



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

INALDETE OLIVEIRA SANTOS

**FEMINIZAÇÃO DA VELHICE NO CONTEXTO DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA
DO SESC CAMPINA GRANDE - PB**

CAMPINA GRANDE - PB

2019

INALDETE OLIVEIRA SANTOS

**FEMINIZAÇÃO DA VELHICE NO CONTEXTO DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA
DO SESC CAMPINA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação
/Departamento do Curso de Serviço
Social da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito à obtenção do
título de graduada em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dr^a. Auri Donato da Costa Cunha

CAMPINA GRANDE - PB

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237f Santos, Inaldete Oliveira.
Feminização da velhice no contexto dos grupos de convivência do SESC Campina Grande - PB [manuscrito] / Inaldete Oliveira Santos. - 2019.
41 p. : il. colorido.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas , 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Auri Donato da Costa Cunha , Departamento de Serviço Social - CCSA."
1. Idosos. 2. Expectativa de vida. 3. Feminização da velhice. 4. Envelhecimento humano. I. Título
21. ed. CDD 362.6

INALDETE OLIVEIRA SANTOS

**FEMINIZAÇÃO DA VELHICE NO CONTEXTO DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA
DO SESC CAMPINA GRANDE - PB**

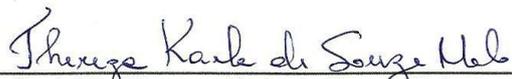
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação
/Departamento do Curso de Serviço
Social da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito à obtenção do
título de graduada em Serviço Social.

Aprovada em: 31/12/2019

BANCA EXAMINADORA



Prof. Drª. Auri Donato da Costa Cunha (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Thereza Karla de Souza Melo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Assistente Social Najat Rassi
Serviço Social do Comércio (Sesc)

A Deus, meu esposo Adilson, filhos
Mikaelle, Kleilton e Kleiton, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir chegar até aqui, ele que sempre me conduziu a nunca desistir dos meus objetivos.

Aos meus filhos, Mikaelle, Kleiton, kleilton, pelo amor incondicional e dedicação, eles que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando a cada momento, como também me ajudaram muito nessa caminhada, o que sou hoje devo absolutamente a eles.

Ao meu esposo Adilson por todo o esforço, apoio e dedicação durante a minha caminhada acadêmica, pela compreensão das minhas ausências nos dias difíceis. Por ser aquele que sempre esteve me ajudando no que fosse preciso, me incentivando a nunca desistir.

As minhas amigas do curso, Luzinete e Ligia que sempre estiveram me dando força e ajudando no que fosse preciso durante cada trabalho, seminário, prova da universidade. Construimos um laço no qual acredito que ficará guardado em nossos corações.

Aos professores do curso de Serviço Social, campus I, que passaram por mim, pois através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar finalizando meu curso.

A minha orientadora Auri Donato da Costa Cunha por ser uma pessoa impar e que se preocupa com seus alunos e por ter aceitado me auxiliar no que fosse necessário para a elaboração deste trabalho.

A todos que direta ou indiretamente torceram por mim e contribuíram para que eu alcançasse meus objetivos, como a conclusão do curso de Serviço Social.

"Como as aves, pessoas são diferentes em seus vôos,
Mas iguais no direito de voar."
(Judite Hertal)

RESUMO

O aumento da expectativa de vida das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, é um fato imprescindível, complexo e multifacetado. No Brasil, atualmente temos 27.390.233 idosos e no estado da Paraíba temos aproximadamente 523.175 idosos. No meio científico predominam as pesquisas voltadas para o aspecto biofisiológico, dessa população, esquecendo-se dos aspectos sociais e culturais, responsáveis pela integralidade do homem. No entanto, pouco se conhece sobre o significado que os próprios idosos dão a esse período de suas vidas e sobre a forma como perdas e limitações são integradas às suas experiências. O presente estudo é caracterizado por uma pesquisa observacional, descritiva e de abordagem qualitativa, foi realizada no Sesc-Centro em Campina Grande/PB. Os dados foram coletados durante observações de rotina como estagiária da instituição, no período de março 2018 a novembro de 2019. Através da pesquisa realizada foi possível identificar que as mulheres são maioria, nos grupos de convivência do Sesc, elas representam 91% do público alvo, enquanto que os homens não ultrapassam 9%. Podemos concluir que diante de observações nos grupos de convivência do SESC, muitas questões foram confirmadas, estereótipos e paradigmas foram quebrados e muito se compreendeu sobre a maneira daqueles que envelhecem, chegamos à conclusão de que a velhice encontrada não é frágil, e sim, independente e participante. O grupo tem como característica o poder de decisão e a consciência de seus próprios atos.

Palavras-chave: Idosos. Expectativa de vida. Feminização da velhice. Envelhecimento humano.

ABSTRACT

Increasing the life expectancy of people aged 60 and over is an essential, complex and multifaceted fact. In Brazil, we currently have 27,390,233 elderly and in the state of Paraíba we have approximately 523,175 elderly. In the scientific environment, research focused on the biophysiological aspect of this population predominates, forgetting the social and cultural aspects responsible for the integrality of man. However, little is known about the meaning that the elderly themselves give to this period of their lives and how losses and limitations are integrated into their experiences. The present study is characterized by an observational, descriptive and qualitative approach research was conducted at Sesc-Centro in Campina Grande / PB. Data were collected during routine observations as an intern of the institution, from March 2018 to November 2019. Through the research conducted, it was possible to identify that women are the majority, in the Sesc social groups, they represent 91% of the target audience. whereas men do not exceed 9%. We can conclude that in the face of observations in the SESC social groups, many questions were confirmed, stereotypes and paradigms were broken and much was understood about the way of aging, we concluded that the old age found is not fragile, but independent. and participant. The group is characterized by the power of decision and the awareness of their own acts.

Keywords: Seniors. Life expectancy. Feminization of old age. Human aging.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 ANÁLISE HISTÓRICA ATRELADAS AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	11
3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL	16
4 BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO SOCIAL COM IDOSOS NO SESC	22
4.1 Diretrizes de ação do trabalho social com idosos no Sesc	25
4.1.1 A primeira Diretriz: Relações Inter geracionais	26
4.1.2 A segunda Diretriz: Gerontologia como tema Transversal	26
4.1.3 A terceira Diretriz: Protagonismo do Idoso	27
4.1.4 A quarta Diretriz: Envelhecimento Ativo	27
5 FEMINIZAÇÃO DA VELHICE	28
5.1 A FEMINIZAÇÃO DA VELHICE NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DO SESC CAMPINA GRANDE PB	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui hoje um fenômeno mundial. Estima-se que em 2050 o número de pessoas acima de 60 anos aumentará em todo o mundo. Atualmente no Brasil, são 43,2 crianças de até 14 anos para cada grupo de 100 idosos com 65 anos ou mais. Já em 2022, o índice subirá para 51%, superando os 100% em 2039. É o que mostram os resultados do IBGE (Instituto brasileiro de Geografia e Estatística), o que indicará que o país passará a ter mais idosos do que crianças. Nos países em desenvolvimento, esse crescimento se dará de forma mais intensa, gerando preocupações relativas à proporção entre o aumento da população idosa e a pobreza nesses países. Em países desenvolvidos, a pessoa idosa tem acesso a bens e serviços garantidos a todos, tendo ações exclusivamente designadas a questões referentes ao processo de envelhecimento.

De acordo com os indicadores do IBGE, o envelhecimento da população brasileira na metade do século passado devido aos avanços da medicina e à melhoria das condições gerais de vida. Somam-se a estes fatores a queda da mortalidade, os avanços da tecnologia médica, e a universalização da Seguridade Social, levando o idoso brasileiro a ter a sua expectativa de vida aumentada significativamente.

As transformações sociais ocorridas na família, o acesso a anticoncepcionais, redução da mortalidade materna, o aumento do nível de escolaridade das mulheres e a participação feminina no mercado de trabalho, também contribuíram para uma redução significativa nas taxas de natalidade e mortalidade. Tendo como consequência o aumento nas taxas de sobrevivência das mulheres de meia idade. Seguindo as projeções da fecundidade brasileira, a partir de 2037 teremos uma estimativa de 1,85 filho por mulher, abaixo do nível de reposição das gerações.

O desafio que a longevidade propõe às pessoas da terceira idade é a prevenção para uma melhor qualidade de vida, na presença das ameaças de restrição da autonomia e da independência, causadas pelo agravamento da saúde e empobrecimento da vida social.

Certamente, o maior desafio que as pessoas da terceira idade estão enfrentando é o expressivo aumento das dependências e fragilizações que se acentuam principalmente nas mulheres idosas, por viverem mais que os homens, requerendo maior atenção especial dos governantes da sociedade em geral.

Infelizmente, as pessoas da terceira idade não possuem poder de pressão sobre os nossos governantes, e esse fato torna mais difícil o atendimento de suas necessidades básicas. Ainda paira sobre os idosos uma atitude de benevolência e tolerância extremamente limitada e escassa.

A pesquisa realizada foi do tipo documental e observacional, descritiva e de abordagem qualitativa, tendo como objeto de estudo o público alvo do SESC-Centro em Campina Grande/PB. Os dados foram coletados durante observações de rotina no estágio não obrigatório, no período de março 2018 a novembro de 2019. No decorrer da pesquisa foi possível identificar que as mulheres são maioria, nos grupos de convivência do SESC, elas representam 91% do público alvo, enquanto que a masculina não ultrapassa os 9%.

2 ANÁLISE HISTÓRICA ATRELADAS AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Segundo Vygotsky (2002, 2004), ao humanizar-se o homem inscreve-se no tempo e na história de forma singular e específica. Para que o filhote do homem possa tornar-se humano de fato, insere-se invariavelmente em um universo social, desde o nascimento e, assim, a partir de seu desenvolvimento e crescimento, dia a dia diminui o seu tempo de vida. Segundo Paula e Cupolillo (2005), alicerçados na abordagem histórico-cultural, a temporalidade é vista como um aspecto da constituição da subjetividade humana. Dessa forma, o homem e a sua subjetividade devem ser compreendidos em sua historicidade, a partir de suas vivências, sua história, suas relações com os outros, seu imaginário e seus afetos marcados pelo tempo vivido.

Na visão de Bosi (1994) o envelhecimento se constitui como categoria social. A autora afirma que a rejeição ao velho destitui o idoso de sua obra, pois devido às mudanças históricas que se aceleram, aquilo que foi construído por ele acaba por ser destruído. Ao perder sua força de trabalho, o idoso já não faz mais parte da rede de produção e, portanto, não é produtor nem reproduzidor daquilo que se valoriza numa sociedade de consumo. Desse modo, "O velho de uma classe favorecida defende-se pela acumulação de bens. Suas propriedades o defende da desvalorização de sua pessoa" (1994, p.77).

Pensar o idoso imerso numa sociedade capitalista em que as relações de produção e o valor dado ao trabalho exclui e descarta tudo o que é velho, em que o novo, o útil e o viril é sempre o mais respeitado é essencial para compreender a visão de homem, de família e de sociedade constituinte da subjetividade de cada idoso entrevistado. Ao respeitar as lembranças do idoso pode-se dar voz a uma historicidade engendrada em uma teia de relações que só são passíveis de compreensão a partir de uma análise histórico-cultural, em que se concebe o envelhecimento como um processo de desenvolvimento contínuo e singular de cada sujeito humano. (BOSI 1994, p.77).

Do ponto de vista histórico cultural, pode-se pensar a velhice, não como categoria ilimitada, mas como fenômenos construídos histórica e socialmente no cursar evolucionar da humanidade. Desse modo entende-se que o envelhecimento constitui em categoria elaborada diferentemente e emblemático por cada pessoa em desenvolvimento e em cada momento histórico diferente.

Segundo Marques (1996), com a criação de animais e o surgimento da agricultura e com o desenvolvimento da vida comunitária, formaram-se tribos, conjunto de grupos humanos ligados a laços familiares. Nestas comunidades, ao trabalho humano assume uma importância maior, a comunidade torna-se patriarcal, os assuntos da sociedade são dirigidos por um chefe, um homem mais velho que possuía mais experiência e sabedoria.

A mulher idosa, para alguns grupos, provoca uma maior liberdade e autonomia na comunidade em que se vive. Com o fim da menopausa a mulher não é mais vista como um ser que oferece riscos aos demais. Ao mesmo tempo em que o homem mais velho é concedido o poder da cura e sabedoria, a mulher velha, que já não pode mais procriar, entra em outra categoria, também priorizada. Nesse contexto a mulher passa a transitar em um mundo que lhe era proibido. A comunidade a concede um lugar de valorização e utilidade. Já em outros grupos de sociedade a mulher velha passa a ocupar o papel de parteira, ou que aquela que aconselha os jovens nas questões da maternidade, educação e sexualidade. (KAMKHAGI, 2008)

Nas sociedades medievais, nas formas antagônicas de envelhecimento, o velho era tido como um ser dotado de experiência e sapiência, ou era tido para a comunidade como um fardo. Estes dois aspectos coincidem num mesmo espaço e se materializavam por meio de rituais e concepções, conforme os atributos de cada comunidade. As leis maiores do povo Judeu pregavam admiração e obediência aos que alcançavam esta fase da vida. No entanto, em documentos posteriores verificou-se que o idoso sofre com os sinais de enfraquecimento. E que no século X a.c. a escrita relata que os problemas físicos são um problema natural do envelhecimento.

Verifica-se que na cultura Grego Romana apesar do grande poder decisório é concentrado nas mãos dos velhos, manifesta-se continuamente o medo da velhice e o reconhecimento do modelo de beleza e vitalidade associada à juventude. A sociedade contemporânea se caracteriza essencialmente por uma exaltação a vaidade, balizada no culto ao corpo e na ênfase quanto à eficiência na realização de tarefas, na procura incessante pelo prazer e na satisfação permanente. A corpolatria – ou a cultura do corpo – é uma preocupação sem limites com questões estéticas, denotando uma idolatria pela imagem de si mesmo (PITANGA, 2006).

No mundo pós-moderno podemos destacar a inexorável lógica do mercado de base capitalista, a influência da publicidade e da mídia e o descontrolado consumismo. De acordo com Touraine (2007), descobre-se a marca do sujeito em todos os indivíduos, embora categorias originárias da sociedade, da política, da economia, do funcionalismo, da mídia desprezam e corrompem a ideia de sujeito. Na sociedade atual são os meios de comunicação que mais deturpam e manipulam a ideia de sujeito, opondo se ao indivíduo concreto.

“O sujeito se forma na vontade de escapar às forças, às regras, aos poderes que nos impedem de ser nós mesmos, que procuram reduzir-nos ao estado de componente de seu sistema e de seu controle sobre a atividade, as intenções e as interações de todos. Estas lutas contra o que rouba o sentido de nossa existência são sempre lutas desiguais contra um poder, contra uma ordem. Não há sujeito senão rebelde, dividido entre raiva e esperança”. (TOURAINÉ, 2007, p. 119).

Para Jones (2006), o significado social relacionado às pessoas mais velhas é amplamente negativo, embora não seja exclusivamente assim. Os idosos veem a categoria “velho” como uma imagem negativa, como se não fizessem parte da mesma.

Barreto (1992), salienta que existe uma comparação, do idoso ao jovem, esclarecendo as formas de representação do corpo envelhecido na nossa sociedade. Estas representações se configuram de acordo com a classe social do sujeito.

O corpo burguês é bonito, bem cuidado, recebe todo tipo de cuidado, tanto mais quanto mais próxima a velhice. [...] O corpo burguês é “produzido”, termo que já passou à gíria entre os jovens dessa classe. Beleza é o seu valor máximo, o corpo é a aparência do corpo. Para os ricos, especialmente entre as mulheres, a velhice surge, de início, como uma ameaça (perda de atrativos); depois, como um alívio, pois permite e justifica o abandono do controle excessivo sobre o corpo, com tanta dieta, tanto exercício, tanto modismo [...] (1992 p.22).

A autora revela que, para as pessoas mais simples, as da zona rural, onde a produção social da velhice é fundamentada na necessidade do trabalho, o envelhecimento é visto e sentido como a perda da saúde e da capacidade de trabalho. Já as perdas da beleza e da juventude são aceitas mais facilmente. Por outro lado, nas classes operárias a representação do corpo envelhecido:

[...] mostrará a negação da velhice, pois ele recebe todo o impacto de “como deve ser o corpo” através da TV e das revistas que consome, não tendo, como os mais ricos, poder para comprar tudo aquilo que é anunciado para manter o “corpo padronizado” que a propaganda lhe impõe. Como o

corpo do camponês, o seu é um corpo para o trabalho, mas atualiza em si o conflito social, tentando a “conservação”, ideal da classe dominante. (BARRETO, 1992 p.28).

Portanto, o idoso é instruído, pelas atitudes práticas ideológicas da sociedade atribuídas a ele. Por meio de um controle e manobras dissimuladas, impondo regras de vestuário e de comportamento, levando o idoso a conformar-se com a imagem que a sociedade impõe. Conforme sugere Salgado (1982), á sua maneira, cada indivíduo idoso elabora esquemas e estratégias de adaptação pessoal à velhice. Esses esquemas serão o reflexo de toda a sua história de vida, portanto, poderão ser mais ou menos construtivos e socialmente positivos.

Reconhece que o modelo das representações sociais determina a forma como a sociedade encara o processo de envelhecimento, o valor dado ao indivíduo que envelhece e ao velho. Essas representações envolvendo a velhice determina também o tipo de relação que a família estabelecerá com seus idosos. Certos mitos sociais são construídos e aceitos de forma natural, este fenômeno pode popularizar, como um bem para a coletividade. Me faço valer as palavras de Cardia:

A natureza e o conteúdo dos mitos aceitos como objetivamente verdadeiros por diferentes categorias sociais são fortemente afetados pela localização dos indivíduos no sistema social. [...] Estes mitos, que isentam os indivíduos da construção de justificativas individuais para a injustiça, em geral, se baseiam no supremo bem da coletividade (1994 p.26).

Segundo Barros (1998), as práticas sociais referentes aos idosos, mais do que a idade cronológica, são valores e conceitos desfavoráveis que definem o estigma da velhice. A imagem dos velhos é construída pelo grupo mais forte, e definida pela feiura, doença, impotência e ausência de poder. Haja vista o lugar privilegiado reservado aos indivíduos que, mesmo tendo passado dos sessenta anos, são respeitados socialmente.

São aqueles [...] indivíduos que ocupam posições superiores na vida política ou entre artistas e intelectuais. [...], o poder, considerado em termos da posição que o indivíduo ocupa na hierarquia política do país ou na hierarquia de um grupo intelectual e artístico, não torna o velho alvo de acusações e de rotulações estigmatizadoras de velhice (1988, p.140).

O endeusamento ou depreciação do velho faz-se presente nos estereótipos do velho bonzinho ao velho chato ou ranzinza e do velho assexuado ao velho assanhado. Simone de Beauvoir (1990) destaca, ao refletir sobre as imagens sociais

dos idosos, que se os velhos manifestam desejo, sentimentos e reivindicações como o jovem, eles escandalizam.

O amor e o ciúme sentidos por eles parecem odiosos, a sexualidade repugnante, a violência irrisória. Eles devem dar exemplo de todas as virtudes e ainda “[...] exige-se deles a serenidade; afirma-se que possuem essa serenidade, o que autoriza o desinteresse pela sua infelicidade”. (BEAUVOIR, 1990 p.10). Além disso a autora, também revela:

[...] a do velho louco que caduca e delira e de quem as crianças zombam. De qualquer maneira, por sua virtude ou por sua objeção, os velhos situam-se fora da humanidade. Pode-se, portanto, tratá-los sem escrúpulos, recusar-lhes o mínimo julgado necessário para levar uma vida de homem.

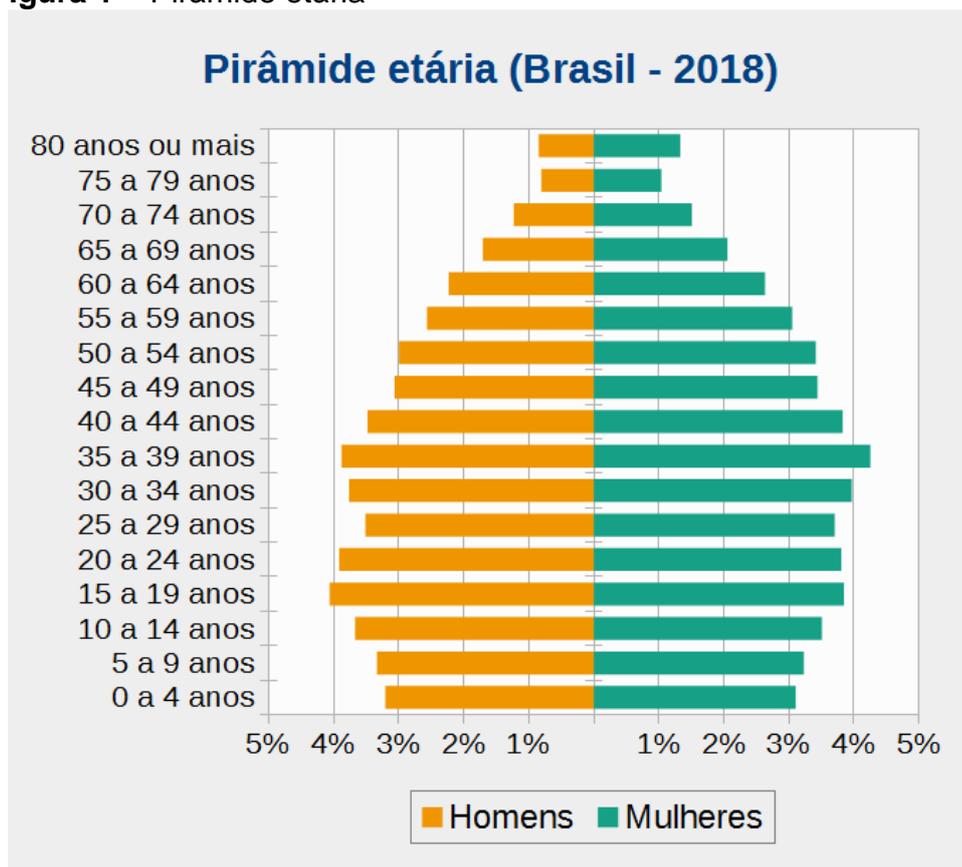
3 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Segundo a projeção divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira encontra-se em processo de envelhecimento. O número de pessoas com mais de 65 até 2060, o de 9,2% para 25,5%. As mulheres são maioria neste grupo, com 16,9 milhões de idosas, e os homens com o percentual de 13,3 milhões de idosos.

Segundo os dados da pesquisa acima citada, a partir de 2039, na Paraíba, haverá mais pessoas idosas que crianças e em 2041, a população de 65 anos ou mais da Paraíba, vai ultrapassar o número de habitantes com menos de 15 anos. Atualmente o estado da Paraíba tem 3.996.496 habitantes.

Os estudos mostram que também é possível medir o envelhecimento populacional comparando a população com 65 anos de idade ou mais e os menores de 15 anos como visto na Figura 1. Atualmente no Brasil, são 43,2 crianças de até 14 anos para cada grupo de 100 idosos com 65 anos ou mais. Já em 2022, o índice subirá para 51%, superando os 100% em 2039, o que indicará que o país passará a ter mais idosos do que crianças. Pode-se observar nessa perspectiva comportamental que usam como justificativa, dados que revelam um envelhecimento populacional decorrente de um processo de transição demográfica como inversão da pirâmide etária populacional, pois, observa-se um estreitamento da base, ocupada pelas categorias etárias mais jovens e um alargamento do ápice, ocupada pela população mais idosa. Segundo Barreto (1992) e Palma (2000) esta transição demográfica surge não só de avanços tecnológicos na área da saúde, os quais se aplicam ao aumento da expectativa de vida, mas, principalmente, da redução na taxa de fecundidade.

Figura 1 – Pirâmide etária



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios Contínua (PNAD contínua) 2018

De acordo com os dados apresentados pelo IBGE, o Rio Grande do Sul será o primeiro estado que experimentará uma proporção maior de idosos que crianças de até 14 anos, o que deverá ocorrer em 2029. Em 2033, será a vez de Rio de Janeiro e Minas Gerais. Estados mais jovens, como Amazonas e Roraima, continuarão com mais crianças que idosos até 2060.

No que se refere ao estado da Paraíba a taxa de fecundidade também deve continuar caindo. Atualmente, é de 1,76 filho para cada mulher. Pela projeção, deverá cair para 1,64 em 2060. Em 2010, estava em 1,76 e chegou a 1,79 em 2010, estava em 1,76 e chegou a 1,79 em 2015.

No Brasil a idade média em que as mulheres têm filhos é atualmente de 27,2 anos e, segundo o IBGE, chegará a 28,8 anos em 2060. Já a projeção para a expectativa de vida do brasileiro ao nascer atualmente é de 72,74 anos para homens e 79,8 anos para mulheres, em 2060 é alcançar 77,9 anos para homens e 84,23 anos para as mulheres. VERAS (1994) relata que a transição demográfica do Brasil obedece três fatores: feminização, urbanização e heterogeneidade do

envelhecimento populacional. Adriano Gordilho et al. (2001) alerta, sobre o impacto considerável na demanda por políticas públicas, visto que, embora as mulheres vivam mais que os homens, elas estão mais sujeitas às deficiências físicas e mentais. Segundo Haddad (2016), “o crescimento demográfico desses segmentos populacionais coloca em evidencia uma outra questão” ela alerta que a população é objeto de adestramento político, moral e ideológico e de natureza médica.

A “invenção da terceira idade é compreendida como fruto do processo crescente de socialização da gestão da velhice”, a qual durante muito tempo foi “considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transformou em uma questão pública” (DEBERT, 1996 p.125).

A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso evidenciam que são consideradas idosas, as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade, entretanto a diversidade de experiências vivenciadas no decorrer da vida faz com que o processo de envelhecimento não seja igual para todos (LIMA-COSTA; CAMARANO, 2008)

Os dados do IBGE demonstram que o crescimento da população com mais de 60 anos tornou-se um fenômeno mundial, inclusive com idosos ultrapassando os 100 anos. “A essa maior chegada de indivíduos à longevidade máxima é que chamamos de processo de Geriatrização” (FERREIRA, 1978, p. 10-19) Este crescimento demográfico se deve principalmente à diminuição da natalidade e à redução da mortalidade devido aos avanços tecnológicos da medicina e sem dúvida, é uma das maiores conquistas deste século. Segundo o médico geriatra GORDILHO et al. (2001), o processo de transição demográfica no Brasil caracteriza-se pela rapidez com que os aumentos absoluto e relativo das populações adulta e idosa vêm alterando a pirâmide populacional. Até os anos 1960, todos os grupos etários registravam um crescimento praticamente idêntico, a partir daí o grupo de idosos passou a liderar esse crescimento. A semelhança de outros países latino-americanos, o envelhecimento no Brasil é um fenômeno predominantemente urbano resultando, sobretudo, do intenso movimento migratório iniciado na década de 60, motivado pela industrialização desencadeada pelas políticas desenvolvimentistas.

Os progressos da geriatria e gerontologia em aumentar a longevidade e melhorar a qualidade de vida dos idosos levaram a uma percepção da velhice a partir da metáfora terapêutica. Esse fato de consequências positivas, porém

reforçado culturalmente pela ideologia da saúde perfeita, provocou uma crescente medicalização de senectude, apontada como uma doença a ser curada. Segundo Haddad (2016) quando tudo está perdido para o estado autoritário, ele espera mobilizar a população para que, graças à ação comunitária possa prevenir a marginalização e promover a integração do idoso à família e à comunidade etc.

Conforme aponta FALEIROS (2014,) a violência contra a pessoa idosa tem uma expressão estrutural nas condições de vida e na discriminação uma expressão intrafamiliar com violência financeira, violência física, cada uma com aproximadamente 30% de incidência. Com isso, surgem inúmeras possibilidades, abrem-se a este curso da vida (grupos de terceira idade, grupos de hipertensos, diabéticos, Universidades Abertas a Terceira Idade, Conselhos de Idosos, Conferências, Fóruns, Associação de aposentados, entre outros...), como evidência Debert.

[...] nesses programas o envelhecimento deixa de ser um processo contínuo de perdas; as experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que propiciariam aos mais velhos, oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas da vida, estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos (1997, p.126).

Na visão de Haddad (2016, p.73), não há unanimidade a respeito do conceito de velhice, pois alguns autores afirmam que o envelhecimento inicia após a fecundação, outros apontam que a velhice começa aos 65 anos. As posições a esse respeito são muitas. Assim na visão de Avila:

O velho sadio não é psicológico nem fisiologicamente velho. O que caracteriza a velhice não é a quantidade dos anos vividos. Nem é o estado das artérias, como dizia Metchinikof. Nem é anormalidade endócrina, como queria Pende. O que caracteriza a velhice é a perda dos ideais da juventude, é a dessintonização com a mentalidade do seu tempo, é o desinteresse pelo cotidiano nacional e internacional, é o humor irritadiço, é a desconfiança no futuro, o desamor ao trabalho. A (1978, p.25)

Segundo Junges (2004), em uma situação capitalista, a presença do idoso é um problema e motivo de preocupação, na família pobre e negra, de periferia o idoso é disputado, porque é um fator de ingresso de renda e em alguns casos o único sustento da família por meio da aposentadoria. Por outro lado, a mulher idosa exerce um papel importante no cuidado da casa e dos netos, enquanto os outros

membros adultos trabalham fora. Nesse sentido o idoso pobre pode passar necessidade por ter uma aposentadoria insignificante, mas, por outro lado, sente-se valorizado e útil ao convívio familiar. Mas essa valorização pode também ser interesseira, projetada nas relações patológicas de manipulação e aproveitamento em detrimento do bem-estar do idoso.

Teixeira (2008, p. 159) ressalta que para dá credibilidade à condição social dos homens e das mulheres, na velhice, se faz necessário observar que esta tende a se diferenciar no próprio interior da classe trabalhadora, conforme o padrão de reprodução social instituído na sociedade brasileira”, não sendo compreendido que “sobre os trabalhadores mais pobres, recai um envelhecimento desumano, desprotegido, quase sempre objeto de ações filantrópicas”.

O incômodo em relação ao idoso vem justamente da cultura que sustenta a compreensão e a vivência do trabalho assalariado. Segundo Faleiros (2014, p.11) a vida no trabalho, no entanto, continua para boa parte das pessoas idosas “além do trabalho, a inserção das pessoas idosas no mercado de trabalho se faz por meio do financiamento, implicando o capitalismo financeiro, com acentuação do comprometimento da renda dos idosos”. A aposentadoria é concebida e calculada em relação ao salário. A crescente precarização do salário tem sua história de efeitos sobre a própria aposentadoria. A insatisfação em relação às aposentadorias é consequência da fragilização do sistema salarial. O idoso ao se ver como um trabalhador que não faz parte do mundo do trabalho, faz com que os estudos adquiram matizes que vão da simples simpatia, conforme explicam Simões (1998), Haddad (1993), à adesão explícita à luta dos aposentados, em que os autores assumem como militantes de movimentos institucionais organizados pelo segmento de aposentados e pensionistas. Para Araújo (1995, 1998), e Lourenço (1992), nesses estudos, os idosos são apresentados como cidadãos que devem lutar por seus direitos assegurados por lei. Conforme SIMÕES (1998) batizou oportunamente.

Conflito de gerações trabalhistas. No confronto, o interesse de trabalhadores da ativa, representados pelos sindicatos, diverge do interesse dos aposentados. Esse conflito de interesses está retratado no discurso dos aposentados militantes: (trabalhadores da ativa) se esquecem que um dia também vão ficar velhos. O aposentado hoje está no fim da vida e a previdência vai responder pela sobrevivência do trabalhador que vai se aposentar amanhã (as lideranças sindicais não percebem) que se não mudarem vão passar pela mesma coisa (ou) talvez nem cheguem a se aposentar. Esse problema da seguridade social diz mais respeito aos trabalhadores da ativa que nós. Em vez de atentarem para o problema as centrais sindicais só competem entre si e tentam manipular os aposentados

tratando-os como coitadinhos (depoimento do senhor Galdino, citado em SIMÕES, (1998, p.23).

O envelhecimento da população brasileira é um fato. Faleiros (2014) evidencia que para se falar em velhice, é preciso olhar a complexidade desse campo e suas múltiplas determinações nas relações com a demografia, com as perdas biológicas, de funcionalidade, e sociais, no processo de trabalho, de trocas em diversos âmbitos (família, amigos, gerações, cultura), e de estilo de vida. Não estamos, portanto, diante de uma situação como a Europa que quando o envelhecimento de suas populações ocorreu, a maioria dos países europeus já apresentam níveis sócio econômicos que possibilitavam, à grande parte de suas populações, condições de vida adequadas. Com isso, os problemas decorrentes do envelhecimento populacional puderam ser encarados como prioritários. Nem por isso tem sido fácil resolvê-los. O desafio para nós é, portanto, considerável. O envelhecimento da população do Brasil está se processando em meio a condições de vida, para parcelas imensas da população, ainda muito desfavoráveis. O idoso não é uma prioridade, como pode ser visto nos países industrializados. Segundo Faleiros (2014) é preciso romper o silêncio sob a velhice e abrir espaços na escola, na família, nas pesquisas e na sociedade para se falar abertamente dessa questão. Segundo Guimarães (2010), a partir das relações sociais capitalistas, a violência é apreendida, considerando o exposto:

Importa frisar que a sociedade capitalista tem uma natureza violenta, à medida que poucos têm muito e muitos não têm nada; à medida que o conjunto das relações sociais, no geral, é mercantilizada e o poder do dinheiro quase tudo pode. Nessa sociedade, o ser idoso, no global, é considerado improdutivo como força de trabalho necessária aos processos principais de reprodução do capita: um ser julgado descartável como força de trabalho propulsora de lucros, embora seja fundamental como comprador de serviços e consumidor de mercadorias. Essa mesma sociedade obriga o idoso, muitas vezes, a permanecer no circuito do mercado de trabalho para poder sobreviver (p.36).

4 BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO SOCIAL COM IDOSOS NO SESC

Nos estudos realizados por Ferrigno (2006), no século XX, a velhice passa a ser objeto de atenção com o desenvolvimento da gerontologia e a criação dos centros de convivência e das escolas específicas para idosos. E uma determinada massa de idosos é levada à condição de terceira Idade, conceito de origem francesa que traz promessas de um envelhecimento duradouro, ativo e saudável, se elevadas condições de vida forem obtidas.

Segundo o autor acima citado, a questão social da pessoa idosa até o início dos anos 60, não constava na agenda da sociedade brasileira. Tínhamos apenas 5% de pessoas acima de 60 anos, o Brasil era visto nesta época como um país jovem. A pessoa idosa não possuía visibilidade, pois, o número era relativamente reduzido, levando o idoso a um isolamento social.

Naquela época, as poucas ações sociais propostas para os velhos tinham um caráter assistencialista, ou seja, serviam somente para suprir algumas carências básicas, como forma de minorar o sofrimento decorrente da miséria e da doença. Nessa perspectiva, as ações para esse setor confundiam-se com a caridade, e na sua maior parte, efetivavam-se através de instituições asilares mantidas pelo Estado ou por congregações religiosas, com a finalidade exclusiva de garantir a sobrevivência física do idoso (FERRIGNO: 2006, p.24).

O Brasil que era visto como um país jovem, e visto como um país do futuro, vitalidade, dinamismo, criatividade etc. Passa a ser visto, no século XX também como um país dos mais velhos. De acordo com JUSTO, ROZENDO, CORREIA, (2010, p. 41) em suas considerações “ De bom grado ou não, a cultura brasileira terá de incluir a figura do idoso no cenário do protagonismo social, até então dominado pelo personagem do jovem”.

O Brasil, um país habituado a se ver e agir como jovem, conseqüentemente, sofrerá grandes modificações ligadas à velhice. A imagem do idoso trancafiado em instituições de longa permanência ou recluso nos espaços domésticos, hoje esses idosos são vistos nas ruas, no comércio, nos clubes, salões de dança, em caminhadas, academias, excursões, nas universidades abertas à Terceira Idade e em tantos outros lugares.

Uma importante mostra de visibilidade conquistado pelos idosos foi o estatuto do idoso, Lei 10741, de 1º de outubro 2003, reconhecendo o idoso socialmente, livrando do esquecimento, do silêncio e indicando uma condição social mais justa.

Abrem-se oportunidades para que os idosos não sejam vistos e tratados como secundários, mas que sejam vistos como protagonistas capazes de exercer papéis no cenário social.

A sociedade percebia a velhice não como uma questão social que onde o Estado deveria intervir propondo soluções para a melhoria de vida, e sim como problema de disfunção e desajuste do indivíduo. Suas demandas eram atendidas, através de ações assistencialistas prestadas pelas instituições asilares que ofereciam serviços de acolhimento, alimentação e tratamento de enfermidades. Para os idosos em melhores condições econômicas, não necessitavam recorrer ao alistamento não eram oferecidos programas ou serviços de qualquer natureza, organizados por governos ou comunidades. (MAIA e BERALDO :2009, p. 13).

Neste período não haviam alternativas de participação e convivência para o idoso de forma saudável, física e psicologicamente, as poucas ações para as pessoas da terceira idade eram de caráter assistencialista, ou seja, serviam somente para suprir algumas carências básicas como forma de diminuir o sofrimento decorrente da doença e da miséria. Nesta perspectiva, as ações confundiam-se com a caridade, que permaneciam através de instituições de longa permanência mantidas pelo Estado ou por congregações religiosas, com a finalidade de garantir a sobrevivência física da pessoa idosa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005 indicou os três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo: participação, saúde e segurança, que devem ser observados para que os idosos participem da sociedade de acordo as suas necessidades, desejos e capacidades. No Brasil, em 2003, o Estatuto do Idoso no parágrafo IV indica a necessidade de viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. Segundo o Projeto de lei nº 57, parecer 1301, nesse contexto, os grupos de convivência de idosos vão ao encontro à promoção do envelhecimento ativo, com o objetivo de preservação das capacidades e do potencial de desenvolvimento da pessoa idoso.

As mudanças de comportamento nos espaços públicos de pessoas da terceira idade não se devem apenas pelo simples fato do aumento demográfico desse contingente etário, mas pela mudança de vida dessas pessoas. Demasiadamente tornam-se mais participantes e exigentes, resultado das oportunidades de educação informal, obtidos em instituições socioculturais públicas e privadas dentro de vários modelos de grupos de convivência e Universidades abertas à Terceira Idade.

Considerando o aumento de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, idosos ou população da Terceira idade, o Serviço Social do Comércio SESC possui um programa de atendimento voltado a pessoa idosa, visando estimular o exercício da cidadania, por meio de ações que criam condições para promover sua autonomia. Este programa de caráter sócio educativo e cultural teve início no ano de 1963, no SESC São Paulo, onde teve início o primeiro grupo de convivência do Brasil, mudando o conceito de atendimento ao idoso. A iniciativa partiu de uma equipe de técnicos do SESC e do Assistente Social Carlos Malatesta, teve início na cidade do Carmo, na capital paulista. Que no ano anterior em visita aos Estados Unidos observou equipamentos de lazer utilizados nos centros sociais, por pessoas da terceira idade.

Através de convites por técnicos do SESC a comerciários já aposentados que continuavam a fazer refeições no restaurante do SESC e ali permaneciam após o almoço, sem alternativas de preenchimento de tempo livre, surge o primeiro grupo de convivência para idosos intitulado “Carlos Malatesta” em homenagem ao Assistente Social recentemente falecido. O grupo Carlos Malatesta foi exclusivamente masculino. Porém, aos poucos as esposas dos participantes foram se incorporando e hoje como ocorre nos grupos de terceira idade as mulheres são maioria.

A partir do sucesso inicial alcançado, com a presença de idosos nos Centros de Atividades do SESC, surgiu a necessidade de uma ampliação dos objetivos deste trabalho social, portanto, a definição da política social de atendimento a pessoa idosa pelo SESC. Atualmente este trabalho social se faz presente em 27 estados pouco mais de 180 municípios, atendendo em torno de 170.000 (cento e oitenta mil) idosos.

As primeiras atividades de lazer do grupo de convivência foram as comemorações de aniversários, passeios, festas bailes, além de jogos de salão. Conforme foram diversificando as atividades, novos grupos foram surgindo em outras unidades do SESC como também em outros estados. Na Paraíba, a exemplo de Campina Grande – PB surge nos anos 80 o primeiro grupo de convivência, intitulado grupo Reviver, ministrado pela coordenadora Maria do Socorro Amorim Araújo, no decorrer do tempo outros grupos foram surgindo a exemplo dos grupos Renascer, Nova vida, Alegria de Renascer, Idade Feliz e Vida Ativa. O SESC conta com 312 idosos cadastrados, sendo um total de 52 idosos por grupo.

Considerando o exposto, os grupos de convivência foram criados visando inserir e socializar pessoas que estão, de algum modo, deslocados ou excluídos da sociedade “é através das relações sociais, dos serviços mútuos e do diálogo, que o homem aumenta e desenvolve todas as suas possibilidades e potencialidades” (TORRES, 1995, p.09). Portanto, os grupos especificamente de idosos são importantes, pois são um espaço de escuta e socialização desse contingente populacional. Domingos e Meneses (2005), afirmam que uma das características mais significativas do Centro de Convivência é ser um campo interdisciplinar, um espaço de transversalidade dos aspectos biopsicossociais e conjunturais no que diz respeito aos idosos e aos profissionais.

Os grupos de convivência surgem como contribuição para o envelhecimento saudável e com qualidade de vida. E a participação dos idosos nos mesmos pode trazer diversos benefícios, como: afastar a solidão, propiciar amizades, aumentar a autoestima, melhorar a integração com familiares, resgatar valores pessoais e sociais, oferecer suporte social e a adoção de um estilo de vida mais ativo, pois, neste são realizadas atividades de lazer, culturais, intelectuais, físicas, manuais, artísticas e de convívio grupal. Tais grupos de convivência se amplia por todo o país, configurando como um importante fator de socialização, principalmente para idosos com menos recursos econômicos e culturais.

4.1 Diretrizes de ação do trabalho social com idosos no Sesc

De acordo com Maia e Beraldo (2009), inicialmente o trabalho social com idosos no SESC é acolher as demandas individuais e trabalhar esse indivíduo no grupo. Busca desenvolver atividades que consideram ser de interesses dos grupos, reconhecendo seus direitos enquanto cidadãos estimulando a reflexão sobre as possibilidades da construção de novos papéis sociais e políticos. O objetivo principal do Trabalho Social com Idosos é oferecer atividades que promovam o envelhecimento ativo em todas as suas dimensões.

No caso da pessoa idosa, em especial a experiência grupal é crucial, pois é no grupo que se encontra reconhecimento interpessoal, sentimento de pertencimento, criação de objetivos comuns, coesão, trocas afetivas e cognitivas. Pertencer a um grupo pode significar a construção ou reconstrução de identidades, resgate de vínculos familiares que levem o velho à retomada de seu papel social, tanto na família quanto na

comunidade, como também, no grupo ocorre o reconhecimento de seus direitos enquanto cidadãos, estimulando a reflexão sobre as possibilidades da construção de novos papéis sociais e políticos (MAIA E BERALDO 2009, p.24)

As diretrizes das ações do SESC estão direcionadas para o exercício da cidadania, enfrentamento da exclusão da velhice e, para o fortalecimento do idoso enquanto ator social, exercendo papel significativo na família e na comunidade. Estas diretrizes orientam ações propostas pelo TSI.

4.1.1 A primeira Diretriz: Relações Inter geracionais

A exclusão de idosos por parte da sociedade atual acaba por isolar o idoso da família e da sociedade, contribuindo para isolamento social e para o esvaziamento de relações Inter geracionais.

O procedimento de atividades Inter geracionais abre-se um processo de troca entre passado e presente viabilizando o futuro, pois, a oportunidade de idosos, crianças e jovens estarem em contato favorece não só para a troca de experiência entre ambos, mas para fortalecer um reconhecimento parental e afetivo.

Se por um lado, os grupos de convivência de idosos tem o mérito de favorecer a formação de amizades, quebrando o isolamento social dos velhos, por outro, a partir de observações de determinados grupos, independentes ou pertencentes a entidades, podemos constatar o risco de um fechamento excessivo de tais grupos em si mesmo. Muitas associações de idosos não mantêm contatos com outras faixas etárias. Algumas tendem mesmo a evitar interações com pessoas de outras gerações configurando-se, assim, em nossos dias, é cada vez mais reafirmada a importância do contato com as gerações mais jovens, em virtude da preciosa oportunidade de aquisição de novos conhecimentos e valores da sociedade contemporânea. Então se é importante que as gerações como dissemos acima, reafirmem sua identidade etária através de uma organização grupal, as trocas de experiências intergeracionais são igualmente importante porque propicia um processo de educação.(FERRIGNO, 2003, p.206).

4.1.2 A segunda Diretriz: Gerontologia como tema Transversal.

A Gerontologia como tema transversal deve perpassar as ações socioeducativas propostas à clientela do SESC. O foco é permitir que todos possam vivenciar e perceber a velhice como processo do ciclo da vida, em que há possibilidade de uma vida plena, auxiliando para a diminuição da exclusão social,

política e econômica dos idosos, favorecendo a sua organização e atuação nos espaços sociopolíticos, visando a sua mobilização na defesa de seus direitos.

4.1.3 A terceira Diretriz: Protagonismo do Idoso

O objetivo é capacitar a clientela, a partir dos conhecimentos e vivências no TSI, e multiplicar as ações em seus locais de contato e em outras comunidades, possibilitando o protagonismo do idoso e ao mesmo tempo impulsionando o desenvolvimento de transformações sociais.

4.1.4 A quarta Diretriz: Envelhecimento Ativo

O objetivo das atividades oferecidas pelo SESC à pessoa idosa tem em vista alcançar um envelhecimento ativo mais saudável, através do desenvolvimento de ações educativas em saúde que possibilite o exercício da participação democrática, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida do idoso.

5 FEMINIZAÇÃO DA VELHICE

Segundo Berquó (1999), “a velhice é um ‘território feminino’ devido à maior longevidade do sexo feminino. Para o autor a solidão nos anos tardios da existência é uma vivência feminina. Acertado ao fato de mulheres terem maior expectativa de vida, a viuvez, ao fato dos homens quando viúvos se casarem com mulheres mais jovens.

Do ponto de vista sócio demográfico, a feminização da velhice, está associada aos seguintes fenômenos: 1º maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; 2º maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos estratos mais velhos; 3º crescimento de mulheres idosas, economicamente ativa; e 4º crescimento do número de mulheres idosas que são chefes de família. (CAMARANO, KANSO; LEITÃO e MELO 2004).

Como resultado deste progresso social que diminuíram as taxas de mortalidade infantil, materno-infantil, como também as taxas de fertilidade e natalidade, a urbanização, como também o crescente número de mulheres no mercado de trabalho. Como resultado podemos observar o aumento em particular da velhice feminina e a origem de novas instituições, as quais podem ser públicas ou privadas para dar conta da novidade.

Os autores Camarano; Kanso; Leitão e Melo (2004), relatam que em condições epidemiológicas, a feminização da velhice coincide com o aumento do número de mulheres idosas acometidas de doenças crônicas, psiquiátricas, incapacidade física, déficit cognitivo, dor, depressão, fadiga estresse crônico, consumo e medicamentos, quedas e hospitalização entre as mulheres idosas do que entre os homens idosos. Neri (2002) diz que as mulheres estão sobre carregadas fisicamente, psicologicamente e socialmente, porque cabe a elas o dever de cuidar da família, dos pais, de outros parentes idosos e até de netos.

Do ponto de vista psicológico as manifestações dos processos de feminização da velhice ocorridas nos âmbitos sócio demográfico, biológico e sociológico são assimiladas pelo self, que assume novas identidades, metas e atitudes em relação ao mundo externo e a si mesmo. As mulheres, entre elas principalmente aquelas que vivem sós, as mais velhas e as com piores condições de saúde, tendem a ser mais insatisfeitas com a vida e mais queixosas e tendem a fazer uma avaliação mais negativas de sua saúde do que os homens. Têm autoimagem e imagem da velhice mais negativas do que os idosos, porque a perda da beleza e do vigor físico as onera mais do que eles. (NERI 2007, p.49)

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, divulgados em maio de 2018 pelo IBGE, evidenciam que a população idosa cresceu 18% entre 2012 e 2017. Em 2012, esse grupo etário era de 25,4 milhões, sendo que, em 2017, superou a marca dos 30,2 milhões. Destaca-se nesses dados o processo de feminização da velhice: as mulheres representam 56% da população brasileira, com 60 anos ou mais, enquanto que os homens idosos são 44%. As estimativas do IBGE são de que as mulheres vivem, em média, quase sete anos a mais que os homens.

Não se pode transferir a responsabilidade do envelhecimento, exclusivamente, para as famílias, muito menos para o indivíduo que envelhece. Não se pode atomizar este fenômeno demográfico. Não é a dona Maria do bairro X, da família tal que envelhece, é a população como um todo que envelhece. Nesse sentido, as respostas têm que ser dadas também no nível das políticas públicas, de programas governamentais que atendam à população idosa em sua complexidade social, cultural, geracional e de gênero (NASCIMENTO, 2001, p. 214).

Assim pode-se constatar que as políticas públicas voltadas às mulheres e às pessoas idosas ainda são conduzidas por questões arcaicas, que visam apenas a saúde, em função do adoecimento pela velhice, pouco particulariza os demais direitos humanos desta população, formas de participação política, questões de geração de renda e emprego, entre outros. Por conseguinte a situação das mulheres idosas continua silenciada mesmo analisando a democracia sem aspectos que dizem respeito ao ambiente doméstico ou a trabalhos não remunerados e reprodutivos. A responsabilização pelo cuidado (e tudo o que isso implica, tal como alimentação, vestimenta, saúde, reprodução, entre outros) é delegada a um trabalho tido como invisível e desvalorizado para a sociedade. Tal responsabilização se dá de forma desigual e deve ser visibilizada e discutida como uma questão política, com implicações cruciais para a democracia (BIROLI, 2015, p. 84).

Pesquisas realizadas por Camarano (2003); Hirata e Guimarães (2012) comprovam que as mulheres idosas são aquelas que demandam cuidados, tanto do ambiente doméstico quanto do Estado, mas também como aquelas que continuam a se responsabilizar pelas tarefas de cuidado, como, por exemplo, o cuidado com os netos.

Neri (2007) revela que dados relatados, por pesquisas sobre Idosos do Brasil, relata que o processo de feminização da velhice está em curso, em um contexto de diversidade nas formas de gestão da velhice pelos idosos, pelas famílias e pelas

instituições públicas. Em conjunto sugerem que é essencial avaliar a oferta de suportes oferecidos aos idosos, tendo em vista dados atuais de perspectiva sobre o envelhecimento.

Segundo Simões (2016), a sociedade civil e, sobretudo, os órgãos públicos têm de ficar atentos às transformações profundas que vêm acontecendo na estrutura populacional do País, dada a complexidade crescente das doenças e dos procedimentos médicos peculiares. Esses são aspectos resultantes do processo de envelhecimento que irão se acentuar, cada vez mais, no decorrer dos próximos anos, com consequências na aceleração das despesas relativas a esse grupo populacional específico. Ressalta que:

As crianças de hoje constituirão a força de trabalho do amanhã e enfrentarão crescentes razões de dependência de idosos. A conclusão lógica disto é que a sociedade necessita, vitalmente, investir na atual geração de crianças, particularmente nas áreas de saúde e educação. Não se trata, apenas, de garantir a melhoria da qualidade de vida dessas gerações, mas de sustentação, de forma equilibrada, de toda a sociedade, pois caberá às novas gerações, no médio prazo, como componentes da população em idade ativa, a responsabilidade por um bom desempenho da economia, mormente do ponto de vista da produção. Consequentemente, dependerá, também, das atuais gerações de jovens, no médio prazo, a garantia de uma vida digna às gerações de idosos. Ademais, é nesta fase que a sociedade deve se preparar, através de reformas institucionais na área da seguridade social, para conviver, no futuro próximo, com altas e sustentadas taxas de dependência de idosos (WONG; CARVALHO, 2006, p. 10).

Neri reconhece que as mulheres idosas vivem mais, porém, têm pior qualidade de vida do que os homens, não só por conta dos riscos biológicos associados ao sexo, mas também, em função de variáveis sociológicas, que oscila quanto a questão do dedicado equilíbrio entre ganhos e perdas que cabe a cada sociedade promover entre seus membros. Nesta conjuntura a autora faz a seguinte pergunta: “afinal, a feminização do envelhecimento vale ou não vale a pena ?” é relevante saber quantos anos livres de incapacidade podem viver os homens e as mulheres da terceira idade (NERI 2006 p.49).

5.1 A FEMINIZAÇÃO DA VELHICE NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DO SESC CAMPINA GRANDE PB

Vale ressaltar, que nos grupos oferecidos a terceira idade pelo SESC, há presença majoritária de mulheres, enquanto que a de homens não ultrapassam 5%, o que aponta para a necessidade da consideração das questões de gênero nesta discussão que envolvem os projetos para este grupo etário.

Nas Pesquisas realizadas pelo Conselho nacional de saúde foi possível identificar que nos encontros de grupos de terceira idade há predominância de mulheres, o que pode estar relacionado à maior expectativa de vida por parte da mulher idosa. Reconhece-se também a resistência masculina, que por sua vez foi um fator relevante, pois quando perguntadas pelos esposos as casadas respondiam que os companheiros por preconceito, não as acompanhavam aos encontros. Em conversa com os grupos do SESC, quando perguntado sobre o porquê os esposos não participarem do grupo, relataram que devido ao valor das aposentadorias, a mesma não dá para suprir os meios de sobrevivência, portanto, seus companheiros têm que trabalhar, como também seus conjugues não participam, por causa de adoecimento.

Haddad (2016) considera os trabalhadores idosos como parte da classe trabalhadora, enfatiza que a sociedade capitalista oprime o trabalhador idoso, e o impede de viver com dignidade, condenando-o à degradação e à pobreza. Despertando o idoso a novas atividades, novos movimentos novas ocupações, etc. como enfatiza Paiva (2014, p. 130) “desumanizando a velhice dos (das) trabalhadores (as); lógica que responsabiliza o indivíduo pela tragédia da qual é parte”

A motivação feminina em participar das atividades de grupo ou de lazer é diferente da masculina, as mulheres buscam entrar em contato com novas pessoas e novas amizades, e elas têm maior atenção com a saúde e com cuidados, os homens nesta fase da vida ocupam com maior desenvoltura os espaços públicos, como praças e bares. Enquanto as mulheres são maioria nos grupos de convivência, os homens são maioria nas associações de aposentados e pensionistas, espaços onde a combatividade política é mais acentuada. Possivelmente esse fenômeno se associe ao fato de participação nas lutas sindicais por melhores aposentadorias e por reivindicações mais amplas.

As atividades desenvolvidas em grupo exercem no idoso um poder restaurador da afetividade, da autoestima da confiança e até um sentimento de capacidade de retorno à atividade produtiva. A sensação de pertencimento, de fazer parte de um grupo fundamental para o idoso, como é aliás, para qualquer pessoa e está relacionada tanto à sua identidade quanto à sua subjetividade. (NOVAES 1997, p.161).

Salgado (1982) faz uma análise quanto aos grupos e seus participantes, pois, estes atraem pela proposta da ocupação do tempo livre com atividades de lazer, em diferentes campos de interesse como, por exemplo, cultural, intelectual, físico, manual e artístico. No entanto, todas as pesquisas executadas com frequentadores desses grupos revelam ser o contato interpessoal e grupal fonte de maiores satisfações. Quando questionados no SESC os integrantes do grupo, sobre a importância dos mesmos para convivência dos idosos, revelaram que o grau de satisfação reflete melhor devido a faixa etária, pois, juntas revivem momentos especiais, reduz a solidão, aumenta a sensação de liberdade, vontade de viver e, conseqüentemente, melhoria na qualidade de vida.

Considerando o exposto, esta pesquisa foi realizada através de dados obtidos por fichas de inscrições institucionais do grupo Reviver SESC Centro Campina grande. Este grupo é composto por 55 participantes acima de 60 anos, correspondendo a 6 comerciários, 7 dependentes, 42 usuários. Estes dados foram coletados por pesquisa documental, durante o mês de novembro de 2019, no local onde funciona o referido grupo de convivência. Para o processamento da coleta de dados a Assistente Social e coordenadora do grupo forneceu as fichas de inscrições.

Os dados obtidos através da pesquisa (ver Tabela 1) demonstram que nos grupos de convivência do SESC há uma predominância considerável de mulheres, que possuem entre 60 a 92 anos, caracterizando, o envelhecimento na contemporaneidade como tipicamente feminino, a esse fenômeno denominamos feminização da velhice. Sendo assim, as ações designadas aos grupos de convivência de idosos devem considerar o universo feminino na terceira idade e suas peculiaridades, ao mesmo tempo em que considerem as alternativas que atraiam os homens, favorecendo sua integração social, informação, lazer e qualidade de vida. 41.81% de idosos são viúvos, estes idosos procuram os grupos de convivência não apenas como passa tempo mas possibilitando a ressocialização, 29.09% tem ensino superior completo, o número de idosos com

curso superior tem aumentado, levando-se em consideração as Universidades abertas a Terceira Idade, a exemplo da UAMA (Universidade aberta a Maturidade, pela UEPB Universidade Estadual da Paraíba), 63.63% idosos moram acompanhado por familiares como filhos, genro, noras, netos e com cuidadores, 36% moram sozinhos , neste caso é preocupante, pois a solidão é a porta de entrada para várias patologias, inclusive a depressão

Tabela 1 - Caracterização dos sujeitos Sesc-Centro Campina Grande 2019

Gênero	Quantidade	Porcentagem (%)
Masculino	05	0,9
Feminino	50	91
Faixa etária		
60 – 64	08	14,54
65 – 69	07	12,72
70 – 74	12	21,81
75 – 79	11	20
80 – 84	13	23,63
85 – 90	04	7,27
Estado civil		
Viúvo(a)	23	41,81
Casado(a)	17	30,01
Separado(a)	06	10,90
Solteiro(a)	09	16,36
Aposentados (a)	55	100
Escolaridade		
Não alfabetizado	01	1,81
Fundamental incompleto	06	10,90
Fundamental completo	13	23,63
Médio incompleto	02	3,63
Médio completo	15	27,27
Superior incompleto	02	3,63
Superior completo	16	29,09
Arranjo domiciliar		
Mora acompanhado	35	63,63
Mora sozinho	20	36,36

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

Como apresentado na tabela 1, todos (as) os idosos da pesquisa são aposentados (as). Souza (2016) chama a atenção para o fato de que “os idosos têm, geralmente, aposentadorias e pensões como única fonte de renda, na qual se encontram bastante defasada, o que lhes oferece baixo poder aquisitivo”. Haddad (2016, p.79) relata que “a ambicionada qualidade de vida na terceira idade não se estende aos velhos dominados. Estes continuam brigando pela sobrevivência, disputando um lugar no mercado de trabalho”.

Com a aposentadoria, podem ser muito mais traumatizantes as mudanças na função social. De trabalhador ativo para aposentado, de um grande círculo de relações para um pequeno grupo, de responsáveis por filhos menores a pai de filhos emancipados. Os desafios gradativamente cessam; sem desafios, não se produzem reações. Sem reações, a vida perde o seu grande sentido (SALGADO: 1982 p. 103).

Tabela 2 - Distribuição dos idosos segundo ao tempo de participação em grupos de convivência, apoio para participar dos encontros e atividades que mais gosta no grupo. Sesc-Centro Campina Grande 2019.

Tempo de participação em grupos	Quantidade	Porcentagem (%)
1 – 5 anos	25	45,45
6 – 10 anos	15	27,27
11 – 15 anos	09	16,36
16 – 20 anos	05	9,09
21 – 25 anos	01	1,81
Apoio para ir aos encontros		
Não	12	21,81
Sim	43	78,18
Atividades que mais gostam		
Coral	09	16,36
Viagens	15	27,27
Oficinas	09	16,36
Dinâmicas	16	29,09
Palestras	06	10,90

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

Ao verificar o tempo de participação dos encontros nos grupos de convivência, 45% tem entre 1 e 5 anos. Os grupos para idosos propõem que os

mesmos estão encontrando o que buscam nestes locais e confirmam a possibilidade de utilização dos grupos de convivência como veículos para aumentar a qualidade de vida e a oferta de serviços aos idosos. Em relação a incentivo para participar dos encontros, 21.81% não recebem incentivo, considerando que os idosos têm suporte familiar e social, o apoio e incentivo dos familiares são percebidos como reforço para continuarem nos grupos. Os familiares foram as pessoas mais indicadas para prestar cuidados diante de uma possível doença ou incapacidade, fato que está de acordo com os estudos de Barreto et al., Silveira et al. (2003)

Para GIACOMIN et. al. (2005), o cuidado do idoso dependente sempre coube à família brasileira, porém, a ausência de especialização, a redução do tamanho das famílias e a participação das mulheres no mercado de trabalho podem gerar uma maior sobrecarga às filhas. Barreto et al. (2003) afirmam que as relações entre os participantes dos grupos de convivência de idosos contribuem para experiência de grupo e possibilita a ampliação das relações interpessoais, além de serem tão importantes quanto o apoio familiar. Quanto às atividades que mais gostam de fazer, 27.27% idosos apontaram que são as viagens. Alves (2007 p.131) relata que, “essa valorização por passeios e viagens pode ser interpretada como um efeito da ênfase contemporânea numa velhice voltada para o prazer pessoal. ”

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo os dados apresentados pelo IBGE, com o rápido avanço do número de idosos, acima de 60 anos, no Brasil, e em especial no estado da Paraíba, este envelhecimento populacional necessita reorganizar-se, seja na esfera familiar ou governamental, para atender de forma digna este segmento da população idosa.

Ao observarmos o processo da feminização da velhice, vemos que as mudanças na vida das idosas se dão na relação de vida com seus companheiros. Se compararmos o envelhecimento masculino com o feminino constata-se que os homens têm salários mais altos que as mulheres, são casados, são menos rejeitados, devido, as perdas da juventude e beleza, têm menos doença crônica. Enquanto que as mulheres idosas têm baixa escolaridade, recebem salários inferiores à dos homens, são pobres, viúvas, têm uma educação de má qualidade, são mais suscetíveis a doenças crônicas.

Espera-se que o poder público, especialmente gestores municipais, programem políticas e demandas que garantam os direitos da população idosa, procurando soluções definitivas, se não imediatas, pelo menos em médio prazo para melhorar significativamente as condições de vida dos idosos e em particular das idosas no Brasil, pela longevidade, garantindo serviços seja na saúde, na educação, nas instituições de longa permanência, na previdência, como também ao acesso cultural e social. Os idosos devem ser vistos como cidadãos com plenos direitos a uma vida digna. Já que envelhecer faz parte do ciclo da vida e é preciso estar bem preparado física e psicologicamente.

Os grupos de convivência a exemplo do SESC Campina Grande, é uma instituição que privilegia a condição do idoso. Estes grupos são uma extensão no processo de socialização e autonomia, têm como finalidade a formação do sujeito para o exercício da cidadania e sua participação na sociedade, tendo como base, a Constituição Federal Brasileira (1988), o Estatuto do Idoso (2003) e a Política Nacional do Idosos.

REFERÊNCIAS

- ALVES A. M. **Idosos no Brasil**: Os idosos, as redes de relações sociais e os familiares. São Paulo, Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007 p. 125- 139.
- ARAÚJO J.P. **Previdência social**: Diagnóstico e propostas. Projeto Joaquim Oliveira, Belo Horizonte, p.182, 1995.
- ARAÚJO J. P. **Manual dos direitos sociais da população**: as reformas e o impacto nas políticas sociais. Ed. O Lutador, Belo Horizonte, p. 314, 1998.
- ÁVILA, J. J. **Geriatría e gerontología**: sua importância no mundo atual. Senecta, Revista Médica, Clínica e Terapêutica da Terceira Idade, Rio de Janeiro, ano 1, v.1, n.1, p.22-25, 1978,
- BARRETO M. L. **Admirável mundo velho – velhice, fantasia e realidade social**. Ática, São Paulo, p. 21-28,237, 1992.
- BARRETO K.M.L., Carvalho E.M.F., Falcão I.V., Lessa F.J.D., Leite V.M.M. **Perfil sócio epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no Estado de Pernambuco**. Rev. Bras. Saúde Materno Infantil 2003; p.39-54.
- BARROS, M. M. L. de. **Testemunho de vida**: um estudo antropológico de mulheres na velhice. In: Velhice ou terceira idade? Rio de Janeiro: FGV, parte III. p.113-168, 1998.
- BOSI, E. **Memória e sociedade**: lembranças de velhos. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BEAUVOIR, S. de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p.10-17, 1990.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. e LEITÃO e MELLO, J. **Como vive o idoso brasileiro?** In CAMARANO, A. A. (org.) Muito além dos ") – OS novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro, IPEA, 2004, p. 25-74.
- CAMARANO, A. A. **Mulher idosa**: suporte familiar ou agente de mudança? *Revista Estudos Avançados*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 35-63, 2003.
- CARDIA, N. **Percepção dos direitos humanos**: ausência de cidadania e a exclusão moral. In: A cidadania em construção. São Paulo: Cortez Edit. p. 26, 1994.
- DEBERT, G. G. **A invenção da Terceira Idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas**. ANPOCS, 1996. GT Cultura e Política da ANPOCS. Disponível em: Acessado em: 09 out.2019.

DEBERT, G. G. **Envelhecimento e curso da vida**. Estudos Feministas, Florianópolis-SC, n. 5, p. 120-128, 1º sem. 1997. Disponível em: Acesso em: 09 de out. 2019.

DOMINGOS, A. M.; MENEZES, I. G. **Sobre o apoio social em um centro de convivência. A percepção dos idosos. Projeto de assistência integral a pessoa idosa**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005

FERREIRA, P. C. A. Importância do processo de envelhecimento. Senecta, **Revista Médica, Clínica e terapêutica da Terceira Idade**, Rio de Janeiro, ano 1, v.I, n.3, p. 10-19, 1978.

FERRIGNO C. J. **Programas intergeracionais no Brasil**. A Terceira Idade, São Paulo, v.22, n.50, p.74-91, mar. 2011.

FERRIGNO C. J. **Coeducação entre gerações**. Petrópolis: vozes, Sesc, São Paulo, 2003 p.206.

GIACOMIN K.C., Uchoa E, Lima-Costa M.F.F. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. **Cad Saúde Pública** 2005; n 21 p.09-18.

GUIMARÃES, S. J. **Violência como questão social: o cotidiano do idoso de Teresina**. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 12., Anais..., Rio de Janeiro. Brasília; ABEPSS, 2010. [1 CD-ROM.]

GORDILHO, A. et al. **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso**. Bahia Análise & Dados, Salvador, v.10, n.4, p. 138-153, mar. 2001.

HADDAD, E.G.M. **O direito à velhice: os aposentados e a previdência social**. Ed. Cortez, São Paulo (coleção questões da nossa época) p. 115, 1993.

HADDAD, E.G.M. **A Velhice: o que é, o que diz, do que se trata**. In: A ideologia da Velhice. 2.ed. São Paulo: Cortez,2016. P. 62-73.

HIRATA, Helena. **Subjetividade e sexualidade no trabalho de cuidado**. *Revista Cadernos Pagu*, v. 46, Campinas, p. 151-163, 2016

IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 08/10/ 2019.

JONES, R. L. (2006). **'Older people' talking as if they are not older people: positioning theory as an explanation**. *Journal of Aging Studies*, 20 (1), 79-91.

JUSTO J. S.; ROSENDO A. S.; CORREA M. R. **O idoso como Protagonista Social**. A terceira Idade, São Paulo, v.21, p.39-53, jul. 2010.

KALACH, Alexandre. **Envelhecimento populacional no Brasil**: uma realidade nova. Cad. Saúde Pública vol.3 no.3 Rio de Janeiro Jul./Set. 1987.

KAMKHAGI, D. **Psicanálise e Velhice**: sobre a clínica do envelhecer. São Paulo: Via Lettera, 2008.

LIMA-COSTA; M.F.; CAMARANO, A. A. **Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento no Brasil**. In: MORAES, E. N. de. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte: COOPMED, 2008.

LOURENÇO O. **O movimento dos aposentados e suas lutas**. Gráficas Brasileiras Industrias Gráficas, São Paulo, p. 121, 1992.

FALEIROS V.P. **Envelhecimento no Brasil do Século XXI**: transições e desafios in: Argumentum, Vitória (ES), v.6, n1, p.6-21, jan./jun.2014.

MAIA M. C. B. N.; BERALDO C. C. Modelo de trabalho social com Idosos: **Módulo político**, SESC, Rio de Janeiro,

MARQUES, A et. al. **História – os caminhos do homem**. São Paulo: LÊ, 1996.
MESSY, J. A pessoa idosa não existe – uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo: ALEPH, 1993.

NASCIMENTO, M. R.. **Feminização do envelhecimento populacional**: expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar. In: WONG, Laura L. *O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade*. Belo Horizonte: ABEP, 2001. p. 191-218.

NERI A. L. **Idosos no Brasil. Feminização da velhice**. São Paulo. Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007 p. 47 – 64.

NOVAES, M. H. **Psicologia da terceira idade**. 2º. Ed. Rio de Janeiro: Nau, 1997 p.161.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde OPAS; 2005.

PAIVA, S. O. C. **Perfil socioeconômico e epidemiológico da população idosa do Distrito Estadual de Fernando de Noronha-PE, 200**. Dissertação (Mestrado em saúde Pública) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2004.

PALMA L.T. S. **Educação permanente e qualidade de vida**: Indicativos para uma velhice bem-sucedida. UPF, Passo Fundo, p.143, 2000.

PAULA J. T. S.; CUPOLILLO, M. V. Traçando caminhos para a compreensão da constituição subjetiva do envelhecer. In: REY, F. G. (Org.). **Subjetividade, complexidade e pesquisa em Psicologia**. São Paulo: Editora Pioneira Thomson Learning, 2005, p. 353-379.

PITANGA, D. A. (2006). **A velhice na cultura contemporânea**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Universidade Católica de Pernambuco – Orientador: Zeferino de Jesus Barbosa Rocha.

SALGADO, M. A. **Velhice, uma nova questão social**. São Paulo: Gráfica Edit. Hamburg Ltda., 1982 p.103

SALGADO, M. A. **O Significado da velhice no Brasil**: uma imagem da realidade latino-americana. Cadernos da Terceira Idade, São Paulo: Sesc, n.10 p.7-13, 1982.

SILVEIRA T.M., Caldas C.P., Carneiro T.F. **Cuidando de idosos altamente dependentes**. Cad. Saúde Pública 2006; n. 22 p.29-38

SIMÕES J.A. **A maior categoria do país: o aposentado como ator político**. In Lins de Barros MM (org.). Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro. P. 13- 34, 1998.

SIMÕES, C.C.S. **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. 119 p.

SOUZA T. R. **Lazer turismo e políticas para a terceira idade**. Rev.Cient. Eletr. Turismo. 2006, p. 1-6.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

VYGOTSKY, L. S. **Teoria e método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

TEIXEIRA, S.M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

TORRES, Zélia. **A ação social dos grupos**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 198, p.09.

TOURAINÉ, Alain. **Um novo paradigma**: para compreender o mundo de hoje. Tradução de Gentil Avelino Tilton. Petrópolis-RJ: Vozes, 2007

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. **O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil**: sérios desafios para as políticas públicas. Revista Brasileira de Estudos de População, São Paulo: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, v. 23, n. 1, p. 10, jan./jun. 2006.