasil cresceu significativamente, alcançando a marca de 32.113.490 idosos, o que corresponde a 15,6% da população total. Esse aumento, que representa uma alta de 56% em relação a 2010, quando o número de idosos era de 20.590.597, reflete tanto o avanço na expectativa de vida quanto o sucesso das políticas de saúde pública nas últimas décadas. No entanto, o aumento da população idosa também apresenta uma série de desafios para a sociedade.

Gráfico 2. Proporção da população residente no Brasil de 1980 a 2022.

Fonte: Censo Demográfico (2022).

Primeiramente, a crescente população de idosos representa um impacto no sistema previdenciário, já que um número maior de pessoas estará recebendo aposentadorias e outros benefícios sociais. Em um contexto econômico em que a economia depende em grande parte da força de trabalho ativa, a aposentadoria da população idosa pode ser vista como um problema. Muitas vezes a sociedade interpreta o velho como uma "carga" para o sistema de seguridade social, já que os idosos, em sua maioria, não estão mais no mercado de trabalho formal e dependem de recursos públicos² para complemento de sua manutenção.

Além disso, a ideia de que os idosos são uma "carga" também é refletida em outras áreas, como na saúde, onde a demanda por cuidados médicos e tratamentos de longo prazo cresce à medida que a população envelhece. O aumento das doenças crônicas, das deficiências e das necessidades de cuidados de saúde para os idosos

² Recursos esses que vieram da contribuição de uma vida de trabalho.

representa um desafio para o sistema de saúde pública, que precisa se adaptar para garantir um atendimento de qualidade a essa parcela crescente da população.

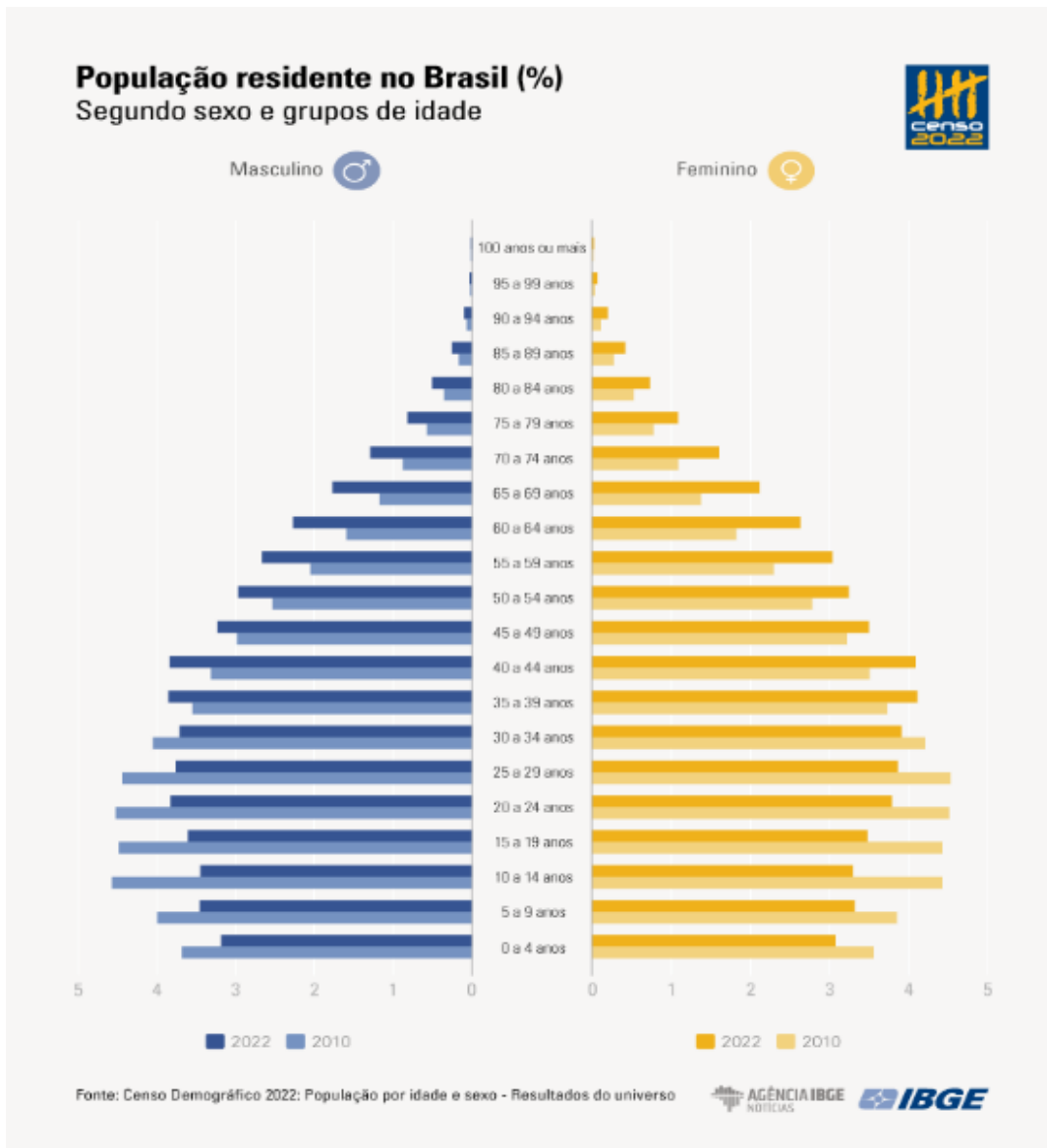
No entanto, é fundamental que a sociedade repense essa visão sobre o envelhecimento e a velhice. O idoso não deve ser visto apenas como um consumidor passivo de recursos, mas como um indivíduo com potencialidades e contribuições a oferecer à sociedade. A ideia de que a velhice é uma fase de decadência total, em que o indivíduo perde seu valor, precisa ser desconstruída. Muitos idosos continuam a desempenhar papéis importantes na sociedade, seja como educadores, mentores, cuidadores ou ativistas sociais. A sabedoria acumulada ao longo dos anos pode ser uma valiosa fonte de aprendizado e de transformação social.

Para que isso aconteça, é necessário que políticas públicas sejam implementadas para garantir a segurança do idoso em todas as esferas da sociedade, desde o mercado de trabalho até a vida cultural e social. A criação de espaços que promovam a convivência intergeracional, a educação contínua e a participação ativa dos idosos é fundamental para que possamos construir uma sociedade mais justa e inclusiva para todas as faixas etárias.

Além disso, a mudança de percepção sobre o envelhecimento passa por uma transformação nas estruturas sociais e econômicas que possibilitem uma velhice digna. Isso envolve tanto a criação de políticas públicas voltadas para o envelhecimento saudável quanto a reformulação do sistema de saúde e previdência social, de forma a atender às necessidades da população idosa de maneira eficaz e humanizada.

O envelhecimento é um fenômeno biológico e social que vai além da simples perda de capacidades físicas, envolve uma série de expressões da questão social que precisam ser melhor compreendidas e abordadas. O aumento da população idosa, embora traga desafios significativos, também apresenta oportunidades para a sociedade como um todo. Ao repensar o papel do idoso e garantir políticas que promovam o envelhecimento ativo e saudável, é possível transformar a velhice em uma fase da vida rica em possibilidades, aprendizado.

Gráfico 3. População Residente no Brasil



Fonte: Censo Demográfico (2022).

1.2. Previdência no Brasil

1.2.1. Como surgiu a previdência social no Brasil?

A previdência social é uma política que está intrinsecamente ligada a população idosa assim como está ligada ao mercado de trabalho e tem como objetivo central cobrir os riscos da incapacidade de trabalhar dos idosos e, constitui a maior fonte de renda³ da população idosa do Brasil. (Camarano e Fernandes, 2016).

De acordo com Camarano e Fernandes (2016, apud. Caetano, 2015) a previdência brasileira é atualmente constituída por 3 regimes. O RGPS (Regime Geral de Previdência Social) o maior deles, que cobre os trabalhadores do setor privado. O

³ Renda que continua com valor insuficiente para subsistência, fazendo com que os idosos mesmo após sua aposentadoria continuem no mercado de trabalho, muitas vezes de maneira informal. (PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez Editora, 2014.)

RPPS (Regime Próprio de Previdência Social) faz a cobertura dos servidores públicos titulares de cargos efetivos e, o terceiro regime é privado, ao contrário dos dois primeiros que são públicos e obrigatórios.

A Lei Eloy Chaves, de 1923, é o marco legal que deu início ao sistema previdenciário para trabalhadores do setor privado no Brasil. Essa lei criou as caixas de aposentadoria e pensão (CAPs) para os funcionários de ferrovias, beneficiando uma pequena parcela da população trabalhadora. Depois disso, outras caixas de aposentadoria surgiram para diferentes categorias, como portuários, servidores públicos e mineradores. A maioria dessas caixas já estabelecia como o custeio seria feito e quais benefícios seriam concedidos. Elas funcionavam sob o regime de capitalização, com a vinculação sendo feita por empresa. Nos é dito ainda por Camarano e Fernandes (2016) que, o sistema que conhecemos hoje regido por 3 regimes deu-se início no ano de 1934, com a instauração da Constituição de 1934, quando o estado e os trabalhadores se interessaram pelo modelo de sistema previdenciário da Lei Eloy Chaves. Após a lei, que criou as primeiras caixas de aposentadoria para categorias específicas, o sistema foi centralizado. Os pequenos grupos de aposentadoria foram reunidos em grandes Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), ampliando a cobertura para mais trabalhadores urbanos (abrange a maior parte dos trabalhadores brasileiros e são aqueles que não se enquadram como trabalhadores rurais estando inclusos os trabalhadores formais de carteira assinada, domésticos e etc.), trabalhadores independentes (são considerados independentes os trabalhadores que trabalham sem vínculo a nenhuma empresa e trabalham por conta própria, são os chamados autônomos) e seus dependentes, separando-os por categorias ocupacionais. (apud. Oliveira e Beltrão, 2000; Camarano, 2002; Nolasco, 2012).

A partir disso o que vimos a partir de 1960 são alterações que foram formando a previdência como conhecemos atualmente, sendo estas:

1960: “Unificação dos planos de benefício, alcançadas com a Lei Orgânica da Previdência Social (Lops)”. (Camarano e Fernandes, 2016, p.267).

1966: Criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que foi responsável por garantir que todos os trabalhadores urbanos formais, com exceção de servidores públicos e empregados domésticos tivessem acesso a benefícios como previdência e assistência médica.

1970: Uma cobertura restrita é estendida aos trabalhadores domésticos (no ano de 1972) e aos trabalhadores por conta própria (em 1973). Nessa década também foram criados os benefícios de assistência social vitalícia para idosos e inválidos que não recebiam nenhum benefício social e residiam em domicílios com renda mensal per capita inferior a um quarto do salário mínimo. O valor desse benefício era de meio salário mínimo, mas com a instauração da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) o valor foi alterado para um salário mínimo, com idade mínima de requerimento sendo a de 68 anos. É nessa década também, mais exatamente em 1974 que os trabalhadores rurais (aqueles que exercem suas funções de trabalho no campo, divididos por dois grupos sendo os segurados especiais, que não precisam contribuir mensalmente com um valor fixo sendo eles: pequenos produtores, indígenas, pescadores artesanais e membros de suas famílias maiores de 16 anos, e os empregados rurais, que são os trabalhadores de fazendas, sítios que trabalham formalmente.) passam a ser cobertos pela previdência e, para efetivar tal benefício é criado o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural), com meio salário mínimo de valor estipulado ao benefício inicialmente, mas que com a CF /1988 passa a ser também de um salário mínimo. (Camarano e Fernandes, 2016).

“No final da década de 1970, por meio da Lei no 6.435, de 15 de julho de 1977, o governo brasileiro definiu as diretrizes básicas para o desenvolvimento do sistema de previdência privada, dividindo as instituições que operavam com este sistema em dois grupos:

- instituições abertas – operadas por empresas financeiras e de seguros, sob a supervisão do Ministério da Fazenda; e
- instituições fechadas – patrocinadas por uma ou mais empresas para os seus empregados, supervisionadas pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Essas instituições só podiam operar sob o regime de capitalização, seja com benefícios e/ou contribuições definidas.” (Camarano e Fernandes, 2016, p.268, (apud. Oliveira e Beltrão, 2000).

Sendo assim, “Em 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), foram criados benefícios assistenciais stricto sensu – os amparos assistenciais, denominados benefícios de prestação continuada (BPCs).” (Camarano e Fernandes, 2016, p.267). E, em 2003, o BPC tem idade de requerimento reduzida pelo estatuto do idoso, sendo agora a de 65 anos.

1.2.2. As reformas da previdência

As reformas da previdência dos anos 1998, 2003 e 2005 representaram marcos cruciais na história da previdência social brasileira, alterando significativamente o

sistema estabelecido pela Constituição de 1988. Embora tenham ocorrido em diferentes governos, elas compartilham o objetivo de conter o crescimento dos gastos previdenciários, focando em ajustes demográficos (Mudança na estrutura da população, a quantidade de idosos aumenta enquanto a de pessoas economicamente ativas diretamente ligadas ao mercado de trabalho diminui) e fiscais (rever as medidas políticas e econômicas e criar ajustes para lidar com a demanda das mudanças demográficas – Na visão de Camarano e Fernandes (2016) – ou também como “[...] uma crise de natureza política, que visa a desconstrução da concepção de proteção social como direito de cidadania, para reafirmar a subordinação do fundo público aos interesses do capital” (Bhering e Boschetti, 2006)⁴.

Como principais alterações nessas reformas temos:

Reforma de 1998 (Emenda Constitucional nº 20)

Conhecida como a "Reforma FHC", essa foi a primeira grande alteração do sistema pós-constituição. Ela introduziu mudanças fundamentais, principalmente para o setor público:

Idade Mínima: Pela primeira vez, estabeleceu uma idade mínima para a aposentadoria no setor público: 60 anos para homens e 55 anos para mulheres.

Tempo de Contribuição: Para a aposentadoria integral, passou a exigir um tempo de contribuição de 35 anos para homens e 30 para mulheres.

Proporcionalidade: Para os servidores que não atingissem o tempo de contribuição, a aposentadoria passaria a ser proporcional, com um redutor do percentual no valor do benefício.

Fator Previdenciário: Embora implementado em 1999 (Lei nº 9.876), o Fator Previdenciário foi um desdobramento da reforma de 1998. Ele funcionava como um redutor para quem se aposentava mais jovem, incentivando o trabalhador a contribuir por mais tempo.

Reforma de 2003 (Emenda Constitucional nº 41)

Realizada no governo de Luiz Inácio Lula da Silva, esta reforma se concentrou nos servidores públicos, visando aprofundar as mudanças da reforma anterior.

Fim da Integralidade e Paridade: Acabou com a regra da integralidade e da paridade para os novos servidores. A integralidade era o direito de se aposentar com o último salário da ativa, e a paridade, o reajuste igual ao dos servidores em atividade.

⁴ Visão compartilhada por Evilásio Salvador. (SALVADOR, Evilasio. A questão social e a dimensão política do envelhecimento. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 605-631, out./dez. 2010.)

Contribuição de Aposentados: Criou uma contribuição previdenciária de 11% sobre os proventos de aposentados e pensionistas que recebiam acima do teto do RGPS. Essa foi uma das medidas mais polêmicas da reforma.

Teto para Servidores: Estabeleceu um teto para os novos servidores do setor público, que passariam a se aposentar com o mesmo limite do INSS, complementando a renda por meio de um regime de previdência complementar.

Reforma de 2005 (Emenda Constitucional nº 47)

Também no governo Lula, essa reforma ficou conhecida como a "Regra de Transição" e surgiu para mitigar os efeitos da reforma de 2003.

Para os servidores que já estavam no serviço público, a emenda criou uma regra de transição para a aposentadoria com paridade e integralidade. Para se enquadrar, era necessário cumprir idade mínima (60 anos para homens e 55 para mulheres, com um acréscimo de idade em alguns casos), tempo de contribuição (35/30) e um período de cinco anos no último cargo.

Em resumo, essas reformas atuaram de forma complementar: a de 1998 introduziu as noções de idade e tempo de contribuição no setor público, a de 2003 aprofundou as restrições ao acabar com a integralidade e paridade, e a de 2005 criou uma regra de transição para suavizar os impactos da reforma anterior. Juntas, elas prepararam o terreno para as mudanças ainda mais profundas que viriam com a reforma de 2019.

1.2.3. Reforma da previdência de 2019

No ano de 2024 entra em vigor a reforma da previdência que foi aprovada em novembro de 2019 durante o governo do presidente Jair Bolsonaro e, junto com ela a prorrogação do velho no mercado de trabalho. Com a mudança, a idade mínima para se aposentar que em 2019 era de 65 anos para os homens e 60 anos para as mulheres no ano de 2024 continua sendo de 65 anos para os homens e passa a ser de 62 anos para mulheres, com um acréscimo de 6 meses por ano que se passar a partir de 2019, e além da idade deve-se ter 15 anos de contribuição e carência para se aposentar pela idade mínima. Para a aposentaria por tempo de contribuição é necessário fazer cálculos que somaram a idade da pessoa mais o tempo de contribuição para a previdência, a soma para os homens deve dar 101 pontos neste ano e para as mulheres 91, a contagem de pontos para os homens irá parar no ano de 2028 quando

completar o total de 105 pontos e para as mulheres terá o fim no ano de 2033 quando irão precisar do resultado de 100 na adição entre pontos de contribuição e idade.

Além da previdência urbana, há também a aposentadoria rural, que como o nome sugere, é o benefício de previdência para os trabalhadores rurais que desenvolvem a atividade em prol da economia da família ou individual e nessa lista se encaixa também os produtores rurais, os pescadores e garimpeiros. Nesse âmbito, as regras permanecem inalteradas, e a aposentadoria se dará por idade, por um híbrido entre o tempo de contribuição rural e urbana e a aposentadoria por tempo de contribuição. Por idade os trabalhadores rurais ganham o direito de se aposentar ao completarem 60 anos de idade enquanto homens e 55 enquanto mulheres. De maneira híbrida contará o tempo exercido no trabalho rural podendo este ser somado ao tempo de trabalho urbano, a soma da carência deve ter o resultado de 15 anos de contribuição e homens deve ter 65 anos de idade e mulheres 62 anos de idade. Para a aposentadoria por contribuição o segurado homem deve ter 35 anos de contribuição e a segurada mulher deve ter 30 anos de contribuição em atividades rurais, e assim pode-se aposentar-se sem atender a idade mínima de 60 anos para os homens e 55 para as mulheres.

1.2.4. Reforma em resposta à crise

Com o aumento crescente da população idosa no Brasil o capital em crise tem de encontrar soluções para que a força de trabalho “perdida” seja compensada e, para suprir essa condição uma reforma na previdência foi instaurada durante o período de governo neoliberal de 2019 com a afirmativa de que os fundos para o INSS estão escassos. “A característica comum a todas as crises financeiras dos últimos trinta anos é o comparecimento do fundo público para socorrer instituições financeiras falidas durante as crises bancárias, à custa dos impostos pagos pelos cidadãos.” (Salvador, Evilasio. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 104, p. 605-631, out./dez. 2010). O tempo de vida mínimo para aposentadoria foi aumentado, o que irá fazer com que a população trabalhadora demore mais para se aposentar, ou seja, teremos mais velhos no mercado de trabalho, problema já antes apontado por Veras (1995:23):

“Uma vez que mais da metade da população idosa do Brasil terá entre 60 e 69 anos, as decisões relativas à idade de aposentadoria, disponibilidade e direito à pensão, assim como outras questões

relacionadas à força de trabalho, afetarão significativamente a economia brasileira no próximo século.”

É dito por Paiva (2014, apud. Camarano, 2001) que a PEA (População Economicamente Ativa) com mais de 60 anos poderia atingir os 13% no ano de 2020 e que, isso continuaria como uma crescente, uma vez que a população idosa está aumentando velozmente seus números e com a reforma, isso se prova verdade, já que como resultado dessa ação os trabalhadores que se aposentaram por idade mínima precisaram chegar respectivamente aos 65 enquanto homens e 62 anos no caso de mulheres. Aumentar o tempo de contribuição não somente é favorável ao sistema capitalista como também para o Estado, uma vez que

“[...] benefícios da seguridade social são transformados em mais um “produto” financeiro, alimentando a especulação financeira, tornando as aposentadorias de milhares de trabalhadores refém das crises financeiras internacionais.” (Evilasio Salvador, 2010).

Diante do exposto a reforma da previdência do ano de 2019 pode ser considerada a culminância dos projetos de reforma à previdência, uma vez que vem mais agressiva e abrangente do que as reformas anteriores, consolidando a lógica neoliberal em todo seu sistema. As mudanças como o aumento da idade e do tempo de contribuição e as novas regras de cálculo dos benefícios, podem ser interpretadas como o passo final para tornar a previdência um produto financeiro, e não um direito. A previdência social no Brasil deixou de ser um instrumento de Seguridade Social para se tornar um mecanismo de mercado, sob o pretexto de crise fiscal, para atender aos interesses do capital.

2. Acessibilidade

2.1. Definição e leis

Com as reformas da previdência que aumentaram a idade e os pontos de contribuição para aposentadoria, as pessoas precisam trabalhar por mais tempo, até mais velhas, idades em que os desafios da mobilidade podem se mostrar presentes. A aposentadoria é o momento em que, teoricamente, a pessoa se afasta do mercado de trabalho e essa fase da vida pode vir acompanhada de agravamentos de saúde e condições que afetam a mobilidade. Nesse período do processo de envelhecer a acessibilidade vem como um fator essencial, é uma necessidade que visa proporcionar autonomia e segurança ao aposentado. Se aposentar (teoricamente) permite que o idoso cesse suas atividades de trabalho, já a acessibilidade fará com

que a pessoa idosa aposentada siga sua vida com independência funcional e tranquilidade.

A palavra acessibilidade vem da palavra em latim *accessibilitas*, que significa “livre acesso, possibilidade de aproximação”. Segundo os dicionários Houaiss (2001) e Michaelis (ACESSIBILIDADE, 2025) tal palavra é definida como: Acessibilidade “S.f; qualidade do que é acessível; facilidade de aproximação, de trato, de obtenção”. Ainda do dicionário Houaiss (2001), acessibilidade tem seu significado também na informática, sendo o conjunto de ferramentas que permitem que a pessoa com deficiência utilize dos recursos de um computador. Ou seja, acessibilidade nada mais é do que tornar acessível, ou facilitar o acesso de pessoas com deficiências e/ou dificuldades diversas a locais, meios, ferramentas, tecnologias e etc., trazendo pertencimento, autonomia e oportunidades às mesmas.

“Acessibilidade é entendida como a ‘facilidade disponibilizada às pessoas que possibilite a todos autonomia nos deslocamentos desejados, respeitando-se a legislação em vigor’ (inciso III do art. 4º da Lei nº 12.587/12). Ou seja, é a possibilidade de se alcançar com autonomia e segurança os destinos desejados na cidade, ir e vir sem obstáculos, em condição segura, nos espaços urbanos. É a condição de alcance para utilização de edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos. Do ponto de vista social, a acessibilidade também pode ser considerada uma prática que abrange todos os aspectos da vida em sociedade (moradia, saúde, trabalho, educação, cultura, lazer), se constitui no direito ao acesso a bens e serviços para que se tenha qualidade de vida (SOARES, 2003: 11).” (Ribeiro, 2014).

Legislativamente acessibilidade é o meio de promover às pessoas o direito humano (garantindo que exerçam de maneira independente seus direitos), inclusão social (garantindo acesso aos espaços, serviços e demais meios, de maneira que o possa fazer com independência) e a quebra de barreiras (sejam elas físicas, arquitetônicas, de comunicação e qualquer outra que possa impedir sua participação na sociedade).

Para que a inclusão fosse garantida e vista como um direito ao longo do tempo, indo além do direito constitucional regido em 1988, parágrafo 1º, artigo 277 que estabelece que o Estado é o responsável por deixar mais fácil o acesso aos bens e serviços coletivos, com eliminação de barreiras físicas na cidade e no transporte público (Brasil, 1988) diversas leis foram criadas, sendo as mais importantes e citadas:

Lei nº 10.098/2000 – “Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências” (Brasil, 2000). Essa lei é conhecida como Lei da Acessibilidade, sendo composta por 10 capítulos e 27 artigos tem como finalidade estabelecer as normativas e critérios para promoção da acessibilidade de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, a fim de garantir seu direito a autonomia, visa assegurar o direito a inclusão e tornar os espaços mais igualitários.

Lei nº 10.436/2002 – “Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. É a lei que reconhece formalmente a linguagem de sinais como um meio legal de comunicação” (Brasil, 2002). Conta com 1 capítulo e 5 artigos.

Lei nº 12.587/2012 – “Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis nºs 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis nºs 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975; e dá outras providências” (Brasil, 2012). Lei de política nacional de mobilidade urbana, que visa estabelecer as diretrizes de planejamento e gestão da mobilidade urbana. Tem a finalidade de buscar o deslocamento não como um problema, mas como um direito. Possui 7 capítulos e 25 artigos.

Lei nº 13.146/2015 – “Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)”.

“É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” como citado no Art. 1º da lei”. (Brasil, 2015).

Decreto nº 5.296/2004 – “Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências”. (Brasil, 2004)

Decreto nº 6.494/2009 – “Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007”. (Brasil, 2009).

Para concluir, não se tratando de uma lei, mas se encaixando como contribuinte para meio determinante da acessibilidade há a norma técnica ABNT NBR 9050 (ABNT, 2004), que vai estabelecer critérios para a acessibilidade em edificações, espaços urbanos e mobiliários, visando o direito de ir vir a pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida. Esta norma irá determinar os critérios e parâmetros técnicos que deve ser “observado quanto ao projeto, construção instalação e adaptação do meio urbano e rural, e de edificações às condições de acessibilidade” conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2004).

2.2. Acessibilidade e pessoa idosa

Sendo analisadas as políticas de acessibilidade nota-se que o foco está concentrado em leis mais generalistas, entretanto, o envelhecimento populacional brasileiro tem se dado de maneira acelerada (IBGE, 2022), fazendo com que um recorte específico se torne necessário. Ao envelhecer, o corpo humano passa por transformações naturais que podem desafiar a mobilidade e a interação com o ambiente. Nesse contexto, a acessibilidade surge como uma ponte vital, conectando a pessoa idosa às suas rotinas, hobbies e laços sociais, evitando o isolamento e a exclusão social, acessibilidade para a pessoa idosa vai muito além de rampas e elevadores, ela é o pilar fundamental que sustenta a autonomia e a dignidade na terceira idade, permitindo que os anos mais avançados da vida sejam vividos com autonomia e participação ativa na sociedade.

Em resumo, sendo o envelhecimento um fator biológico-social como dito por Minayo e Coimbra Jr. (2002, apud. Veras, 1995) podemos entender que, consistindo em um “processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas” (Papaléo Netto, 1996), as políticas de acessibilidade se tornam essenciais para o idoso.

Como norma de acessibilidade para o idoso o Brasil conta com o já citado Decreto nº5.296/2004 que, além de regulamentar a Lei nº10.098/2000 conhecida por Lei da Acessibilidade também regulamenta a Lei nº10.048/2000, que dá acesso prioritário às pessoas com 60 anos ou mais e ademais demandas (mulheres grávidas ou com bebê de colo, pessoa com deficiência, pessoas no espectro autistas, pessoas obesas, pessoas com mobilidade reduzida e os doadores de sangue com documento de comprovação válido em até 120 dias). Outra lei que regulamenta de maneira específica o direito do idoso a acessibilidade é a Lei nº 10.741/2003,

conhecida por Estatuto do Idoso, que assegura e regula os direitos atribuídos as pessoas com mais de 60 anos de idade, substituído em 2022 pela Lei nº14.423/2022 que faz a substituição do termo “idoso” para “pessoa idosa”.

Por conseguinte o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) reconhece que a pessoa se torna idosa a partir dos 60 anos de idade e nos informa que não somente é dever do Estado, mas também da comunidade, família e sociedade assegurar a efetivação de seus direitos, sendo eles “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à habitação, ao transporte, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. (Brasil, 2003), além de lhes serem garantidos o direito a transporte e medicamentos de modo gratuito, prioridade e proteção à pessoa idosa. O estatuto tem como objetivo promover à pessoa idosa o direito a autonomia, liberdade e o direito de tomar suas próprias decisões e, para facilitar algumas medidas de acessibilidade são tomadas especificamente para pessoas acima dos 60 anos. Uma das mais conhecidas é o acesso gratuito em transportes públicos, segundo o Estatuto da Pessoa Idosa, qualquer idoso com idade igual ou superior a 65 anos tem por direito o acesso ao transporte público, o que diferencia da pessoa com deficiência, que para acesso a tal serviço irá depender do tipo de deficiência e comprovada carência financeira. Outro meio conhecido de tornar os locais mais acessíveis para pessoa idosa que se diferencia do direito à pessoa com deficiência são as vagas de estacionamento, 5% das vagas devem ser destinadas aos idosos, enquanto ao deficiente a lei pede que 2% sejam destinadas a tais pessoas.

Entendendo que envelhecer é um processo intrínseco da vida e que com o envelhecer as dificuldades causadas pela idade irão aparecer, é possível dizer que ao se tornar velho, as pessoas se tornam também deficientes? Do modelo médico de ver a deficiência a resposta é não, uma vez que nesse modelo define-se deficiência como “ausência parcial ou total de um membro, órgão ou existência de um mecanismo defeituoso” [Upias (1976, p.3-4)]. Esse modo de pensar foca na deficiência como uma doença, algo a ser tratado ou amenizado pois está fora da natureza humana então, as questões clínicas naturais da idade não podem ser consideradas uma deficiência. Mas, tendo em vista o modo de ver deficiência como “sistemas sociais excludentes que levam as pessoas a deficiência” (Medeiros e Diniz, 2004), sim, o envelhecimento pode ser considerado deficiência uma vez que o que se entende como ser deficiente é,

“Dentro do modelo social, reconhecer que uma grande parte da população experimenta a deficiência implica dizer que a incapacidade de a sociedade se ajustar à diversidade resulta na exclusão de muitas pessoas da vida social cotidiana. Associar o envelhecimento à deficiência é algo que encontra alguma resistência devido ao estigma associado ao termo “deficiente”, mas dentro da interpretação do modelo social faz sentido argumentar que muitos idosos são excluídos de uma parte importante da vida social, em uma proporção muito maior do que aquela que poderia ser atribuída às suas eventuais limitações e, portanto, experimentam não só a deficiência, como a discriminação baseada em preconceitos relativos às suas capacidades corporais.” (Medeiros e Diniz, 2004, p.113).

Enquanto o modelo médico tende a se sustentar em bases positivistas, ligadas a diferenciar lesões e suas proporções, o modelo social se sustenta no “materialismo histórico, trazendo o marxismo como forte influência crítica e argumentativa” (BISOL, Cláudia, PEGORINI, Nicole, VALENTINI, Carla, 2024).

Portanto, o que há para a diferenciação da acessibilidade entre pessoa idosa e pessoa com deficiência será a natureza das condições de mobilidade entre a pessoa idosa e a pessoa com deficiência, uma vez que, uma se baseia em condições de limitação prementes, sejam elas físicas, visuais, auditivas ou intelectuais e múltiplas, e outra se baseia na redução da mobilidade devido ao envelhecimento e desgaste natural do corpo, das funções fisiológicas, celulares e musculares.

3. Mariana e o contexto atual da velhice

3.1. História da cidade

A cidade de Mariana (**Figuras 4 e 5**), localizada na vertente sul da Serra do Espinhaço faz parte do chamado Quadrilátero Ferrífero, região de zona metalúrgica do estado de Minas Gerais, se encontra a 110 km da capital Belo Horizonte, é uma cidade montanhosa situada a 697 metros de altitude e faz limite com as cidades de Ouro Preto, Diogo de Vasconcelos, Acaiaca, Barra Longa, Piranga, Alvinópolis e Catas Altas. A cidade tem rede de drenagem pertencente à bacia do Rio Doce e é banhada pelo Ribeirão do Carmo, que da nascente até a cidade de Ouro Preto ganha-se o nome de Ribeirão do Funil (Fonseca, 1995). Segundo dados do Censo de 2022, a cidade possui 61.387 pessoas, já em 2024 a população estimada é de 64.058 pessoas e área de 1.194.208 km². Possui 9 distritos sendo eles Águas Claras, Santa Rita Durão, Monsenhor Horta, Camargos, Bandeirantes (também conhecida por Ribeirão do Carmo, ou só Ribeirão), Padre Viegas (Sumidouro), Cláudio Manoel, Furquim, Passagem de Mariana e Cachoeira do Brumado.

Figura 4. Mariana/MG



Serra (Mariana/MG)

Fonte: Ferber - Arquivo público mineiro – [S.d]

Disponível em: http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/fotografico_docs/photo.php?lid=29435

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 5. Vistas panorâmicas de Mariana



Um panorama em três partes [S.l.: s.n.].

Fonte: Biblioteca Nacional (Brasil) - custódia -.

Disponível em: https://acervobndigital.bn.gov.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=85903

Acesso em: agosto de 2025.

A história de Mariana começou com sua descoberta no dia 16 de julho de 1696, quando o grupo de bandeirantes liderados por Salvador Fernandes Furtado de Mendonça procurava por ouro as voltas da margem do rio batizado de Ribeirão Nossa Senhora do Carmo. Inicialmente chamada arraial do Ribeirão Nossa Senhora do Carmo, Mariana teve seu início associado a exploração de ouro nas terras das capitanias de São Paulo e Minas de Ouro durante o Ciclo do Ouro. Como a maioria das cidades dessa época, Mariana, ainda arraial, começou com apenas algumas cabanas, mas, a quantidade de ouro em suas redondezas era tão grande que logo viu-se impressionante quantidade de pessoas se mudando para o local e rapidamente o arraial virou vila, nomeada de Vila do Carmo em 1711. (MARIANA (MG); Fonseca, Cláudia Damasceno, 1995).

Com crescimento exacerbado, Vila do Carmo passou a ser a principal vila e capital da Capitania das Minas (Fonseca, Cláudia Damasceno, 1995). No ano de 1745 a até então vila passa a ser cidade, nomeada em homenagem a rainha Maria Ana D'Austria pelo então Rei de Portugal Dom João V, Mariana se torna principal centro religioso e sede do primeiro bispado do Estado, sendo também a primeira cidade

planejada de Minas Gerais, tendo seu projeto feito pelo Português José Pinto de Alpoim.

“Mas foi a partir de sua elevação à condição de Cidade de Mariana, para se tornar a capital religiosa de Minas, em meados do século XVIII, que ela passou a apresentar uma história e uma configuração urbana particulares, com suas novas ruas e praças cuidadosamente traçadas que contrastam com o panorama "espontâneo" e irregular de outros núcleos mineiros setecentistas, e a tornam merecedora de um estudo mais detido. Foi nessa época que se construiu também a maior parte do acervo arquitetônico e artístico da cidade, seus casarões, seus edifícios públicos, pontes, chafarizes e suas numerosas igrejas, atendendo às necessidades e aos valores da sociedade colonial”. (Fonseca, Cláudia Damasceno, 1995).

Ao decorrer do tempo, com a queda das atividades mineradoras, a cidade de Mariana preservou seu acervo de características coloniais históricas. A cidade se reinventou ao preservar seu riquíssimo acervo colonial (**Figuras 6, 7 e 8**). Foi essa identidade histórica que, em meados do século XX, a tornou um foco de atenção para o recém-criado órgão de proteção do patrimônio no Brasil. O marco legal para essa preservação foi o Decreto-lei nº 25, de 30 de novembro de 1937, que "organizava a proteção do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional". No rastro dessa nova legislação, o governo criou a SPHAN (Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional), a instituição responsável por colocar a teoria em prática e, em 6 de julho de 1945, Mariana foi oficialmente tombada pelo SPHAN. A cidade recebeu o título de "Monumento Nacional", um reconhecimento formal de seu valor histórico, artístico e cultural, assim como Ouro Preto havia recebido em 1933 (Fonseca, 1995, p. 148). A partir de então, o conjunto arquitetônico e urbanístico de Mariana, incluindo suas igrejas, casarões e traçado original, passou a ser legalmente protegido. Durante todo o século, a SPHAN (que depois se tornaria o Iphan) foi a principal responsável por supervisionar a manutenção e a conservação desses espaços e monumentos, garantindo a preservação de um dos mais importantes conjuntos coloniais do país.

Figura 6. Vista Duas Igrejas.



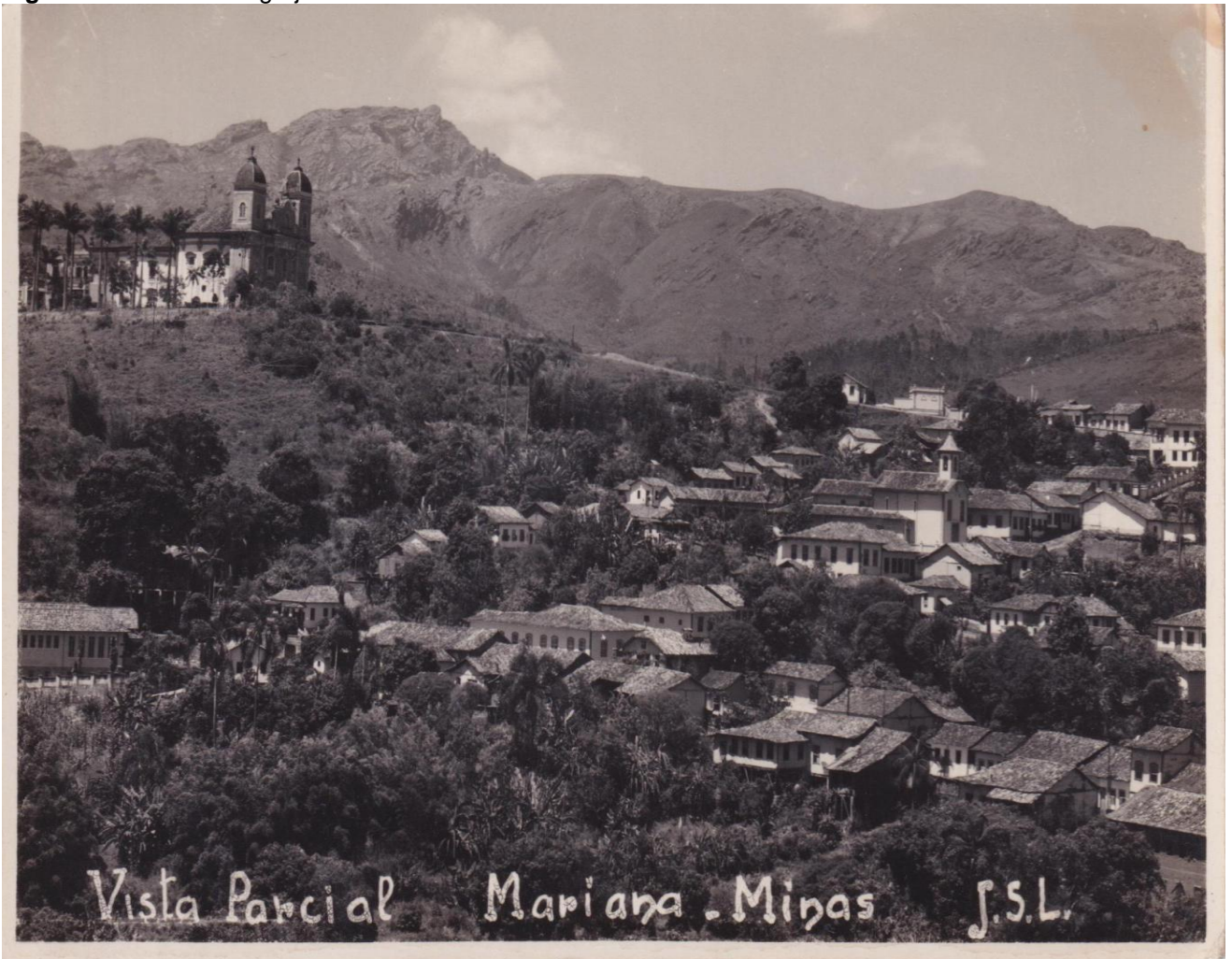
Vista Parcial – Mariana – Minas

Fonte: Arquivo Público Mineiro – [s.n,1965 – 1971].

Disponível em: http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/fotografico_docs/photo.php?lid=66250

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 7. Vista Parcial Igreja do São Pedro



Fonte: Arquivo Público Mineiro (J.L.S, s.d)

Disponível em: http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/fotografico_docs/photo.php?lid=66693

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 8. Fotografia “Cidade episcopal de Marianna”



Cidade episcopal de Mariana

Fonte: Augusto Riedel, 1836-ca.1877 - Biblioteca Nacional (Brasil) - custódia -

Disponível em: https://acervobndigital.bn.gov.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=5546

Acesso em: agosto de 2025.

Em termos de industrialização, até o final dos anos 60 Mariana ainda não havia se entrelaçado às amarras deste setor. O município ainda estava ligado majoritariamente a atividades agrícolas e a mudança nesse cenário ocorreu com o golpe militar de 1964. Este evento serviu de catalisador para uma nova era econômica, “empreendida ou apoiada pelo regime militar” (Fonseca, 1995) que eventualmente

impulsionaria a industrialização na região e transformaria a base econômica da cidade.

“Os economistas mostram que a partir do governo de Juscelino se instaura uma segunda revolução industrial no Brasil, na medida em que o capitalismo atinge formas mais avançadas de produção. 64 é visto tanto pelos economistas, quanto pelos cientistas políticos, como o momento de reorganização da própria economia brasileira, que cada vez mais se insere no processo de internacionalização do capital. O golpe militar tem evidentemente um sentido político, mas ele envolve também mudanças econômicas substanciais, que orientam a sociedade brasileira na direção de um modelo capitalista bem específico. Tal modelo, geralmente descrito através de seus traços genéricos – concentração de renda, crescimento do parque industrial, criação de um mercado interno que se contrapõe a um mercado exportador, desenvolvimento desigual das regiões, concentrações da população em grandes centros urbanos – reorganiza a sociedade brasileira como um todo. O processo de modernização adquire assim uma dimensão sem precedente”. (Fonseca, apud. Ortiz, Renato, s.d).

Além disso, com a crescente da industrialização e a boa localização da cidade – perto da capital e se encontrando na região do quadrilátero ferrífero – a primeira empresa a se alocar em Mariana foi a S.A Mineração Trindade (SAMITRI), no ano de 1967, atraindo um contingente de pessoas para a cidade. Essa nova dinâmica econômica, impulsionada pelo crescimento populacional e a chegada de migrantes, trouxe consigo uma série de desafios e transformações para a estrutura social e urbana do município, como explicado por FONSECA (1995).

“As maiores modificações na estrutura da cidade ocorreram na sua porção norte, com a abertura de vias bem mais largas (como a avenida Getúlio Vargas), o tratamento paisagístico da praça da estação (posteriormente ocupada pelo terminal rodoviário, que trouxe uma movimentação ao local semelhante àquela propiciada pela estação ferroviária, (atualmente desativada) e a construção de edificações "modernas". O ribeirão passava a representar um limite concreto entre "duas Marianas" bem distintas: na margem direita, a cidade histórica, que deveria ser preservada - sobretudo seus monumentos religiosos - e na margem esquerda, a cidade nova, aberta à expansão e ao progresso, sem qualquer restrição, o que, segundo um pensamento generalizado, que persiste até hoje, em nada afetava o núcleo histórico”. (FONSECA, 2005 p.169).

A segunda empresa a chegar em Mariana foi a Samarco. Chegada no ano de 1977, seguida pela CVRD (Companhia Vale do Rio Doce) em 1979 e trouxeram consigo um contingente alto de operários, que, mesmo após o encerramento das atividades realizadas pelas empresas continuaram situados na cidade, causando um aumento populacional na sede da cidade. Esses recém-chegados, no entanto, tinham pouca conexão com o passado da cidade. Para a maioria, a primeira capital de Minas Gerais não era um local de grande valor histórico e cultural, mas sim um polo industrial

com promessas de emprego e prosperidade. Essa nova leva populacional desvinculada das raízes históricas e culturais de Mariana transformou a cidade. A necessidade de moradia e infraestrutura para abrigar a força de trabalho fez com que o crescimento urbano se sobrepusesse à preservação do patrimônio, então, o antigo conviveu com o novo, mas as prioridades mudaram, e o desenvolvimento econômico passou a ditar o ritmo da vida na cidade, deixando em segundo plano a herança de séculos de história.

Ao parafrasear FISCHER (1993) ao dizer que, as cidades são:

" ... entre outras coisas, uma projeção dos imaginários sociais no espaço. Portanto, o espaço urbano é suporte material, para que as relações urbanas possam se estabelecer, e também suporte imaginário, pois reflete espacialmente valores, hierarquias e relações que amarram uma determinada trama social".

Isso se torna verdade somente para aqueles que podem acessar os centros históricos com facilidade, e não é a realidade de muitas pessoas com deficiência e pessoas idosas com mobilidade reduzida. A acessibilidade em centros históricos tem se provado um desafio e no município de Mariana não é diferente.

3.2. Centro histórico de Mariana/MG, sua acessibilidade e a pessoa idosa

Como na maioria das cidades históricas a acessibilidade no centro histórico da cidade de Mariana, cidade em que nasci e resido, ainda é um desafio. Sendo uma cidade da era colonial, o cenário setecentista remanescente impressiona quem vive na cidade e quem vem apenas para visita e turismo. Suas ruas de pedra, igrejas seculares e casarões coloniais contam a história do Brasil e atraem visitantes de todo o mundo. Entretanto, para a população idosa do município essa beleza que nos traz orgulho pode se tornar uma barreira. A cidade é marcada por ladeiras íngremes e irregulares, as ruas e calçadas são compostas por pedras, que podem se tornar escorregadias, o que aumenta o risco de queda e dificulta a locomoção das pessoas que já possuem alguma limitação física ou motora natural da idade. As calçadas são estreitas e impossibilitam uma passagem segura, fazendo com que as pessoas se arrisquem pelas ruas, aumentando o risco de atropelamentos.

Assim sendo, a dificuldade para idosos e outras pessoas com mobilidade reduzida na cidade Primaz de Minas Gerais não se limita apenas aos locais externos

do município, os internos e públicos também trazem má qualidade de acessibilidade, como esclarece o jornal O Espeto, jornal localizado no distrito marianense Passagem de Mariana.

“A dificuldade para se frequentar lugares públicos em Mariana não se limita às pessoas com deficiências físicas, outras pessoas com mobilidade reduzida, como os idosos, também precisam lidar com esses problemas. Uma das dificuldades relatadas por idosos e deficientes físicos são as escadarias da cidade, principalmente nos pontos turísticos, em especial, nas igrejas e no prédio da Prefeitura Municipal”. (Falta de acessibilidade em mariana prejudica pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, O Espeto, Mariana. S.d. Disponível em: <https://jornaloespeto.com.br/2022/08/04/falta-de-acessibilidade-em-mariana-prejudica-pessoas-com-deficiencia-e-mobilidade-reduzida> . Acesso em:19 ago. 2025).

Esse cenário de isolamento urbano que a falta de acessibilidade trás faz com que os idosos se vejam forçados a abrir mão de sua autonomia, limitando suas saídas e interações sociais, o que os confina em suas próprias casas. Essa reclusão involuntária não só afeta sua saúde física, mas também agrava problemas como a solidão e a depressão, transformando a falta de acessibilidade em um verdadeiro obstáculo à dignidade e à qualidade de vida.

As cidades foram e continuam sendo projetadas com um foco implícito na população mais jovem e fisicamente ativa⁵. Isso se manifesta de várias formas, desde a infraestrutura até os serviços disponíveis, e acaba por criar barreiras para outras faixas etárias, especialmente os idosos, como nos explica Renato C. F. Júnior (2013)

“Observando as cidades brasileiras, percebe-se que nem sempre seus espaços são acessíveis a todas as pessoas que lá vivem. A sociedade vive em um meio projetado para pessoas jovens e que não apresenta nenhuma dificuldade de locomoção ou mobilidade reduzida. É comum encontrar em diversas cidades calçadas irregulares ou mesmo com buracos, praças com barreiras físicas e técnicas, sem falar da dificuldade de acesso a bancos, farmácias, supermercados, hospitais e áreas de lazer”.

Como exemplo disso temos a Praça Gomes Freire (**Figura 9**) em Mariana que, apesar de passado por uma reforma ⁶(**Figura 10**) e ter adquirido rampas de acesso, piso novo e outras coisas, continua com o trajeto desgastado e de difícil acesso (**Figura 11**) para pessoas com mobilidade reduzida. Ao descrever mobilidade, o

⁵ Um exemplo disso são as atrações que ocorrem na cidade, como os shows na Mina del Rey, local distante e de difícil acesso.

⁶ A praça Gomes Freire (Jardim) é um exemplo de que a cidade não é planejada para o idoso. O piso do local é monocromático o que faz com que pessoas com problemas visuais não enxerguem os desníveis presentes pelo local e os degraus baixos quase imperceptíveis para quem não enxerga bem ou tem mobilidade reduzida.

caderno técnico Mobilidade e acessibilidade urbana em centros históricos / organização de Sandra Bernardes Ribeiro. – Brasília: Iphan, 2014. 120 p. (Cadernos Técnicos; 9) nos diz que mobilidade “É um atributo das cidades que se refere à facilidade de deslocamentos de pessoas e bens no espaço urbano, ou seja, está relacionado com as condições das vias de acesso e as possibilidades de circulação.” O que tem não tem sido levado em conta ao fazer uma reforma na cidade, reformar o local e não dar condições de todas as pessoas os apreciarem pode ser considerado um desrespeito.

"As pesquisas demonstram que, entre as formas de deslocamento, os percursos a pé são cada vez mais importantes e, em se tratando de cidades históricas, com grande presença de turistas, esse modo de locomoção tem ainda maior destaque. Vale dizer que calçadas, ruas e praças devem, a bem do bom funcionamento da cidade e dos direitos dos cidadãos, oferecer percursos francos, seguros e agradáveis para todos, inclusive os que apresentam limitações, como deficientes físicos, idosos, crianças ou pessoas com restrições temporárias." (Mobilidade e acessibilidade urbana em centros históricos / organização de Sandra Bernardes Ribeiro. – Brasília: Iphan, 2014. 120 p. (Cadernos Técnicos; 9).

Figura 9. Praça Gomes Freire pré-reforma



Praça Gomes Freire (Jardim) antes da reforma.

Fonte: Laura Martins - acervo Cadeira Voadora - , 2016.

Disponível em: <https://cadeiravoadora.com.br/acesibilidade-em-mariana-mg/>

Acesso em: agosto de 2025.

Figura 10. Praça Gomes Freire pós-reforma



Praça Gomes Freire (Jardim) após reforma.
Fonte: GONÇALVES, Cristiane (2023).

Figura 11. Calçada de acesso para o Jardim ao lado da Sé.



Fonte: GONÇALVES, Cristiane (2022).

A lógica que ainda prevalece pelo senso comum é de que cidades históricas são impassíveis de sofrerem adaptações. Como exemplo de que esse modo de pensar poderia ficar apenas no passado se pode citar a cidade de Chester (**Figura 12**) na Inglaterra, que em 2017 ganhou o reconhecimento por ser a cidade histórica mais acessível da Europa. Dito por Niall Walsh (2019), embora reconstruída no século XVI, a cidade é rodeada por muralhas, e mesmo estas podem ser acessadas por qualquer pessoa independente de sua mobilidade, as estruturas contam com corrimãos, pisos táteis e rampas de acesso, feitas a modo de não descaracterizar a historicidade do local. Outro exemplo de que é possível uma cidade histórica ser acessível está no Rio de Janeiro, com o Projeto Rio Cidade (**Figura 13**), promovido pelo município do Rio de Janeiro no ano de 1994 (Mobilidade e acessibilidade urbana em centros históricos / organização de Sandra Bernardes Ribeiro. – Brasília: Iphan, 2014. Cadernos Técnicos; 9, p.43). O projeto providenciou obras para reconstrução de áreas públicas e um trecho denominado de “rota acessível” foi escolhido para que o percurso de pedestres seja ininterrupto para que pessoas possam trafegar sem riscos maiores. O trajeto é acessível contando com rampas de travessia em locais estratégicos e adequados aos demais projetos de instalações, houve o nivelamento da pavimentação e antideslizantes nas calçadas e espaçamento dos mesmos.

“Esse conceito é muito importante, pois pode viabilizar o acesso em cidades históricas. Significa a possibilidade de se adotar pelo menos um caminho contínuo e acessível de locomoção no espaço urbano e fruição do patrimônio.” (Mobilidade e acessibilidade urbana em centros históricos / organização de Sandra Bernardes Ribeiro. – Brasília: Iphan, 2014. Cadernos Técnicos; 9).

Figura 12. Chester, cidade na Inglaterra.



Fonte: Google Street View (2025)
Acesso em: agosto de 2025.

Figura 13. Projeto Rio Cidade



Fonte: Acervo Indio da Costa Arquitetura (1996)
Disponível em: <https://www.galeriadaarquitectura.com.br/projeto/indio-da-costa/rio-cidade-leblon/729>
Acesso em: agosto de 2025.

Diante do exposto, a acessibilidade e mobilidade devem estar associadas ao se pensar em universalização do centro histórico uma vez que a mobilidade é quem permitirá o movimento pelas cidades e a acessibilidade possibilitará que todos tenham alcance dos espaços públicos, como situado pelo IPHAN (2014).

Nas ruas de Mariana, o centro histórico se mantém como um polo comercial e social, com suas igrejas, prédios públicos e lojas. No entanto, essa importância histórica contrasta com uma gestão de espaço que parece não acompanhar a complexidade da cidade. A concentração de comércios e instituições gera um intenso fluxo de pedestres e veículos que, muitas vezes, competem pelo mesmo espaço. A priorização do fluxo de carros em detrimento dos pedestres é um problema comum, e Mariana não é exceção. A falta de um planejamento que realmente priorize as pessoas especialmente as com deficiência ou mobilidade reduzida cria uma dinâmica urbana caótica. O que deveria ser um ponto de encontro e circulação acessível, acaba se tornando um espaço onde a fluidez é comprometida por estacionamentos e congestionamentos, desvalorizando o próprio patrimônio que se tenta preservar.

Considerações Finais

Este estudo buscou analisar a abordagem da cidade de Mariana- MG em relação a pessoas idosa, trazendo à tona suas características de mobilidade urbana, uma vez que, com o aumento da idade mínima para benefício de aposentadoria, os idosos precisam cada vez mais de trajetos livres e acessíveis para locomoção na cidade, seja para chegar com segurança ao trabalho⁷, ou apenas aproveitar o direito constitucional de ir e vir com liberdade de locomoção. (CF/1988). As descobertas indicam que, no contexto atual do município de Mariana, não há uma gestão ou estratégia eficaz para lidar com essa questão.

A ausência de iniciativas ou ações voltadas para a acessibilidade da população idosa, conforme revelada pela pesquisa, é um ponto de atenção crítico. Como mostrado anteriormente, as cidades históricas já podem passar por modificações de maneira a não descaracterizar a historicidade dos locais como ocorrido no Projeto Rio Cidade.

Esse resultado sugere uma lacuna significativa nas políticas e na infraestrutura da cidade, que pode impactar diretamente a qualidade de vida, a autonomia e a participação social dos idosos residentes. A falta de acessibilidade pode não apenas

⁷ Tendo em vista que a realidade atual é a de pessoas em mercado formal de trabalho até muito mais velhas.

dificultar a locomoção, mas também limitar o acesso a serviços essenciais, a espaços de lazer e a interações comunitárias, contribuindo para o isolamento e a exclusão social.

Para superar esse impasse, é fundamental envolver a comunidade e os especialistas em patrimônio cultural. Projetos de acessibilidade podem ser desenvolvidos em conjunto com historiadores, arquitetos, urbanistas e, principalmente, com os próprios idosos de Mariana. A busca por soluções que utilizem materiais e designs harmoniosos com o entorno histórico pode ser bom caminho, mas de certo, ainda há um longo percurso de pesquisas e busca de resultados significativos.

Referências bibliográficas

BHERING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história.** São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004.** Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 dez. 2004.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 ago. 2009.

BRASIL. **Emenda constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998.** Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 dez. 1998.

BRASIL. **Emenda constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003.** Modifica os arts. 37, 40, 42, 48, 85 e 201 da Constituição Federal, revoga dispositivos da Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 dez. 2003.

BRASIL. **Emenda constitucional nº 47, de 5 de julho de 2005.** Altera o art. 37, 40, 42, 48, 85, 201 e 203 da Constituição Federal, acrescenta dispositivos na Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jul. 2005.

BRASIL. **Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999.** Altera a Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 nov. 1999.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 dez. 2000.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002.** Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 abr. 2002.

BRASIL. **Lei nº 12.587, de 3 de janeiro de 2012.** Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis nos 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 16 de setembro de 1942, da Lei no 5.917, de 10 de setembro de 1973, e da Lei no 6.766, de 19 de dezembro de 1979; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jan. 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. A Previdência Social Brasileira. In: **INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Brasília, DF: IPEA, 2008.

FERBER. Vista parcial de Mariana. Mariana (MG): [S.d.]. 1 foto, preto e branca, 16,2 x 22,2 cm. Arquivo Público Mineiro: Acervo Iconográfico. Disponível em: http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/fotografico_docs/photo.php?lid=29435. Acesso em: 24 ago. 2025.

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos et al. Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga, MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 541-558, 2013.

FRIAS, Sandra Rabello de. **Espaço social da velhice institucionalizada**: estigmas, significado e significantes. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS DO ENVELHECIMENTO, 2., 2013, Caxias do Sul. **Anais...** Caxias do Sul: UCS, 2013.

FRIAS, Sandra Rabello de. **Instituição de Velhos**: espaço de reminiscência e resistência. Curitiba: CRV, 2019.

GOOGLE. Google Earth: [vista aérea de Chester, no Reino Unido]. In: **GOOGLE EARTH PRO**. [s. d.]. Disponível em: <https://earth.google.com/web/search/Chester,+Reino+Unido/@53.19025499,-2.89205322,26.54728317a,0d,60y,74.76428234h,97.01904377t,0r/data=CiwiJgokCTFjIMbQXjTAEYjbjnYaYzTAGV9Tjw1mtEXAIYpXuls0tkXAQgIIASlaChZZT1dDOVJJN WU5Mm1ZVVYtSERXVXJnEAI6AwoBMEICCBKCAiywqPyBBAA?authuser=0>. Acesso em: 26 ago. 2025.

GONÇALVES, Cristiane Costa. **Caminhabilidade em centros históricos** [recurso eletrônico]: uma análise sob a ótica de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida em Mariana (MG) / Cristiane Costa Gonçalves. – 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Cidades e Estados. Belo Horizonte, código: 3106200. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/mariana.html>. Acesso em: 24 ago. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Cidades e Estados. Mariana, código: 3140001. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/mariana.html>. Acesso em: 24 ago. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Cidades e Estados. Minas Gerais, código: 31. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>. Acesso em: 24 ago. 2025.

INDIO DA COSTA. **Rio Cidade Leblon**. [S. l.]: Galeria da Arquitetura, [1996]. Disponível em: <https://www.galeriadaarquitetura.com.br/projeto/indio-da-costa/rio-cidade-leblon/729>. Acesso em: 26 ago. 2025.

IPHAN. **Caderno Técnico nº 9: Mobilidade e Acessibilidade Urbana em Centros Históricos**. Brasília, DF: IPHAN, 2014. Disponível em: http://portal.iphan.gov.br/uploads/publicacao/CadTec9_CadernoAcessibilidade_m.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

J.S.L. Vista Geral de Mariana. Mariana(MG): [s.d.]. 1 foto, p&b, 8,9 x 13,9. Arquivo Público Mineiro: Acervo Iconográfico. Foto inserida no dossiê: aspectos de cidades brasileiras, pessoas, animais, arte sacra, etc - material fotográfico que serviu de modelo para o pintor Renato Augusto de Lima. Disponível em: https://acervobndigital.bn.gov.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=5546. Acesso em: 24 ago. 2025.

MARTINS, Laura. Acessibilidade em Mariana, MG. **Cadeira Voadora**, 21 de dezembro de 2016. Disponível em: <https://cadeiravoadora.com.br/acessibilidade-em-mariana-mg/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Debora. Envelhecimento e deficiência. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 107-120.

MINAYO, Maria C. S.; COIMBRA JR., Carlos E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria C. S.; COIMBRA JR., Carlos E. A. (Orgs.). **O envelhecimento e a velhice na sociedade brasileira: reflexões sobre o fenômeno social e suas implicações para o serviço social**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

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

PAPALÉO NETTO, M.; PONTES, J. R. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: PAPALÉO NETTO, M. (Org.). **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

RIEDEL, Augusto. Cidade episcopal de Marianna. Minas Gerais: [s.n.], [1868-1869]. 1 foto, papel albuminado, p&b, 10,5 x 27,5. Fundação Biblioteca Nacional (Brasil): Acervo Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://acervobndigital.bn.gov.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=5546. Acesso em: 24 ago. 2025.

SALVADOR, Evilasio. A questão social e a dimensão política do envelhecimento. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 605-631, out./dez. 2010.

SANCHEZ, Maria Angélica; ROCHA, Lourenço. Velhice como expressão da questão social: apontamentos para o Serviço Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 125, p. 118-137, jan./abr. 2016.

VERSIANI, Hynara; GONÇALVES, João B. N. Falta de acessibilidade em Mariana prejudica pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. **Jornal O Espeto**, 4 ago. 2022. Disponível em: <https://jornaloespeto.com.br/2022/08/04/falta-de-acessibilidade-em-mariana-prejudica-pessoas-com-deficiencia-e-mobilidade-reduzida>. Acesso em: 26 ago. 2025.

VISTA parcial da cidade de Mariana. Mariana(MG): [ca. 1965 - 1971]. 1 foto, p&b, 14,2 x 9,0 cm. Arquivo Público Mineiro: Acervo Iconográfico. Disponível em: http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/modules/fotografico_docs/photo.php?lid=66250. Acesso em: 24 ago. 2025.

VISTAS panorâmicas de Mariana. [s.i.; s.n.]. 1 foto, gelatina, p&b, 16,5 x 65,5 cm. Fundação Biblioteca Nacional (Brasil): Acervo Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://acervobndigital.bn.gov.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=85903. Acesso em: 24 ago. 2025.

WALSH, Niall Patrick. Como cidades antigas se tornam acessíveis. Tradução de Vinicius Libardoni. **ArchDaily Brasil**, 6 set. 2019. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/924339/como-cidades-antigas-se-tornam-acessiveis>. Acesso em: 26 ago. 2025.