

**FACULDADE LABORO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CURSO DE SAÚDE DO IDOSO: GESTÃO E ASSISTÊNCIA EM GERONTOLOGIA**

**ANA LÚCIA PINTO VIEIRA  
LARISSA MACIEL CARVALHAL LIMA ALBUQUERQUE  
ILLA MARIA LIMA CAVALCANTE  
MARCELA LOBÃO DE OLIVEIRA**

**“APOSENTARER” E SUAS REPERCUSSÕES NAS RELAÇÕES  
INTERGERACIONAIS**

**SÃO LUÍS  
2016**

**ANA LÚCIA PINTO VIEIRA  
LARISSA MACIEL CARVALHAL LIMA ALBUQUERQUE  
ILLA MARIA LIMA CAVALCANTE  
MARCELA LOBÃO DE OLIVEIRA**

**“APOSENTARER” E SUAS REPERCUSSÕES NAS RELAÇÕES  
INTERGERACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Saúde do Idoso: Gestão e Assistência, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup>. Jacira do Nascimento Serra.

**SÃO LUÍS  
2016**

Vieira, Ana Lúcia Pinto

“Aposentarse” e suas repercussões nas relações intergeracionais / Ana Lúcia Pinto Vieira; Larissa Maciel Carvalho Lima Albuquerque; Marcela Lobão de Oliveira; Ila Maria Lima Cavalcante -. São Luís, 2017.

Impresso por computador (fotocópia)

33 f.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Idoso: Gestão e Assistência em Gerontologia da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista em Saúde do Idoso: Gestão e Assistência em Gerontologia. -. 2017.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jacira do Nascimento Serra.

1. Envelhecimento. 2. Aposentadoria. 3. Mercado de trabalho. I. Título.

CDU: 616-053.9

**ANA LÚCIA PINTO VIEIRA  
LARISSA MACIEL CARVALHAL LIMA ALBUQUERQUE  
ILLA MARIA LIMA CAVALCANTE  
MARCELA LOBÃO DE OLIVEIRA**

**“APOSENTARER” E SUAS REPERCUSSÕES NAS RELAÇÕES  
INTERGERACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Saúde do Idoso: Gestão e Assistência, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Jacira do Nascimento Serra (Orientadora)  
Doutora em Políticas Públicas  
Universidade Federal do Maranhão

---

Profa. Msc. Maria Zali Sousa San Lucas  
Mestre em Saúde Materno Infantil  
Universidade UNICEUMA

*(...) é na velhice que se manifesta a verdade mais profunda do ser humano, aquilo que se carrega no íntimo e que se mantinha oculto sob as aparências, que de repente desmoronam...Uma etapa em que há dificuldades específicas, só superadas com elegância e delicadeza quando previstas com antecedência.*

Azpitarte (2012)

## RESUMO

A partir dos pressupostos sociais e subjetivos as pesquisas sobre o envelhecimento na atualidade começam a levantar questionamentos de como garantir a equidade e o desenvolvimento social atrelado às limitações e restrições impostas ao idoso. Estudos sobre as repercussões da aposentadoria na subjetividade passam a ganhar relevância após 1982. Partindo assim, da visão que a aposentadoria foi e é construída a partir de um pensar social, econômico e cultural se faz a partir desse ensaio questionar acerca da formação das representações sociais do envelhecimento após a aposentadoria e suas repercussões nas relações intergeracionais. Assim, é necessário debater acerca do descrédito social do aposentado em nossa sociedade; levantando questionamentos de como garantir a equidade e o desenvolvimento social após a aposentadoria; bem como, descrever como o preconceito etário vem se formando na sociedade atual, apresentando assim, o papel das intervenções intergeracionais como combate e diminuição do preconceito etário. A aposentadoria precisa ser pontualmente discutida como uma categoria pós-trabalho para garantir os mesmos direitos do que estão no mercado de trabalho: a cultura, a cidadania, a moral e o respeito entre as gerações. Estas são ferramentas que em outros processos históricos se fizeram presentes para conscientização e valorização da herança nas relações humanas onde os conhecimentos e valores são passados de gerações entre gerações. Ressalta-se que é através de programas intergeracionais que o fazer e ser em gerações distintas se faz possível diminuir o preconceito etário tão crescente na sociedade contemporânea.

## **ABSTRACT**

Based on the social and subjective assumptions, research on aging today begins to raise questions about how to guarantee equity and social development linked to the limitations and restrictions imposed on the elderly. Studies on the repercussions of retirement on subjectivity began to gain relevance after 1982. Starting from the view that retirement was and is constructed from a social, economic and cultural thinking, it is from this essay to question about the formation of social representations Of post-retirement aging and its repercussions on intergenerational relations. Thus, it is necessary to debate about the social discredit of the retiree in our society; Raising questions about how to ensure equity and social development after retirement; As well as to describe how age prejudice has been forming in today's society, thus presenting the role of intergenerational interventions as a combat and reduction of age prejudice. Retirement needs to be punctually discussed as a post-work category to guarantee the same rights as they are in the labor market: culture, citizenship, morality and respect between generations. These are tools that in other historical processes have been made present for the awareness and valorization of the inheritance in human relations where the knowledge and values are passed down of generations between generations. It is emphasized that it is through intergenerational programs that doing and being in different generations makes it possible to reduce the growing age prejudice in contemporary society.

## SUMÁRIO

|  | p.                |
|--|-------------------|
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>  | 6                 |
| <b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>   | 8                 |
| <b>3. OBJETIVOS.....</b>   | 10                |
| <b>3.1. Geral.....</b>   | 10                |
| <b>3.2. Específicos.....</b>   | 10                |
| <b>4. METODOLOGIA.....</b>   | 10                |
| <b>5. BIBLIOGRÁFICA.....</b>   | <b>REVISÃO</b> 10 |
| <b>5.1. O descrédito social do envelhecimento e do aposentado na sociedade contemporânea .....</b> | 10                |
| <b>5.2 A aposentadoria no Brasil e os “descréditos” sociais.....</b>                               | 12                |
| 5.2.1 Histórico da aposentadoria no Brasil.....  | 13                |
| 5.2.2 Aposentadoria como construção sócio-histórica.....   | 17                |
| 5.2.3 “Aposentarser” no Brasil: crédito ou descrédito”.....  | 18                |
| <b>5.3 Os programas intergeracionais como proposta de combate ao preconceito etário.....</b>       | 20                |
| 5.3.1 Intergeracionalidade na atenção à saúde do idoso: uma possibilidade.....                     | 21                |
| <b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | 25                |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | 28                |



## 1. INTRODUÇÃO

Partindo da concepção de aposentadoria como categoria do “não trabalho” e da concepção de homem como um sujeito social que transforma e ao mesmo tempo é transformado nas relações com o outro ao longo do processo histórico apresentam-se neste ensaio o processo histórico dos desafios e das repercussões da aposentadoria no Brasil – a condição de inativo<sup>1</sup>; bem como, as possibilidades que possam surgir após da aposentadoria de relações intergeracionais mais saudáveis.

Como ponto inicial a aposentadoria será discutida nos seus aspectos históricos relevantes tendo como centralidade o trabalho na sociedade contemporânea. Assim, serão apresentadas as categorias tempo de trabalho, tempo livre e tempo do não trabalho. Estas categorias atreladas às transformações no mundo do trabalho levantam questionamentos das repercussões na subjetividade dos que trabalham e daqueles que se aposentam.

A aposentadoria como o não trabalho além de trazer repercussões financeiras em um país é um dos fenômenos descritos por Gunther (2009) e Stuart-Hamilton (2002) como o de maior repercussão subjetiva e de transformações nas relações familiares e sociais para quem além de não mais ter o trabalho, envelhece. Assim, como outro ponto a ser levantando por este projeto de pesquisa identificar-se-á as possíveis repercussões da aposentadoria na vida familiar.

Sabe-se que, os aposentados ainda têm outro grande desafio o envelhecimento e seus aspectos que vão desde as questões biológicas até as psicossociais, que por sua vez, diz das variáveis na adaptação da pessoa que envelhece a vida emocional, social e econômica.

A condição de inatividade do trabalho pode gerar ainda, o possível preconceito etário e o sofrimento psíquico do sujeito, uma vez que a concepção da velhice no mundo ocidental contemporâneo está atrelada não somente às transformações no desenvolvimento humano com características próprias, mas também aos conceitos de inutilidade e peso social, podendo levar àqueles que envelhecem a sofrerem preconceito e discriminação.

Estudos sobre as repercussões da aposentadoria na subjetividade passam a ganhar relevância após 1982 quando a Gerontologia<sup>2</sup> passa a ser legitimada pelas Organizações das

---

<sup>1</sup> Termo utilizado desde a promulgação da Constituição Federal, em 5 de outubro de 1988 e mantido na Lei nº 12.618 de 30 de abril de 2002 para os servidores públicos federais que recebem benefícios mantidos pelos chamados Regimes de Previdência Social – RPPS.

<sup>2</sup> Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia “É o estudo do envelhecimento nos aspectos – biológicos, psicológicos, sociais e outros. Os profissionais da Gerontologia têm formação diversificada, interagem entre si e com os geriatras. Campo científico e profissional dedicado às questões multidimensionais do envelhecimento e da velhice, tendo por objetivo a descrição e a explicação do processo de envelhecimento nos

Nações Unidas (ONU) como campo de atuação multidisciplinar que pesquisa, questiona e pode transformar as transformações que envolvam todos os aspectos do envelhecimento.

Porém, ainda grande parte das pesquisas em Gerontologia acaba por estimular o olhar negativo para quem envelhece trazendo; um olhar apenas para a senilidade – envelhecer patológico – rejeitando a existência das diferenças do “ser velho” – da senescência. Faz-se necessário refletir acerca se seria a velhice “mais uma representação social do que uma realidade psicossocial, já que a velhice e o ser do idoso são determinados pela visão do Outro” (SILVA, 2015, p.65). Conforme a visão sócia histórica é através do olhar do outro que vamos introduzindo medidas atitudinais e estereótipos relacionados à velhice como sinônimo de fragilidade e inutilidade.

Como pontua Paz (2013, p. 81), o impacto da falta de preparação para as estruturas sociais e subjetivas quem envolvem o envelhecimento acabam estimulando a visão negativa e passa a legitimar o idoso como sendo um segmento a parte da sociedade por possuir fragilidades e vulnerabilidades. A sociedade atual valoriza o que é produtivo, útil, atrelado à produção e ao consumo levando o idoso a ser invisível em suas vontades, a serem tutelados, estereotipados e vistos como sujeitos sem direitos. Contudo faz-se o seguinte questionamento:

Todas as pessoas mais velhas se encaixam nos nichos estabelecidos pelas expectativas sociais com a mesma disposição das coortes anteriores [...]. Da mesma forma, se as gerações mais jovens não modificarem os costumes sociais para cuidar melhor dos mais velhos, os mais velhos acabarão fazendo isso eles mesmos? (STURT-HAMILTON, 2002, p. 188).

Para Lane (1981), só é possível entender o homem na relação entre sujeito e a sociedade, e esta entendida historicamente. Pensar no envelhecimento, na aposentadoria e suas repercussões nos remete a pensar em conhecer como o homem se insere socialmente, como ele se torna agente histórico e como ele transforma a sociedade onde vive e suas relações.

A partir destes pressupostos sociais e subjetivos as pesquisas sobre o envelhecimento na atualidade começam a levantar questionamentos de como garantir a equidade e o desenvolvimento social atrelado às limitações e restrições impostas ao idoso; mas principalmente começam a nos indagar de como garantir conforme Silva (2015, p. 71) a busca de crescimento pessoal, de ampliação e manutenção das relações interpessoais positivas no envelhecimento e principalmente da manutenção da autonomia para o idoso.

---

seus mais variados aspectos. É, por esta natureza, multi e interdisciplinar. Na área profissional, visa a prevenção e a intervenção para garantir a melhor qualidade de vida possível dos idosos até o momento final da sua vida”.

Partindo assim, da visão que a aposentadoria foi e é construída a partir de um pensar social, econômico e cultural se faz a partir desse ensaio alguns questionamentos norteadores, saber: Estariam os aposentados desfrutando dos bens de cidadania e gozando de relações saudáveis entre gerações? Que medidas protetivas seriam necessárias em nossa sociedade que implicariam em novos olhares sobre a dinâmica do envelhecer que favorecessem uma vivência mais harmoniosa entre gerações após a aposentadoria?

## **2. JUSTIFICATIVA**

Zanelli, Silva e Soares (2010) colocam que seriam fatores de bem estar na aposentadoria: uma boa qualidade do relacionamento familiar; a possibilidade de continuidade à educação; a segurança financeira; a saúde física e mental e envolvimento em atividades culturais e de lazer. Com isso, estudos que pretendam analisar, identificar e conhecer como os aposentados lidam com as repercussões nesta fase do desenvolvimento humano se faz de grande relevância.

Considerando os aspectos psicossociais traz-se o questionamento sobre as representações sociais do envelhecer que gradativamente foram construídas na sociedade. Segundo Silva (2015, p.64), o percurso do processo do envelhecer é universal e “como condição inexorável ao ser humano” e “as medidas protetivas são pensadas a partir das representações sociais vigentes”. Medidas estas que implicam em novos olhares sobre a dinâmica do envelhecer.

Então, o aumento da expectativa de vida implica em um cenário de expansão da população que envelhece e conseqüentemente se torna um evento social. Evento esse, que tem como marco inicial para muitos que envelhecem a aposentadoria nos fazendo refletir de medidas protetivas antes do aposentar-se e/ou do “aposentarser”<sup>3</sup>; garantindo direitos, participação e dignidade social; através do desfrutar dos bens de cidadania e do gozar de relações saudáveis entre gerações.

Como debate Paz (apud WITTER, 2013, p. 81), a população idosa:

Constitui um dos segmentos fragilizados, vulneráveis e discriminados, pois a pessoa idosa vem sendo ignorada, “inviabilizada”, tutelada, estereotipada, violentada e aviltada nos direitos mais gerais, em decorrência da valorização do que é produtivo e útil para a produção e consumo.

---

<sup>3</sup> Termo de autoria das autoras para justificar que a aposentadoria acaba interferindo em grande parte na perda da autonomia, dos direitos bem como, interferindo nas relações sociais do idoso.

Assim, para pesquisar e programar tais medidas protetivas é necessário compreender como diz Lane (1981), que “a relação entre sujeito e a sociedade, está entendida historicamente [...]. Conhecer como o homem se insere neste processo histórico; como ele se torna agente histórico; como ele pode transformar a sociedade onde vive” é a base para entender como alguns processos de conflitos e de reconstruções se dão em relação aos que envelhecem e o que isso representa entre as gerações.

Quais seriam os impactos nas relações entre as gerações que envelhecem e param de produzir com a dita geração “Y” onde tudo se transforma/muda em segundos? Como garantir relações saudáveis da população que envelheceu com a geração do consumo, da beleza, do vigor que encara a velhice como apenas um sinônimo de incapacidade/limitações, inutilidade, restrições no mercado de trabalho?

Todas as pessoas mais velhas se encaixem nos nichos estabelecidos pelas expectativas sociais com a mesma disposição das coortes anteriores (...). Da mesma forma, se as gerações mais jovens não modificarem os costumes sociais para cuidar melhor dos mais velhos, os mais velhos acabarão fazendo isso eles mesmos? (STURT-HAMILTON, 2002, p. 188).

O desafio das pesquisas em Gerontologia na atualidade é levantar questionamentos de como garantir a equidade e o desenvolvimento social para à fase do desenvolvimento vista pelas limitações e restrições; o envelhecimento; mas principalmente de como garantir conforme Silva (2105, p. 71) a busca de crescimento pessoal, da ampliação e manutenção das relações interpessoais positivas e principalmente da manutenção da autonomia.

Assim, esta pesquisa na área da Gerontologia trata-se de uma pesquisa exploratória; bibliográfica; com objetivo geral de questionar acerca da formação das representações sociais do envelhecimento após a aposentadoria e suas repercussões nas relações intergeracionais<sup>4</sup>. A partir de artigos científicos das bases Scielo e CAPES; publicados entre 2003 e 2016, bem como outras bibliografias que tragam a categoria aposentadoria; preconceito etário e programas intergeracionais.

Buscar-se-á descrever como o preconceito etário vem se formando na sociedade atual; sobre como as relações intergeracionais vêm sendo percebidas bem como; apresentar o papel da das intervenções dos programas intergeracionais para a diminuição do preconceito etário.

---

<sup>4</sup> BULLA, Leonia Capaverde; KAEFER, Carin Otilia. Trabalhando a aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. Revista Virtual Textos & Contextos; n<sup>o</sup> 2, ano II, São Paulo, dez 2003.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo Geral**

Questionar acerca da formação das representações sociais do envelhecimento após a aposentadoria e suas repercussões nas relações intergeracionais.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Debater acerca do descrédito social do aposentado em nossa sociedade.
- Levantar questionamentos de como garantir a equidade e o desenvolvimento social após a aposentadoria;
- Descrever como o preconceito etário vem se formando na sociedade atual;
- Apresentar o papel das intervenções intergeracionais como combate e diminuição do preconceito etário.

### **4. METODOLOGIA**

Esta pesquisa na área da Gerontologia trata-se de uma pesquisa exploratória; bibliográfica; com objetivo geral de questionar acerca da formação das representações sociais do envelhecimento após a aposentadoria e suas repercussões nas relações intergeracionais. A partir de artigos científicos das bases Scielo e CAPES; publicados entre 2003 e 2016, bem como outras bibliografias que tragam a categoria aposentadoria; preconceito etário e programas intergeracionais.

### **5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **5.1 O descrédito social do envelhecimento e do aposentado na sociedade contemporânea**

Gunther (2009, p.41) referencia que o estudo do desenvolvimento humano, da infância à velhice deve ser contextualizado e fundamentado nas relações sociais; pontuando que “fazemos parte de um contexto que influencia as ações sociais dos outros sobre nós e de nós sobre os outros”. Assim, ao referenciar o caráter sócio histórico pensa-se no sujeito como um ser de relações sociais e que está em permanente movimento; em transformação.

Isso porque nosso mundo interno se alimenta dos conteúdos que vêm do mundo externo e, como nossa relação com esse mundo externo não cessa, estamos sempre como que fazendo a “digestão” desses alimentos e, portanto, sempre em movimento, em processo de transformação (BOCK, et. al., 2001, cap.9).

A constituição histórica da subjetividade se faz de suma importância uma vez que, analisa e explica quais fenômenos históricos “produzem o processo de alienação e como ele

pode ser superado” (GONÇALVES, 2010). Assim, entender o sujeito que envelheceu como sujeito da natureza social; que participou e participa; que construiu e constrói na sociedade sua história é segundo Martinez (apud: BOCK, 2003) referenciá-lo como sujeito que vivencia emoções, toma decisões e constrói representações da realidade no contexto em que convive.

O movimento da sociedade atual em relação ao sujeito que envelheceu é como se esses sujeitos constituíssem uma raça à parte; um objeto de vergonha; que não acompanha o “avanço social”; como sujeitos “acabados” e desmerecedores de manter vínculos com outras gerações.

Isso se vê claramente nas pesquisas desenvolvidas nas últimas décadas sobre o envelhecimento como cita Sturt-Hamilton (2002), onde todos que envelhecem têm que procurar “aproveitar a vida” e que toda mente que envelhece leva a “uma série de sistemas isolados”, por exemplo, quem envelhece tem que participar de centro de convivência apenas com idosos e fazer atividades sem muito interesse; colocadas como o “para seu próprio bem” ou ainda, quem envelhece tem que pensar e agir como todo mundo da sua idade. “Não é admissível, portanto que se trate a velhice de uma forma homogeneizada e que não se leve em conta as diferenças” (LOPES, 2000 apud BULLA; KAEFER, 2003).

Muito são os escritos sobre a cultura oriental e a visão sobre o envelhecimento. Levy (2000, apud SURT-HAMILTON, 2002, p.136) relatou que “os japoneses tendem a apresentar menos atitudes negativas em relação às pessoas mais velhas do que americanos [...] e o que difere é apenas a força com que a visão se expressa”, ou seja, o estudo mostrou que os vínculos no Japão das figuras afetivas ainda são de respeito à história de vida de quem envelheceu. Portanto, no movimento atual de avanço essas culturas também estão em transformação uma vez que existem vários fatores psicossociais que acompanham e influenciam a “satisfação na velhice”.

A formação da discriminação segundo Torres, Neiva & Cols (2011) passa por três passos a compreender: 1) agrupamos as pessoas para que possamos interagir ou não com elas; 2) após os agrupamentos fazemos julgamentos e 3) emitimos um comportamento em relação a essas pessoas que ocorre de acordo com o julgamento. Assim, no primeiro passo existe a categorização do estereótipo, a segunda – em relação a julgamento – é a atitude e apenas atitude negativa é chamada de preconceito e em terceiro e último “o comportamento baseado no preconceito, é a discriminação” (p.223).

Beauvoir (1990), em seu livro *A velhice*, faz um histórico da condição de velhice em diferentes sociedades e “abre-nos algumas perspectivas interessantes para se contrapor à situação atual dos idosos e sua condição no mundo globalizado” (MARTINEZ, 2002) e

pontua que a atual organização social onde houve aumento das taxas de desemprego, do consumo exacerbado, da competição e da violência e em contraponto onde houve o declínio dos ideais e do que era tradicional a uma cultura tende a dar “descrédito da história” e consequente descrédito nas relações com quem envelheceu.

O processo de descrédito é historicamente pontuado em transições. Como cita Neri (apud GOLDINI, 2010, p.424), passamos primeiramente da visão divina para a visão mundana, depois de uma preocupação masculina para a feminina e mais recentemente; no século XX; do estereótipo da “velhice” para “terceira idade”. “Todas essas transições estariam entrelaçadas com novas hierarquias morais e estariam vinculadas à medicalização da velhice” (LEIBING, 2004 apud GOLDINI, 2010, p.424).

A sociedade tecnológica tenta “recompensar” a sua visão de descrédito fomentando novas leis como no caso do Brasil com o Estatuto do Idoso criado em 2003<sup>5</sup> para reafirmar o que já seria de direito garantido na Carta de Direitos Humanos da ONU onde “todos os homens são iguais sem discriminação; cabendo a todos o domínio de seu corpo e sua vida e que todo o homem deve ter acesso a um salário condizente para promover a própria vida, o direito à educação, à saúde, à habitação e ao lazer”.

Garantir vagas na frente dos ônibus, fila especial nos bancos e em lugares públicos, meia entrada garantida aos idosos e centro de convivências com atividades iguais a todos os idosos não seriam mais uma prática de segregação onde o lema incumbido seria: “todos os idosos são iguais”? – todos que envelhecem devem “gozar” da mesma marca de velhice, assim como os jovens tem que adquirir a mesma marca de roupa do famoso jogador ou o mesmo *iphone* do amigo de escola?

A formação de grupos de idosos, por exemplo, distantes dos outros laços sociais e distante de interação com as gerações mais novas fomenta uma “comunidade de iguais” reafirmando a segregação dos que não são mais produtivos (aposentadoria) e dos que são ultrapassados e por isso, tem dificuldade com o domínio do que é novo.

## **5.2 A aposentadoria no Brasil e os “descréditos” sociais**

É de suma importância conhecer as transformações históricas que vão trazer a visão de descrédito do envelhecimento impostas atualmente a uma sociedade de consumo rápido que valoriza o que novo e produtivo.

O entendimento social daquele que se aposenta é segundo Bulla & Kaefer (2003, p.3) o de afastar-se daquilo que é produtivo; do ser incapaz e do ser dependente.

---

<sup>5</sup> LEI nº10.741, de 1º de outubro de 2003.

Contudo, apesar de todo este descrédito social uma estatística brasileira nos faz mais ainda preocupar-se com o rigor deste descrédito: cerca de 27% dos idosos retornam ao trabalho depois de aposentados (IBGE, 2013).

De acordo com a pesquisa, o tempo médio semanal dedicado ao trabalho foi de 34,7 horas. A maioria dos idosos (76,3%) recebia benefício da previdência social. A pesquisa divulgou também que a maioria dos idosos (64,2%) era a pessoa de referência no domicílio e 47,8% tinham rendimentos de todas as fontes superiores a um salário mínimo. Aproximadamente 43,5% residiam em domicílios com rendimento mensal per capita igual ou inferior a um salário mínimo. (IBGE, 2013).

Estes dados mostram que se aposentar no Brasil tem sido um gradativo descrédito, diferentemente de alguns países desenvolvidos que protegem a renda e respeita quem se aposentou por representar um importante papel social para os países (BULLA; KAEFER, 2003).

Faz-se preocupar de como estão sendo tratados esses idosos aposentados no mercado de trabalho? Estariam estes idosos retornando principalmente, ao mercado informal, por qual motivo? A renda da sua aposentadoria estaria sendo utilizada em prol de sua qualidade de vida?

Fato é que a valorização desses indivíduos aposentados e idosos é um desafio. Desafio que perpassa pelas reações intergeracionais.

### 5.2.1 Histórico da aposentadoria no Brasil

O envelhecimento populacional é reconhecido como uma das grandes conquistas sociais do século XX, porém este traz um desafio para as políticas públicas. Com destaque o de assegurar que o processo de desenvolvimento econômico e social ocorra de forma ininterrupto, garantindo um patamar econômico mínimo para a manutenção da dignidade humana e por sua vez, garantir a equidade entre os grupos etários na partilha dos recursos, direitos e responsabilidades sociais.

No Brasil, o acelerado processo de envelhecimento está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social principalmente para os idosos.

A questão do envelhecimento populacional no Brasil está relacionada a uma ampla lista de questões sociais não resolvidas, entre elas: a pobreza, a exclusão de crescentes contingentes da população e aos elevados níveis de desigualdade vigentes nessa sociedade.



O marco inicial para o estabelecimento de políticas públicas para a população idosa ocorreu em Viena em 1982 I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que resultou na aprovação de um plano global de ação, a mesma representou um avanço, uma vez que a questão do envelhecimento não era foco de atenção das assembleias gerais, nem de nenhuma agência especializada das Nações Unidas. Sendo tratada apenas pela organização Internacional do Trabalho (OIT), pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) como parte de suas atividades especializadas.

Sintetizando, para que as políticas para o envelhecimento populacional possam ser efetivas é necessário que apresentem uma abordagem integrada em seus diversos setores específicos: saúde, economia, mercado de trabalho, seguridade social e educação.

A partir de 1988, ocorreu uma incorporação em medidas da questão do envelhecimento populacional na agenda das políticas brasileiras tanto nas públicas quanto nas de iniciativa da sociedade civil, sendo o Brasil um dos pioneiros na América Latina na política de garantia de renda para a população trabalhadora, atingindo o ponto mais alto com a universalização da seguridade social neste mesmo ano.

As origens do sistema de proteção social no Brasil remontam ao período colonial, com a criação de instituições de caráter assistencial com a Santa Casa de Misericórdia de Santos. No período imperial, podem ser identificados outros antecedentes do atual sistema como os montepios civis e militares e outras sociedades beneficentes. Em 1888, foi regulado o direito à aposentadoria dos empregados dos Correios (Decreto 9.912-A, de 26 de março de 1888). Estes, após 30 anos de serviço e com uma idade mínima de 60 anos, poderiam usufruir de uma aposentadoria. Já as primeiras políticas previdenciárias de iniciativa estatal para trabalhadores do setor privado surgiram no início do século XX, com as leis de criação do seguro de acidentes do trabalho em 1919 e primeira caixa de aposentadoria e pensões em 1923 (Lei Eloy Chaves, Oliveira, Beltrão e Médici, 1993). Nos anos 1930. O Brasil já contava com uma política de bem-estar, que incluía previdência social, saúde, educação e habitação.

Embora o objetivo desta seção seja o de considerar o envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas brasileira, não se pode negar que estas são resultados de influências e pressões da sociedade civil, das associações científicas, dos grupos políticos, etc. Assim sendo, destacam-se duas iniciativas levadas a cabo nos anos 1960 e que tiveram impacto no desenvolvimento futuro das políticas brasileiras para a população idosa.

A primeira delas foi à criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961 denominada Sociedade Brasileira de Geriatria. Apenas em 1965 passa a ser denominada Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Um dos seus objetivos era o de “estimular iniciativas e obras sociais de amparo á velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistências e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia”.

A segunda teve início em 1963 por iniciativa do Serviço Social do Comércio (SESC). Consistiu de um trabalho com um pequeno grupo de comerciários na cidade de São Paulo, preocupados com o desamparo e a solidão entre os idosos. A ação de SESC revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, sendo decisiva na deflagração de uma política dirigida a esse segmento populacional. Até então, as instituições que cuidavam da população idosa eram apenas voltadas para o entendimento asilar.

A primeira iniciativa do governo federal na prestação de assistência ao idoso ocorreu em 1974 e consistiu em ações preventivas realizadas em centros sociais do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e da sociedade civil, bem como de internação custodial dos aposentados e pensionistas do INPS a partir de 60 anos. A admissão em instituições era considerando o desgaste físico e mental dos idosos, a insuficiência de recursos próprios e familiares e a inexistência de família ou abandono por ela.

Outra iniciativa do governo federal em prol dos idosos carentes durante os anos 1970 foi a criação de dois tipos de benefícios não-contributivos: as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia (RMV) para os necessitados urbanos e rurais. Seus valores foram estipulados em 50% do salário mínimo, à exceção da aposentadoria por invalidez do trabalhador rural que era de 75% do salário mínimo. A previdência rural era devida ao chefe do domicílio de mais de 65 anos que comprovasse ter trabalho em atividades rurais.

As RMV criadas em 1974, foram as primeiras medidas de proteção do portador de deficiência e do idoso necessitado. Estas ocorrências no âmbito da política previdenciária. As principais condições para sua elegibilidade eram: não receber nenhum benefício, ter contribuído por pelo menos 12 meses ou alternativamente ter trabalhado por cinco anos em atividade na época não coberta pela previdência não auferir renda superior ao valor do benefício. Em 1992, com a fusão dos regimes, as RMV urbanas e rurais foram agrupadas. Em 1993, com promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), criaram-se benefícios

assistências stricto sensu, os amparos assistenciais. Estes foram também derivados dos benefícios de prestação continuada.

Um primeiro documento do governo federal contendo algumas diretrizes para uma política social para a população idosa foi editado pelo (Ministério da Previdência e Assistência Social) MPAS em 1976. Baseou-se nas conclusões de três seminários regionais realizados em São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza e um nacional. Os seminários objetivaram existências para atender suas necessidades.

As principais propostas contidas no documento Política Social para os idosos: diretrizes básicas foram:

- Implantação do sistema de mobilização comunitária, visando, dentre outros objetivos, à manutenção do idoso na família;
- Revisão de critérios para concessão de subvenções e entidades que abrigam idosos;

Na década de 1990 foram regulamentados diversos dispositivos constitucionais referentes às políticas setoriais de proteção aos idosos. No decorrer dessa década foram aprovados os planos de custeio e de Benefícios da Previdência Social.

Havendo algumas modificações introduzidas pela nova legislação, destacando-se o estabelecimento das regras para a manutenção do valor real dos benefícios; a uniformidade dos riscos cobertos pela previdência, bem como o estabelecimento de valores mínimos e máximos dos benefícios concedidos para as clientela urbana e rural; a concessão de pensão também ao homem em caso de morte da esposa segurada; a introdução da aposentadoria por tempo de serviço proporcional à mulher: a redução da idade para a concessão de aposentadoria por idade do trabalhador rural (homem) de 65 para os 60 anos; e a concessão de aposentadoria por idade à mulher trabalhadora rural aos 55 anos.

Em 1993, foram regulamentados os princípios constitucionais referentes à assistência social, com a aprovação da Loas (Lei 8742, de Dezembro de 1993). Essa lei estabeleceu programas e projetos de atenção ao idoso, em co-responsabilidade nas três esferas do governo, e regulamentou a concessão do benefício de prestação continuada às pessoas maiores de 70 anos de idade pertencentes a famílias com renda mensal per capita inferior a 1/4 do salário mínimo. Em 1998 a idade mínima para o recebimento do benefício foi reduzida para 67 anos em 2004 para 65 anos. (Oliveira, Beltrão e Guerra, 1997).

### 5.2.2 Aposentadoria como construção sócio-histórica

Partindo da concepção de homem como que sujeito que transforma e é transformado através de suas próprias ideias e de suas representações historicamente produzidas tem-se o surgimento da Psicologia Sócio-Histórica ao criticar a visão positivista e reducionista que a Psicologia se apropria até meados da década de 40. O homem passa a ser legitimado como saber da Psicologia através de fenômenos humanos e sociais como independentes da ação do homem e assim; poderiam ser regulados pelas leis da natureza e consequentemente poderiam ser controlados e tratados (BOCK, 2001, P.32).

Fundamentada na visão Histórico-Cultural de Vigotski e no marxismo o Materialismo Histórico-Dialético abandona essa visão da compreensão do fenômeno psicológico como algo abstrato, ou seja, abandona o pressuposto que o mundo é estável e que o homem nasce no lugar em que deveria está; não cabendo a ele inquietações e nem transformações.

A partir do pensamento de Marx; mais precisamente a partir dos Manuscritos econômicos e filosóficos (1982); começa-se a ser questionada a naturalização dos fenômenos.

No Brasil, os idosos comemoram os avanços dos últimos anos, mas sofrem com as novas medidas e restrições para a concessão da aposentadoria INSS (Instituto Nacional do Seguro Social).

A população brasileira estimada em 201,5 milhões de pessoas, esta vendo aumentar o número de idosos. A PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) de 2013, do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mostra a tendência de envelhecimento dos pais. O número de pessoas acima de 60 anos no Brasil, que era de 12,6% da população em 2012, passou para 13% em 2013.

No que diz respeito à qualidade de vida dos aposentados por idade, vários estudos vêm abordando sobre essa temática porem muitas vezes, confundido com estilo de vida, condições de vida; os instrumentos utilizados para avaliar ainda não são uniformes. A qualidade de vida deve ser diferenciada do estado de saúde.

A qualidade de vida dos aposentados no Brasil pode estar diretamente associada á ausência de enfermidades, em especial à ausência de sintomas ou disfunções. Alguns autores, contudo, consideram este conceito reducionista, uma vez que aspectos não relacionados ao

estado de saúde são considerados este conceito reducionista, uma vez que aspectos não relacionados ao estado de saúde são considerados na avaliação da qualidade de vida.

A noção de qualidade de vida transita, portanto, em um campo semântico polissêmico: de um lado, encontram-se relacionada ao modo de vida, suas condições e estilos; de outro, inclui ideias sobre o desenvolvimento sustentável e sobre os direitos humanos e sociais. Estas noções se unem em uma resultante social de construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece como referência.

Estudos (ZANELLI, 2003; CARR ET AL, 2001) enfatizam a subjetividade e os diferentes aspectos da qualidade de vida, dessa forma, a qualidade de vida dos idosos passou a ser um indicador da eficácia e do impacto de determinados tratamentos, da comparação entre procedimentos para o controle de problemas de saúde, do impacto físico e psicossocial das enfermidades e da produção de conhecimentos decorrentes dos esforços de integração e intercâmbio entre profissionais do tema.

Contudo, vale questionar como é que aposentadoria no Brasil vem sendo desenvolvida para que essa qualidade de vida dos idosos seja. Cadê a Seguridade Social paga todo mês pelos trabalhadores brasileiros que visa justamente garantir e respeitar a dignidade reconhecem “seu vínculo com a coletividade e seu compromisso com a transformação social” (p.23) e não apenas como meros expectadores.

Uma maneira de entender e reconhecer o preconceito etário como pontuam Neri (2006, Apud CACHIONI e AGUILAR, 2008) seria p de abolir termos que não passa, de eufemismo e que só mascaram o preconceito. Tanto termos utilizados negativamente como as palavras: velho ou bem como, as falsas conotações positivas das expressões como: melhor idade, terceira idade ou idade dourada sejam abolidas dos nossos dicionários sociais e se gere principalmente, nas novas gerações o retorno ao respeito e olhar crítico do que de que é subjetivo, ou seja, do que cada pessoa que envelheceu e envelhecerá em nossa sociedade devendo trazer consigo necessidades, inquietudes e possibilidades.

### 5.2.3. “Aposentarse” no Brasil: crédito ou descrédito?

A aposentadoria é uma das seguranças indispensáveis do direito trabalhista brasileiro. Garantida pela CLT, não existe apenas uma forma de se obter o direito. Existem diferentes formas de se aposentar, e cada uma delas apresenta seus requisitos, vantagens e diferentes remunerações para algumas pessoas.

No Brasil, os idosos comemoram os avanços dos últimos anos, mas sofre com as novas medidas e restrições para a concessão da aposentadoria INSS (Instituto Nacional do Seguro Social).

A população brasileira estimada em 201,5 milhões de pessoas, esta vindo aumentar o numero de idosos. A PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) de 2013, do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mostra a tendência de envelhecimento do país. O numero de pessoas acima de 60 anos no Brasil, que era de 12,6%da população em 2012, passou para 13% em 2013.

No que diz respeito à qualidade de vida dos aposentados por idade, vários estudos vêm abordando sobre essa temática porem muitas vezes, confundido com estilo de vida, condições de vida e situação de vida; os instrumentos utilizados para avaliar ainda não são uniformes. A qualidade de vida deve ser diferenciada do estado de saúde.

A qualidade de vida dos aposentados no Brasil pode estar diretamente associada à ausência de enfermidades, em especial à ausência de sintomas ou disfunções. Alguns autores, contudo, consideram este conceito reducionista, uma vez que aspectos não relacionados ao estado de saúde são considerados na avaliação da qualidade de vida.

A noção de qualidade de vida transita, portanto, em um campo semântico polissêmico: de um lado, encontram-se relacionada ao modo de vida, suas condições e estilos; de outro, inclui ideias sobre o desenvolvimento sustentável e sobre os direitos humanos e sociais. Estas noções se unem em uma resultante social de construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece como referencia.

Estudos atuais (ZANELLI, 2003; CARR ET AL, 2001) enfatizam a subjetividade e os diferentes aspectos da qualidade de vida, dessa forma, a qualidade de vida dos idosos passou a ser um indicador da eficácia e do impacto de determinados tratamentos, da comparação entre procedimentos para o controle de problemas de saúde, do impacto físico e psicossocial das enfermidades e da produção de conhecimentos decorrentes dos esforços de integração e intercâmbio entre profissionais do tema.

Contudo, vale questionar como é que aposentadoria no Brasil vem sendo desenvolvida para que essa qualidade de vida dos idosos seja . Cadê a Seguridade Social paga todo mês pelos trabalhadores brasileiros que visa justamente garantir e respeitar a dignidade

do cidadão? Como o idoso pode enfrentar com autonomia as dificuldades impostas pelo sistema atual do país e se sentir valorizado e respeitado, por conseguinte?

Estudos (KHAN; ANTONUCCI, 1980) citam que as redes de relações sociais em todo o desenvolvimento humano afetam a saúde física e mental. Afirmam ainda que a rede de socialização traz a possibilidade de troca mútua de suporte.

Essa rede de socialização protege, ajuda e fornece a base psicológica a partir da qual o mundo é percebido [...] **assim**, como possibilitar que o conhecimento sobre as novas configurações nas relações sociais (atuais) dos idosos seja convertido em recomendações que os ajudem **uma vez que se vê na sociedade tecnológica um afastamento dessas figuras de apoio com a diminuição na taxa de interações sociais na velhice?** (Grifo nosso).

Algumas estratégias de intervenção na rede de socialização dos idosos no Brasil tem sido levantada. A seguir, apresentar-se como os programas intergeracionais podem ser um grande aliado ao combate do preconceito etário.

### **5.3. Os programas intergeracionais como proposta de combate ao preconceito etário**

Modelos de intervenções que proporcionem interações entre gerações na vida social e no mercado de trabalho (BULLA; KAEFER, 2003) demonstram a exemplo no Brasil, que a expectativa de retomada de consciência na sociedade tecnológica do “quem é o sujeito que envelheceu”, seja uma necessidade ímpar, uma vez que como cita Schaie (1993, apud CACHIONI e AGUILAR, 2008) entre cientistas e profissionais gerontólogos; estudiosos sobre o processo de envelhecimento é preciso que se avalie que: 1) envelhecer não representa participar de uma categoria homogênea que não leva em conta que existam “diferentes condições de saúde e de estilo de vida” devido fatores culturais, ambientais e sociais; 2) que reações comportamentais, atitudes e valores são desenvolvidos nas histórias de cada idoso e nem todos que envelhecem tem ou terão dependência física, depressão e/ou se tornarão dependentes emocionalmente; 3) “desconsideração das circunstâncias históricas como determinantes de estilos de vida e de valores dos mais velhos” e 4) os instrumentos tabulados e existentes para avaliação na maioria das vezes consideram o grau de afastamento e impossibilidade de quem envelheceu não considerando as possibilidades mesmo diante das limitações.

Gonçalves (2010) pontua que as Ciências que atuam com e no envelhecimento estimulem uma concepção de políticas públicas que referencie o caráter histórico das experiências subjetivas, promovendo a participação dos idosos como construtores sociais que

reconhecem “seu vínculo com a coletividade e seu compromisso com a transformação social” (p.23) e não apenas como meros expectadores.

Uma maneira de entender e reconhecer o preconceito etário como pontuam Neri (2006, apud CACHIONI e AGUILAR, 2008) seria o de abolir termos que não passam de eufemismos e que só mascaram o preconceito. Tanto termos utilizados negativamente como as palavras: velho ou bem como, as falsas conotações positivas das expressões como: melhor idade, terceira idade ou idade dourada sejam abolidas dos nossos dicionários sociais e se gere principalmente, nas novas gerações o retorno ao respeito e olhar crítico do que é subjetivo, ou seja, do que cada pessoa que envelheceu e envelhecerá em nossa sociedade trás consigo necessidades, inquietudes e possibilidades.

### 5.3.1 Intergeracionalidade na Atenção à Saúde do Idoso: uma possibilidade

No cenário atual é possível observar a maior convivência de indivíduos de gerações distintas, determinados pelos anos vividos dentro do contexto social em que é a coletividade de pessoas é inserida, onde possuem aproximadamente a mesma idade e compartilham formas de experiência (MOTTA, 2010).

O compartilhamento de representações sociais de acordo com as fases históricas que cada indivíduo vivencia, diante de ideias e valores oriundos de conflitos, possibilitam diversos grupos etários vivenciarem muitas gerações. Diante disso, o binômio avô/avó e seus respectivos papéis sociais estão ganhando maior notoriedade na sociedade (HARPER, 2006).

O aumento da expectativa de vida da população em consonância as mudanças do contexto familiar, relacionadas ao convívio e ao surgimento de famílias monoparentais modificaram o conceito de família. Um idoso, atualmente desempenha papel de chefia em algumas famílias, trabalha para obter sustento da família, e além de avô, faz papel de pai, quando estes são ausentes. Cada dia torna-se mais frequente a vivência de avós com os netos dentro do âmbito familiar, em um envolvimento de três gerações, tendo como responsabilidade realizar a educação dos netos, bem como cuidados diários, permitindo a perpetuação de vínculos afetivos solidificados e intensos (PEDRO, 2006).

A participação da sociedade no desenvolvimento de atividades intergeracionais são orientações do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento (2002), que tem como objetivo a plena utilização das possibilidades e dos conhecimentos de pessoas de todas as faixas etárias, com reconhecimento dos frutos adquiridos conforme as vivências de acordo com as idades. Dentre as metas do plano, destaca-se o aproveitamento do potencial e conhecimentos dos idosos no âmbito social, cultural e educativo (RAMOS, 2011).



Cada geração tem interesses peculiares inerentes das vontades de cada indivíduo e influências socioculturais, políticas e econômicas, e devido essa miscigenação de interesses e gostos, surge necessidade da transmissão de novos saberes. A intergeracionalidade facilita a transmissão de conhecimentos e saberes entre as gerações (CARVALHO, 2012).

A atuação da equipe multidisciplinar de saúde no processo de intervenção com a pessoa idosa é considerada como um facilitador para que o idoso esteja na medida do possível fazendo uso de suas capacidades remanescentes, tomando suas próprias decisões assegurando-lhes uma conscientização de alternativas para sua nova realidade. A intervenção do fisioterapeuta e outros profissionais assume um papel crescente no tratamento de vários distúrbios que afeta esta população (MOTTA, 2010).

Segundo Benetton (2006) o profissional da área da saúde através de sua visão holística procura compreender o sujeito dentro de um contexto biopsicossocial, por meio de ações que dê sentido a sua vida, favorecendo a reabilitação social, cultural e emocional, tendo como norteadora de seu processo de intervenção a relação da tríade profissional/paciente/atividade.

A atividade pode ter dois contextos sendo preciso distinguir o sentido da palavra atividade em sua singularidade e pluralidade. A atividade em seu singular é a manifestação do ser, que tende a conservar, a aumentar, a construir ou reproduzir o próprio ser, já as atividades no sentido plural, são formas mais ou menos concretas, através das quais a atividade se manifesta, implicam um agente, numa matéria, num objetivo, e são promotoras de outras tantas, objetivas e subjetivas que criam espaços para cadeias associativas no fazer ou construir algo. E para se estabelecer quais estratégias de intervenção terapêutica junto ao idoso, o profissional da saúde necessita, de acordo com cada caso, avaliar e identificar habilidades e déficits do idoso, medindo a gravidade dos mesmos e determinar seu impacto na vida diária (FRANÇA et al., 2012).

Segundo Drummond et al. (2013) em qualquer nível de atuação fisioterapeuta e/ou educador físico é imprescindível o conhecimento do idoso, especificamente por meio de entrevista, em que serão considerados aspectos como: quem é este idoso; como está seu desempenho funcional, cognitivo, seu desempenho social e relacionamento familiar.

A entrevista inicial é básica para as atividades intergeracionais, onde se usa o raciocínio interativo para conhecermos o idoso como pessoa e inicia-se a desenvolver uma relação de afinidade com o idoso. É uma entrevista que parte da apresentação do profissional fazendo uma verificação da orientação do idoso perguntando-lhe: quem ele é, onde estar, horário, data, informações sobre seus interesses, seu estilo de vida, coletando informações

sobre sua família, amigos, sua rotina diária, hobbies. Essa estabilidade no relacionamento iniciado na entrevista contará positivamente ao bom desempenho na intervenção. Esse conjunto de informações determinará a elaboração do plano de atividades focalizando a identidade do ser humano facilitando uma melhor interação no desempenho funcional (HARPER, 2006).

Então antes mesmo de se estabelecer uma estratégia terapêutica a serem utilizadas, é fundamental centrar as ações no paciente, no seu ambiente e sua dinâmica familiar, o idoso precisa ser considerado como um todo, com toda sua bagagem de vivência, por isso é relevante à necessidade que o profissional tem a respeito do conhecimento de valores culturais, espirituais, das atitudes comunitárias, da dinâmica familiar e no ambiente do idoso é imprescindível para se iniciar qualquer processo de tratamento, seja preventivo, de adaptação e ou de reabilitação (FRANÇA et al., 2012).

A atuação do fisioterapeuta e educador físico abrange todas as fases da vida do indivíduo e sua intervenção tem como propósito a promoção do bem estar, redução ou correção de disfunções, estimulação e reforço das capacidades funcionais remanescentes, facilitando o processo de aquisição das habilidades e funções essenciais, que tornam o idoso mais adaptado e inserido no seu meio social (BASTOS, 2010).

Se tratando do nível de intervenção com pessoas idosas, a conduta destes profissionais é preventiva quando, implica situações ocorridas em face de mudanças normais do processo do envelhecimento, objetivando manter o máximo de autonomia e independência do idoso. A área preventiva é muito importante, é fundamental quando se trata de idosos e por diversas razões, pois ocorrem mudanças a nível funcional, cognitivo e social do idoso consequentes de desgastes naturais desses processos no período da vida e que precisam ser consideradas (PEDRO, 2006).

Dentre as mais variadas propostas de preventivas de intergeracionalidade, cabe destacar os jogos tradicionais, considerados uma possibilidade para o desenvolvimento integral dos idosos, proporcionando a ampliação de competências e habilidades psicomotoras, tais como: integração em grupos, orientação de tempo e espaço, sentido rítmico, aperfeiçoamento da linguagem e formação da personalidade. Esses tipos de jogos resgatam o patrimônio lúdico e as lembranças da infância dos idosos (FERRIGNO, 2003).

A ludoterapia é utilizada para a promoção da saúde prática, para favorecimento das características das diversas etapas do desenvolvimento, para estimulação e preservação das capacidades perceptocognitivas e demais capacidades mentais e para o favorecimento da condição lúdica humana. O profissional promove vivências lúdicas ou grupos de vivências

lúdicas, objetivando a promoção e conscientização do indivíduo como um ser lúdico, a ludoterapia pode ser desenvolvida com atendimentos diretos, e atendimentos semi-diretos (CARVALHO, 2012).

A Musicoterapia utiliza-se de sons e/ou músicas com objetivos terapêuticos, focando as dificuldades e necessidades de cada indivíduo, buscando alternativas e formas de desenvolvimento, o que contribui para a melhoria da qualidade de vida do mesmo, lhe trazendo inúmeros benefícios ao decorrer do processo. O trabalho musicoterápico em geriatria deve ser, de certa forma, diferente do que deve-se desempenhar com outros pacientes, tendo por objetivo geral a alteração de seu comportamento e a ampliação de suas capacidades, oferecendo ao idoso a oportunidade, num primeiro momento, de estimulação às suas atividades mnêmicas, atingindo, a partir delas, as demais funções cognitivas. O ato de tocar, cantar, improvisar, criar e partilhar experiências, entre outras atividades, propicia a elaboração de conteúdos mentais mais complexos a partir de sua produção sonoro-musical. O idoso é estimulado a retomar movimentos corporais, ao mesmo tempo em que vê resgatada a sua memória como um todo (KOKADO; MACEDO, 2010).

Além da cognição, a música pode proporcionar estímulos fisiológicos influenciando o ritmo cardíaco e pressão sanguínea, facilitando a movimentação das extremidades superiores e inferiores do corpo, as fortalecendo. Também exerce grande influência sobre a autoestima do paciente, trabalhando seus aspectos emocionais, no caso da depressão a música é, na maioria das vezes, prazerosa, auxiliando não só os aspectos físicos como também em seus aspectos emocionais, a música proporciona momentos de prazer onde o idoso tem a possibilidade de expressar as suas emoções e também com seus sentimentos de perda, seus medos e tristezas (KOKADO; MACEDO, 2010).

A Dança terapia, também conhecida como dança / movimento terapia, é usado por terapeutas para ajudar os seus pacientes a interagir melhor com o meio social, inclui aspectos emocionais, físicos e problemas comportamentais. A dança terapia ou dança movimento terapia é uma terapia psicodinâmica e pertence ao grupo das terapias expressivas como a musicoterapia, arteterapia, e o psicodrama, assim baseando-se principalmente entre movimento e emoção, trabalha com o corpo e sua própria linguagem procurando uma integração do indivíduo, o movimento corporal pode levar a mudança psicológica, promovendo saúde e desenvolvimento pessoal (CARVALHO, 2012).

Destina-se a qualquer pessoa que deseje melhorar a sua qualidade de vida, e também a indivíduos com patologias específicas tais como perturbação de ansiedade, emocionais, de relacionamento, problemas comportamentais, depressão, dentre outros. Dentre os benefícios

psicológicos podemos citar; melhora a autoestima e autoconfiança, descoberta a novas possibilidades, desenvolve as capacidades cognitivas, a motivação e a memória, proporciona a aceitação e o respeito ao próprio ritmo interno e ao tempo do outro, estimula a criatividade e a expressão livre (HARPER, 2006).

Além destes supracitados, temos a arteterapia utilizada pelos terapeutas ocupacionais, que consiste em um procedimento que se utiliza da arte como recurso terapêutico, não constituindo um procedimento específico da terapia ocupacional, no processo terapêutico, a arteterapia, tem sido considerada como o uso de atividades “artísticas”, criativas e expressivas como as atividades pictóricas de desenho, pintura, artes plásticas como modelagem e escultura e atividades cênicas como o teatro. Em terapia ocupacional, a atividade arteterapia é utilizada para favorecer a qualidade da relação do indivíduo com o seu fazer, utiliza-se principalmente a criatividade e expressão, tendo como objetivo possibilitar a vivência do fenômeno prático, preservar e estimular a criatividade e a expressividade para que esses aspectos sejam conscientizados e possam ser constantes no cotidiano do indivíduo (MCLNTYRE; ATWAL, 2007).

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para que possamos discutir sobre as possibilidades de programas intergeracionais é preciso antes de tudo, contextualizar e compreender que o envelhecimento e a aposentadoria são construções históricas com repercussões positivas e negativas na sociedade contemporânea.

Como traz Gunther (2009, p.41) “fazemos parte de um contexto que influencia as ações sociais dos outros sobre nós e de nós sobre os outros”. É preciso assim, começar a pensar no idoso também como um ser de relações sociais e que pode transformar mediar e dialogar com os estereótipos e preconceitos.

Isso porque nosso mundo interno se alimenta dos conteúdos que vêm do mundo externo e, como nossa relação com esse mundo externo não cessa, estamos sempre como que fazendo a “digestão” desses alimentos e, portanto, sempre em movimento, em processo de transformação (BOCK, et. al., 2001, cap.9).

É inadmissível, se conceber teorias e estudos que se utilizam da fragmentação do sujeito; se limitando apenas a falar de comportamentos, estímulos e respostas ao meio e consequentemente eliminando a capacidade de decisões e de consciência do mundo de cada sujeito. A subjetividade humana deve ser entendida; como concebe a perspectiva sócio histórica; através de um conhecimento crítico da historicidade dos fenômenos e que possibilite a construção do sujeito de direitos e da transformação social.

Surt-Hamilton (2002) traz assim um questionamento acerca de como as pesquisas envolvendo o envelhecimento vêm sendo conduzidas. Preocupam-se com instrumentos comparativos com os mais jovens ou até mesmo com os adultos jovens, predispondo às visões “velhicistas”. Certamente ao comparar etapas do desenvolvimento anteriores as respostas são tendenciosas ao negativismo do processo do envelhecimento e acabam por anular a história de vida de quem envelheceu.

Para que se efetivem uma inserção de quem envelhece na sociedade atual e principalmente no mercado de trabalho são necessário que se discuta os movimentos de segregações já existentes e mascarados como, por exemplo: 1) os que podem usufruir ainda de consumir no mercado são usurpados pela indústria de cosmético e a farmacêutica que prometem retirar as marcas do envelhecimento; 2) das agências de viagens que prometem viagens fabulosas somente entre idosos os afastando de uma possibilidade de lazer intergeracional; ou 3) dos campos da arte e cultura que dizem garantir acessos gratuitos, mas são oferecidos a um ritmo de sono-vigília já diferenciado daqueles que envelheceram.

Uma maneira de entender e reconhecer o preconceito etário como pontuam Achioni e Aguiar (2008) seria o de abolir termos que não passam de eufemismos e que só mascaram o preconceito. Tanto termos utilizados negativamente como as palavras: velho ou bem como, as falsas conotações positivas das expressões como: melhor idade, terceira idade ou idade dourada sejam abolidas dos nossos dicionários sociais e se gere principalmente, nas novas gerações o retorno ao respeito e olhar crítico do que é subjetivo, ou seja, do que cada pessoa que envelheceu e envelhecerá em nossa sociedade traz consigo necessidades, inquietudes e possibilidades.

A aposentadoria na sociedade brasileira, infelizmente está associada a uma concepção de desvalorização. Então, enquanto, predominar essa concepção as repercussões na subjetividade serão negativas e trarão sofrimento e adoecimento ao homem que construído historicamente teve o trabalho como centralidade e na ausência dele precisará transformar a sua interação consigo e com os outros.

Assim, a aposentadoria precisa ser pontualmente discutida como uma categoria pós-trabalho para garantir os mesmos direitos do que estão no mercado de trabalho: a cultura, a cidadania, a moral e o respeito entre as gerações. Estas são ferramentas que em outros processos históricos se fizeram presentes para conscientização e valorização da herança nas relações humanas onde os conhecimentos e valores são passados de gerações entre gerações e não apenas na velocidade da informação.

Em foco a aposentadoria diante de todo o cenário de estereótipos e preconceitos que acompanham o envelhecer acaba por ser o sinônimo de inutilidade e afastamento das outras gerações. A sociedade assim ao longo de sua história cria “controle de regras e de normas sociais que distinguem a forma do homem permanecer inserido em seu meio social” (BULLA; KAEFER, 2003).

Contudo, é salutar levantar que através de programas intergeracionais que discutam e aproximem o fazer e ser em gerações distintas se faz possível diminuir o preconceito etário tão crescente na sociedade contemporânea.

## REFERÊNCIAS

- BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BENDASSOLLI, Pedro. **Trabalho e identidade em tempos sombrios: insegurança ontológica na experiência atual com o trabalho**. São Paulo: Ideias & Letras, 2007.
- BENDASSOLLI, P. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. In: **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 37-46, jan/mar. 2012.
- BOCK, Ana Mêrces; GONÇALVES, Maria da Graça; FURTADO, Odair (Orgs). **Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. São Paulo: Cortez, 2001.
- BOCK, Ana Mercês, FURTADO, Odair, TEIXEIRA, Maria de Lourdes. **Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia**. 13ed., São Paulo: Cortez, 2001, cap. 9.
- BULLA, Leonia Capaverde; KAEFER, Carin Otilia. Trabalhando a aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. **Revista Virtual Textos & Contextos**; nº 2, ano II, São Paulo, dez 2003.
- CACHIONI, Meire, AGUILAR, Luís Enrique. Crenças em relação à velhice entre alunos da graduação, funcionários e coordenadores- professores envolvidos com as demandas da velhice em universidades brasileiras. **Rev. Kairós**, São Paulo, 11(2), dez. 2008, p. 95-119.
- CARVALHO, M. C. B. N. M. Relações intergeracionais: alternativa para minimizar a exclusão social do idoso. **Revista Portal de Divulgação**, v.3, n.28, dez., 2012.
- DRUMOND, C. et al. Transição demográfica e atenção à saúde da pessoa idosa no âmbito da atenção primária à saúde: um estudo de revisão sobre o cenário brasileiro. **Revista APS**, v.16, n.3, p. 320-27, jul-set, 2013.
- FRANÇA, L.H.; SILVA, A.M; BARRETO, M.S. Programas intergeracionais: quão relevantes eles podem ser para a sociedade brasileira? **Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2010; 13(3):519-531.
- FERRIGNO, J. C. **Co-educação entre gerações**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- GOLDANI, A.M. Desafios do “preconceito etário” no Brasil. **Educ. Soc., Campinas**, v.31, n.111, p.411-434, abr-jun. 2010. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>.
- GONÇALVES, Maria da Graça M. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas: construindo o compromisso social da Psicologia**. São Paulo: Cortez, 2010.
- GUNTHER, Isolda de Araújo. Envelhecimento, relações sociais e ambientais. In: FALCÃO, Deusivania Vieira da Silva; ARAÚJO, Leudgleydson Fernandes de (Org.). **Psicologia do envelhecimento: relações sociais, bem-estar, subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados**. Campinas: Alínia, 2009.
- KAHHALE, E; ROSA, E. A construção de um saber crítico em Psicologia. In: GONÇALVES, M.G. M; BOCK, A.M (org.). **A dimensão subjetiva da realidade: uma leitura sócio histórica**. São Paulo: Cortez, 2009, p.19-53.

**Innovare Pesquisa.** Disponível em < <http://www.innovarepesquisa.com.br/blog/os-aposentados-brasileiros/>> Acesso em 1 nov. 2016.

MARTINEZ, A. Psicologia e compromisso social: desafios para a formação do psicólogo. In: BOCK, A (org.). **Psicologia e compromisso social.** São Paulo: Cortez, 2003, p.143-160.

MARX, Karl. Manuscritos Econômicos-Filosóficos. Berlim, 1982. 2 reimpressão. São Paulo: Bontempo Editorial, 2008.

MUCIDA, Ângela. A velhice no mal-estar da cultura. In: MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece:** psicanálise e velhice. Belo Horizonte: Autêntica, 2004, p.56-94.

**Rev. Associ. Med. Bras.** Vol. 54 no. 1 São Paulo jan/fev. 2013

SILVA, Carlos Alberto Livino da. Envelhecimento humano: um olhar à senescência saudável. In: BARBOSA, Leopoldo; JUNIOR, Spencer. **Saúde do Idoso:** uma abordagem multidisciplinar. Recife: EDUPE, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Disponível em: <http://sbgg.org.br/> acessado em: 27 de junho de 2016.

STUART-HAMILTON, Ian. **A Psicologia do envelhecimento:** uma introdução. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

TORRES, Claudio Vaz; NEIVA, Elaine Rabelo (Org.). **Psicologia Social:** principais temas e vertentes. Porto Alegre: Artemed, 2011.

WITTER, Geraldina Porto (Org.). **Envelhecimento:** objeto de estudo e campo de intervenção. In: WITTER, Geraldina Porto. **Envelhecimento:** referências teóricas e pesquisas. Campinas: Alínea, 2006.