

A VELHICE COMO EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL

Priscila de Almeida da Costa; Luana Jesus de Almeida da Costa; Prof.^a Dr.^a. Patrícia Barreto Cavalcanti (Orientadora)

*Universidade Federal da Paraíba; priscilacosta17@hotmail.com; luanacosta.ft@gmail.com;
patriciabcaval@gmail.com*

Resumo

Este estudo é fruto das reflexões construídas no decurso do Mestrado Acadêmico vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, estando associado à temática da Dissertação. O presente artigo teve o objetivo de realizar uma análise do processo de envelhecimento no Brasil nos marcos da sociedade capitalista, como também expor as características e peculiaridades dos idosos brasileiros. Os procedimentos metodológicos usados foram: pesquisa bibliográfica, técnicas de leitura com fichamentos dos textos de autores de referência que abordam a temática e seleção de artigos científicos da base de dados do SCIELO. Portanto, constatamos que o envelhecimento é um processo heterogêneo e desigual. Por isso, cabe a nós refletirmos o papel do Estado sob a regência do capital, como também a insuficiência das políticas sociais para atenderem as amplas demandas provenientes da população idosa, pois os direitos sociais regulamentados pela legislação não eliminam a luta de classes.

Palavras-chave: Envelhecimento, Questão Social, Política Social.

Introdução

Para falarmos sobre o envelhecimento populacional é imprescindível apreendermos o conceito de velhice, visto que as pioneiras análises científicas começaram a emergir no século XVI com cientistas como Bacon e Descartes. Na contemporaneidade, a partir da década de 1970, os novos estudos começaram a incorporar as transformações sociais decorrentes desse processo, além dos aspectos físicos e mentais. Nesse período, ocorreram várias mobilizações e discussões acerca dessa temática, bem como as ações da sociedade civil foram acentuadas. No Brasil, o debate emergiu com a constatação do aumento da população idosa.

Nessa perspectiva, o envelhecimento populacional é um fenômeno que sucede em âmbito mundial, pois a partir desta comprovação as agências multilaterais: Banco Mundial, Organização das Nações Unidas (ONU) e Organização Mundial da Saúde (OMS), desenvolveram estudos e recomendações, com vistas a arrefecer os impactos nos países dessa transformação no perfil demográfico mundial.

Na realidade brasileira, como nos países em desenvolvimento, tanto a transição demográfica como a epidemiológica ocorrem em extrema velocidade. Outros fatores que influenciaram neste processo foram o declínio das taxas de natalidade e mortalidade.

Este fato rebate como um desafio para toda a sociedade, visto que o Brasil apresenta um complexo panorama de pobreza, desigualdade social e instituições não totalmente consolidadas. Neste sentido, esse fenômeno evidencia-se como uma expressão da questão social, visto que repercute diretamente no aumento da demanda para as políticas de seguridade social.

Metodologia

Este artigo é fruto das reflexões construídas no decurso do Mestrado Acadêmico vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, estando associado à temática da Dissertação. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, na qual utilizamos o método dialético para orientar as discussões apresentadas. Os procedimentos metodológicos usados foram: pesquisa bibliográfica, técnicas de leitura com fichamentos dos textos referente ao tema.

Para o desenvolvimento deste estudo selecionamos artigos científicos de periódicos acessados através da base de dados do SCIELO, por meio do uso de descritores combinados, tais como: idosos e questão social; velhice no Brasil; características dos idosos brasileiros. Ademais, consultamos autores de referência que discutem o processo de envelhecimento no cenário brasileiro, bem como consultamos a legislação que dispõe os direitos estabelecidos para esse segmento populacional, dentre elas: a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. Ademais, fundamentamos o nosso debate a partir dos dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Resultados e Discussão

A definição do que é ser velho na atualidade revela a complexidade desta delimitação. Pinheiro Junior (2005, p. 3) traz questionamentos fundamentais para compreendermos esta demarcação, tais como: Qual o momento em que se inicia o envelhecimento? Quais são as situações que contribuem para o início da velhice?

Silva (2008) enfatiza que o surgimento da velhice procede de um processo complexo, o qual engloba questões políticas, práticas sociais, interesses econômicos e disciplinas especializadas. Dessa maneira, a cultura e o tempo são fatores essenciais que influenciam a forma de analisar o envelhecimento.

Com isso, ao longo da história, a percepção em torno desse fenômeno teve modificações. Os estudos apontam que no século XIII essa fase ocorria aos 30 anos, já no século XIX, aos 40 anos. Nos dias atuais, a definição da idade sobre a qual se conceitua que uma pessoa é idosa está apoiada na demarcação cronológica do aparato legal, isto é, a partir dos 60 anos (HUENCHUAN; NAVARRO apud SIQUEIRA, 2008).

O autor ressalta a indefinição a respeito do termo velhice, pois afirma que a complexidade deste fenômeno deriva de fatores fisiológicos, psicológicos e sociais. Diante disto, expõe que é impossível determinarmos conceitos padrões para o envelhecimento, visto que há influências políticas, culturais e ideológicas relacionadas a essa definição. Assim, é perceptível que a sociedade e o meio no qual estamos inseridos, têm repercussão direta neste processo, ou seja, o contexto sociocultural é de extrema relevância.

Os estudos de Silva (2008) ainda apontam que a velhice surge com o processo de modernização das sociedades ocidentais, isto é, a partir do curso da vida moderna que data da passagem entre os séculos XIX e XX. Neste cenário, dois aspectos são imprescindíveis: o desenvolvimento de novos conhecimentos da medicina em relação ao corpo envelhecido e a institucionalização da aposentadoria.

Camarano e Pasinato (2004) colocam que o envelhecimento de uma pessoa relaciona-se a um processo biológico de diminuição das capacidades físicas, vinculado às fragilidades psicológicas e comportamentais. Dessa forma, permanecer em plenas condições de saúde associa-se mais a capacidade do organismo em realizar as atividades de vida diária do que a idade cronológica.

As autoras também acrescentam que o conceito de idoso apresenta três limitações, as quais são: a diversidade dos indivíduos no que se refere a grupos sociais, raça/cor e no tempo; a conjectura de que os aspectos biológicos independem dos culturais e o objetivo social do conceito de idoso.

É válido mencionarmos que o século XIX foi caracterizado por grandes mudanças sociais, políticas e econômicas. No Brasil, os velhos já viviam nas ruas, mesmo que junto a outras categorias sociais. Na primeira metade desse século, ocorreu a separação entre os pobres que faziam jus a receber assistência e aqueles que eram vistos como ociosos e vadios. Havia uma preponderância da caridade cristã para nortear as obras sociais.

A partir da segunda metade do século XIX, a velhice passa a ser elemento de interesse dos legisladores sociais, o que viabilizou a organização de instituições específicas, por exemplo, as caixas de aposentadorias para a velhice, visto que começa a ser matéria de interesse da coletividade

com o envelhecimento das primeiras gerações de operários. Além disso, Groisman (1999) enfatiza que ocorre um fortalecimento da filantropia, bem como o processo de composição da medicina social, pois ambas transformaram as ações voltadas para a pobreza.

Deste modo, as ciências que se dedicam ao estudo deste processo são a geriatria e a gerontologia, a primeira se estabeleceu no século XX e se debruça sobre os aspectos fisiológicos da velhice, definindo-a como declínio físico. A gerontologia analisa os aspectos sociais, configurando-se como área de conhecimento multidisciplinar, pois no decurso do século XX utilizou-se de saberes populares, das ciências sociais, psicologia, entre outros.

Groisman (1999) enfatiza que nos anos 1990 aconteceu um “boom gerontológico”, pois a velhice passou a ser uma temática de interesse coletivo, como também a mídia teve forte influência nesta disseminação.

A formação do grupo de idosos ocorreu através do crescimento da população nesta faixa etária em todas as classes sociais, o que aumentou as demandas por direitos sociais e ações públicas tanto para a classe trabalhadora como para as classes intermediárias, ou seja, repercutiu sobre a extensão das políticas de seguridade social.

Contudo, a visibilidade social dada pelos especialistas vinculados aos organismos internacionais foca na questão do crescimento demográfico, como um grupo com características similares, ou seja, não trazem para o debate de que forma esta força de trabalho foi explorada e desapropriada durante a vida. Assim, expõem que este problema social repercute da mesma maneira para todos, não considerando os diversos modos de envelhecer, gerados pelas condições de vida sob a ótica do capital (TEIXEIRA, 2007).

É importante dizer que no Brasil na década de 1990, houve um crescimento considerável do número de profissionais geriatras e gerontólogos. Assim, as transformações nas perspectivas de representação da velhice denotaram a emergência de um novo problema social – o envelhecimento populacional brasileiro. O principal motivo de este fato ter se tornado uma questão pública, reside no “crescimento do número de idosos em comparação com outros segmentos etários” (GROISMAN, 1999, p. 68).

Assim, Faleiros (2012) menciona que quando a velhice começa a ser vislumbrada pela esfera pública, ou seja, deixa de ser visualizada apenas como uma questão privada ou filantrópica, sua inclusão ocorre predominantemente através do direito do trabalhador e não decorrente do direito do idoso.

Este contexto proporcionou que algumas das reivindicações da classe trabalhadora fossem aceitas e atendidas por meio de ações pontuais do Estado. Diante do exposto, ficou explícito que atender algumas demandas da classe trabalhadora tinha o objetivo de “desmobilizar a luta de classes”.

Entretanto, é fundamental colocarmos que as respostas elaboradas no tocante a problemática do envelhecimento utilizaram combinações entre o público e o privado, isto é, as ações de enfrentamento dessa expressão da questão social tinha a pretensão de gerar o consenso.

Teixeira (2009, p.64) afirma que “é a classe trabalhadora a protagonista da tragédia no envelhecimento, considerando-se a impossibilidade de reprodução social”. Outrossim, argumenta que este processo não é um problema social devido às restrições biológicas do organismo, pelo aumento demográfico de idosos ou pela redução dos papéis sociais da família. Discute também, que não é para todas as classes que o envelhecimento promove consequências imediatas de exclusão das relações sociais e dos processos que desencadeiam desigualdades sociais.

A autora aborda que o envelhecimento do trabalhador é uma expressão da questão social, a qual demanda reposta do Estado e da sociedade, dando proeminência à relação capital/trabalho e às lutas sociais.

Veras (2001) ratifica a construção de Teixeira (2009), pois afirma que a classe social, a raça e o gênero são elementos de estratificação social dos idosos. E, ao enfatizar a situação das mulheres idosas brasileiras, descreve que pobreza, solidão e doença acometeriam com mais frequência este grupo.

Dessa forma, fica claro que para analisarmos as necessidades decorrentes do envelhecimento populacional no nosso país e os direitos assegurados na legislação brasileira é imprescindível uma percepção integral acerca dos fatores sociais, históricos, políticos, econômicos e culturais que influenciaram na contemporaneidade.

É importante dizer que no decorrer da história da humanidade, as percepções da velhice e do processo de envelhecimento se transformaram. Neste sentido, Pinheiro Junior (2005, p.09) afirma que ocorreram alterações nos padrões culturais, os quais estimularam um distanciamento entre as idades cronológicas, de geração e maturidade.

Siqueira (2008) expõe que o limite entre a idade adulta e a velhice está vinculado a idade fisiológica, ou seja, com a decadência natural em todos os sentidos que o corpo humano vai evidenciando.

Com tais considerações, Teixeira (2007) apresenta uma relevante contribuição acerca da

composição do envelhecimento, visto que se insere como expressão da questão social, pois está vinculado diretamente a vulnerabilidade da classe trabalhadora, ou seja, o idoso perde a capacidade para o trabalho e deixa de produzir riquezas para o capital. A autora salienta que o envelhecimento do trabalhador é central na formação deste fenômeno, vinculando-se a realidade, bem como destaca o recorte de classe na constituição da velhice, de acordo com o trecho a seguir:

[...] não é para todas as classes que o envelhecimento promove efeitos imediatos de isolamento, exclusão das relações sociais, do espaço público, do mundo produtivo, político, artístico, dentre outras expressões fenomênicas dos processos produtores de desigualdades sociais. (TEIXEIRA, 2007, p. 02).

Nesta perspectiva, as organizações internacionais definiram um momento específico para se considerar a fase da velhice. A Organização das Nações Unidas delimitou 60 anos, já a Organização Mundial da Saúde, adotou os 65 anos. Assim, é perceptível que a demarcação em relação à fase do envelhecimento começou com a questão cronológica.

A partir dessas definições, as organizações internacionais passaram a buscar entender quais seriam as repercussões da mudança demográfica para as nações, especialmente nos países em desenvolvimento, nos quais a transição ocorreu de maneira mais intensa. Estes órgãos debateram propostas, principalmente referente à questão da previdência social e os sistemas de saúde que foram impactados com o crescimento da demanda. Portanto, recomendaram medidas de prevenção, as quais no Brasil foram largamente adotadas e difundidas.

Ademais, precisamos incluir nessa discussão as particularidades do envelhecimento no Brasil, visto que nos países desenvolvidos este processo aconteceu gradualmente, em contraposição dos países em desenvolvimento, nos quais ocorreram de maneira acelerada e sem a estrutura necessária para acolher tais mudanças.

Com a promulgação do Decreto 1.948/1996 que regulamentou a Política Nacional do Idoso (PNI) que definiu a idade de 60 anos como o período relacionado a este segmento, isto é, este marco legal delimitou o tempo relativo à velhice no contexto brasileiro. Apesar de esta política ser uma legislação moderna, a qual confirma a peculiaridade brasileira de leis complexas, abundante em proteção social, todavia não se concretiza em ações efetivas.

Vale salientar, que no cenário brasileiro o debate a respeito das questões que configuram o envelhecimento e a velhice, emergiu de forma mais evidente nos anos 1990 em função do crescimento acelerado da população idosa e que somente assim, as questões vinculadas a tal processo ganharam visibilidade.

Para avançarmos nesta construção, torna-se fundamental identificarmos qual é o perfil do

idoso brasileiro e em quais condições vive. Paiva (2014) assinala alguns indicadores sociais que caracterizam os idosos no Brasil, dentre eles destaca: em proporção o maior crescimento foi das pessoas com 75 anos ou mais. Veras apud Paiva (2014, p.197) apontam ainda três importantes elementos que precisam ser levados em consideração: “feminização, urbanização e heterogeneidade do envelhecimento populacional”.

Em relação ao processo de feminização do envelhecimento, é importante salientarmos que a proporção de mulheres idosas vem aumentando sistematicamente nas últimas décadas. Durante a velhice conforme afirma Silveira (2013), a vulnerabilidade que a mulher experimentou por toda a vida tende a se potencializar. Camarano; Kanso e Mello (2004) destacam que levando em consideração a totalidade da população idosa, 55% são compostas por mulheres e se torna mais significativa esta dimensão quanto mais idoso for o segmento. Ademais, revelam que a preponderância das mulheres idosas ocorre nas áreas urbanas. Já nas rurais, se sobressaem os homens.

Queiroz (2010) destaca que apesar de viverem mais, as idosas não desfrutam de boa qualidade de vida, geralmente estão na condição de viúvas ou solteiras, vivem mais sozinhas, têm baixo nível de instrução e renda, bem como apresentam um número maior de queixas de saúde.

Em alusão a estruturação por cor ou raça há o predomínio da população de cor branca, correspondendo a 54,4%, logo após a parda com 36,3% e 8,1% é constituída por negros (IBGE, 2013). No que se refere ao recorte étnico há um processo de disparidade, no qual a esperança de vida da população é de 71,3 anos. Em contrapartida, as pessoas de raça asiática têm a maior expectativa de vida equivalente a 75,75 anos; os de raça caucasiana (europeia) 73,99 anos e os de descendência afro-brasileira têm em média a perspectiva de viver 67,87 anos (PARDINI apud PAIVA, 2014).

Quanto à situação do domicílio, 84,3% residem em área urbana e 64,2% é a pessoa de referência do domicílio (IBGE, 2013). Uma das características que faz o grupo de idosos mais vulneráveis refere-se à escolaridade, visto que em meio às pessoas ocupadas de 60 anos ou mais, a média de anos de estudo equivale a 5,7. Além do mais, constatou-se que este segmento apresenta a introdução mais prematura no mercado de trabalho, com 43% tendo começado a trabalhar entre 10 a 14 anos de idade, e 24,7% com menos de 09 anos de idade (IBGE, 2016).

Uma questão primordial para destacarmos refere-se aos rendimentos, visto que a grande maioria dos idosos 76,3% recebia algum benefício da previdência social, sendo que 76,2% dos homens e 59,4% das mulheres eram aposentados; já 40,8% possuíam renda de todas as fontes de até

um salário mínimo (IBGE, 2013).

Outro fator importante diz respeito ao tipo de arranjo domiciliar no qual os idosos estão incluídos. Aproximadamente 1 em cada 4 idosos convivia em arranjo composto por casal sem filhos, outros familiares ou agregados. Verificou-se também que outro arranjo frequente é das pessoas idosas que viviam com os filhos com 25 anos ou mais de idade, correspondendo a 30,2% (IBGE, 2013).

A partir dos dados e da conjuntura apresentada, vale lembrarmos a adesão do Brasil ao modelo neoliberal, visto que buscou seguir a risca os ditames do Consenso de Washington. Nesta perspectiva, Fernandes e Soares (2012) destacam que as políticas públicas em nosso país emergiram com o propósito de acatar os anseios da classe industrial, sem ponderar as principais necessidades da população.

As autoras também advertem que o resultado são políticas fragmentadas, as quais ao invés de arrefecerem os efeitos da exclusão e desigualdade social, perpetuam a seletividade dos benefícios e serviços, ou seja, o acesso é para poucos.

Diante desse contexto, Veras (2001, p. 21) destaca que “envelhecimento e despesas andam juntos”, pois segundo o autor os recursos disponibilizados não conseguem manter a lógica do sistema de saúde, o qual se direciona pela “doença” ao invés da “saúde”.

De acordo com as projeções da ONU em 2050 haverá 2 bilhões de pessoas idosas em todo o mundo, visto que pela primeira vez terá mais pessoas maiores de 60 anos do que menores de 15 anos. No que se refere ao Brasil, as projeções deste organismo internacional é que entre 2000 e 2050, o número de idosos aumentará sua importância relativa, passando de 7,8% para 23,6%.

Neste sentido, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística irão confirmar o crescimento acentuado do grupo etário de 60 anos ou mais, visto que em suas projeções no período de 2000 a 2020, passará de 13,9 para 28,3 milhões o número de idosos, já em 2030 irão representar 28,8% da população, aumentando em 2050 para 64 milhões. Vale ressaltar que em 2030 o quantitativo de idosos irá ultrapassar em aproximadamente 4 milhões o número de crianças e adolescentes de até 15 anos de idade (IBGE, 2009).

De acordo com a pesquisa intitulada Relações entre as Alterações Históricas na Dinâmica Demográfica Brasileira e os Impactos Decorrentes do Processo de Envelhecimento da População realizada pelo IBGE em 2016, confirma que há um crescimento constante do índice de envelhecimento da população brasileira. Os dados revelam que em 1970, o índice era somente de 12,1 idosos para cada 100 crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade. Em 2010, ampliou para

39,3. Já em 2020 e 2050, pressupõem-se 66,1 e 208,7 idosos para cada 100 crianças, respectivamente (SIMÕES, 2016).

Esse estudo aponta que as pessoas com 60 anos ou mais duplicarão, pois enquanto em 2000 o número foi de 14,2 milhões de pessoas, passará em 2020 para 29,3 milhões, e em 2050 abrangerá 66,5 milhões de idosos, representando um aumento de 239%. Além do mais, estima-se que em 2020, haverá 21,2 idosos para cada 100 pessoas em idade ativa, pois de acordo com as projeções do órgão mencionado, este número poderá aumentar para 51,9, em 2050.

Outro elemento relevante refere-se ao gasto médio das internações, embora a dimensão de crianças e adolescentes em relação ao total da população ser, em média, de 25,5% versus 10,0% dos idosos, o custo com internações entre os idosos chega a ser 36,7% maior. A partir deste dado, fica claro que uma das maiores necessidades dos idosos está relacionada às questões de saúde (SIMÕES, 2016).

Além disso, a justificativa para o aumento da população idosa está na extrema diminuição das taxas de fecundidade, especialmente nos grandes centros urbanos. Os processos de transição demográfica em nosso país são heterogêneos e vinculam-se as condições sociais desiguais (VERAS, 2001).

De acordo com Santos e Silva (2013, p. 360) nas últimas décadas, a população brasileira vem passando por mudanças no seu perfil demográfico e epidemiológico, constituído pelo envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônico-degenerativas. Com isso, é perceptível que esta nova representação demográfica coloca-se como um grande desafio, principalmente em relação às políticas de saúde.

Assim, torna-se imprescindível frisarmos outros desafios que este processo acarreta, dentre eles: o envelhecimento de uma parcela considerável da população é algo novo para a sociedade; esta realidade tem sido interpretada como ônus para as políticas públicas; este fenômeno demanda o desenvolvimento de políticas para pessoas de todas as faixas etárias, gênero e condição social com ações inclusivas, multissetoriais e interdisciplinares (GIACOMIN, 2012).

Nesta perspectiva, uma questão relevante que surge para o debate é referente à divisão de responsabilidades determinada pela Constituição Federal de 1988 entre o Estado, a família e a sociedade no cuidado as demandas provenientes do envelhecimento populacional, o que desperta dúvidas ao que compete a cada um desses entes executarem.

Freitas e Noronha (2013) afirmam que é preciso haver uma rede de apoio integrada: o Estado, a família e a sociedade, para que o cuidado não seja apenas uma ação técnica e pontual. A

interligação dessas esferas buscaria contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e das relações entre as gerações.

Perante a exposição dos autores, é perceptível que a legislação que assegura os direitos sociais é incoerente, visto que ao mesmo tempo fixa os deveres das instâncias públicas e reafirma a divisão das responsabilidades nas formas de proteção social.

Neste sentido, as respostas elaboradas para atender a esta problemática encobre a centralidade do envelhecimento do trabalhador, como também intensifica a “cultura privacionista”, logo faz associações recíprocas entre o “público e privado”. Estes fatos são expressos por meio da responsabilização do indivíduo, pois transforma problemas sociais em problemas individuais, refletindo na mercantilização dos serviços que eram públicos, elevando as responsabilidades sociais para a sociedade civil (TEIXEIRA, 2007).

A partir desta discussão, é válido ressaltarmos que a própria legislação não prioriza o Estado como assegurador de direitos, porém apenas como regulador, normatizador e cofinanciador, pois compartilha as responsabilidades de proteção social com a sociedade civil, por meio de atividades realizadas por organizações não governamentais, família ou comunidade.

Contudo, sabemos que o papel de garantir direitos é do Estado, já que administra os recursos públicos, porque transmitir suas responsabilidades a sociedade civil configura-se como uma negação de direitos, visto que repassa para o mercado a função de propiciar o bem-estar através de ações que atuam na perspectiva da caridade, solidariedade e ajuda voluntária. Deste modo, as iniciativas de caráter privado não são regidas por princípios de universalidade, pois majoritariamente dão respostas frágeis, esporádicas e locais (TEIXEIRA, 2007).

Conclusões

Perante o que expomos, fica claro que o processo de envelhecimento é heterogêneo, pois envolve questões históricas, sociais, culturais, econômicas, bem como as condições de saúde e educação que este segmento populacional está submetido. Diante disto, em nossa sociedade o idoso é visto como fonte de gastos para as políticas da seguridade social, especialmente as de saúde e previdência social.

Diante dos dados apresentados, é perceptível que este fenômeno vem demandado e irá demandar ações de enfrentamento por parte do Estado, ou seja, tornam-se necessárias novas estratégias por meio da legislação vigente e de políticas públicas. Portanto, apesar do aumento da

longevidade da população, há uma insegurança quanto às estruturas e possibilidades de cuidados que a população idosa tem acesso.

Destarte, fica claro que com o aumento do envelhecimento populacional há uma ampliação das demandas para o poder público nos três níveis de governo, bem como há o crescimento da necessidade de políticas públicas direcionadas para: saúde, educação, previdência social, assistência social, transportes, trabalho e emprego, dentre outras. Isto nos revela que este fenômeno precisa ser trabalhado com políticas que visam à integralidade e intersetorialidade das ações.

Referências Bibliográficas

Camarano AA, Pasinato MT. O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas. In: Camarano AA, organizador. Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA; 2004.

Faleiros VP. A pessoa idosa e seus direitos: sociedade, política e constituição. In: Berzins MV, Borges MC, organizador. Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari; 2012. p. 45-66.

Freitas AVS, Noronha C.V. Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. Interface – Comunic., Saúde, Educ [periódicos na Internet]. 2010 abr-jun [acesso em 22 dez 2016]; 14 (33): 359-369. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/a10v14n33.pdf>.

Giacomin KC. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. In: Berzins MV, Borges MC, organizador. Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari; 2012. p. 17-44.

Groisman D. Asilos de velhos: passado e presente. Estud. Interdiscip. Envelhec [periódicos na Internet]. 1999 [acesso em 11 de jan 2017]; 2: 67-87. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/5476/3111>.

Paiva SOC. Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital. 1. ed. São Paulo: Cortez; 2014.

Pinheiro Júnior G. Sobre alguns conceitos e características de velhice e terceira idade: uma abordagem sociológica. Revista Linhas [periódicos na Internet]. 2005 [acesso em 18 jan 2017]; 6(1). Disponível em: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1255>.

Santos NF, Silva MRF. As políticas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Revista FSA [periódicos na Internet]. 2013 abr.-jun [acesso em 24 nov 2016]; 10 (2): 358-371. Disponível em:
<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/130/97>.

Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. História, Ciências e Saúde [periódicos na Internet]. 2008 jan.-mar [acesso em 08 dez 2016]; 15 (1): 155-168. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v15n1/09.pdf>.

Simões CCS. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais; 2016.

Siqueira LEA. Avanços e limitações dos Conselhos de Idosos: confronto da realidade das cidades de São Paulo e Montevidéu. São Paulo. Dissertação [Mestrado] – Programa de Integração da América Latina, Universidade de São Paulo; 2008.

Queiroz, ZPV. O impacto do cuidado na vida do cuidador de idosos: fator de risco de negligência doméstica em idosos dependentes. In: Berzins, MV, Malagutti W (Org.). Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice. São Paulo: Martinari; 2010. p. 295-307.

Teixeira MS. Política Social de Proteção ao Idoso: a reafirmação da cultura privacionista no trato das refrações da questão social. Revista de Políticas Públicas [periódicos na Internet]. 2007 [acesso em 25 out 2016]; 11(1): 101-124. Disponível em:
<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3098/2990>

Veras RP, organizador. Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Rio de Janeiro: UERJ, UnATI; 2001.