

DA VELHICE À TERCEIRA IDADE: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE A EVOLUÇÃO DO CONCEITO E AS IMPLICAÇÕES PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS¹

Rossandra Oliveira Maciel de Bitencourt²

Fabiano Abranches Silva Dalto³

Este trabalho faz um levantamento teórico acerca da transição do conceito de velhice para terceira idade, analisando a trajetória e as implicações para as políticas públicas voltadas à pessoa idosa no Brasil. Esta pesquisa é de cunho exploratório, uma vez que almeja explicitar categorias teóricas específicas. A técnica empregada neste estudo foi a do levantamento bibliográfico a partir de literatura recente disponível em periódicos científicos. Sabemos que o desafio é assegurar a inserção do idoso na sociedade e nos diferentes espaços da esfera pública com garantias de saúde, renda, segurança e dignidade. Contudo, este trabalho vem ressaltar que as políticas públicas voltadas à pessoa idosa devem ser pensadas no plural, uma vez que esta categoria engloba vários grupos etários em uma única denominação. O que implica assumir a intrínseca heterogeneidade, dadas as diferentes trajetórias imersas na vida social e econômica do país, em cuja diversidade emergem as antigas e novas demandas por políticas públicas.

Palavras-chave: velhice; terceira idade; heterogeneidade; políticas públicas.

FROM OLD AGE TO THIRD AGE: AN EXPLORATORY STUDY ON THE EVOLUTION OF THE CONCEPT AND THE IMPLICATIONS FOR PUBLIC POLICIES

The present work makes a theoretical survey about the transition from the concept of old age to old age, analyzing the trajectory and the implications for public policies aimed at the elderly in Brazil. This is an exploratory work, since it aims to explain specific theoretical categories. The technique employed was a bibliographical survey based on recent literature available in scientific journals. We know that the challenge is to ensure the insertion of the elderly in society and in the different spaces of the public sphere with guarantees of health, income, security and dignity. However, this work emphasizes that public policies directed towards the elderly should be thought of in the plural, since this category encompasses several age groups within a single denomination. This implies assuming the intrinsic heterogeneity, given the different trajectories immersed in the social and economic life of the country, in the diversity of which the old and new demands for public policies emerge.

Keywords: old age; third age; heterogeneity; public policy.

1. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/ppp59art10>

2. Presidente da Associação dos Pesquisadores em Economia Catarinense (Apec). *E-mail:* <rossandra.maciel@yahoo.com.br>.

3. Professor associado III do Departamento de Economia e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR). *E-mail:* <fabdalto@gmail.com>.

DE LA VEJEZ A LA TERCERA EDAD: UN ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO Y LAS IMPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

El presente trabajo hace un levantamiento teórico acerca de la transición del concepto de vejez a la tercera edad, analizando la trayectoria y las implicaciones para políticas públicas dirigidas a la persona anciana en Brasil. Este es un trabajo de cuño exploratorio, ya que anhela explicitar categorías teóricas específicas. La técnica empleada fue un levantamiento bibliográfico a partir de la literatura reciente disponible en periódicos científicos. Sabemos que el desafío es asegurar la inserción del anciano en la sociedad y en los diferentes espacios de la esfera pública con garantías de salud, renta, seguridad y dignidad. Sin embargo, este trabajo viene a resaltar que las políticas públicas dirigidas a la persona anciana deben ser pensadas en el plural, ya que esta categoría engloba varios grupos etarios dentro de una única denominación. Lo que implica asumir la intrínseca heterogeneidad, dadas las diferentes trayectorias inmersas en la vida social y económica del país, en cuya diversidad emergen las antiguas y nuevas demandas por políticas públicas.

Palabras clave: vejez; la tercera edad; heterogeneidad; políticas públicas.

JEL: B55; J11; J18; I30; I31.

1 INTRODUÇÃO

As preocupações relacionadas ao processo de envelhecimento dos indivíduos ganharam espaço em meio à sociedade devido ao aumento da longevidade, ao controle dos índices de natalidade, e conseqüentemente ao aumento da população idosa. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), entre 2015 e 2030, o número de pessoas no mundo com 60 anos ou mais está projetado para crescer em 56%, de 901 mil a 1,4 milhão (ONU, 2015). Contudo, embora o envelhecimento da população seja um fenômeno mundial, o processo de envelhecimento é mais avançado em algumas regiões do que em outras, tendo começado há mais de um século em países que se desenvolveram mais cedo.

Nos países em desenvolvimento, o processo de envelhecimento é mais recente, devido ao declínio das taxas de fecundidade que se deu mais tardiamente. Em relação a essas mudanças, Pinholato (2013) observa a heterogeneidade desse movimento envolvendo idosos que envelheceram nas mais diferentes condições de saúde; com níveis de renda variados; com significativo recorte de gênero – mulheres vivem mais e em piores condições, sem contar as diferenças regionais.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua – características dos moradores e domicílios, divulgada pelo IBGE (2018), entre 2012 e 2017, a população idosa brasileira aumentou em 4,8 milhões. Este acréscimo de idosos elevou em 18% esse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017. As mulheres são a maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens são 13,3 milhões (44% dos idosos). A quantidade

de idosos cresceu em todas as Unidades da Federação (UFs), sendo que o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul são os estados com maior proporção de idosos, ambos com 18,6% de suas populações no grupo de 60 anos ou mais.

Em meio a esse aumento, Camarano *et al.* (2004) revelam que o envelhecimento da população não se restringe apenas ao contingente de pessoas que alcança os 60 anos. Esses mesmos autores destacam também que há aumento na proporção da população *mais idosa*, a de 80 anos e mais, alterando a composição etária no próprio grupo. Ou seja, a população considerada idosa também está envelhecendo.

Isso nos leva a constatar que hoje os países em desenvolvimento têm de se adaptar muito mais rapidamente ao envelhecimento da população, em níveis mais baixos de renda nacional em comparação com a experiência de países que se desenvolveram mais cedo. A ONU (2015) também destaca que o número de pessoas idosas nas regiões menos desenvolvidas aumentou 60% de 2000 a 2015. Prevê-se crescimento de 71% entre 2015 e 2030. De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), apenas o Japão conta com uma população de mais de 30% de idosos; por volta de 2050, estima-se que 64 países se juntarão a ele, com uma população idosa de mais de 30% do total (UNFPA, 2012).

Esse movimento de envelhecimento leva ao estreitamento da base e alargamento do topo da pirâmide demográfica. Camarano *et al.* (2004) afirmam que tais alterações levam a uma heterogeneidade do segmento populacional que extrapola a composição etária – dadas as diferentes trajetórias de vida experimentadas pelos idosos. Um mesmo grupo etário abrange um intervalo de aproximadamente trinta anos – com pessoas na faixa de 60 anos, que, pelos avanços tecnológicos da medicina, podem estar em pleno vigor físico e mental; bem como pessoas na faixa de 90 anos, que devem se encontrar em situações de mais vulnerabilidade.

Como veremos, as próprias leis de amparo à pessoa idosa no Brasil condicionam as políticas públicas a diferentes categorias de idade. Enquanto a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso se destinam a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; o Benefício de Prestação Continuada (BPC) se restringe à população com idade igual ou superior a 65 anos, apresentando ainda outras condicionalidades.

Sem dúvida, as leis de amparo aos idosos, bem como as políticas públicas subsequentes, foram determinantes para a melhoria das condições de vida em meio ao processo de transição demográfica. Contudo, no caso da população brasileira, tem-se observado a desigualdade no acesso a serviços médicos preventivos e curativos, à tecnologia médica avançada, à água tratada, ao esgoto e saneamento, à escolaridade, entre outros (Camarano, 2004).

Em suma, constata-se que o século XXI testemunhará um envelhecimento mais rápido do que o ocorrido no século passado. Conforme destaca Motta (1999), os velhos estão socialmente mais visíveis no cotidiano e no espaço público. Sobretudo, como resposta existencial geracional à própria dinâmica da sociedade contemporânea. Segundo Siqueira, Botelho e Coelho (2002), este processo de envelhecimento demográfico, que repercute nas diferentes esferas da estrutura social, denota demandas específicas que se adequem às condições de vida dos idosos. Logo, o desafio é garantir que os indivíduos possam envelhecer com segurança e dignidade, mantendo sua participação ativa na sociedade, e que as relações entre as gerações sejam constantemente estimuladas.

Nessa problemática se insere este trabalho, pois a elaboração de políticas públicas responsáveis pela inserção do idoso no espaço público requer o amadurecimento de categorias teóricas que o envolvam na atualidade. Este artigo propõe realizar este aprofundamento mediante análise teórica acerca da transição do conceito de velhice para a terceira idade, adentrando às implicações do conceito para as políticas públicas, e seus principais desafios vigentes.

Conforme veremos, no âmbito das políticas públicas, o termo *velhice* começa a desaparecer da redação dos documentos oficiais franceses a partir da década de 1960 em detrimento da palavra *idoso*, que soa menos estereotipada. Birman (2015) e Rebouças *et. al* (2013) revelam que o termo *terceira idade* começou a ser utilizado na França no fim dos anos 1970; e, na Inglaterra, nos anos 1980, ao mesmo tempo que se criava de forma organizada um espaço acadêmico próprio.

Nessa trajetória, o termo *terceira idade* emerge associado às tentativas de otimizar a figura do idoso, tornando-o útil à sociedade. Com esta mudança, o termo *velho* – utilizado anteriormente para designar de modo pejorativo, sobretudo, os velhos pobres – se torna inadequado para nomear os jovens senhores. E a denominação *idoso* passa a prevalecer, por ser mais respeitosa e distintiva das camadas médias (Correa, 2009).

Diante da necessidade de aprofundamento sobre essa trajetória, assume-se que este é um trabalho de cunho exploratório, uma vez que almeja explicitar categorias teóricas específicas – velhice e terceira idade (Gil, 1999). Para tanto, utilizou-se a técnica de levantamento bibliográfico a partir da literatura recente disponível em periódicos científicos. As bases de pesquisa foram Scielo e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), cuja busca se deu pelas palavras-chave velhice e terceira idade. Além desse material, foram utilizadas publicações do Ipea e da ONU sobre o tema. Também se realizou análise documental das principais leis que regem a política da pessoa idosa no Brasil: a PNI (1994) e o Estatuto do Idoso (2003). A abordagem de análise foi a qualitativa.

Este artigo está dividido em cinco partes. Após esta introdução, apresenta-se de forma breve a trajetória das políticas públicas voltadas à pessoa idosa no Brasil. Na sequência, há uma análise teórica sobre a transição do conceito de *velhice* para *terceira* idade, seguida por uma discussão sobre os principais desafios enfrentados pelos idosos no Brasil. Por fim, apresentam-se as considerações finais acerca do que foi observado.

2 TRAJETÓRIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PESSOA IDOSA NO BRASIL

Historicamente, no Brasil, a conquista por direitos para a população idosa se deu de forma gradativa. Em 1824, a Constituição Federal (CF) não fizera qualquer menção aos direitos do idoso; somente na CF/1891 surgiu a primeira referência a este grupo de pessoas no tocante à aposentaria; posteriormente, a CF/1934 aparece como a primeira a fazer menção específica a uma proteção conferida à velhice. Esta CF é expressiva ao conferir direitos trabalhistas, a exemplo da proibição da diferenciação de salário por motivo de idade. A CF/1967 também citou direitos aos idosos sob a mesma ótica da CF/1934, assegurando aos trabalhadores direitos voltados à melhoria de sua condição social (Alfredo e Filo, 2015).

A CF/1988 apresenta a Seguridade Social com a introdução da assistência no campo do direito social, o que é uma inovação na cultura política brasileira. Antes dessa conquista, o sistema de proteção social brasileiro era exclusivamente marcado pela ótica da cidadania regulada, ou seja, de uma proteção que decorre da inserção laboral formal (Delgado e Flor, 2012). No contexto histórico da CF/1988, os idosos se colocam como um grupo crescente que pressiona, ouve e se faz ouvir, começa a discutir sua situação, os espaços de participação e o reconhecimento de seu valor (Rauth e Py, 2016).

Ao garantir direitos e proteção social pública, a CF/1988 possibilita a universalização, redistribuição e inovação na estrutura administrativa. Por meio do tripé Previdência, Saúde e Assistência, consolidaram-se direitos, como a garantia de proteção social, a irredutibilidade do valor dos benefícios, a garantia de reajuste de benefício pelo salário mínimo, a diminuição da idade de aposentadoria por velhice e o reajuste da pensão vitalícia para o valor de 1 salário mínimo (SM). No que se refere aos cuidados, a CF/1988 prevê que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando-lhes a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo a eles o direito à vida (Brasil, 1988).

Com relação à Previdência Social, esta cobre uma série de contingências e riscos, garantindo benefícios tais como: aposentadorias, pensões por morte, auxílios (por doença, acidente e reclusão), salário (família e maternidade) e serviços (perícia

e reabilitação profissional). A Previdência Social é administrada pelo Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) e se consolidou como importante programa de transferência de renda do governo federal. Todavia, Camarano e Fernandes (2016) destacam que enquanto as ações de saúde e assistência social não requerem de seus usuários alguma contribuição monetária específica para a sua utilização, o mesmo não acontece com a Previdência Social. Esta requer custeio prévio da maioria dos trabalhadores, o que limita o acesso apenas ao contribuinte e a seus dependentes.

O BPC é uma transferência de renda mensal vinculada à assistência social, no valor de 1 SM, garantida pelo art. 203 da CF/1988 e regulamentada pelos arts. 20 e 21 da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas). As transferências são independentes de contribuições prévias para o sistema de Seguridade Social e o benefício é destinado às pessoas idosas acima de 65 anos ou com deficiências incapacitantes para o trabalho, cuja renda familiar *per capita* seja inferior a um quarto do salário mínimo. O BPC é financiado com recursos da Seguridade Social alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Segundo Berzins, Giacomini e Camarano (2016), em dezoito anos de BPC, observou-se aumento de mais de quatrocentas vezes no número de concessões aos idosos.

Observa-se ainda que a CF/1988 não está dissociada do cenário mundial. No contexto internacional, a geração idosa ganhou centralidade por meio da I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, ocorrida em 1982, em Viena. Os objetivos dos planos de ação internacional constituem os pilares que sustentam as diretrizes nacionais. Os contornos desse processo vão se desenhando inicialmente com a contribuição de um movimento nacional que resultou na realização de três seminários regionais e um nacional, os quais se apropriaram das produções e realizações públicas e privadas existentes no país. O seminário nacional originou o documento *Recomendações de políticas para a terceira idade nos anos 90* (Rauth e Py, 2016).

A partir da I Assembleia Mundial, o envelhecimento passou a ser discutido não só na área da saúde e do trabalho, mas também no âmbito social. Aprovou-se um plano global de ação com o objetivo de garantir segurança econômica e social aos idosos, integrando-os aos planos de desenvolvimento do país. O referido plano compreendia sete áreas: i) saúde e nutrição; ii) proteção ao consumidor idoso; iii) moradia e meio ambiente; iv) família; v) bem-estar social; vi) previdência social; vii) trabalho e educação. Este foi um salto para que vários países da América Latina – Brasil (1988), Peru (1993), Bolívia (1994), Equador (1998) e Venezuela (1999) – passassem a inserir em suas Constituições direitos reservados aos idosos (Pessoa, 2010). A avaliação desse plano e os princípios por ele estabelecidos resultaram no II Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, constituindo-se em importante influência na definição da legislação brasileira, especialmente da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que sancionou a PNI (Rauth e Py, 2016).

Composta de 22 artigos, a PNI busca promover a longevidade com qualidade de vida, preocupando-se não apenas com os idosos, mas também com as pessoas que irão envelhecer. A referida lei criou obrigações para as entidades públicas a fim de estimular a criação de locais de atendimento aos idosos, centros de convivência, casas-lares, oficinas de trabalho, bem como apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade e impedir a discriminação dos idosos no mercado de trabalho. Além disso, foram criados conselhos para supervisionar, acompanhar, fiscalizar e avaliar a PNI, cabendo à União coordenar as ações relativas à PNI.

Em suma, Rauth e Py (2016) observam que a PNI nasce para ratificar questões fundamentais, como os princípios de que o envelhecimento diz respeito à toda a sociedade e não só às pessoas idosas; de que as transformações necessárias na estrutura social exigem que o idoso seja o agente e o destinatário delas; e de que as pessoas idosas têm direito ao desenvolvimento de ações em todas as políticas setoriais.

Após a promulgação da PNI, em 1996, o Decreto nº 1.948 cria o Conselho Nacional do Idoso com o objetivo de ampliar os direitos sociais dos idosos, buscando a eles autonomia, integração e participação efetiva, indicando responsabilidades das entidades públicas para promover a não discriminação dos idosos. O art. 6º da PNI afirma que os conselhos do idoso devem ser órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e das entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área. Outra responsabilidade central dos conselhos é a elaboração de projetos a serem executados com a renda arrecadada pelo Fundo dos Direitos do Idoso (FDI) – nas instâncias nacional, estadual e municipal.⁴

Por representarem aumento da influência da sociedade civil institucionalizada sobre o Estado na elaboração de políticas, os conselhos se traduzem em um dos avanços mais significativos da democracia brasileira. A ampliação da inclusão social, o aumento do controle público e a supervisão dos serviços prestados pelo Estado são vantagens que se somam à estrutura horizontalizada da tomada de decisões (Debert e Oliveira, 2016).

Seguindo a trajetória, em 2002, em Madri, aconteceu a II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, nesta frisou-se que o envelhecimento ao invés de ser percebido como um problema é antes uma conquista para a sociedade, o que constitui a razão de se promover uma visão positiva da geração idosa. Destacou-se ainda que o envelhecimento deve ocupar lugar fundamental em todas as prioridades no domínio do desenvolvimento, garantindo sua participação ativa na vida econômica, social, cultural e política.

4. Os FDI's devem ter basicamente como receita os recursos públicos que lhes forem destinados, consignados no Orçamento da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal; contribuições de governos e organismos internacionais; e doações de pessoas físicas e jurídicas, dedutíveis do Imposto de Renda (IR).

Em 2003, por intermédio da Lei nº 10.741, entra em vigor o Estatuto do Idoso, imprimindo avanços estabelecidos pela última Assembleia Mundial. Em geral, quanto aos direitos fundamentais e sociais garantidos pela CF/1988, o estatuto indica instrumentos mais eficientes para dar efetividade às garantias determinadas. Pessôa (2010) salienta que o Estatuto do Idoso avança também em relação à PNI no que diz respeito ao controle social e à fiscalização, conforme define o art. 9º: “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade” (Brasil, 2003).

Alcântara A. de O. (2016) salienta que o Estatuto do Idoso possui grande mérito, pois ele foi responsável por criar o sistema de garantias, que, apesar de vários percalços, busca efetivar os direitos sociais dos idosos brasileiros. Este sistema previsto no estatuto é composto pelas seguintes instituições/órgãos: conselhos do idoso; Sistema Único de Saúde (SUS); Sistema Único de Assistência Social (Suas); Vigilância em Saúde; Poder Judiciário; Defensoria Pública; Ministério Público; e Polícia Civil.

No avanço dessa trajetória, nasce em 2004 a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) com um leque de serviços voltados à população idosa. Na proteção básica, são oferecidos: serviço de fortalecimento de vínculos voltado para idosos em situação de vulnerabilidade social;⁵⁴ e serviço de proteção social básica no domicílio para idosos e deficientes, visando prevenir riscos sociais, como isolamento, violência e violação de direitos. Na proteção especial de média complexidade, o principal serviço é o de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. No nível da proteção especial de alta complexidade, está o serviço de acolhimento institucional para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. Finalmente, o serviço de acolhimento em repúblicas para idosos se destina a idosos que tenham capacidade de gestão coletiva da moradia e condições de desenvolver, de forma independente, atividades da vida diária, mesmo que requeiram o uso de equipamentos de autoajuda (Delgado e Flor, 2012).

Em suma, a partir dos marcos da CF/1988, o Brasil foi avançando na conquista pelos direitos da pessoa idosa em conformidade com as diretrizes internacionais. Com a origem da Seguridade Social em 1988, que institui o princípio da dignidade humana, normativas foram implementadas a fim de concretizar o que rege a CF/1988. Nesta busca, instituições – estatuto, PNI, conselhos, PNAS – foram se desenvolvendo e amadurecendo a luta pelo cumprimento dos direitos previamente definidos. Porém, embora essas conquistas sejam dignas de

5. Esse serviço se destina especialmente aos idosos que recebem o BPC; idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço (Delgado e Flor, 2012).

comemoração por darem visibilidade à pessoa idosa, na prática, ainda há muitos desafios no alcance de um Estado pleno de direitos para o público pertencente à *terceira idade* no Brasil, conforme veremos a seguir.

3 DA VELHICE À INSTITUCIONALIZAÇÃO DA TERCEIRA IDADE

Desenvolveu-se esta análise teórica – *da velhice à terceira idade* – com o objetivo de demonstrar que estas são categorias internalizadas na sociedade. O que significa dizer que ambos os termos prevalecem na medida em que estruturam as interações sociais, influenciando assim a formulação de políticas públicas. Conforme destaca Silva (2008b), se tornou praticamente impossível envelhecer na contemporaneidade sem considerar a noção de *terceira idade*. Contudo, as imagens positivas que compõem a *terceira idade* não necessariamente representam todos os idosos brasileiros. Veremos aqui, como essa transição conceitual esteve associada ao aumento da população idosa, e de que forma repercute na reflexão sobre as políticas públicas.

A partir do século XIX, surgem, gradativamente, diferenciações entre as idades, o que levou à especialização de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. Silva (2008a) afirma que o reconhecimento da velhice como etapa única é parte de um amplo processo histórico marcado pela institucionalização das etapas da vida. Esta atingiu praticamente todas as esferas da vida social, fazendo-se presente no espaço familiar, no domínio do trabalho, nas instituições do Estado, no mercado de consumo e nas esferas de intimidade.

A esse debate, Birman (2015) acrescenta que há múltiplos *processos* de envelhecimento, nos quais a velhice se desdobrou em diversas possibilidades de ser e de existir, multiplicando suas formas de presença no campo do discurso. Segundo este autor, aos poucos, a velhice abandonou as marcas negativas da invisibilidade e da obscuridade para ganhar, em contrapartida, ostensiva visibilidade social.

A gestão da velhice foi uma das consequências da institucionalização dos sistemas de aposentadoria, que levou a transferência da responsabilidade das famílias para o Estado; e a consolidação da velhice como categoria política. Neste contexto, Silva (2008a, p. 260) destaca que “o aposentado não é somente o sujeito incapaz para o trabalho, mas também o sujeito de direito”. Todavia, o que há de negativo neste processo é a associação entre velhice e incapacidade, que só recentemente vem sendo desfeita.

Entre uma série de fatores que levam o idoso a ganhar visibilidade, Correa (2009) destaca a questão do próprio envelhecimento mundial, e também o papel da gerontologia e da geriatria⁶⁵ como atores que viabilizaram esse processo.

6. Segundo Groisman (2002, p. 64), a geriatria seria o ramo da medicina que visa tratar as doenças associadas ao processo de envelhecimento. A gerontologia social incorporaria uma série de disciplinas, tais como a psicologia, o serviço social, o direito, a nutrição e outras, para o estudo do envelhecimento.

Groisman (2002) e Silva (2008a) argumentam que a gerontologia teve importante atuação no sentido de evidenciar a importância do envelhecimento como objeto de estudo.

Nesse debate, Correa (2009) acrescenta que a expressão das demandas da velhice, no fim do século XX, foi institucionalizada por meio de conselhos, médicos, cientistas, programas e associações. O que muitas vezes priorizou as necessidades aprisionadas no corpo biológico e não no corpo político. De todo modo, a partir dessa preocupação, surge uma aliança entre a ciência e o Estado, promovendo uma nova imagem de velhice no meio social por meio da gestão do envelhecimento.

Ao estudar o processo de transição da *velhice* para *terceira idade*, Silva (2008a) revela que aquela surgiu como categoria etária quando o corpo do *velho* foi tomado como objeto de estudo e os sistemas de aposentadoria foram implementados. Ao passo que a *terceira idade* aparece como categoria etária com a especialização dos agentes de gestão do envelhecimento, o discurso reivindicador da gerontologia social e os interesses da cultura do consumo.

A categoria *terceira idade* surge como rótulo que vem sendo utilizado para identificar a nova sensibilidade que passa a compor o processo de envelhecimento – antes marcado pela decadência física, momento de descanso, quietude, solidão e isolamento afetivo. Com a institucionalização do termo *terceira idade*, o que era próprio da velhice passa a significar momento de lazer, propício à realização pessoal – que ficou incompleta na juventude –, à criação de novos hábitos, *hobbies* e habilidades (Silva, 2008a).

Ainda sobre a origem do termo *terceira idade*, Correa (2009) aponta para a relação com a forte incitação econômica gerada no mercado frente ao potencial de consumo dos idosos. Este cenário promoveu um conhecimento racional e instrumental do qual o mercado se apropriou para produzir demandas específicas a esta população. A autora ainda salienta que o sentido da aposentadoria parece ter-se modificado, passando de um direito a um valor de mercado.

Ao analisar esse processo, Silva (2008a) afirma que antes da institucionalização da aposentadoria, os indivíduos acima de 50 anos eram percebidos como financeiramente incapazes. E, portanto, não se via neles o desejo de um estilo de vida baseado em práticas de consumo, restrito aos mais jovens. Este quadro começa a mudar com o surgimento das primeiras gerações de aposentados da classe média, cujo potencial de consumo é rapidamente percebido pelo *marketing*. Este reconhecimento delineou um novo contorno sobre a velhice, consolidando a conexão entre o planejamento da aposentadoria, a noção de terceira idade e a cultura do consumo.

Os idosos são estimulados de diversas formas a acompanhar os agentes sociais e institucionais que percebem neles possibilidades lucrativas de consumo. Segundo Motta (1999), este fenômeno ocorre com extraordinária rapidez, especialmente em uma sociedade que não prevê lugar social para os idosos. De modo que resta a eles buscar lazer em bens variados de consumo voltados à *terceira idade*.

Todavia, a identidade da *terceira idade* reúne em sua definição uma série de comportamentos, hábitos, crenças e imagens, e exclui outros. Por isso, Silva (2008b) alerta que se deve ter cautela no uso da expressão *terceira idade*, uma vez que esta estaria sendo utilizada para tornar homogêneo, como categoria social, um grupo composto por sujeitos cujas realidades são diversas.

Ao paradigma da *terceira idade* estão intrinsecamente relacionados os fenômenos da sociedade industrializada e urbanizada. No contexto brasileiro, estes modelos de envelhecimento devem ser pensados em relação às desigualdades sociais que se expressam no enorme contingente de idosos que vivem à margem; e que estão impedidos de aderir aos elementos que compõem o perfil da *terceira idade*. A vivência proposta pelo conceito de *terceira idade* depende quase que exclusivamente do engajamento de cada indivíduo em transformar sua velhice em momento de recriação. Contudo, essa individualização das competências e habilidades pode recair como espécie de negação da identidade da velhice, e da conquista desta enquanto categoria social e política detentora de direitos (Silva, 2008b).

Ao paradigma da *terceira idade* soma-se o peso da juventude que a sociedade elegeu como modelo a ser seguido. Segundo Barros (2006), a juventude apresenta-se como contraste à velhice, bem como padrão de vida que deve ser estendido a todas as faixas etárias. Portanto, quanto maior a longevidade, maior está sendo a juvenilização das idades, é o contraditório movimento da sociedade contemporânea (Motta, 2012).

Nesse sentido, pode-se afirmar que o termo *terceira idade* trouxe à velhice novas perspectivas à realização de projetos adiados ao longo da vida e da busca pela satisfação pessoal. Correa (2009) destaca que os atributos da terceira idade estão inscritos no *espírito jovem*, o que afirma a ideia de autorrealização, bem como a busca por um corpo saudável, produtivo e ativo. Logo, a ideia central acerca do envelhecimento na atualidade revela que o importante não é a longevidade, mas sim a qualidade de vida.

Claro que esse movimento de transição conceitual também é reputado positivamente, pois adia danos, como a perda do controle corporal ou cognitivo, geradora da invalidez e da dependência, bem como a solidão e a exclusão social (Delgado, 2010). Haja vista que, o atual paradigma da *terceira idade* se opõe à ideia de *ficar parado*, denota-se uma tentativa de reinserção do idoso no mercado de trabalho e à sua presença em espaços de socialização em que se destacam os contatos intrageracionais.

Com isso ficou para trás a ideia de que a velhice impede a elaboração de projetos de vida. Mas ao contrário, é a própria percepção do envelhecimento como o último momento de vida que torna possível a formulação e execução de um projeto de vida (Barros, 2006). Segundo a autora, é o campo de possibilidades que vai definir o quadro de ações e representações sociais de cada indivíduo.

Logo, embora o termo *terceira idade* tenha se propagado nas mais variadas instâncias, se reconhece aqui as limitações do seu uso. Primeiro, porque imprime uma realidade repleta de benefícios ainda restrita a uma minoria. Segundo, porque o uso do termo tende a homogeneizar uma população que é estruturalmente desigual. E terceiro porque associado à ideia de reafirmação de si há um processo de individualização e reprivatização da velhice, fragilizando a luta pela conquista e garantia dos direitos destinados à população idosa como categoria política.

Se é basicamente impossível envelhecer na contemporaneidade sem as influências dos desejos propagados pela *melhor idade*, há um desafio que está posto ao alcance das políticas públicas: assegurar a inserção do idoso na sociedade e nos diferentes espaços da esfera pública com garantias de saúde, renda, segurança e dignidade. Ou seja, a questão não é negar que a *melhor idade* existe, mas sim reconhecer que esta é uma condição ainda restrita, e que as políticas públicas devem viabilizar as condições para que a *melhor idade* seja a realidade de todos os idosos brasileiros.

Nesse cenário, devem ser pensadas as políticas públicas voltadas à pessoa idosa, assegurando que cada um tenha autonomia sobre a sua própria trajetória. Porém, conforme discussão a seguir, a literatura tem demonstrado uma série de lacunas existentes entre as políticas públicas e as demandas que emergiram com o atual paradigma da *terceira idade*.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS COMO DESAFIOS DA *TERCEIRA IDADE*

Embora a legislação brasileira relativa aos cuidados com a pessoa idosa esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória. A dificuldade das políticas públicas em acompanhar o rápido crescimento da *terceira idade* traz como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso especialmente com relação à Seguridade Social. Santos e Silva (2013) problematizam a transferência desta responsabilidade para as famílias dos idosos em detrimento de uma ampla atuação por parte do Estado, o que compromete a qualidade da assistência prestada:

na realidade, o que se percebe é: o Estado se desonerando da sua responsabilidade em oferecer uma assistência pública qualificada e competente; uma sociedade que anula os idosos que não se enquadram no modelo pautado na autonomia e independência; e o encaminhamento das responsabilidades sobre a saúde e doença dos idosos na esfera individual e privada (Santos e Silva, 2013, p. 368).

A proposta de compartilhamento de responsabilidades com o envolvimento da família, da sociedade e do Estado caracteriza um processo de reprivatização do envelhecimento. Este vem sendo marcado pela ineficiência das políticas públicas no tocante ao seu papel de proteção social, à oneração do cuidado sobre a família e a delegação da velhice como responsabilidade individual (Santos e Silva, 2013; Fernandes e Soares, 2012).

O sistema público de saúde revela dificuldades na prestação de serviços às pessoas da *terceira idade*, tal como o acesso a medicamentos, consultas e exames, que deveriam ser disponibilizados pela rede pública de saúde, conforme previsto na CF/1988 e na Lei Orgânica da Saúde. Ainda há dificuldade no acesso a recursos assim como carência na qualificação profissional em diversas áreas que atendem o público idoso, representando lacunas que comprometem o atendimento pleno das demandas nesta faixa etária.

Notari e Fragoso (2011) também salientam a questão da violência e da negligência com os idosos que em muitos casos são explorados, abandonados ou até mesmo privados de suas moradias. Frente a esse cenário, Bulla e Kaefer (2003) ressaltam a necessidade de programas e propostas direcionados ao público da *terceira idade*, mas que respeitem os distintos perfis socioeconômicos, assim como atenção no suporte social àqueles que estão nos estágios mais avançados de envelhecimento.

Analisando o Pacto de Aprimoramento da Gestão⁷⁶ no período 2014-2017, Berzins, Giacomini e Camarano (2016) observam que as pessoas idosas em situação de fragilidade e vulnerabilidade social e que deveriam ser atendidas pela proteção especial não foram contempladas. Com isso, surgem os seguintes questionamentos: “Qual é a resposta do Estado brasileiro às pessoas idosas que precisam ser institucionalizadas? Onde estão os serviços estabelecidos na PNI, tais como centros-dias, casa lar, república, entre outros que poderiam ser oferecidos?” (p. 130). As autoras evidenciam, portanto, que o Brasil ainda pensa sua política pública como se fosse um país jovem. Isso se confirma pela inexistência de discussão consistente que inclua a efetivação dos direitos dos idosos, especialmente os direitos sociais na agenda política nacional.

Chama atenção ainda a heterogeneidade do público *terceira idade*, pois entre ele encontra-se desde aquele que desempenha todas as suas atividades de maneira independente, trabalha, possui renda, boa saúde, relações familiares e sociais, até a pessoa totalmente dependente de cuidados de terceiros, com necessidades físicas e psíquicas extremas. A desigualdade ganha maior proporção frente às contradições entre os meios rural e urbano. Alcântara A. (2016) revela que o atraso em relação ao rural se verifica especialmente no Nordeste brasileiro, um lugar *esquecido* e carente de políticas públicas.

7. Conforme estabelece o art. 23 da Norma Operacional Básica (NOB/Suas) 2012, o Pacto de Aprimoramento do Suas é o instrumento pelo qual se materializam as metas e prioridades nacionais no âmbito do Suas, e se constitui em mecanismo de indução de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Outra problemática enfrentada pelos idosos é a dificuldade de inserção no espaço público, mais precisamente no espaço público urbano. Correa (2009) revela que a permanência de idosos em ambientes onde a presença de jovens é maciça, muitas vezes não é bem-vinda pelos adolescentes. A autora acrescenta que a presença do público da *terceira idade* provocou em diversos lugares quebra da rotina institucional, chegando a gerar descontentamentos e protestos de professores e funcionários em determinadas ocasiões.

Essa segregação espacial, assim como as desigualdades de classe, a pobreza, as próprias dificuldades de inserção nos espaços da vida urbana e de conquista aos direitos contemplam as contradições desta experiência contemporânea (Barros, 2006). Até mesmo porque, segundo esta autora, a cidade exige cada vez mais estratégias de enfrentamento aos perigos urbanos. Logo, em muitos casos, os idosos passam a ter sua sociabilidade restrita aos *espaços da vizinhança*.

No que se refere à PNI, Camarano, Kanso e Fernandes (2016) destacam que há certa defasagem, haja vista que o contexto demográfico que a fundamentou evoluiu de forma acelerada. Na prática, as demandas por políticas públicas se intensificaram, o que requer atualização e implementação total das medidas previstas. As autoras observam ainda que pouco se avançou na implementação de um sistema de informações que permita a divulgação da política dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos, em cada nível de governo, para o público da *terceira idade*, conforme previsto no art. 4º da PNI.

Além disso, o art. 10 da PNI – que trata das ações governamentais no âmbito da assistência social, saúde, educação, trabalho, previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer – é omissivo quanto aos critérios fiscais para o alcance do que é previsto. Diante disso, Couto (2016) afirma que o Estado não assumiu a PNI como prioridade, uma vez que o orçamento público não garante os recursos específicos estabelecidos em lei nem respeita o controle social legalmente instituído no que se refere a esta política. Segundo o autor, a entrada em vigor da lei não é suficiente para produzir os efeitos pretendidos por ela. Há necessidade de prever recursos administrativos e financeiros, bem como estrutura organizacional para aquisição de instrumentos e capacitação dos funcionários responsáveis.

Outra demanda observada está relacionada à implementação de conselhos de idosos e à solicitação de que estes cumpram suas funções legais de representantes legítimos da população, de supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da PNI, exercendo seu papel de controle social. Adentrando nessa realidade, verifica-se lacuna no âmbito da capacitação dos conselheiros sobre legislação relativa à *terceira idade*. Pois o fato de ter 60 anos não leva a homogeneidade de visões sobre a velhice. A existência de clivagens socioeconômicas entre os conselheiros representantes da sociedade impõe mecanismos de diferenciação

entre os participantes, o que requer maior igualdade no âmbito da formação para que a horizontalidade se cumpra efetivamente no campo da tomada de decisões (Debert e Oliveira, 2016).

Em geral, observa-se que a adequação das instituições à realidade da *terceira idade* está ocorrendo de forma muito lenta e ainda faltam condições para a aplicação da legislação. Com relação ao que prevê o Estatuto do Idoso, Faleiros (2016) observa muitas lacunas na prática, pois há estados que não contam com serviços especializados de atendimento aos idosos no âmbito da Defensoria Pública, do Ministério Público, da Polícia ou vara especializada. Com relação à PNI e ao Estatuto, Alcântara A. de O. (2016) salienta que ambas as leis permanecerão na condição de *letra morta* até que se alcance a efetivação dessas políticas por meio da busca incessante dos idosos brasileiros na conquista de seus direitos.

Sem dúvida, vivemos em um período de muitos *avanços*, no qual a figura ultrapassada do velho é transposta para o novo paradigma da *terceira idade*. Entretanto Barros e Barros (2014) acrescentam que há um conjunto de fatores – como a ausência, por décadas, de política governamental para a educação, sua fragilidade e a não acessibilidade dos idosos ao ensino – que leva grande parte da população idosa a viver em condição distante da propagada *melhor idade*.

Nessa luta, é fundamental que a atual *terceira idade* conheça tais direitos e exerça seu papel na busca para que essas leis se materializem. Segundo Couto (2016), a participação democrática desse grupo fará a diferença em todas as instâncias, na defesa da autonomia do controle social e na organização para cobrar do Estado a efetivação dos direitos previstos. Pereira (2011) ressalta que a falta de definição coerente das políticas sociais afeta substancialmente não só a credibilidade e a razão de ser de uma política, mas também a vida em sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resposta às diretrizes internacionais, com o processo de envelhecimento e o aumento das demandas por políticas públicas para a pessoa idosa, certamente o Brasil avançou na conquista dos direitos. Os resultados apontam para uma trajetória marcada por desafios e conquistas, que nos levam a repensar o papel da categoria *terceira idade* na sociedade contemporânea.

Nesse aspecto, as observações feitas neste trabalho merecem atenção, especialmente, porque o processo de reconhecimento da velhice na sociedade contemporânea imprime demandas específicas segundo as necessidades e diferentes condições de vida dos idosos brasileiros. Neste cenário, as políticas públicas não podem ser racionalmente planejadas para determinada categoria (teórica e social), englobando um universo de indivíduos que na prática não são homogêneos.

Os estudos aqui resenhados demonstram que, embora a legislação brasileira voltada ao público da terceira idade esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória. A dificuldade das políticas públicas em acompanhar o rápido crescimento da população idosa traz como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso principalmente com relação à Seguridade Social.

Também se observa que há certa defasagem com relação à PNI e ao Estatuto do Idoso, e que a adequação das instituições à realidade da *terceira idade* está ocorrendo de forma muito lenta. Esse conjunto de lacunas revela a necessidade de programas e propostas direcionados à população idosa com distintos perfis socioeconômicos, atentando para as contradições entre os meios rural e urbano, assim como atenção no suporte social àqueles que estão nos estágios mais avançados de envelhecimento.

Ao paradigma da *terceira idade* estão intrinsecamente relacionados os fenômenos da sociedade industrializada e urbanizada. No contexto brasileiro, estes modelos de envelhecimento devem ser pensados em relação às desigualdades sociais que se expressam no enorme contingente de idosos que vivem à margem; e que estão impedidos de aderir aos elementos que compõem o perfil da *terceira idade*, como o consumo de novas tecnologias e o estilo de vida. Infelizmente os avanços da terceira idade não se concretizam para todos os cidadãos, pois entre os mais velhos há muitos que se encontram doentes, desprotegidos, sem renda e, portanto, sem poder de compra. Este processo de exclusão social expõe a desregulamentação social como uma face real da individualização e da fragmentação dos direitos sociais.

Sabemos que o desafio é assegurar a inserção do idoso na sociedade e nos diferentes espaços da esfera pública com garantias de saúde, renda, segurança e dignidade. Contudo, este trabalho vem ressaltar que as políticas públicas voltadas à pessoa idosa devem ser pensadas no plural, uma vez que esta categoria engloba vários grupos etários em uma única denominação. O que implica assumir a intrínseca heterogeneidade, dadas as diferentes trajetórias imersas na vida social e econômica do país, em cuja diversidade emergem as antigas e novas demandas por políticas públicas.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, A. de O. Envelhecer no contexto rural: a vida depois do aposentado. *In*: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso**: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 323-342.
- ALCÂNTARA, A. de O. Da Política Nacional do Idoso ao Estatuto do Idoso: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. *In*: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso**: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 359-378.

ALFREDO, C. B.; FILO, M. C. S. F. As políticas públicas sociais para idosos previstas no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso. *In: GIANEZINI, K.; LIBARDONI, P. J. (Org.). Estudos contemporâneos em ciências jurídicas e sociais*. Curitiba: CRV, 2015, v. III, p. 110-135.

BARROS, M. M. L. Trajetória dos estudos de velhice no Brasil. **Sociologia, Problemas e Práticas**, n. 52, p. 109-132, 2006.

BARROS, J. C.; BARROS, M. M. L. Memórias de velhos: rememorando a trajetória de vida e a sociabilidade nas relações familiares. **Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 4, n. 17, p.337-358, dez. 2014.

BERZINS, M. A. V. S.; GIACOMIN, K. C.; CAMARANO, A. A. Assistência social na Política Nacional do Idoso. *In: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016, p. 107-133.

BIRMAN, J. Terceira idade, subjetivação e biopolítica. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1267-1282, dez. 2015.

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

_____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Brasília, 7 dez. 1993.

_____. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 4 jan. 1993.

BULLA, L. C.; KAEFER, C. O. Trabalho e aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. **Revista Virtual Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 1-8, dez. 2003.

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. 604p.

CAMARANO, A. A. *et al.* Como vive o idoso brasileiro? *In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 25-73.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. A Previdência Social Brasileira. *In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 265-294.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; FERNANDES, D. Brasil envelhece antes e pós-CNI. *In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 63-103.

CORREA, M. R. **Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 128p.

COUTO, C. E. O que fazer para concretizar a Política Nacional do Idoso? *In*: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 573-592.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, G. S. D. Os dilemas da democracia nos conselhos dos idosos. *In*: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 515-536.

DELGADO, J. Velhice, corpo e narrativa. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 16, n. 34, p. 189-212, dez. 2010.

DELGADO, J.; FLOR, C. S. V. Políticas sociais para idosos: algumas reflexões a partir do enfoque de gênero. **Mediações**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 73-91, jul.-dez. 2012.

FALEIROS, V. de P. A Política Nacional do Idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania. *In*: ALCÂNTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (Org.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 537-569.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 6, n. 46, p. 1494-1502, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GROISMAN, D. A velhice, entre o normal e o patológico. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 61-78, abr. 2002. Disponível em: <<https://bit.ly/3yY1PSw>>. Acesso em: 27 maio 2016.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD): características dos moradores e domicílios**. IBGE, 2018.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD): características dos moradores e domicílios**. IBGE, 2019. Disponível em: <<https://bit.ly/3BYLCyi>>. Acesso em: jan. 2020.

MOTTA, A. B. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 13, p. 191-221, 1999.

_____. O final da vida no século XXI. **Mediações: Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 17, n. 2, p. 9-25, 2012.

NOTARI, M. H. A.; FRAGOSO, M. H. J. M. M. A inserção do Brasil da Política Internacional de Direitos Humanos da Pessoa Idosa. **Revista Direito Gv**, São Paulo, v. 1, n. 7, p. 259-276, 2011.

PEREIRA, P. A. **Política social: temas e questões**. São Paulo: Cortez, 2011. 214p.

PESSÔA, E. M. **Assistência social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul**. 2010. 245 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, Porto Alegre, 2010.

PINHOLATO, A. Z. **Apropriação e expropriação da velhice como um dos elementos para a reprodução do capital**. 2013. 182 p. Dissertação (Mestrado) – Curso de Política Social, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/3lbo42p>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

RAUTH, J.; PY, L. A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da Política Nacional do Idoso. *In*: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 51-62.

REBOUÇAS, M. *et al.* What's new about being old. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1226-1235, dez. 2013.

SANTOS, N. F.; SILVA, M. R. F. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Revista Fsa**, Faculdade Santo Agostinho, Teresina, v. 10, n. 2, p. 358-371, 2013.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-168, mar. 2008a.

_____. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 801-815, 2008b.

SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.

UNFPA – FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio** (Resumo Executivo). *In*: UNFPA – FUNDO

DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS; HELP AGE INTERNATIONAL. 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2W0lqUI>>. Acesso em: jan. 2020.

UN – UNITED NATIONS. **World population ageing**. New York: UN, 2015. 164p.

Data da submissão em: 2 jul. 2019.

Primeira decisão editorial em: 28 fev. 2020.

Última versão recebida em: 25 mar. 2020.

Aprovação final em: 1º abr. 2020.

Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

EDITORIAL

Chefe do Editorial

Reginaldo da Silva Domingos

Assistentes da Chefia

Rafael Augusto Ferreira Cardoso

Samuel Elias de Souza

Supervisão

Camilla de Miranda Mariath Gomes

Everson da Silva Moura

Revisão

Alice Souza Lopes

Amanda Ramos Marques

Ana Clara Escórcio Xavier

Clícia Silveira Rodrigues

Luiz Gustavo Campos de Araújo Souza

Olavo Mesquita de Carvalho

Regina Marta de Aguiar

Ítalo Mariano Araujo Rodrigues (estagiário)

Nayane Santos Rodrigues (estagiária)

Editoração

Aeromilson Trajano de Mesquita

Anderson Silva Reis

Cristiano Ferreira de Araújo

Danilo Leite de Macedo Tavares

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

Leonardo Hideki Higa

Capa

Luís Cláudio Cardoso da Silva

*The manuscripts in languages other than Portuguese
published herein have not been proofread.*

Livraria Ipea

SBS – Quadra 1 – Bloco J – Ed. BNDES, Térreo

70076-900 – Brasília – DF

Tel.: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: livraria@ipea.gov.br

