

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

LÚCIA KARINE CELESTINO BEZERRA

ENVELHECÊNCIA CONTEMPORÂNEA E OS ESTEREÓTIPOS
SOCIOCULTURAIS EM TORNO DA PESSOA IDOSA

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

LÚCIA KARINE CELESTINO BEZERRA

**ENVELHECÊNCIA CONTEMPORÂNEA E OS ESTEREÓTIPOS
SOCIOCULTURAIS EM TORNO DA PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora, como exigência para a obtenção de Título de Bacharel em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio, sob a orientação da Professora Esp. Marcia de Sousa Figueiredo.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

LÚCIA KARINE CELESTINO BEZERRA

**ENVELHECÊNCIA CONTEMPORÂNEA E OS ESTEREÓTIPOS
SOCIOCULTURAIS EM TORNO DA PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora, como exigência para a obtenção de Título de Bacharel em Serviço Social pela Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio, sob a orientação da Professora Esp. Marcia de Sousa Figueiredo.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. ^a Esp. Marcia de Sousa Figueiredo

Orientadora

Prof. Esp. Pautília Ferraz Araruna

1ª Examinador

Prof. Esp. Pedro Adjedan David de Sousa

2ª Examinador

Devemos aprender durante a vida, sem imaginar que
a sabedoria vem com a velhice.

(Platão)

Dedico esse trabalho a Deus que me guiou com sua mão poderosa até a realização desse projeto. Dedico ao todo poderoso, Deus, por abençoar a minha vida todos os dias, me dando força, sabedoria e paciência para concluir esse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, quero agradecer ao meu Deus pelo privilégio de chegar até essa etapa tão importante da minha vida. Sou grata porque estou realizando um sonho que foi gerado no meu coração e está sendo realizado no tempo de Deus.

Quero agradecer aos meus pais: Raimundo e Lúcia que me incentivaram a cada momento e não permitiram que eu desistisse. Agradeço aos meus irmãos: Keline, Jonathan, John e Jósio as palavras de apoio e carinho sempre na torcida para que esse sonho se concretizasse. Agradeço em especial ao meu esposo Cícero todo seu apoio, sua paciência sempre ao meu lado em todos os momentos me motivando a não desistir. Agradeço aos meus filhos: Matheus e Yasmim vocês são tudo em minha vida, saibam que a compreensão de vocês foi de grande importância para que eu chegasse até aqui. Todos os meus familiares, muito obrigada pela força e o incentivo. Aos meus Pastores Anderson e Lucélia por acreditarem em mim, pelo seu apoio e suas orações.

Agradeço ao Centro universitário Leão Sampaio que me proporcionou momentos e ensinamentos que levarei comigo para sempre. Aos meus Professores, deixo também meu agradecimento por tudo que aprendi com vocês. A minha Supervisora de estágio Supervisionado Cícera Fabiane Ferreira de Matos pela sua competência e seus ensinamentos que foram enriquecedores, você é um exemplo de uma grande profissional.

Por fim, e não menos importante agradeço a minha orientadora Márcia de Sousa Figueiredo Teotônio pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. E a todos que fizeram parte da minha formação: O MEU MUITO OBRIGADA!

RESUMO

O Brasil passa por um processo de envelhecimento de sua população, devido aos baixos índices de natalidade, aumento da expectativa de vida, dentre outras questões que fazem com que o número de idosos aumente, chegando ao ponto em que a sociedade brasileira será em sua grande maioria, uma sociedade envelhecida. A velhice carrega consigo diversos estigmas e preconceitos, por ser considerada uma fase terminal da vida, permeada pelo cansaço, pela solidão e o desdém. Frente a esse contexto, a presente pesquisa objetiva analisar o envelhecimento enquanto um problema social e as razões pelas quais esses estigmas acompanham a fase da envelhecimento, bem como trazer uma nova interpretação para a velhice. A metodologia utilizada foi de natureza qualitativa, do tipo descritiva, exploratória e explicativa, desenvolvida através de um estudo bibliográfico e uma revisão de literatura. Traz-se aqui interpretações sociais sobre a velhice, sob a ótica do sistema capitalista, mas também traz-se um novo papel para o idoso, o de protagonista social. Pode-se afirmar que os estigmas e preconceitos decorrem, na maior parte das vezes, pela falta de informações e de criticidade, para enxergar a velhice como um novo espaço da vida em sociedade. Acredita-se que a melhor alternativa para a problemática seria a questão da educação desse segmento populacional, que renderia autonomia e protagonismo social a ele.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Ator Social. Velhice. Desafios.

ABSTRACT

Brazil is undergoing a process of aging of its population, due to low birth rates, increased life expectancy, among other issues that cause the number of elderly to increase, reaching the point where the Brazilian society will be in its great most, an aging society. Old age carries with it various stigmas and prejudices, as it is considered a terminal phase of life, permeated by tiredness, loneliness and disdain. Against this background, the present research aims to analyze aging as a social problem and the reasons why these stigmas accompany the aging phase, as well as to bring a new interpretation to old age. The methodology used was qualitative, descriptive, exploratory and explanatory, developed through a bibliographic study and a literature review. This brings social interpretations of old age, from the perspective of the capitalist system, but also brings a new role for the elderly, that of social protagonist. It can be said that stigmas and prejudices derive, for the most part, from the lack of information and criticism, to view old age as a new space for life in society. It is believed that the best alternative to the problem would be the issue of education of this population segment, which would yield autonomy and social protagonism to it.

KEYWORDS: Elderly. Social actor. Old age. Challenges.

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAP'S – Caixa de Aposentadoria e Pensões

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNI – Conselho Nacional do Idoso

COBAP – Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional da Assistência Social

INPS – Instituto Nacional de Aposentadorias e Pensões

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social

NOB – Norma Operacional Básica

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNI – Política Nacional do Idoso

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SBGG – Sociedade Brasileira de Gerontologia e Geriatria

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I – O ENVELHECIMENTO CONTEMPORANEO E SUAS CONCEPÇÕES	14
1.1 Concepções sobre o envelhecimento	14
1.2 Envelhecimento como processo social, histórico e cultural	21
1.3 Globalização X Envelhecimento.....	25
CAPÍTULO II – ENVELHECER NO BRASIL: uma etapa de muitos desafios.....	29
2.1 O envelhecimento da sociedade brasileira	29
2.2 A questão da saúde pública como um desafio maior ao envelhecer.....	31
2.3 Previdência Social em crise	35
CAPÍTULO III – VELHICE E TERCEIRA IDADE: UMA NOVA INTERPRETAÇÃO	38
3.1 Percurso Metodológico	38
3.2 Velhice e Terceira Idade: interpretações sociais.....	39
3.3 Idoso: um novo ator social.....	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade a ser enfrentada pela sociedade brasileira, realidade essa que vem se concretizando quando percebe-se que o número de idosos aumenta enquanto a taxa de natalidade diminui, dentro de poucos anos o Brasil enfrentará uma sociedade predominantemente envelhecida. O envelhecer no país enfrenta diversos desafios que vão desde o despreparo social para a velhice, seja em questões de saúde ou previdência, ou nos estigmas e preconceitos que permeiam essa fase, tornando-a um término de vida, uma inutilidade social e muitas vezes vista como um fardo social.

No presente estudo, traz como objeto de pesquisa a questão do envelhecimento populacional como um problema social, carregado de errôneas interpretações, buscando compreender por quais razões a velhice é vista dessa maneira e apresentando um novo espaço que pode ser ocupado pelo idoso. Frente a essa problemática é que levanta-se a hipótese principal de que o capitalismo apregoa concepções erradas sobre o envelhecer, a partir do momento em que se perde a força de trabalho, o idoso vai para a margem da sociedade, sendo visto como um problema.

O objetivo primordial está fixado em analisar a velhice como uma construção social, que é interpretada de maneiras distintas que vão de acordo com o tempo e o espaço que está inserida, podendo ter diversas concepções. Somando a isso o desejo de conceituar a velhice e o processo histórico que a circunda, a correlação do idoso com o protagonismo social e a identificação das ações que façam o idoso se desenvolver enquanto ator social, sujeito de direitos, com voz ativa na sociedade, tendo em vista a garantia de seus direitos.

A validade e importância da pesquisa dá-se pelo fato de que o Brasil é um país que está envelhecendo, mas que não aceita a velhice como as demais fases da vida. A velhice no país carrega consigo o estigma do preconceito, da negligência e da exclusão. Dessa maneira é que acredita-se que o estudo é válido para toda a sociedade, visando uma nova interpretação para a velhice, para o meio acadêmico, no sentido de despertar novos olhares para o tema e para o meio profissional, com objetivo de desenvolvimento de novas ações educativas e de conscientização sobre o envelhecimento ativo, crítico e protagonista.

Em seu processo metodológico a pesquisa é de cunho qualitativo, de caráter bibliográfico, sendo também descritiva, explicativa e exploratória. O cunho da pesquisa dá-se pelo fato da investigação de uma realidade social, que não pode ser quantificada, mas que deve ser interpretada. Bibliográfica por ter tido como fonte diversos estudos anteriores sobre o

tema, trazendo uma nova interpretação dos mesmos. Explicativa pois explica um fenômeno social, descritiva porque descreve a velhice e exploratória por ser uma nova interpretação do tema, sob uma nova ótica.

O trabalho encontra-se dividido em três capítulos. O primeiro vem tratar do envelhecimento em sua forma contemporânea e as concepções que a circundam. O segundo fala do envelhecimento a nível de Brasil e os desafios de envelhecer no país. Já o terceiro e último capítulo traz o percurso metodológico da pesquisa, a diferenciação de velhice e terceira idade na sociedade capitalista e do novo espaço que o idoso pode ocupar, o de ator social.

Dessa maneira acredita-se que a questão da velhice seja interpretada de outra maneira pelos olhos dos próprios idosos e da sociedade visando a superação das dificuldades encontradas por eles em encaixar-se nos padrões sociais de trabalho e consumo.

CAPÍTULO I – O ENVELHECIMENTO CONTEMPORANEO E SUAS CONCEPÇÕES

1.1 Concepções sobre o envelhecimento

A história possui uma série de elementos que podem ser considerados como constituintes das atuais crenças sobre os idosos, nesse processo se associam ao idoso conceitos e traços negativos associados a incapacidade, fraqueza, inutilidade e percepções pejorativas do fenômeno do envelhecer. No caso dos idosos, preconceito oriundo do ciclo de vida do indivíduo, se caracteriza como uma representação social da gerontofobia, que se define como o “processo de estereotipia e de discriminação sistemática, contra as pessoas porque são velhas”. (STAAB; HODGES, 1998)

Vale ressaltar que o estereótipo sofre influência do contexto cultural em que está inserido e na sociedade atual se vê reforçada a visão da velhice como uma doença incurável, como um declínio inevitável, que está voltado ao fracasso. Com base nessa análise levanta-se a necessidade de atentar-se para os mitos e estereótipos criados sobre a velhice, pois eles estão muitas vezes ligados ao desconhecimento do processo de envelhecimento e geram enorme sofrimento nos idosos e influenciam fortemente na interação com os idosos.

O envelhecimento para além dos aspectos biológicos e psicológicos é um processo determinado pela cultura e pelo contexto social, pelo que é entendido como uma alteração de atitudes, e mentalidades que resulta das interações que são estabelecidas entre os grupos etários e suas condições de vida. Trata-se de um fenômeno universal, um processo de mudanças intrínsecas ao desenvolvimento humano, mas heterogêneo, pois cada pessoa, como ser único, desenvolve singularmente seu próprio processo de envelhecimento. (NERI, 2011, p. 13)

Em outras palavras, o processo de envelhecimento deixa de ser um fenômeno biológico para ser uma construção histórica carregada de crenças, de costumes, de culturas gerando estereótipos sobre um processo que é natural, mas que, por estar enraizada em diferentes contextos, proporcionam uma abertura para questionamentos e críticas, mesmo que de forma não intencional. Cada ser é diferente em sua personalidade, em seu físico, em sua forma de viver, mas principalmente em seu modo de envelhecer. Porém, a sociedade limita a pessoa idosa a um único viés de pensamento sobre a velhice: o de desgaste e limitação.

O idoso participou em todos os estágios da vida de uma organização social na qual a regras foram pré-estabelecidas visando uma coerção e reciprocidade combinadas em graus variáveis. A idade madura, marginalizada por imposições de limitações físicas e certas

restrições, é rotulada por muitos como a terceira idade e por outros como “a melhor idade”. Essa expressão pode ser compreendida sob várias óticas diferentes, mas considera-se inegável perceber que a pessoa idosa deve ser encarada como alguém que já viveu muitas experiências, possuidor de uma bagagem de vivências valiosa, no entanto, sem utilizar adjetivos estereotipados para caracterizar seu acúmulo de anos vividos.

Embora seja a velhice, na sua qualidade de destino biológico, uma realidade transcendente e histórica, ainda assim subsiste o fato de que este destino é vivido de maneira variável segundo o contexto social. Inversamente ao sentido ou ao contrassenso que reveste a velhice no seio de uma sociedade, coloca-se toda esta sociedade em questão, visto que através dela se desvenda o sentido ou o contrassenso de toda a vida anterior.

Ao se considerar o indivíduo inteiro e em sua totalidade a questão em torno da velhice se torna mais complexa. Começa-se a declinar depois de se haver atingido um apogeu, posto que surge uma forte indagação: onde situá-lo? Apesar de sua interdependência, o físico e moral não seguem uma evolução rigorosamente paralela, posto que na velhice, o indivíduo pode sofrer perdas morais consideráveis antes que tenha início sua degradação física. Em contrapartida, é possível suceder que no decurso desta decadência ele consiga importantes ganhos intelectuais. A qual dessas linhas sobre as considerações sobre a envelhecimento atribui-se mais valor? As respostas possivelmente serão diferentes e segundo a valorização ou mais das aptidões corporais ou das faculdades mentais, ou mesmo contemplando um feliz equilíbrio entre elas.

Destaca-se que foi no século II que Galeno estabeleceu uma síntese geral da Medicina antiga e considerou a velhice como um intermediário entre a doença e a saúde. Esta não constituiria exatamente um estudo patológico, contudo, todas as funções fisiológicas do velho se veriam reduzidas e enfraquecidas. A ciência continua imbuída de metafísica. O humanismo tenta lutar contra a tradição, mas não consegue dela se libertar. No século XVI, Paracelso redige suas obras em alemão e não em Latim, por uma Questão de modernismo. Tem algumas intuições novas e extraordinárias, porém mergulhadas em teorias complicadas segundo as quais o homem é um composto químico e a velhice, consequência de uma autointoxicação. (BEAUVOIR, 1990)

A partir de meados do século XIX a geriatria - ainda não designada desta maneira - começou a realmente existir. Viu-se favorecida na França pela criação de vastos asilos onde se achavam reunidos numerosos velhos. Charcot ali pronunciou célebres conferências sobre a velhice, as quais, publicadas em 1886, alcançaram enorme repercussão. Surgiram então muitos tratados de higiene, estereotipados e sem interesse. Mas a Medicina Preventiva, de

modo geral, cedeu lugar à terapêutica e houve, daí por diante, a preocupação de curar os velhos. Considera-se o americano Nascher como sendo o pai da geriatria. Nascido em Viena veio quando era criança para Nova Iorque onde estudou Medicina. Visitando um asilo em companhia de um grupo de estudantes, ouviu uma velha queixar-se ao professor de diversos distúrbios. Explicou-lhe aquela que sua doença era a idade avançada. Voltando a Viena, visitou uma casa de velhos e impressionou-se com sua longevidade e com seu excelente estado de saúde - " É porque tratamos os pacientes idosos como os pediatras tratam as crianças" explicaram-lhe os colegas - Aquilo levou-o a criar um ramo especial da medicina a que deu o nome de geriatria. (BEAUVOIR ,1990, P.28, P.30)

A senescência, afirma o gerontólogo americano Howell, "não é uma ladeira que todos descem com igual velocidade. É um lanço de degraus irregulares pelos quais alguns se despencam mais depressa que outros". Consegue-se habitualmente manter a saúde física do indivíduo enquanto seu espírito conserva equilíbrio e vigor. A saúde se estraga quando causa alguma derrocada para a moral. O indivíduo de mais de 60 Anos reage mal a teste de inteligência em que o tempo é medido ou pode equiparar-se e até mesmo superar o adulto quando não há limitação cronométrica. (BEAUVOIR ,1990)

Para compreender a realidade e o significado da velhice é, portanto, indispensável examinar qual o lugar nela atribuído aos velhos, qual a imagem que deles se tem em diferentes épocas e em diferentes lugares, o que existe de realmente inelutável na condição do velho e em que medida é a sociedade responsável por isto.

Nas sociedades humanas, como em muitas outras espécies a experiência e os conhecimentos acumulados constituem um trunfo para os velhos. Eles são frequentemente expulsos da coletividade de maneira mais ou menos brutal.

Todavia, o drama da idade se dá, não no plano sexual, mas sim no econômico. O velho não é, como entre os antropoides, um indivíduo que se tornou incapaz de lutar, mas sim aquele que já não pode trabalhar, uma boca inútil, portanto. Sua condição não depende apenas dos dados biológicos, pois importam também fatores culturais.

Ninguém ignora a importância que tem no desenvolvimento ulterior de sua personalidade a maneira como é tratada uma criança. Carente de alimento, de proteção e de ternura, ela cresce cheia de rancor, de medo e até de ódio; quando adulta, suas relações com os demais são agressivas e não cuidará de seus velhos pais quando estes se tornarem incapazes de cuidarem de si mesmos. Ao contrário, quando os pais alimentam convenientemente e dão carinho a seus filhos, fazem deles criaturas felizes, expansivas, benevolentes e nas quais se desenvolvem sentimentos altruístas e que serão especialmente

apegadas a seus ascendentes, reconhecem e cumprem seus deveres para com eles. (BEAUVOIR, 1990, P.100)

É cabível refletir que as pessoas idosas poderiam contar com uma sobrevivência menos marginalizada se conservassem a capacidade de trabalho. Mas se tiverem sido mal alimentados, malcuidados e desgastados pelo trabalho, tornar-se-ão muito cedo impotentes. Neste caso também se estabelece, muitas vezes, um círculo vicioso e, para eles, nefasto.

Para um homem de idade, é muito diferente ser encarado como um fardo incomodo ou ver-se integrado numa comunidade cujos membros decidiram sacrificar até certo ponto suas riquezas para lhes garantir a velhice. A palavra declínio só tem sentido com relação a uma determinada meta de que nos aproximamos ou nos afastamos. O que define o sentido e o valor da velhice é o sentido atribuído pelos homens à existência, é o seu sistema global de valores e vice-versa, segundo a maneira pela qual se comporta para com seus velhos. Nesse sentido, a sociedade desvenda, sem equívocos, a verdade tantas vezes cuidadosamente mascarada de seus princípios e de seus fins.

São muito diversas as soluções práticas adotadas pelos primitivos com relação aos problemas suscitados pelos velhos: matam-nos; deixam-nos morrer; concedem-lhes um mínimo vital; proporcionam-lhes um fim confortável; ou mesmo acumulam-nos de honrarias e respeito. Vê-se que os chamados povos civilizados lhes aplicavam os mesmos tratamentos sendo proibido o assassinato, quando não disfarçado. (BEAUVOIR, 1990)

Os idosos não dispõem de nenhuma arma e seu problema consiste estritamente num problema de adultos ativos. Estes decidem, segundo seu próprio interesse prático e ideológico, qual o papel que convém atribuir aos anciãos. Em muitos casos, os ideólogos criam concepções de velhice conforme os interesses de sua classe. O papel desempenhado na família pelos homens de idade é um reflexo do que lhes conferido pelo Estado.

De acordo com Beauvoir (1990), o século XVIII francês foi sombrio, atormentado, entregue às desordens e aos conflitos que culminaram com a Revolução. Nele se desenvolveu uma literatura que retrata o homem com severidade e até com maldade. A burguesia, no entanto, professa o otimismo. Faz uma apologia cheia de emoção do Homem, do qual se julga a mais perfeita encarnação: a natureza humana é boa, todos os homens são irmãos, cada qual deve respeitar a liberdade e as opiniões de seu próximo. Amai vosso próximo como a vós mesmos, por amor de vós mesmos, torna-se o preceito fundamental da moral. O século XVIII explora o tempo e o espaço: deixou de ser unicamente o reino do adulto civilizado. Os "selvagens" despertam interesse. Rousseau lembra aos adultos as crianças que um dia foram e eles nelas se reconhecem.

Ainda no período supracitado, a criança passou a desempenhar um papel muito mais importante na família. Os adultos reconhecem no velho sua futura imagem. O homem idoso chega mesmo a adquirir uma importância especial pelo fato de simbolizar a unidade e a permanência da família. Sendo esta, com a transmissão das riquezas possibilita seu acúmulo (é a base do capitalismo, terreno onde floresce o individualismo burguês).

A ideia da não reciprocidade é insuficiente para definir positivamente o relacionamento do adulto com as pessoas idosas. Depende do relacionamento dos filhos com os pais e sobretudo - visto que a sociedade está inserida em um universo masculino e ser a velhice antes de tudo um problema masculino - do relacionamento mantido pelos filhos, através da mãe, com seu pai.

A duplicidade é a principal característica da atitude prática do adulto com relação aos idosos. Inclina-se ele, até certo ponto, diante da moral oficial imposta, como é possível perceber nestes últimos séculos, e pela qual ele se vê forçado a respeitá-los. Convém para os interesses da sociedade excludente tratá-los como seres inferiores e convencê-los de sua própria decadência. Empenha-se em fazer o pai sentir suas deficiências, sua falta de habilidade a fim de que este lhe ceda a gestão dos negócios, lhe poupe os conselhos e se conforme com um papel passivo. Quando, pressionado pela opinião pública, ele se vê obrigado a dar assistência aos pais idosos. (BEAUVOIR, 1990)

É sorrateira a maneira pela qual o adulto tiraniza o velho que se acha na sua dependência. Não se atreve a lhe dar ordens abertamente pois ele não lhe deve obediência: evita atacá-lo de frente, manobra-o. Alega estar agindo em seu interesse, evidentemente, e conta com a cumplicidade de toda a família. Desgasta-se a resistência do avô cumulando-o de atenções que o paralisam, tratam-no com irônica benevolência, dirigem-se a ele como se fosse curto de inteligência, chegando-se ao ponto de trocar olhadelas cúmplices às escondidas, além das palavras ferinas de vez em quando proferidas. Quando falham as astúcias e a persuasão, não se hesita em recorrer a mentiras ou a forçá-los a ceder de maneira drástica.

Os interesses em jogo nessa luta não são apenas de ordem prática, mas também de ordem moral, pois pretende-se obrigar os velhos a se conformarem com a imagem deles formada pela sociedade. São-lhes impostas restrições em questões de vestuário, decência de maneiras, respeito pelas aparências. (BEAUVOIR, 1990)

Segundo Beauvoir, há três nações capitalistas que consideram imprescindíveis assegurar a todos os cidadãos um destino decente: a Suécia, a Dinamarca e a Noruega. Sendo pouco povoados, a vida política se desenvolve sem grandes conflitos e, em pleno regime capitalista liberal, neles se construiu uma espécie de socialismo. A fim de garantir para todos

uma proteção tão completa quanto possível, pesam severos impostos sobre os rendimentos muito altos e sobre os artigos de luxo. A primeira legislação sobre a Velhice data apenas de 1930, mas o sistema de seguros cobre atualmente toda a população e se acha em constante aprimoramento. (BEAUVOIR, 1990)

Nos outros países capitalistas a situação é inteiramente diferente. Neles se leva em conta quase exclusivamente o interesse da economia, isto é, do capital, e não o dos indivíduos. Eliminados muito depressa do mercado de trabalho, os aposentados constituem um encargo que as sociedades baseadas no lucro assumem de maneira mesquinha. A solução mais correta seria permitir aos trabalhadores que continuassem ativos enquanto pudessem, garantindo-lhes, em seguida, uma experiência decente. Aposentá-los cedo, assegurando-lhes um nível de vida satisfatório, também seria uma opção válida. Mas as democracias burguesas, quando tiram ao indivíduo a possibilidade de trabalhar, condenam a maioria deles a miséria.

Encontram-se velhos ativos entre os agricultores, os chefes de estabelecimentos, os pequenos empresários, os artesãos e trabalhadores independentes, entre as mulheres, na agricultura, no pessoal doméstico, nos serviços de saúde, no comércio. Mas, no setor industrial, a idade acarreta uma desvalorização tanto entre os operários quanto entre os empregados categorizados. A priori, os empregadores se acautelam contra as pessoas de idade. Este fato se torna incontestável quando se examinam as ofertas de empregos.

Não existe diferença muito acentuada entre as possibilidades de um homem de 60 anos e as de um de 50. A força muscular chega ao máximo aos 27 anos, aos 60 está 16,5% reduzida, isto é, só perdeu 7% com relação às pessoas de 48 a 52 anos. Quanto à habilidade manual, pouco varia dos 15 aos 50 anos. Entre os 60 e 69 anos, o tempo requerido para a execução aumenta 15%.

Durante o congresso de gerontologia realizado em Londres em 1954, um dos relatores, Patterson, concluiu que comparando os trabalhadores de 60 anos aos mais jovens: "Seu rendimento quantitativo é quase o mesmo e seu trabalho é de melhor qualidade". Por outro lado, um inquérito efetuado sobre 18 000 empregados revelou que, em vez de aumentar, o número de faltas ao trabalho diminui com a idade. (BEAUVOIR, 1990)

As atividades que melhor convém aos idosos são as que requerem conhecimentos, cuidado e que permitem uma certa amplitude de tempo. A qualidade do trabalho por eles fornecido é geralmente reconhecida na indústria. Sua consciência profissional é muito mais acentuada. Avalia-se que, com a idade aumentam gosto, regularidade do ritmo, método, pontualidade, atenção concentrada e vigilante, boa vontade, disciplina, prudência, paciência, acabamento do trabalho.

Durante os períodos de aprendizagem, entretanto, as pessoas idosas têm de superar alguns empecilhos. O nervosismo e a ansiedade provocam perdas de memória e esta situação se agrava quando tem de competir com jovens. Um homem de 72 anos realizou testes de maneira tão satisfatória quanto um de 35 enquanto julgou ser o único a enfrentá-los, quando soube que tinha um rival mais jovem, fracassou por complexo de inferioridade. O receio de cometer erros leva as pessoas de idade a se cristalizarem numa atitude negativa.

O conjunto dos inquéritos, a exemplo dos países escandinavos provam que a inatividade imposta aos velhos não é uma fatalidade natural, mas a consequência de uma opção social. O progresso técnico desqualifica o velho operário, sua formação profissional, realizada há quarenta anos, é geralmente insuficiente. Uma reciclagem conveniente poderia melhorá-la. Por outro lado, a doença e o cansaço, o fazem ansiar pelo repouso, não havendo nessa nenhuma consequência direta de senescência. (BEAUVOIR, 1990)

Um homem de 65 anos cujas forças houvessem sido poupadas poderia desempenhar sem dificuldade tarefas demasiadamente pesadas para um velho operário desgastado. Podemos imaginar uma sociedade que exigisse deles um esforço menor, menos hora de trabalho durante sua vida adulta de modo que não estivessem reduzidos a farrapos humanos aos 60 ou 65 anos: é o que se faz parcialmente na Suécia e na Noruega. Mas em uma sociedade onde só se leva em conta o lucro, os patrões preferem evidentemente uma exploração intensiva dos assalariados, quando os esgotam, rejeitam-nos e admitem outros, entregando ao Estado o cuidado de lhes outorgar uma esmola.

O Serviço de assistência funciona às avessas. As proteções, as garantias e os auxílios são concedidos aos fortes e organizados e não aos fracos. Sendo assim, essa burocracia impessoal e ineficaz os humilha sem lhes prover às necessidades. Os mais necessitados de cuidados médicos são justamente os que menos recebem. Sua solidão agrava-lhes a situação. Os jovens saem para as ruas e formam bandos. As pessoas idosas vivem reclusas; e num país em que as distâncias, o ritmo de vida não lhes permitem encontros, e em que as comunicações se fazem essencialmente por telefone, cinco milhões deles se acham privados deste aparelho.

O Doutor Linden, da Saúde pública de Filadélfia, escreve:

Entre os fatores mais poderosos para o desenvolvimento de problemas afetivos entre nossos concidadãos avançados em anos, é preciso apontar o ostracismo social de que são vítimas, a redução de seu círculo de amizades, a intensa solidão, a diminuição e a perda de respeito humano e o sentimento de desgosto com relação a si mesmos. (BEAUVOIR, 1990)

Na opinião de todos os gerontólogos é psicológica e sociologicamente impossível viver os últimos vinte anos de vida em boas condições físicas sem desempenhar nenhuma atividade útil. Na medida em que requerem menos força muscular, os trabalhos são menos penosos nas sociedades modernas. Todavia, a aceleração do ritmo, somada à extrema divisão das operações, aumenta o desgaste. Como já mencionado, esta degradação não se acha naturalmente relacionada com a senescência, mas sim com o regime de trabalho. Enquanto esse não for modificado, será preciso reivindicar para os velhos operários o direito ao repouso.

A sociedade, tal como é, impõe uma escolha monstruosa: devem-se sacrificar milhões de jovens ou permitir que milhões de velhos vejetem miseravelmente. Todo mundo está de acordo em rejeitar a primeira solução: resta, portanto, a segunda. Não se trata somente dos hospitais e dos asilos, a sociedade toda constitui para o velho um imenso "morredor".

A tragédia da velhice representa a condenação radical de um sistema de vida mutilador: um sistema que não oferece à imensa maioria de seus componentes o menos incentivo para viverem. O trabalho e o cansaço mascaram esta ausência, mazela se revela no momento da aposentadoria. É muito mais grave que o tédio. Ao se tornar velho, o trabalhador já não encontra lugar na Terra porque, na realidade, nunca lhe foi concedido lugar algum, ele simplesmente ainda não havia tido tempo de o perceber. Ao descobri-lo, mergulha numa espécie de desespero "amalucado".

1.2 Envelhecimento como processo social, histórico e cultural

O fenômeno do envelhecimento é um complexo que permeia todo o contexto de relações históricas, carregado de valores, concepções e simbologias sobre esta etapa da vida. E na contemporaneidade esse processo acarreta visões sociais estereotipadas, promovendo a cultura do descaso e a desvalorização da pessoa idosa.

A abordagem sobre o tema envelhecimento e tudo o que o envolve inclui principalmente uma análise dos aspectos sociais, históricos e culturais relativos a estigmas, valores e sistemas que carregam uma simbologia que traça a história da sociedade e de suas representações sociais. Nesse sentido, é importante ressaltar que o envelhecimento faz parte do processo de vida humana como algo inevitável, mas que carece de ser vivido com qualidade.

O envelhecimento é um fenômeno natural que faz parte da vida de todos que se mantêm vivos. Essa fase da vida, no entanto, é vivida de forma diferenciada de acordo com a classe social, os valores, os costumes, a religião e outros elementos que podem de alguma forma, caracterizar o processo de envelhecimento de cada pessoa. Nesse sentido, é importante, ao estudar esse tema, apropriar-se da realidade que envolve as pessoas que vivem essa fase do envelhecimento. As faixas etárias e as categorias sociais delas oriundas são criações socioculturais. (GROPPO, 2010, p. 20)

Torna-se importante apontar que o envelhecimento por ser um fato biológico e cultural deve ser analisado sob uma visão histórica e socialmente contextualizada. A forma como a velhice é tratada dependerá dos valores e da cultura de cada sociedade em particular, a partir dos quais a sociedade construirá sua visão dessa última etapa da vida.

Vale destacar que os valores socioculturais podem definir o olhar e o tipo de relação que a sociedade estabelecerá com esta parcela da população dentro do próprio contexto social. Isto posto, as conceituações dos indivíduos como velhos, idosos, terceira idade são construções sociais utilizadas para situar esta população dentro do contexto social da sociedade.

Ao retomar a história, percebe-se que o envelhecimento está cercado por muitas concepções e a imagem que se tem dele varia de cultura para cultura. Nas sociedades primitivas, as pessoas que possuíam uma idade mais avançada eram tidas como objetos de veneração e eram respeitadas pelos mais jovens. Na China, o filósofo Confúcio pregava que toda a família deveria obedecer aos mais velhos. Em geral, as sociedades da antiguidade consideravam o envelhecimento como algo importante e significativo, tendo os idosos como pessoas dotadas de sabedoria.

Com a revolução industrial, seu desenvolvimento e com a própria expansão capitalista ocorre a inversão de valores e ao invés de julgar pela sabedoria adquirida, a sociedade passa a julgar a pessoa idosa pela sua capacidade de trabalhar e produzir, restando para os idosos a exclusão e a marginalização. Atualmente, os padrões capitalistas da sociedade em relação ao mundo do trabalho são marcados pela qualificação, pelo potencial da juventude em detrimento da velhice que é vista como sinônimo de decadência e incapacidade.

Beauvoir (1970) em seu livro intitulado “A velhice”, descreve as condições de vida do idoso em diversas culturas, das primitivas às contemporâneas, retratando a pessoa idosa mediante a contextos históricos diferentes, afirmando a velhice enquanto categorial social. Ela retrata também que a partir do momento em que a pessoa idosa perde sua capacidade de produção ela passa a ser vista apenas como um objeto sem utilidade para a sociedade, transformando-a em um encargo posto para os mais jovens.

Em uma sociedade que se caracteriza pela produção de poder e que busca desenfreadamente o lucro às custas da exploração da força de trabalho, a pessoa idosa passa a ser vista como um empecilho para o desenvolvimento, sendo desconsiderada todas a contribuição social que estes deram e ainda podem dar para a produção de bens, serviços e conhecimentos. O papel social representado pelo idoso dentro da sociedade contemporânea acontece de forma velada, onde há uma desintegração da identidade da pessoa idosa como se o processo de envelhecimento tornasse a pessoa idosa como alguém invisível.

Devido a todas as dificuldades de enfrentamento da realidade social, muitos idosos negam a própria existência e a própria idade para que possam ser de alguma forma aceitos nos grupos mais jovens. Manter-se jovem e ativo é o desejo de muitas pessoas que estão envelhecendo, porém é necessário ter consciência da idade, aceitando-a e vivendo-a plenamente. É preciso perceber a dificuldade que estes enfrentam para manter-se ativos em uma sociedade que afirma a incapacidade do idoso é um dilema a ser vencido, pois a velhice é uma etapa do processo de desenvolvimento humano.

Os impactos dos estereótipos negativos para a auto percepção levam os idosos a acreditar que suas possibilidades de ação se esgotaram (LEVY, 2002). Estas considerações trazem aspectos que resultam na não aceitação ou distorção dessa etapa da vida. Na sociedade, percebe-se que a dificuldade de enfrentar os paradigmas da velhice se alinham às considerações culturalmente postas e rejeitar a velhice revela-se como um preconceito que há vários anos impera na sociedade.

O Brasil ainda não analisou precisamente a situação do idoso na sociedade, uma vez que este por muitas vezes se encontra vivendo em condições precárias e mínimas e fora do olhar estatal. Grande parte da população idosa ainda hoje sofre com os estereótipos colocados sobre a velhice e os problemas sociais (OLIVEIRA, 1999). Muitas pessoas aos 40, 50 ou 60 anos lutaram por um período de tempo longo para que houvessem conquistas de salários justos, melhores condições de vida e acima de tudo por respeito e dignidade. Porém, o que se percebe atualmente é que ainda é latente o preconceito direcionado para a pessoa idosa que se alia à marginalização socioeconômica fazendo com o idoso vivencie a velhice em um espaço limitado e sem grandes possibilidades aparentes para que haja de fato uma mudança.

Para Silva (2003, p. 70), “a condição do velho na atualidade não tem revelado grandes alterações dos tempos remotos”. Mesmo com a evolução tecnológica e social muitos problemas ainda são encontrados quando se trata do envelhecimento, pois ainda há muito o que se desconstruir e construir para que a visão sobre a velhice mude de fato. Sob essa lógica, vale perceber que “a urbanização e a industrialização acentuaram as desigualdades que,

associadas aos preconceitos e estigmas, vêm demonstrando que as experiências acumuladas durante a vida não estão sendo aceitas pelos mais jovens” (SILVA, 2003)

Assim, mesmo vivenciando inovações em vários campos do saber, o idoso ainda enfrenta problemas sociais graves. “No Brasil, como em outros países em desenvolvimento, a questão do envelhecimento populacional soma-se a uma ampla lista de expressões da questão social não resolvidas, tais como a pobreza e a exclusão” (CAMARANO, 2004, p. 254). Para muitos idosos, a realidade de exclusão foi presente no decorrer de toda a sua trajetória de vida e se acentuou ainda mais na velhice. Estas condições trazem repercussões ainda piores, a se pensar que na única fase que estes acreditavam alcançar dignidade e respeito, tornam-se vítimas de um sistema opressor e excludente.

Para que os fatores negativos da velhice sejam ultrapassados ou ao menos amenizados, torna-se fundamental reconhecer qual é a representação do idoso na sociedade, tal como seu papel social, exercido ao longo de sua existência. O papel do idoso foi determinado por costumes e ações provenientes da cultura como também do contexto histórico e socioeconômico no qual está inserido. Conforme Silva (2003, p. 96), “o estatuto da velhice é imposto ao ser humano pela sociedade à qual pertence, sendo influenciado pelos valores culturais, sociais, econômicos e psicológicos de uma sociedade que determina o papel e o status que o velho terá”.

Assim, a função social que é atribuída ao idoso foi culturalmente construída. De acordo com Ferrigno (2006), a construção social das gerações se concretiza através do estabelecimento de valores morais e expectativas de conduta para cada uma delas, em diferentes etapas da história.

O idoso, no transcorrer de sua trajetória de vida, vivencia na juventude e na maturidade papéis sociais que aos poucos foram sendo apagados ou desconsiderados de sua existência. Este sujeito teve sua representatividade no mercado de trabalho e também na sua família, enquanto pai, mãe e/ou chefe da mesma. Porém, com o passar dos anos esses papéis vão se perdendo e a aposentadoria passa a ser um assunto central.

O aposentado é visto como um sujeito que não tem mais capacidade para contribuir com sua força de trabalho para a sociedade, pois não mais está inserido no mercado de trabalho e este posicionamento torna-se pejorativo quando contribui para que perca a ausência de um papel social para a pessoa idosa que ao tornar-se inativo para o trabalho acaba perdendo também sua representatividade perante a sociedade.

Pensar o processo de envelhecimento alerta para todas as problemáticas que o segmento idoso vem vivenciando e enfrentando na realidade brasileira, não sendo possível

restringir a focos isolados essas dificuldades. A cultura da incapacidade do idoso compromete a situação social da velhice, impondo que toda pessoa que atinge os 60 anos torna-se irrelevante para o conjunto das relações sociais, principalmente se esta for proveniente de uma classe social baixa. O idoso vivencia, nesse sentido, duas das piores situações que são impostas pela sociedade: “ser pobre e velho, numa sociedade que só glorifica quem tem posses e valoriza quem é suficientemente jovem para produzir e consumir de acordo com os interesses dos detentores dos meios de produção” (JORDÃO NETTO, 1997, p. 68).

Para que a superação dos preconceitos possa ocorrer, além da construção de uma nova cultura sobre a velhice para a população em geral, é imprescindível que o idoso aceite sua condição enquanto sujeito da terceira idade, pois o preconceito do idoso perante a velhice é grave e atua como um elemento que fragiliza a luta por ações e visões na sociedade que valorizem e reconheçam a importância da velhice. Elucida-se que para que estas questões sejam superadas ou ao menos amenizadas faz necessário recorrer a um processo educativo na sociedade que possa trazer uma ressignificação para a velhice.

1.3 Globalização X Envelhecimento

Antes referido como um país de jovens, atualmente o Brasil vem fazendo uma transição demográfica, passando por um rápido processo de envelhecimento da população, fato este que se comprova mediante dois fatores essencialmente atuais: o crescimento da expectativa de vida e a redução da natalidade. Em 2020, prevê-se que dos 1,2 bilhões de idosos no mundo, 34 milhões de brasileiros acima de 60 anos estarão incluídos nesta estatística, o que corresponde à sexta população mais velha do planeta (MINAYO; COIMBRA, 2002).

A situação da velhice e do acelerado envelhecimento populacional no Brasil e no mundo, são temas que se incluem no processo de globalização e a cultura que é produzida nesse novo momento histórico, sobretudo pelas mudanças que estão sendo colocadas e as potencialidades que estão se tornando cada vez mais reducionistas. O envelhecimento é um fenômeno sobre o qual ainda há pouca reflexão diante dos impactos e desdobramentos que se derivam da globalização, necessitando de uma ampliação na compreensão sobre os vínculos que ambos resguardam, como uma forma de construir novas percepções em torno no envelhecimento, com teorias e propostas que possam englobar as pessoas idosas.

A globalização é um processo que se impulsiona mediante a uma revolução tecnológica constante pela qual a sociedade para a caracterizar-se pelo processo de

descartabilidade e instantaneidade das relações humanas, promovendo uma reverência ao que é novo e belo e ao que se torna fisicamente capaz de fazer parte de um sistema que produz valor material sobre as pessoas.

No contexto em que o envelhecimento se transforma em um novo mercado de consumo, não há lugar para a velhice. Engolidos pelas concepções autopreservacionistas do corpo, os gerontólogos têm agora, como tarefa, encorajar os indivíduos a adotarem estratégias instrumentais para combater a deteriorização e a decadência. Afinados com a burocracia estatal, que procura reduzir os custos com a saúde educando o público para evitar a negligência corporal, os gerontólogos abrem também novos mercados para a indústria do rejuvenescimento (DEBERT, 2004, p. 227-228)

A simbologia que retrata veementemente a geração das relações contemporâneas é “um self-service” no qual você opta por escolher aquilo que lhe dá um prazer instantâneo e imediato, levando a uma visão descartável do capitalismo em relação ao idoso, como uma pessoa improdutiva leva a cultura do descaso e do desrespeito para com o processo do envelhecimento ao mesmo tempo que vê na velhice um novo espaço para produtos de mercado.

O capitalismo, através do controle das práticas temporais e dos meios de produção, aloca e realoca o tempo de vida dos trabalhadores ou tempo social, redefinido pelas necessidades reprodutivas ampliadas do capital, seja enquanto tempo de trabalho, “tempo livre” ou tempo de envelhecer. Constituindo o envelhecimento do trabalhador, enquanto tempo de vida, objeto de controle social e de fonte de experiências negativas com essa perspectiva de tempo, que associado as de valorizações sociais (em função do valor econômico dos indivíduos), à pobreza e às restrições físicas e sociais, configuram parte dos problemas que essa classe enfrenta na velhice.

De acordo com o pensamento de Marx (1970, p. 59), sobre a questão supracitada aponta que “A desvalorização do mundo humano aumenta na razão do aumento do valor do mundo das coisas. O trabalho não cria apenas bens, ele também produz a si mesmo e o trabalhador como uma mercadoria, e, deveras, na mesma proporção em que produz bens”.

O próprio ser humano através de sua força de trabalho se transforma em mercadoria, por tanto, com valor de uso e de troca que declina em proporções rápidas pelo abusivo intensivo ou extensivo pelo capital engendrado desvalorização social. Pobreza para os que não podem mais viver da sua força de trabalho, e não dispõe de meios de sobrevivência, dependendo de alguma forma da assistência pública ou privada. A pobreza do trabalho como

condição de vida e do trabalho, aumenta na mesma proporção produz riqueza, matéria dissociada de suas necessidades, ou seja,

Isto posto, "quanto mais o trabalhador se desgasta no trabalho, tanto mais poderoso se torna o mundo de objetos, por ele criado em face dele mesmo tanto mais pobre se torna sua vida interior e tanto menos ele se pertence a si próprio" (IDEM, p. 90). Não podendo existir uma subjetividade rica, nem em seu tempo de trabalho, nem no tempo de envelhecer liberado do trabalho, por não atender ao princípio de rentabilidade de capital, antes ao contrário o domínio totalitário do trabalho abstrato o que implica na falta de sentido à vida quando o trabalhador é retirado do trabalho pela idade. (HELLER, 1997 apud PADILHA, 2000 p. 34)

Nessas circunstâncias, estar fora do trabalho é estar fora da vida da sociedade excluindo das condições de reprodução social, e no caso de envelhecimento do trabalhador, do mundo público, das relações sociais, condição que implica desvalorização social por não contribuir para a riqueza social e para a reprodução biológica e social.

Se na sociedade capitalista contemporânea exacerbaram-se esses mecanismos de economia do trabalho vivo, se há uma determinação do tempo de trabalho, o mesmo continua central, tanto para fins de criação de valor, quanto para sobrevivência dos trabalhadores, o que causa a submissão a todo tipo de trabalho precário, a busca de empregabilidade pelos desempregados e a ilegitimidade do trabalho para os idosos. Isso porque não há outro meio de sobrevivência para os trabalhadores sem a propriedade dos meios de produção, numa sociedade capitalista, na qual a venda da sua força de trabalho e a submissão de todo o seu tempo de vida ao tempo de trabalho para que se possa sobreviver.

As determinações do capital sobre as práticas temporais aprofundam as experiências negativas como tempo para os trabalhadores, pela impossibilidade de controlá-la de usá-la para fins de valorização e autodesenvolvimento da personalidade, como tempo de satisfação de ricas necessidades, principalmente, na fase do envelhecimento, na qual não apenas se aceleram as degradações físicas, orgânicas e fisiológicas, com a incidência maior de doenças, dificuldades funcionais, mas também as degradações sociais, as desvalorizações, reclusões, isolamento, exclusão das relações sociais, rebaixamento das necessidades sociais e dependência dos recursos públicos e privados.

A racionalização que exige transformações cada vez mais rápidas elimina da indústria os velhos operários eliminando-os também da vida, dos relacionamentos, humanos, condenando-os à segregação em asilos ou ao isolamento na vida privada "esta sociedade rejeita o velho, não oferecendo nenhuma sobrevivência a sua obra, perdendo a força de trabalho ele já não é produtor nem reproduzidor" (BOSI, 1979, p.781).

Essa sociedade não é apenas culpada, mas criminosa. Abridada por trás do mito da expansão e da abundância, trata os velhos como párias. Não tendo mais valor de uso, na redefinição de uso e utilidades para o capital, o trabalhador idoso é condenado à miséria, à solidão, à deficiências, às doenças, ao desespero, à condição de não-humanos, de um “ser isento de necessidades” (BEAUVOIR, 1990, p. 8).

Todo esse contexto de percepção da velhice sob um olhar materialista acaba por reduzindo a vivência dessa fase como alvo de necessidades abaixo dos seres humanos adultos empregados, de conflito de gerações, de conflitos entre trabalhadores ativos e inativos e de uma visão romanceada da velhice.

Nessas condições objetivas de vida, os efeitos da urbanização e da industrialização sobre o trabalhador idoso são a desvalorização e pobreza na qual o sistema econômico insere seus membros não produtivos. Não se trata somente da perda pela status social da pessoa idosa em relação às sociedades anteriores, já que este em muitos momentos históricos esteve relacionado a situação de classe posta em uma posição baixa na hierarquia social, mas se vê que os problemas que lhes afetam são decorrências obrigatórias e universais do declínio biológico inerente ao envelhecimento que é estigmatizado.

Assim, nas sociedades modernas, em especial, pela estratificação social e pelas desigualdades sociais, também há que considerar uma diversidade de velho e velhice e, por essa razão uma espécie de uniformização do envelhecimento e dos idosos (FF. 2001, p. 42). Isso porque os homens não vivem e não se reproduzem como iguais, são distintos nas relações que estabelecem na sua sociabilidade. Nesse sentido o envelhecimento sofrerá determinações econômicas, sociais, culturais, étnicas, sexuais diferenciando-se no tempo e no espaço, interditando tratamentos errôneos que precisam ser desmistificados.

CAPÍTULO II – ENVELHECER NO BRASIL: uma etapa de muitos desafios

2.1 O envelhecimento da sociedade brasileira

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que ocorre por conta de avanços técnicos e científicos, em especial no campo da saúde, e mudanças culturais e melhorias nas condições de vida, tais como a redução da taxa de fecundidade, a queda da mortalidade infantil e da mortalidade geral, maior expectativa de vida, hábitos alimentares mais saudáveis e maior cuidado com a saúde.

O envelhecimento populacional é, portanto, uma das consequências da transição demográfica, que difere de região para região, mas que aponta, em geral, para a necessidade de mudanças nas políticas públicas para atender as necessidades, menos que básicas, da população que envelhece, tais como a mudança no quadro epidemiológico, as deficiências físicas e mentais e a dependência de cuidados para a realização das ações mais básicas de sobrevivência do ser humano.

Segundo Vasconcelos (2012), foi em 1970 que o Brasil teve seu perfil demográfico transformado, passando de uma sociedade de maioria rural e tradicional, com famílias numerosas e alto risco de morte na infância, se tornando uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras. De uma população predominante jovem em um passado nem tão distante, observa-se, nos dias atuais, um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade, ou seja, idosos.

Os avanços trazidos pela modernidade acabaram por começar a transformação populacional do país com a redução das taxas de mortalidade, em seguida as taxas de natalidade também foram reduzidas e assim a estrutura etária da população brasileira se transformou, sendo então, uma sociedade que está, literalmente, envelhecendo. Dá-se como justificativas para essa realidade a melhoria da qualidade de vida e saúde, depois a disseminação dos métodos contraceptivos e também as grandes crises que trazem uma nova visão sobre o “ter filhos” na contemporaneidade.

As projeções indicam que em 2050 “a população brasileira será de 253 milhões de habitantes, a quinta maior população do planeta, abaixo apenas da Índia, China, EUA e Indonésia”. Terão se passado menos de 40 anos entre 2005, quando a taxa de fecundidade total do país atingiu 2,1 filhos por mulher (nível para se alcançar um crescimento demográfico sustentado nulo) e o período de crescimento verdadeiramente nulo da população brasileira. (BRITO, 2008. p. 26)

Comparado aos países desenvolvidos, o Brasil caminha para se tornar um país de população majoritariamente idosa. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o grupo de idosos de 60 anos ou mais será maior que o grupo de crianças com até 14 anos já em 2030 e, em 2055, a participação de idosos na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos.

A caminhada para o envelhecimento no país está a passos largos, precisando ser pensada e repensada por todos os setores, seja ele o estado, a sociedade civil e até mesmo o terceiro setor. Ver a sociedade envelhecer pede planejamento das mais diversas políticas públicas e sociais para atender as necessidades dessa nova configuração.

Em qualquer sociedade, para que a população envelheça de forma saudável é preciso voltar atenções e ter planejamento para acolher a nova “velha” geração que se chega.

Historicamente, em países que vivenciaram essa transição demográfica de forma mais lenta, tais como França, Inglaterra e Alemanha, têm sido implementadas diversas formas de apoio e de cuidados aos idosos e às idosas. Em graduações variadas, as responsabilidades são divididas entre o setor público e o privado. Incluem políticas e serviços previdenciários, benefícios de organizações sindicais, de agências e unidades sanitárias estatais, assim como de organizações particulares de seguro-saúde (KARSCH, 2003, P. 22).

Esse crescimento da população idosa gera uma série de alterações na sociedade, relacionadas ao setor econômico, ao mercado de trabalho, aos sistemas e serviços de saúde e às relações familiares. O idoso deixa de ser um ser socialmente produtivo, para o sistema capitalista, uma vez que ele abandona o trabalho pela aposentadoria, deixando de produzir para o capital, sendo desconsiderado economicamente e laboralmente. Com relação a saúde, a velhice é associada a uma fase de ausência de saúde, de extrema fragilidade, exigindo do Estado gastos com saúde da família uma atenção e cuidado.

Numa análise mais profunda, o idoso da contemporaneidade reflete olhares e perspectivas de análise social, que estão pautadas dentro da categoria trabalho. É por meio do trabalho que o homem se torna sujeito social, contribuindo para a construção da sociedade e de si próprio. Segundo Marx “a sociedade, assim como a característica fundamental do homem está no trabalho. É do e pelo trabalho que o homem se faz homem, constrói a sociedade, é pelo trabalho que o homem transforma a sociedade e faz a história” (1988, p. 409). Sendo assim o idoso não é mais parte integrante da lógica trabalho e produção, pois ele não está mais ativo na geração de mais-valia ao capitalista. Já que esse alcançou uma idade

considerada improdutiva, não pertencendo ao grupo de trabalhadores ativos nem ao chamado exército de reserva.

Em um país como o Brasil, tem-se além de uma visão errada sobre a fase de envelhecimento, tem-se problemas sociais gravíssimos frutos do despreparo para o envelhecimento societário, como a saúde e a previdência social. No país, a Constituição de 1988, a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003) consideram que o suporte aos idosos seja da responsabilidade da família, do Estado e da sociedade. As leis e medidas elaboradas pelo Estado têm por objetivos proteger o idoso, fornecer subsídios que garantam sua participação na comunidade, defender sua dignidade, zelar pelo seu bem-estar e garantir o direito à vida.

Porém a realidade se encontra muito distinta do que está proposto na legislação, a participação do Estado é focalizada e restrita de responsabilidades quando comparada a das famílias. A cobertura dos serviços destinados aos idosos é nitidamente insuficiente, principalmente quando se tratam de cuidados de longa duração, como alojamentos, mais popularmente conhecidos como asilos, as ações nesse sentido são realizadas quase que inteiramente pelo terceiro setor, através de organizações não governamentais.

2.2 A questão da saúde pública como um desafio maior ao envelhecer

Segundo Mendes (2006), o primeiro conceito, “*Mens Sana In Corpore Sano*”, foi dito pelos pensadores da Grécia Antiga. Entretanto o pensamento saúde designa pensamentos diversos, pois de um lado há entendimento de que a saúde relacionava-se com o meio ambiente e as condições de vida dos homens; por outro lado, o conceito de saúde como ausência de doenças.

A partir do século XX com o surgimento da Organização Mundial de Saúde, em 1946, a saúde foi descrita como um completo bem-estar, mental e social e não somente a ausência de doenças ou agravos, também reconhecida como um dos direitos fundamentais de todo ser humano seja qual sua condição social ou econômica e sua crença religiosa ou política. Diante disso pode-se dizer que a saúde é uma incansável busca pelo equilíbrio entre influências ambientais, modos de vida e vários componentes (é o que está garantido na CF art. 196).

Com o advento da Constituição de 1988, o direito à saúde foi elevado à categoria de direito subjetivo público, num reconhecimento de que o sujeito é detentor do direito e o Estado o seu devedor, além, é óbvio, de uma responsabilidade própria do sujeito que também deve cuidar de sua própria saúde e contribuir para a saúde coletiva. Porém com os ideais

neoliberais implantados em meados de 1990, a saúde começa a deixar pra trás os grandes avanços de sua denominada “universalidade”, sofrendo cortes e retirada de direitos e assim, sua precarização.

Na década de 1990, o SUS foi alvo das contrarreformas neoliberais que tem atacado o seu caráter universal e público visando o seu desmonte, através de um processo de universalização excludente, mercantilização e privatização da saúde (CORREIA, 2011, P. 43).

Nesse momento histórico é que dá-se início ao dilema de toda a sociedade para com o Sistema Único de Saúde, os cortes, a saúde privada, a superlotação dos hospitais, as filas de esperar por consultas e exames. A máquina pública vende a saúde como algo caro e que por isso passa por um momento tão delicado, porém acredita-se no descaso, pelo fato de ser uma política não contributiva, sem falar nos desvios e desmontes para com a mesmas.

Num contexto de crise, o capital para maximizar seus lucros busca alternativas e uma delas é assumir a prestação de serviços públicos, pois assim eles terão acesso aos recursos do fundo público, além de transformar os serviços em mercadoria. Para Iamamoto (2011, p.197) “Observa-se uma clara tendência de deslocamento das ações governamentais públicas- de abrangência universal- no trato das necessidades sociais em favor de sua privatização, instituindo critérios de seletividade no atendimento aos direitos sociais”. Essa realidade perdura até os dias atuais, se agravando dia após dia.

A saúde pública, que já parece insuficiente para atender a sociedade brasileira, terá de se robustecer para dar conta de uma população de idosos no mínimo duas vezes maior do que a atual. Com isso, eleva-se o número de idosos acometidos por doenças degenerativas e crônicas que diminuem sua autonomia, exigindo cuidados especiais de diferentes naturezas, sendo mais um desafio não só para o estado, mas para as famílias e toda sociedade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009), os idosos são os que mais fazem uso dos serviços de saúde, pois estes estão numa faixa etária mais propensa a serem acometidos por problemas de saúde e com isso são obrigados a recorrerem à internação com frequência e são os que mais tempo permanecem internados.

Para Camarano (2012), o envelhecimento, mais do que risco de vida, representa uma ameaça à autonomia e independência do indivíduo. Estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1984, estimam que numa população na qual 75% dos indivíduos sobrevivem aos 70 anos, cerca de 1/3 deles serão portadores de doenças crônicas, e pelo menos 20% terão algum grau de incapacidade associada. Essa constatação leva à preocupação

imediate com o aumento da demanda por serviços de saúde e os custos que isto acarreta. (CAMARANO, 2012)

A Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2008, apresentou os seguintes dados sobre condições crônicas entre a população idosa: 68,7% apresentavam pelo menos uma doença ou agravo não transmissível, sendo que 53,3% apresentavam hipertensão; 24,2% artrite; 17,3% doenças do coração; 16,1% diabetes e 12% depressão. Além disso, cerca de 1/5 das pessoas idosas (22%) apresentavam duas doenças e/ou agravos crônicos e 13% apresentavam três ou mais.

Sobre a prevalência de idosos com alguma limitação funcional, a pesquisa registrou seu aumento por faixa etária, sendo que entre 60 a 69 anos apresentou 28%; 70 a 79 anos correspondem a 42,5%; e entre a população mais idosa, com 80 anos ou mais, a prevalência da limitação funcional sobe para 64,3% dos idosos. Para a construção do indicador de limitação funcional foram considerados os critérios Atividades de Vida Diária (AVD) e três indicadores de mobilidade.

De acordo com Jones (2000), o desafio do envelhecimento frente à assistência à saúde ocorre em função da estreita relação entre utilização de serviços de saúde e idade. O padrão etário típico do gasto e da utilização de serviços de saúde apresenta um formato em “J”, ou seja, os gastos são relativamente mais altos para os primeiros grupos etários, decrescendo entre adolescentes e adultos jovens e aumentando a taxas crescentes a partir de então (JONES, 2000).

Observando os dados da atual transição demográfica brasileira voltando olhares para a questão do gênero, constata-se um processo de feminização da velhice, ou seja, quanto mais a população envelhece, mais feminina ela se torna. Hoje, as mulheres representam 55,5% da população idosa brasileira e 61% do contingente de idosos acima de 80 anos (IBGE, 2011). Essa grande maioria feminina resulta da maior expectativa de vida das mulheres que vivem, em média, 8 anos a mais que os homens.

Segundo especialista, isso ocorre pelo fato de alguns tipos de óbito ocorrerem mais com o sexo masculino, como as mortes violentas (assassinatos e acidentes), cujas vítimas, quando jovens e adultas, são homens em mais de 90% dos casos e o acompanhamento médico contínuo maior entre as mulheres do que entre os homens ao longo de suas vidas (BANDEIRA, MELO & PINHEIRO, 2010).

Esse dado faz-se refletir sobre o fato de que as condições de saúde dos indivíduos e da coletividade são socialmente determinadas. Não se pode desvincular as condições de saúde das condições de vida da população, quando a sociedade se encontra em situações de

violência, imprudência, crime e outras tantas coisas, isso reflete até mesmos nos índices de mortalidade, ficando claro que os homens morrem mais cedo que as mulheres, devido a essas questões, somadas ao fato de darem mais atenção à sua saúde.

No Brasil, os custos financeiros e sociais elevados, e a baixa eficiência e efetividade dos cuidados institucionais, como a internação, desde a implantação do Estatuto do Idoso, levaram a iniciativas governamentais de programas de amparos ao idoso realizados em seus lares (CAMARANO & PASIONATO, 2004, apud CARNEIRO et al, 2013). Entre esses programas, estão os cuidados em ambiente domiciliar, em ambiente comunitário (casa-lar, centros comunitários) e em ambiente integral institucional (asilos). (CARNEIRO et al, 2013)

A questão do acolhimento institucional se caracteriza como um grande problema no Brasil, como já falado anteriormente, pelo país ser carente de iniciativas do estado para sanar essa necessidade, ficando o idoso a margem dos cuidados da família ou das ações filantrópicas desenvolvidas pelo terceiro setor. Quando essas unidades têm condições de receber idosos a longo prazo, geralmente são precárias, dispondo apenas dos mínimos para sobrevivência.

Ainda com relação aos cuidados, mais uma vez o gênero se apresenta como um determinante. A participação do Estado brasileiro é apenas pontual e com reduzidas responsabilidades, quando comparadas às responsabilidades das famílias. Por falta de recursos de ordem financeira que permitam a contratação de cuidadores especializados, que atendam no ambiente familiar, os cuidados aos idosos geralmente são realizados por um membro da família, em sua grande maioria uma mulher que reside no mesmo domicílio ou próximo do domicílio do idoso. (KÜCHEMANN, 2012)

Os cuidados hospitalares também deixam a desejar quando fala-se em qualidade no cuidado com idosos. Hébert (2015) afirma que sistemas de saúde centrados em hospitais são claramente inadequados para dar respostas às necessidades de tratamento continuado, por prazo extenso, dos doentes crônicos, em sua grande maioria, idosos.

Outra questão é a dos medicamentos, grande parte da população idosa convive com problemas de saúde e por isso faz uso de vários medicamentos. Alguns desses não são baratos nem sempre são conseguidos na rede pública. É garantido ao idoso o recebimento de medicamentos gratuitamente como dispõe o Estatuto do Idoso Art.15 § 2º “Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, 42 medicamentos, especialmente de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação”. Contudo em quase todos os municípios do país sempre faltam medicamentos.

Diante dos aspectos estudados revelamos que com o ajuste estrutural implantado no Brasil, o SUS preconizado na Constituição Federal de 1988 vem perdendo as características e princípios. Após a contrarreforma neoliberal a atuação do Estado no que concerne à promoção das políticas públicas passou por uma reconfiguração, estas agora são direcionadas para o mercado e as que ficaram sob responsabilidade estatal são focalizadas nos indivíduos mais pobres. Para Iamamoto (2011, P.201),

As análises oficiais reconhecem, hoje, que a universalização restrita das políticas sociais e sua focalização na pobreza contribuem para a redução das necessidades de financiamento do gasto social público, o que se mostra com a estratégia mais geral de contenção fiscal do governo diante das transformações auto-impostas pela primazia da estabilização monetária sobre qualquer outra política econômica.

O declínio funcional do idoso ocorre frequentemente em um contexto de múltiplos e complexos problemas de saúde, que se traduzem em síndromes geriátricas, tais como: instabilidade postural, insuficiência cognitiva, imobilidade, incontinência e iatrogenia, que requerem conhecimentos à luz dos fundamentos da gerontologia, habilidades e atitudes dos profissionais da saúde, bem como ações específicas não contempladas pelas redes existentes.

2.3 Previdência Social em crise

A aposentadoria surgiu com o propósito de amparar os trabalhadores que atingissem a idade avançada e tornassem inválidos ou ficassem incapazes de exercer qualquer profissão. A Previdência Social no Brasil surgiu a partir do Decreto-lei 4.682/1923 - conhecida como Lei Eloy Chaves, que inicialmente criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's) para os empregados das Empresas Ferroviárias. Desde então, obteve-se várias mudanças: surgiram às modalidades de aposentadorias e ocorreram adequações de acordo com a necessidade da sociedade.

A Previdência Social foi um grande avanço em favor dos trabalhadores, pois a sua contribuição é obrigatória tanto para o empregador, como também para o empregado. Além destes, os profissionais, os autônomos e as donas de casa também podem ser contribuintes, garantindo assim um benefício quando lhe for necessitado. Se configura enquanto uma instituição do governo, uma autarquia, e hoje atua para garantir direitos do trabalhador.

Na maior parte dos países, os sistemas previdenciários têm sido colocados em xeque. Gastos crescentes, dificuldades para encontrar formas de financiamento que não onerem excessivamente nenhum grupo ou geração e a forte reação da sociedade às proposições de

reformas são alguns dos elementos comuns a este quadro. Na origem deste quadro está o processo de envelhecimento populacional, resultante das transições epidemiológica e demográfica (UHLENBERG, 2005).

Enquanto o envelhecimento populacional avançava, a previdência brasileira enfrentava, e enfrenta, as consequências de ter um país envelhecendo a passos largos. Ao envelhecer deixa-se de produzir força de trabalho, a aposentadoria traz ao idoso o benefício de receber pelos anos trabalhados, só que, como fechar a conta se em um futuro muito próximo existirá mais beneficiários do que contribuintes?

Segundo Costa et al.¹⁵ é “imprescindível reestruturar o sistema previdenciário, a fim de assegurar a sua sustentabilidade”, em virtude do aumento da população beneficiária e do envelhecimento e redução da força de trabalho.

As coortes nas idades ativas contribuem com os recursos utilizados para pagamento dos benefícios previdenciários dos idosos. Tendo em vista a natureza das transferências intergeracionais efetuadas, é esperado que o processo de envelhecimento leve a um aumento das despesas com o pagamento de benefícios, sem que haja contrapartida nas contribuições, ou mesmo com a redução destas.

O sistema previdenciário encontra-se em ameaça de sustentabilidade, falando economicamente, pois como garantir as aposentadorias atuais e as futuras sem que haja uma crise fiscal? Por este motivo, um contingente expressivo de países vem realizando *sustainability - enhancing reforms*, conforme caracterizado por Carone et al. (2016), em função dos efeitos do envelhecimento. Isso ocorre tanto nos países que já se encontram em fases mais adiantadas da transição demográfica, quanto naqueles cujos sistemas previdenciários apresentam inconsistências de desenho, como é o caso do Brasil.

Os benefícios devidos aos idosos no Brasil podem ser resumindo em dois principais, a aposentadoria e o Benefício de Prestação continuada. A primeira pode se dar pelo tempo de contribuição junto a previdência, por idade ou por invalidez, já a segunda é um benefício assistencial que dá a garantia de um salário mínimo ao idoso que não tenha condições de se prover ou ser provido por sua família.

De modo geral, a Previdência Social e o Benefício de Prestação Continuada pertencem ao campo da Seguridade Social que, em conjunto, traduzem-se em políticas sociais. Castro (2011) embora concorde que o termo Política Social possa ser interpretado de várias formas e que para defini-lo há uma série de limitações e dificuldades, busca caracterizá-lo como sendo um conjunto de ações e programas do Estado. Tal conjunto é responsável por promover a

oferta de bens, serviços e transferências de renda, com a finalidade de suprir as necessidades e os direitos sociais, sobretudo no que se refere à redução da pobreza e da desigualdade.

A política de previdência se constitui na principal fonte de renda para a população idosa. Todavia, Camarano e Fernandes (2016) destacam que enquanto as ações de saúde e de assistência social não requerem de seus usuários alguma contribuição monetária específica para a sua utilização, o mesmo não acontece com a Previdência Social. Esta requer custeio prévio, o que limita o seu acesso apenas ao contribuinte e a seus dependentes

Voltando a questão da previdência para os idosos, que desfrutam do benefício da aposentadoria, vale conceitua-la: é a prestação por excelência da previdência social, em caráter permanente, os rendimentos do segurado e asseguram sua subsistência. O contribuinte passa a ser o sujeito ativo na relação de benefício previdenciário com o Estado, ele deixa de contribuir e passa a recebê-la, substituindo assim o seu rendimento (Duarte, 2008).

Já o Benefício de Prestação Continuada (BPC), benefício assistencial previsto na Constituição Federal vigente e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei n. 8.742/93, alterada pelas Leis ns. 12.453/2011 e 12.470/2011, destina-se a proteção do idoso e da pessoa com deficiências, sem recursos próprios, cuja família é vulnerável, tenham renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (ALVARENGA, 2012).

É um direito fundamental, de caráter assistencial, que tem por objetivo amparar os idosos, que devido sua incapacidade, não tenham meios de prover a própria subsistência ou pela família, ressalta-se que a Assistência Social é política não contributiva, destinada aos que dela necessitem (ALVARENGA, 2012).

Com a volta do neoliberalismo na atualidade, essa política vem sofrendo um desmonte, aposentadorias e benefícios sendo cortados, investigados e cancelados, deixando o idoso numa situação de insegurança, pois na maioria das vezes essa é sua única fonte de renda.

Sobre as reformas propostas a previdência social, há de se saber que são de fato necessárias, uma vez que o envelhecimento populacional trará problemas na questão das contribuições, porém há de se considerar que as devidas reformas poderiam, e deveriam, ser feitas de maneira a continuar garantindo os direitos da população. A reforma só existe para a classe menos abastada, para os ricos não há ameaça, não há crise e muito menos retirada de direitos.

CAPÍTULO III – A VELHICE EM UMA NOVA INTERPRETAÇÃO

O presente capítulo vem trazer o caminho para a realização da pesquisa e as novas concepções aplicadas a fase da velhice. Termos como “terceira idade” ou “melhor idade” vem trazer uma suavização do fardo que se apregou sobre a fase da velhice, porém essas novas interpretações são mudanças de termos ou da vida do idoso? Elas se aplicam a todas as parcelas da sociedade? São todos os idosos que podem desfrutar dessa fase?

E por último vem se trazer a educação como ponte para o idoso construir um novo lugar na sociedade, um novo espaço, onde ele tem voz e vida ativa, sendo capaz de lutar, opinar e questionar a garantia de seus direitos, sendo assim um ator social.

3.1 Percurso Metodológico

O presente estudo tem por objetivo tratar do envelhecimento da sociedade brasileira levando em consideração os estereótipos e preconceitos que essa fase carrega, trazendo assim uma nova interpretação para o envelhecimento. Para o alcance desse objetivo, utilizou-se de algumas metodologias, ou seja, alguns caminhos para a coleta de informações e confirmação das mesmas.

Na realização deste estudo foi utilizado como proposta metodológica a pesquisa bibliográfica, que possibilita buscar informações e comprovações do assunto abordado.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas

Segundo Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61), a pesquisa bibliográfica “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema”.

A revisão de literatura foi considerada como o melhor método para colheita de informações, uma vez que se trata de um tema delicado, mas que traz diversos autores que contribuem para o seu enriquecimento. Dessa maneira utilizou-se de livros, periódicos, artigos, documentários que tratassem do tema.

A pesquisa também é explicativa, descritiva e exploratória. É explicativa pois traz explicações sobre a educação e a afetividade e suas relações, trazendo os “porquês” das

coisas, é descritiva pois caracteriza de que forma esse processo de ensino aprendizagem se dá em sua forma teórica e prática e é, também, exploratória pelo fato de que é um assunto pouco estudado, que tem informações escassas sobre ele e que necessita de mais aprofundamento.

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987). É o que acontece no primeiro momento do estudo, a caracterização da velhice.

De acordo com Gil (2007, p. 43) “pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fenômeno”. Pretendeu-se com esse estudo a aproximação do tema, bem como o conhecimento do mesmo, pois a grande maioria conhece ou já ouviu falar dos problemas da educação pública ou de sua insuficiência, mas muito pouco ou nunca sobre o seu processo de mercantilização.

É ainda explicativa pois esse tipo de pesquisa preocupa-se em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007). Ou seja, este tipo de pesquisa explica o porquê das coisas através dos resultados oferecidos. Segundo Gil (2007, p. 43), uma pesquisa explicativa pode ser a continuação de outra descritiva, posto que a identificação de fatores que determinam um fenômeno exige que este esteja suficientemente descrito e detalhado.

O estudo é de caráter qualitativo, pois a investigação aqui realizada não pode ser quantificada, ou seja, exposta por meio de números, tratando-se de um fenômeno, necessita de uma compreensão aprofundada que se aproxime da realidade vivida.

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997, p. 34).

3.2 Velhice: interpretações sociais

Ao observar as manifestações culturais daqueles que envelhecem na contemporaneidade, identificamos mudanças significativas de hábitos, imagens, crenças e termos utilizados para caracterizar esse período da vida. Além das tradicionais representações que atrelam os momentos mais tardios da vida ao descanso, à quietude e à inatividade, surgem hábitos, imagens e práticas que associam o processo de envelhecimento a atividade, aprendizagem, flexibilidade, satisfação pessoal e vínculos amorosos e afetivos inéditos. O espectro de descrições possíveis para o envelhecimento ampliou-se tanto que à ‘velhice’, tal como a conhecemos, se somou à ‘melhor idade’ e uma série de características inéditas que a acompanham.

Silva (2008), aponta que a partir do século XIX surgem, gradativamente, diferenciações entre as idades e especialização de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. Têm início a segmentação do curso da vida em estágios mais formais, as transições rígidas e uniformes de um estágio a outro e a separação espacial dos vários grupos etários. Desse modo, o reconhecimento da velhice como uma etapa única é parte tanto de um processo histórico amplo – que envolve a emergência de novos estágios da vida como infância e adolescência –, quanto de uma tendência contínua em direção à segregação das idades na família e no espaço social.

O termo “terceira idade” vem sendo usado comumente na sociedade contemporânea para designar a fase, já tão mencionada aqui, do envelhecimento, ou seja, a velhice. Porém esse termo pretende superar vários estigmas que se escondem atrás desse período, a pobreza, o desdenho, o preconceito e diversos outros rótulos dados aos idosos, dando um ar leveza e nova interpretação para esse período da vida. Isso, nos dias atuais, mas em sua origem carregou consigo o signo da exclusão, sendo usado apenas para se referir a idosos das classes mais abastadas.

De acordo com Silva (2008), a partir da segunda metade do século XX, uma divisão social e de identidade começou a ser difundida para diferenciar os velhos das classes mais abastadas da sociedade da camada pertencente as classes subalternas da população envelhecida. A denominação “velho” não serviria para designar os indivíduos das camadas médias urbanas que começavam a se aposentar a partir da década de 1960.

A partir da década de 60 o termo “velho” começa a desaparecer da redação dos documentos oficiais franceses, que passam a substituí-lo por “idoso”, menos estereotipado. Ao mesmo tempo, o estilo de vida das camadas médias começa a se disseminar para todas as classes de aposentados, que passam a assimilar as imagens de uma velhice associada à arte do bem viver. Surge o termo ‘terceira idade’ que

torna pública, estabiliza e legitima a nova sensibilidade investida sobre os jovens e respeitados aposentados (SILVA, 2008: 162)

Percebe-se que os ideais capitalistas de distinção entre ricos e pobres se faz presente em mais esse momento histórico, dando aos idosos proletários a denominação de “velhos” e aos idosos burgueses a denominação de “terceira idade”, causando assim um ar de respeito e sensibilidade, porém somente para essa camada da sociedade.

O surgimento da categoria “terceira idade” é considerado, pela literatura especializada, uma das maiores transformações na história da velhice. De fato, a modificação da sensibilidade investida sobre a velhice acabou gerando uma profunda inversão dos valores a ela atribuídos: antes entendida como decadência física e invalidez, momento de descanso e quietude no qual imperavam a solidão e o isolamento afetivo, passa a significar o momento do lazer, propício à realização pessoal que ficou incompleta na juventude, à criação de novos hábitos, hobbies e habilidades e ao cultivo de laços afetivos e amorosos alternativos à família.

Segundo Correa (2008), o aparecimento da expressão “terceira idade” denota o processamento de um recorte na representação da velhice para diferenciar um segmento da senilidade considerado ainda capacitado para uma vida ativa. A terceira idade passa a se propagar como uma expressão usada para designar uma fase da vida produtiva e, sobretudo, inserida no mercado de consumidores: uma figuração do idoso refuncionalizada e revitalizada em espaços sociais estreitamente ligados à produção e ao consumo.

Na visão de Correa (2008) a fase da “terceira idade” se configura enquanto a fase em que se vive as realizações pessoais, como os filhos, os netos a família e os bens materiais que possui. Discorda-se dessa visão quando volta-se os olhares para a terceira idade das classes subalternas que chegam a velhice com novas responsabilidades de dar sustento a filhos e netos por meio de seus benefícios e aposentadorias e veem sua renda ser insuficiente até mesmo para tratar de sua saúde.

Para Peixoto (2009) o vocábulo terceira idade surgiu junto com instituições e agentes especializados no tratamento da velhice, que prescreviam a este grupo etário vigilância alimentar, exercícios físicos, necessidades culturais, sociais e psicológicas. Tem-se aqui uma visão do termo mais voltada a saúde e cuidados com o idoso, uma concepção menos voltada a visão social, mas que não deixa de ser importante e merece ser mencionada.

A visão de Peixoto (2009) traz consigo o caráter dessa fase da vida presente nas classes mais abastadas. A terceira idade que tem disponibilidade de cuidar de sua alimentação, saúde, praticar exercícios e participar de atividades culturais é a terceira idade burguesa e não

a velhice das classes subalternas. Mais uma vez se percebe o termo terceira idade ser utilizado para uma realidade social minoritária.

Diante dessa visão, é que concorda-se plenamente com Debert (1999, p.43), quando a autora afirma que as nomenclaturas servem para delimitar as diferenças entre dois públicos bastante distintos. O termo velhice serviria para designar um período da vida de retraimento frente à pobreza, à dependência e à passividade. O uso desse termo retrata o idoso como doente, isolado, abandonado pela família e alimentado pelo Estado. Já o termo “terceira idade”, designa idosos ativos, inclusive sexualmente, aptos a desafios, e novas experiências, com poder aquisitivo suficiente para driblarem os estigmas e os sinais estéticos do envelhecimento.

O termo velhice carrega uma série de conotativos pejorativos que marcam o estigma da experiência do envelhecimento, enquanto a terceira idade designa uma parcela da população idosa inserida nas práticas ética, estética e política de uma sociedade consumista. O consumismo é um grande ponto a ser levantado na discussão desses termos, pois os padrões ditados pela sociedade que abraça o termo terceira idade são totalmente consumistas e condizentes com o sistema capitalista, estando totalmente ligados a ele.

Como afirma Mercadante (2005) sugerindo que a visão de um corpo imperfeito, em declínio, enfraquecido, enrugado, acompanha as idades avançadas da vida, em especial ao segmento denominado velhice tende a ultrapassar os limites físicos, agregando tais imagens à identidade dos sujeitos. Segundo a autora, as imagens pejorativas sobre os mais velhos não avaliam só o corpo, mas expandem-se para a personalidade, o papel social, econômico e cultural do idoso.

Machado traz uma contribuição a mais sobre esses significados, trazendo a participação do idoso na terceira idade como uma imposição social, para inclui-los na lógica consumista:

Verifica-se, também, que elaborações simbólicas e práticas, como a ideia de “terceira ou melhor idade”, vêm se impondo, em “resistência” à visão marginalizada, à solidão e aos estigmas do envelhecimento, forjando uma imagem de velhice bem sucedida. “jovens velhos e velhas” podem desempenhar atividades sociais, esportivas e culturais, como critério inclusivo de pertinência social. Estudos que revisam criticamente essa “ideologia da terceira idade” indicam-na como busca exteriorizada de superação dos riscos “naturais”, numa escolha de competência individual para adequação a modernos padrões de sociabilidade, de controle do corpo e do envelhecimento (MACHADO, 2005, p. 151).

Dessa maneira é que vê-se os sinais do modo produtivo influenciar até mesmo em denominações que tratam de uma fase da vida que possui várias descrições, como a biológica,

mas que se desprovê de interpretações sociais. Há de se considera que coexistem, sim, na sociedade brasileira a “velhice” e a “terceira idade”, sendo elas idênticas quando se trata do quesito biologia, mas totalmente distintas quando se fala em termos sociais.

A interpretação feita aqui é a de que os velhos são a maioria de uma sociedade que envelhece. Velhos esses que ao chegar em tal fase da vida não encontram a calma, o desfrutar da sua “irresponsabilidade” enquanto pessoa que já teve sua vida produtiva, mas que se vê com novas responsabilidades sociais e familiares, que por muitas vezes cuida, ao invés de ser cuidado, que por muitas vezes sustenta, no lugar de ser sustentado, que por muitas vezes se negligencia por falta de condições físicas e econômicas.

Enquanto isso a “terceira idade” é uma pequena parcela que teve condições para se preparar para tal fase, que irá ser cuidado, que irá desfrutar, que irá descansar, por que dispõe de condições de vida totalmente distintas da maioria. Então, conclui-se que há essa divergência dos termos, socialmente falando e que a tão mencionada terceira idade não existe para todos, deixando a maior parte da população as margens da velhice.

3.3 Idoso: um novo ator social

Como já mencionado anteriormente, a fase da velhice e o envelhecer carregam consigo estigmas e preconceitos, principalmente no Brasil. A fase é vista como um fim de vida, um momento de encarar as rugas e limitações físicas, ser sozinho e depender de cuidados, porém acredita-se que a fase merece e deve receber outra ótica, uma nova interpretação, carregada de novos significados, levando em consideração os pontos positivos da velhice, tanto no lado pessoal como no social.

Oliveira (1999) corrobora com a ideia ao dizer que a sociedade brasileira ainda não equacionou satisfatoriamente a situação social do idoso, uma vez que a realidade em que este se encontra revela que as mínimas condições de sobrevivência nem sempre lhe são garantidas. Percebe-se que nesta realidade grande parte da população idosa sofre com estereótipos da velhice e problemas sociais (OLIVEIRA, 1999). Mais uma vez tem-se a questão das condições de vida que permeiam a velhice, uma vez que essa não é uma fase de descanso ou contentamento para todos.

Porém, ao invés da interpretação errônea da velhice deve-se pensa-la como uma conquista societária, um privilegio, que dependeu de mudanças sociais, de saúde, econômicas e outras mais para se concretizar. Há algum tempo a pessoas morriam jovens e envelhecer era

um privilégio de poucos, poucos esses que eram considerados sábios por suas experiências e tempo de vida.

É necessário que se veja um envelhecimento como uma conquista societária que é fruto de uma evolução histórica, social e econômica. O envelhecimento populacional constitui uma das maiores conquistas do presente século. Poder chegar a uma idade avançada, já não é mais privilégio de poucas pessoas. Em contraposição, muitas sociedades não são consequentes com essas mudanças demográficas, pois as mesmas atribuem valores relacionados à competitividade para seus grupos, valorizam a capacidade para o trabalho, para a independência e para a autonomia funcional (VELOZ; SCHULZE; CAMARGO, 1999)

Essa é a realidade vista no Brasil, um país em desenvolvimento, com grandes desafios com relação a suas políticas públicas e sociais, considerando o idoso como um fardo, um peso para a saúde e para previdência, ou até mesmo para suas famílias. Há de se considerar que o idoso é um sujeito de direitos e, portanto, ator da sociedade brasileira, digno de voz e participação e que a ausência de sua força de trabalho não implica sobre sua existência, ele continua ali, fazendo parte de todo esse processo de desenvolvimento.

Acredita-se na construção de um conhecimento, por vias educativa, na consciência do idoso. Tem-se na educação um meio para a mudança do status do idoso na sociedade atual, ao informa-los sobre seus direitos é possível fazer com que eles se enxerguem de maneira diferente e possam assim tomar o seu lugar de ator social.

Para uma melhor compreensão, faz-se necessário conceituar o que seria um ator social:

O ator é alguém que representa, que encarna um papel dentro de um enredo, de uma trama de relações. Um determinado indivíduo é um ator social quando ele representa algo para a sociedade (para o grupo, a classe, o país), encarna uma ideia, uma reivindicação, um projeto, uma promessa, uma denúncia. Uma classe social, uma categoria social, um grupo podem ser atores sociais. Mas a ideia de “ator” não se limita somente a pessoas ou grupos sociais, instituições também podem ser atores sociais: um sindicato, partidos políticos, jornais, rádios, emissoras de televisão, igrejas etc. (SOUZA, 1991, p.54)

O processo de se reconhecer e de se tornar ator social necessita de largos passos para se chegar ao lugar desejado, uma caminhada árdua e que é um tanto quanto desconhecida na sociedade brasileira, mas que vem ganhando visibilidade nos últimos tempos, desenvolvendo grupos representativos para as ditas minorias.

Segundo Touraine (1998), para que haja a formação de novos atores sociais é necessário que uma nova sociedade seja reconhecida. O mundo atual revela-se com um

conjunto de incontroláveis fluxos, numa constante transformação, o que supõe que novos movimentos sociais se formem. Mas, a ação coletiva é proveniente da vontade individual ou grupo em agir sobre a estrutura atual, construindo e transformando a própria identidade e integração, a fim de defender um ideal de solidariedade.

O processo de mudança desejada representa um longo caminho a ser percorrido, cheio de desafios e percalços, no entanto se o primeiro passo não for dado, nunca se efetivará a transformação almejada. Assim, “a educação em qualquer caso, traria o germe da mudança, tornando-se por isso instrumento de realização de utopias” (PAIVA, 1985, p.39). A utopia aqui tratada faz referência ao idoso enquanto sujeito de direitos, que assim se reconhece e é capaz de reivindicar seu lugar social e seu papel na sociedade.

Nesse âmbito, “os velhos precisam de um espaço de fala que torne possível uma resignificação de seu eu. Algo que lhes permita relançar o desejo e manter o olhar sobre si” (CASTRO, 2001, p. 68). Desta maneira, a educação é um importante meio de transformação e valorização destas pessoas, pois esses espaços já existem, são concretizados nos conselhos, nas conferências, nos serviços de convivência, enfim, os espaços existem, mas os próprios idosos não o conhecem e não sabem o poder decisório que carregam.

A quebra do processo de preconceito e estigmas na velhice através da educação pode trazer consigo uma quebra da velhice e um passo para a terceira idade, conceitos aqui já tratados. A partir do momento que o idoso enxerga que existem espaços sociais destinados a eles, que existem leis que os protegem, que existem garantias de direitos para eles, sua capacidade de mudança é grandiosa, podendo incentivá-lo a um novo emprego, a uma nova rotina, a uma nova vida.

Nesta perspectiva, quando o idoso se percebe como agente ativo de mudanças e que tem condições de atuar em prol de seus direitos, o contexto social da velhice muda. Percebe-se que os idosos enquanto coletivo social são muito mais ameaçadores do que o próprio fenômeno biológico da velhice. Assim, os idosos, ao definirem sua identidade, ultrapassando os limites do preconceito, começam a estabelecer seu espaço social, buscando seu reconhecimento pelo que já desempenharam no decorrer de sua trajetória e do que tem capacidade de desenvolver devido a sua experiência.

Ao se pensar num novo ator social, o idoso alcança esta representação a partir do momento em que se encontra como um idoso “ativo”, em um novo sentido para essa palavra. Desta maneira, a palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho” (WHO, 2005, p. 13)

O lugar de ator social traz ao idoso um novo lócus social, abandonando aquele lugar cheio de estigmas e preconceitos, aquela fase desdém e solidão, do cuidado, do cansaço. Como afirma Batista:

A partir de uma nova visão, fixada na autonomia, atividade e na plena participação das pessoas idosas, tal conceito permite a configuração de uma imagem positiva do idoso, que se contrapõe à visão tradicional que naturaliza a relação entre envelhecimento e apatia, decadência, isolamento ou doença (BATISTA, 2008. P. 51)

O idoso “ator social” reivindica, é, sabe, luta, tem voz, deixa a apatia de seu fim de vida pela construção de um novo momento histórico, dotado de diversos significados. Isso não quer dizer que sua condição física ou suas limitações serão superadas, mas que sua mente será transformada e com o poder do conhecimento e do reconhecimento enquanto sujeito de direitos o idoso ganhará um novo patamar social, condizente com suas experiências, com suas vivências e com seus saberes, os valorizando de maneira ímpar.

Ao assumir este papel social, os idosos encontram-se inseridos no processo de transformação social, como agentes do processo. Os idosos podem contribuir por meio de inserção política, social e cultural, os quais têm importante participação na conservação da identidade e memória social, auxiliando diretamente para o estabelecimento de uma nova visão de idoso ativo, substituindo a velha imagem do envelhecimento (SANTANA; SENA, 2003).

Diante do exposto, defende-se aqui, em um primeiro momento as práticas educativas voltadas para o idoso, afim de lhe conferir um novo papel na sociedade, o conscientizando de direitos e de espaços que podem ocupar e desfrutar nessa fase de sua vida, trazendo uma reinterpretação da mesma. Não acredita-se no fim da velhice e na constituição de uma terceira idade, de maneira geral e no contexto aqui tratado.

O sistema capitalista continua apregoando ideias de que o ser humano apenas vale o que proporciona lucro, ou seja, sua força de trabalho, força essa que o idoso deixa de possuir e por isso é deixado a margem da sociedade, principalmente quando se trata de um idoso pobre, proveniente das classes subalternas. Porém, isso não quer dizer, que a educação, a longo prazo, não venha a transformar a realidade da população brasileira, gerando uma nova consciente e um novo lugar para o idoso: o de ator social, ativo socialmente falando.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o Brasil vive atualmente um processo acelerado de envelhecimento populacional e a população de idosos vem enfrentando desafios para a efetivação de seus direitos já garantidos por lei, instigou-se o presente estudo. Os idosos vêm sofrendo não só com as questões de saúde e cansaço que permeiam essa fase da vida, mas com o desmonte da previdência, com a solidão, a violência, a negligência e o preconceito. Diante dessa realidade, não se pretende considerar o tema aqui tratado como encerrado, e, sim, abrir portas e voltar olhares para as expressões da questão social que assolam a vida desse segmento populacional.

Pensar ou repensar a situação atual das pessoas idosas, principalmente as das classes mais pobres, é urgente na sociedade. Pois, o envelhecimento deve ser visto como uma fase ativa, de protagonismo, tendo o idoso como um sujeito de direitos e não como o fim da vida, ou a desvalorização do idoso porque não oferece mais força de trabalho, ele deve ser visto como um ser rico de vivências e experiências que podem contribuir no processo de luta pelos direitos sociais, não só deles, mas de toda a população.

Os desafios de se envelhecer no Brasil são muitos que permeiam a saúde, a previdência e diversos serviços que se apresentam de forma precária a pessoa idosa. A educação para idosos por exemplo, é um direito pouco assistido no país. As condições da saúde pública são inviáveis a pessoa que enfrentam limitações físicas e os percalços da idade, são filas sem fim, corredores lotados, falta de remédios nos postos, sem falar no atendimento domiciliar que também é um direito pouco viabilizado. A previdência social aponta o envelhecimento populacional como o motivo de sua quebra, o que tem um fundo de verdade, mas que não justifica os cortes em benefícios para essa população.

É preciso que o poder público enfrente essas questões para a qualidade de vida dessa população que muito em breve será a maioria em toda população e que também o próprio idoso se veja enquanto um sujeito de direitos e reivindique esses direitos, adentrando as lutas sociais, tomando seu papel ativo na sociedade. Porém para essa atividade política é preciso que outra política receba uma nova interpretação, a educação.

Interpreta-se aqui que a educação é uma grande escada que pode levar a população a abandonar os estigmas e quebrar os preconceitos que se tem com essa fase da vida, a interpretando como um tempo dotado de muito conhecimento e vivência, que pode ser usado em diversos espaços educativos. Pode também mudar a consciência do próprio idoso com relação ao seu espaço na sociedade, uma vez que ele não deve ver-se em uma fase terminal, mas em uma fase de privilégio, onde antes muitos não chegavam, dotada de muitos direitos e

espaços que podem ocupar desfrutando de seus direitos garantidos constitucionalmente, pela Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso, dentre outras leis que os resguardam.

Outro ponto aqui constatado é que a velhice tem diversas concepções, que variam de sociedade para sociedade e de momento histórico para momento histórico. As concepções aplicadas a velhice na atualidade, como o termo “terceira idade”, tem muito mais relação com o capitalismo do que com sua mudança de significado social. Os idosos pertencentes as camadas subalternas da sociedade continuam vivendo a velhice, com novas responsabilidades, como o sustendo das famílias e o cuidado dos netos. Enquanto os idosos burgueses vivenciam a “terceira idade” uma fase de descanso e lazer, dotada de um outro significado, sendo uma construção da sociedade capitalista para mascarar a velhice que existe somente para o proletariado.

Diante dessas interpretações da velhice, principalmente as sociais, é que se encerra o presente estudo, desejando que novos olhares se voltem para o tema, que os serviços socioassistenciais trabalhem na questão de tornar os idosos atores sociais e que os assistentes sociais encarem a velhice como um fenômeno social, presente na sociedade brasileira e que necessita de ações interventivas no seu trato. Os idosos não devem pertencer ao passado, e devem, sim, juntamente com toda a sociedade, construir o futuro, trazendo para o presente suas vivências e experiências, enriquecendo as propostas e caminhos para a efetivação de seus direitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVERENGA, Lúria Núbia; KIYAN, Luciana; BITENCOURT, Bianca; WANDERLEY, Kátia da Silva. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da UPS**, São Paulo, v. 43, n.4, p. 796-802, Dec.2009.

BANDEIRA, L; MELO, H. P; PINHEIRO, L. S. “**Mulheres em dados**: o que informa a PNAD/IBGE”, 2008. in Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, julho, 2010, p. 107-119.

BATISTA, A. S. *et al.* **Envelhecimento e dependência**: desafios para a organização da proteção social. Brasília: MPS/SPPS, 2008. (Coleção Previdência Social, v. 28)

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei orgânica da assistência social**. Brasília, 2009;

_____. **Política Nacional De Assistência Social e Norma Operacional Básica**. Brasília, 2004;

Brito F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. **Rev Bras Estud Popul** 2008

CAMARANO A.M; KANSO S; MELLO J.L. **Como vive o idoso brasileiro?** In: CAMARANO A.M. Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

_____. & SIMÕES, J. **A aposentadoria e a invenção da terceira idade**. IN: DEBERT, G. Antropologia e velhice. Textos Didáticos. IFCH- UNICAMP, 1998)

CAMARANO. A. A. **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CASTRO, O. P. **Envelhecer**: um encontro inesperado? Sapucaí do Sul: Notadez, 2001.

CORREA, M. R. **Uma Cartografia do Envelhecimento na Contemporaneidade**: a velhice e a terceira idade. 2008, 148f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP, Assis.

DUARTE, Marina Vasques. **Direito Previdenciário**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2008.

DEBERT, G. G. “**Gênero, envelhecimento**”, in *Estudos Feministas*, n. 1, 1994, p. 33- 51.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 1ª edição. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2004, p.266.

FERRIGNO, J. C. **A co-educação entre as gerações**: um desafio da longevidade. A terceira idade. São Paulo, v. 17, nº 37, p. 16-26, out. 2006.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

HÉBERT, R. A Revolução do envelhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 20. n. 12. dez. 2015. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.22542015>> Acesso em 20 de setembro de 2019.

IAMAMOTO, M.V. **Renovação e conservadorismo no serviço social**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

JONES, A. M. Health Econometrics. In: CULYER, A.; NEWHOUSE, J.P. (Eds.). **Handbook of Health Economics**. North Holland: Elsevier, 2000.

JORDÃO NETTO, A. **Gerontologia Básica**. São Paulo: Lemos, 1997.

KARSCH, U. M. “**Idosos dependentes**: famílias e cuidadores”, in *Cadernos de Saúde Pública*, Vol .19, n. 3, Rio de Janeiro, 2003.

KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**. Brasília: v. 27, n. 1 jan-abr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922012000100010&script=sci_arttext>. Acesso em 15 de agosto de 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo, Editora Atlas, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GROISMAN, Daniel. **Velhice e história**: perspectivas teóricas. *Cadernos do IPUB*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.46- 53. 1999

LEVY, B. R. et al. **Longevity increased by positive self-perceptions of aging**. *Journal of personality and social psychology*, Washington, v. 82, n. 2, 2002, p. 261-270.

MACHADO, R. et. al. **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal. 2005. 559 p.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. 7. ed., v. 1. São Paulo: DIFEL, 1982.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **O manifesto do partido comunista**. São Paulo: Boitempo, 1998.

MERCADANTE, E. F. **Velhice**: uma questão complexa. In: Côrte et. al. (Org.) *Velhice envelhecimento complex(idade)*. São Paulo: Vetor, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2003, vol.19, nº 3 [cited 2016- 03-07], pp. 783-791. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 de Outubro de 2019.

MINAYO, M. c. S., & Coimbra jr. (2002). **Entre a Liberdade e a dependência**: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In M. c. S. Minayo & Coimbra jr. (Orgs.), *Antropologia, saúde e envelhecimento*(pp. 11-24). Rio de janeiro: Fiocruz

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MENDES, Maria Isabel. **Mens sana in corpore sano**: compreensões de corpo, saúde e educação física. Natal-RN, 2006.

NERI, A. L. (2005). **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2005.

NERI, A. L. **O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento.** In A. L. Neri (Org.), *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais* (pp.11-52). Campinas: Papirus, 2001.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **O desafio de construir e consolidar direitos no mundo globalizado.** Serviço Social & Sociedade. n. 82 – Ano XXVI - São Paulo: Cortez, 2005.

NOLASCO, L. Evolução histórica da previdência social no Brasil e no mundo. **Revista Âmbito Jurídico**, ano 18, n. 98, 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11335&revista_caderno=20>. Acesso em: set. 2018.

OLIVEIRA, R. C. S.; OLIVEIRA, F. S.; SCORTEGAGNA, P. A. **Universidades abertas para a terceira idade:** a construção de saberes para um novo olhar sobre a velhice. In: TONI, I. M.; VIEIRA, C. M. S. S.; D'ALENCAR, R. S. (Org.). **Dossiê: experiências de educação para velhice – universidades abertas à terceira idade.** Ilhéus: Editus, 2004. p. 101-136.

OLIVEIRA, R. C. S. **Terceira Idade:** do repensar dos limites aos sonhos possíveis. Campinas: Papirus, 1999.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento.** Viena: ONU, 1982.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre a Violência e a Saúde.** (2002). Capítulo 2. *Igualdade na Família.* Genebra. Acesso em 12/08/2018, em : <http://www.unicef.org/brazil/smi/cap2.htm>

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. (2003). **Repercussão da violência na saúde das populações americanas.** 44º. Conselho Diretor, 55ª Sessão do Comitê Regional. Washington, DC, EUA.

PAIVA, V. Educação Permanente: ideologia educativa ou necessidade econômico-social? In: PAIVA, V.; RATTNER, H. **Educação permanente e capitalismo tardio.** São Paulo: Cortez, 1985. p. 7-63.

PEIXOTO, Clarice. **Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios:** velho, velhote, idosos, terceira idade... In: Barros, Myriam Moraes Lins de (Org.). *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: FGV. p.69-84. 1998

Política nacional do idoso: velhas e novas questões / Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini - Rio de Janeiro : Ipea, 2016.

SANTANA, H. B; SENA, K. L. O idoso e a representação de si. **A terceira idade**, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 44-53, set. 2003.

SILVA, Roberto da; CERVO, Amado L; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia Científica**. 6 Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

SILVA, J. C. **Velhos ou idosos**. A terceira idade, São Paulo, v. 14, n. 26, p. 94-111. jan. 2003

Silva, L.R. (2008, janeiro-março). **Da velhice à terceira idade:** o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15(1): 155-68. Rio de Janeiro.

SOUZA, H. J. **Como se faz análise de conjuntura**. 11a ed. Petrópolis: Vozes, 1991. 54p.

TOURAINÉ, A. P. **Podemos viver juntos?** Iguais e diferentes. Petrópolis: Vozes, 1998.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UHLENBERG, P. Demography of aging. In: POSTON, D. L.; MICKLIN, M. (Ed.). **Handbook of population**. New York: Springer, 2005. p. 143-167.

VASCONCELOS, AMN, GOMES MMF. **Transição demográfica:** a experiência brasileira. *Epidemiol Serv Saúde* 2012;21(4):539-48.

VELOZ, M. C. T; SCHULZE, C. M. N; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p 479-501, 1999.