

# Ciências da Saúde

em debate

Luana Vieira Toledo  
(Organizadora)



# Ciências da saúde

em debate

Luana Vieira Toledo  
(Organizadora)



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Luana Vieira Toledo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C569 Ciências da saúde em debate / Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-943-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.438221602>

1. Saúde. I. Toledo, Luana Vieira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

**Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166**

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde em Debate” apresenta em dois volumes a produção científica multiprofissional que versa sobre temáticas relevantes para a compreensão do conceito ampliado de saúde.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos produzidos pelos diferentes atores, em variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar as evidências produzidas.

O volume 1 da obra apresenta publicações que contemplam a inovação tecnológica aplicada à área da saúde, bem como os avanços nas pesquisas científicas direcionadas à diferentes parcelas da população.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco nos diferentes ciclos de vida, crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos. As publicações abordam os aspectos biológicos, psicológicos, emocionais e espirituais que permeiam o indivíduo durante a sua vida e o processo de morrer.

A grande variedade dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo  
Organizadora

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **TECNOLOGIA E INOVAÇÃO PARA A GESTÃO EM SAÚDE: O DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA DIGITAL**

Maria Salete Bessa Jorge  
Kamyla de Arruda Pedrosa  
Dina Mara Formiga da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216021>

### **CAPÍTULO 2..... 19**

#### **UM SERVIÇO COM TECNOLOGIA DE PONTA E INOVAÇÃO COM UM ALTO GRAU DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO SUS**

Marcia Fatima Balen Matte  
Dercio Nonemacher  
Antonio Ernesto Todeschini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216022>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **BARREIRAS E FACILITADORES NO TELEATENDIMENTO: UM OVERVIEW DE REVISÕES SISTEMÁTICAS**

Lucivania Cordeiro Silva  
Higor Luan da Silva Almeida  
Maísa Miranda Coutinho  
Ana Paula Araújo da Silva Medeiros  
Jane Mary de Medeiros Guimarães  
Maria Luiza Caires Comper

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216023>

### **CAPÍTULO 4..... 40**

#### **DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO SOBRE HIV/AIDS: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Gisele Matias de Freitas  
Caio Freire Pessoa Filho  
Camila Maria de Aguiar Pereira  
Catharina Ohany da Silva  
Heloísa Simões Silva  
Joane Otávio Farias Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216024>

### **CAPÍTULO 5..... 47**

#### **SCANNER 3D PARA MODELAGEM DE SÓLIDOS**

Tereza Beatriz Oliveira Assunção  
Custódio Leopoldino de Brito Guerra Neto  
Felipe Fernandes Neto  
Renivânia Pereira da Silva  
Francimaria Aparecida da Silva Oliveira

Ana Luiza Matos da Silva  
Maria Eduarda Franklin da Costa de Paula  
Maria Heloyze Medeiros de Araújo  
Andryele Eduarda de Araújo Medeiros  
Ana Beatriz Villar Medeiros  
Marco Aurélio Medeiros da Silva  
Bruno de Macedo Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216025>

**CAPÍTULO 6..... 59**

**FABRICAÇÃO DE UM REATOR PARA TRATAMENTO SUPERFICIAL DE CILINDROS DE TITÂNIO POR OXIDAÇÃO A PLASMA ELETROLÍTICO**

Arlindo Balbino Nascimento Neto  
Custódio Leopoldino de Brito Guerra Neto  
Renivânia Pereira da Silva  
Tereza Beatriz Oliveira Assunção  
Felipe Fernandes Neto  
Joelson da Silva Ferreira  
Maria Eduarda Franklin da Costa de Paula  
Maria Heloyze Medeiros de Araújo  
Andryele Eduarda de Araújo Medeiros  
Ana Beatriz Villar Medeiros  
Marco Aurélio Medeiros da Silva  
Bruno de Macedo Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216026>

**CAPÍTULO 7..... 71**

**ANÁLISE DO TEOR DE ACIDEZ TOTAL TITULÁVEL DE AMOSTRAS DE UVA DE JUAZEIRO – BA**

Edissandra de Sousa Trindade  
Julia Aimê Rêgo Noronha  
Leila Helena de Jesus Carneiro  
Marcia Otto Barrientos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216027>

**CAPÍTULO 8..... 77**

**CENÁRIO DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR DA TUBERCULOSE PULMONAR E EXTRAPULMONAR EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

Erivaldo Elias Junior  
Maurício Antônio Pompilio  
Rayssa de Sousa Matos da Costa  
Claudia Gonçalves Gouveia  
Ângela Maria Dias de Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216028>

**CAPÍTULO 9..... 86**

**CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO HEREDITÁRIO: APLICAÇÃO DA GENÉTICA CLÍNICA**

## COMO FERRAMENTO DE PREVENÇÃO

Gabriel Lipinski de Farias  
Lustarllone Bento de Oliveira  
Nara Rubia Souza  
José Felipe Farias das Silva  
Alexandra Barbosa da Silva  
Larissa Farias Pires  
Alan Alves Rodrigues  
Sheyla Campos Viana  
Caio César dos Santos Mognatti  
Anne Caroline Dias Oliveira  
Camille Silva Florencio  
Jackson Henrique Emmanuel de Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382216029>

## **CAPÍTULO 10..... 97**

### SONOGRAMAS DE ENUNCIADOS PORTUGUÊS BRASILEIRO

Leonor Scliar Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160210>

## **CAPÍTULO 11 ..... 108**

### ENSAIOS DE QUALIDADE EM COMPRIMIDOS DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ARMAZENADOS EM PORTA-COMPRIMIDOS

Viviane Borio  
Tatiane Carvalho da Silva  
Fernanda Gonçalves de Oliveira  
Simone Lapena  
Priscila Ebram de Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160211>

## **CAPÍTULO 12..... 118**

### EXTRATOS LARVAIS DE *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e *Culex quinquefasciatus* ESTIMULAM A OVIPOSIÇÃO E PODEM SER USADOS EM ESTRATÉGIAS DE CONTROLE COM ARMARDILHAS ATRATIVAS E LETAIS

Gabriel Bezerra Fairstein  
Andréa Karla Lemos da Silva Sena  
Walter Soares Leal  
Rosângela Maria Rodrigues Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160212>

## **CAPÍTULO 13..... 129**

### OS IMPACTOS POUCO CONHECIDOS AOS CONSUMIDORES DE CREATINA: UMA REVISÃO

Matthews Valença de Lima  
Lucas Veloso Lins  
Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160213>

**CAPÍTULO 14..... 136**

**EFEITO DO USO DO DIÁRIO ILUSTRADO NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA RECREATIVA SOBRE A GLICEMIA, PERFIL LIPÍDICO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE ESCOLARES COM SOBREPESO E OBESIDADE**

Angeliete Garcez Militão  
Elba Sancho Garcez Militão  
Suliane Beatriz Rauber  
Carmen Silvia Grubert Campbell

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160214>

**CAPÍTULO 15..... 147**

**OS BENEFÍCIOS DA APLICAÇÃO SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA PARA O GRADUANDO DO CURSO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Luiz Pedro Junior  
Rita de Cassia Silva Vieira Janicas  
Julia Peres Pinto  
Cristina Rodrigues Padula Coiado  
Sandra Maria da Penha Conceição

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160215>

**CAPÍTULO 16..... 162**

**CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE TRACOMA NO MUNICÍPIO DE TURMALINA, MG**

Evanildo José da Silva  
Layze Alves Vieira Oliveira  
Keven Augusto Ribeiro Araújo  
Thaieny Emanuelle Oliveira Lemes  
Virgínia Francisco Bravo  
Fernanda Caroline Silva  
Leida Calegário de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160216>

**CAPÍTULO 17..... 170**

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERDA DOS MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO: MUDANÇA DE POSIÇÃO PARA O ALIVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Alinne Nascimento de Sousa  
Thalyson Pereira Santana  
David Wesley de Sousa Pinto  
Pamela Carolinny Coelho da Silva Costa  
Raquel de Araújo Fernandes  
Milena Rocha da Silva  
Andréia Brandão Ferreira  
Tháís Abreu Fialho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160217>

<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>177</b>
LIGA ACADÊMICA DE TERAPÊUTICA MÉDICA (LATEM): MODELO DE CORRELAÇÃO ENTRE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO	
Jéssica Mainardes	
Fabiana Postiglione Mansani	
Laís Cristina Zinser Spinassi	
Israel Marcondes	
Letícia Fernanda da Silva	
Wilson Schemberger Oliveira	
Isabela Hess Justus	
Angélica Campos Fernandes Araújo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160218">https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160218</a>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>184</b>
DESAFIOS POSTOS PARA A IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR	
Thuany Küster Will	
Maristela Dalbello-Araujo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160219">https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160219</a>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>197</b>
A REPRESENTAÇÃO DO TRABALHO PARA A PESSOA IDOSA NA SOCIEDADE NEOLIBERAL	
Bianca Nogueira Mattos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160220">https://doi.org/10.22533/at.ed.43822160220</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>210</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>211</b>

## A REPRESENTAÇÃO DO TRABALHO PARA A PESSOA IDOSA NA SOCIEDADE NEOLIBERAL

*Data de aceite: 01/02/2022*

*Data de submissão: 05/11/2021*

### **Bianca Nogueira Mattos**

Mestrado em Serviço Social (UNESP);  
Especialização em Serviço Social em Saúde  
Coletiva (Anhanguera); Especialização  
em Gestão em Serviço Social (UCDB);  
Especialização em Formação de Professores e  
Sociedade (UNIFEI); Assistente social judiciária  
(TJSP).  
Araraquara – SP

**RESUMO:** O presente artigo tem como objetivo apresentar as representações do trabalho para a categoria idosa da população que vivencia a fase de desligamento do mercado de trabalho. Para tanto, serão analisados, à luz do referencial teórico e metodológico do materialismo histórico dialético, pressupostos teóricos sobre o trabalho alienado presente na sociedade capitalista, o ideário dominante desta sociedade e seus rebatimentos no processo de envelhecimento. Deste modo, será possível estudar este fenômeno de relevância social para o Brasil, visto o aumento expressivo do contingente populacional de pessoas idosas e a necessidade de atenção para essa categoria, tendo em vista suas potencialidades e representatividade na sociedade enquanto sujeitos de direito.

**PALAVRAS-CHAVE:** trabalho alienado, envelhecimento ativo, pessoas idosas, mercado de trabalho.

### THE REPRESENTATION OF WORK FOR ELDERLY PEOPLE IN NEOLIBERAL SOCIETY

**ABSTRACT:** This article aims to demonstrate the representations of work for the elderly population that experiences the phase of labor market retirement. To this end, theoretical assumptions about the alienated work present in capitalist society, the dominant principles of this society and their consequences in the aging process will be analyzed, in light of the theoretical and methodological foundation of dialectical historical materialism. Thus, it will be possible to study this phenomenon of social relevance for Brazil, given the significant increase in elderly population and the need for attention to this category, taking into consideration its potentialities and representativeness in society as subjects of law.

**KEYWORDS:** alienated work, active aging, elderly people, labor market.

### 1 | INTRODUÇÃO

Amigos, não consultem os relógios quando um dia eu me for de vossas vidas em seus fúteis problemas tão perdidas que até parecem mais uns necrológios... Porque o tempo é uma invenção da morte: não o conhece a vida - a verdadeira - em que basta um momento de poesia para nos dar a eternidade inteira.

Inteira, sim, porque essa vida eterna somente por si mesma é dividida: não cabe, a cada qual, uma porção.

E os Anjos entreolham-se espantados quando alguém - ao voltar a si da vida - acaso lhes indaga que horas são...

Ah! Os relógios (QUINTANA, 1989).

Partindo do pressuposto que todos nós estamos no processo de envelhecimento, compreendemos a validade de estudar a etapa da vida das pessoas idosas e suas manifestações na realidade social e implantar políticas e programas de proteção e inclusão para esse determinado segmento.

Da mesma forma que acontece com qualquer pessoa, em qualquer fase ou idade, a qualidade de vida pode ser o fator mais significativo a se colocar em foco e ser uma meta. Encarar a velhice como nova etapa, cheia de desafios a enfrentar e tomar consciência de que nada é estático pode ser útil na medida em que nos prepara melhor para entender as emoções provocadas pelas transformações biológicas (NAPOLITANO, 2008, p.108).

**Outro fator que nos alerta para a necessidade de atenção a esse segmento é o de que o contingente populacional de pessoas idosas no Brasil é bastante expressivo,**

A representatividade dos grupos etários no total da população em 2010 é menor que a observada em 2000 para todas as faixas com idade até 25 anos, ao passo que os demais grupos etários aumentaram suas participações na última década. O grupo de crianças de zero a quatro anos do sexo masculino, por exemplo, representava 5,7% da população total em 1991, enquanto o feminino representava 5,5%. Em 2000, estes percentuais caíram para 4,9% e 4,7%, chegando a 3,7% e 3,6% em 2010. Simultaneamente, o alargamento do topo da pirâmide etária pode ser observado pelo crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010 (IBGE, 2011, online).

**Também podemos constatar esse aumento proporcional do contingente da população idosa a partir dos dados do IBGE (2004, online), que relacionam a queda combinada das taxas de fecundidade com a de mortalidade populacional:**

A queda combinada das taxas de fecundidade e mortalidade vem ocasionando uma mudança na estrutura etária, com a diminuição relativa da população mais jovens e o aumento proporcional dos idosos. Em 1980, a população brasileira dividia-se, igualmente, entre os que tinham acima ou abaixo de 20,2 anos. Em 2050, essa idade mediana será de exatos 40 anos. Outra comparação importante: em 2000, 30% dos brasileiros tinha de zero a 14 anos, e os maiores de 65 representavam 5% da população. Em 2050, esses dois grupos etários se igualarão: cada um deles representará 18% da população brasileira. Tais números revelam a importância cada vez maior das políticas públicas relativas à previdência, diante do crescente número de indivíduos aposentados, em relação àqueles em atividade. Também se tornam cada vez mais importantes as políticas de Saúde voltadas para a Terceira Idade: se em 2000 o Brasil tinha 1,8 milhão de pessoas com 80 anos ou mais, em 2050 esse contingente poderá ser de 13,7 milhões.

**Para estudar as manifestações sociais da categoria de pessoas idosas é necessário buscar entender a pessoa idosa em sua totalidade, dentro de um contexto social, histórico e até mesmo demográfico.**

O ser humano tem suas particularidades, é um ser genérico em sua espécie e que se manifesta em relações sociais, entretanto tem suas individualidades e está inserido

em diferentes contextos. Em um país em desenvolvimento, por exemplo, a pessoa é considerada como idosa a partir dos 60 anos, enquanto em países desenvolvidos a partir dos 65 anos. Isso mostra como o processo de envelhecimento e a etapa da vida das pessoas idosas não é uniformizada e determinada para todas as pessoas de uma única forma.

O crescimento da população de idosos e da longevidade, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial e está ocorrendo a um nível sem precedentes, atingindo todas as classes sociais. Em 1950, eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e, já em 1998, quase cinco décadas depois, esse contingente alcançava 579 milhões de pessoas. Tal crescimento atinge os chamados países em desenvolvimento, embora esse contingente ainda seja proporcionalmente bem inferior ao encontrado nos países desenvolvidos. A população brasileira, desde o final da década de 1960, vem apresentando sensíveis alterações na sua faixa etária, com crescimento quantitativo e percentual da população de idosos, atingindo 8,6% da população total em 2000 (TEIXEIRA, 2008, p.21).

Considerando desse modo as particularidades de cada realidade social e buscando partir de uma visão de totalidade, podemos identificar inclusive diferenças entre o sexo e a questão de gênero, a questão econômica, o acesso às políticas públicas, a escolaridade e outros fatores decorrentes da vida de cada indivíduo dentro de sua família, comunidade e instância macroeconômica.

Podemos ver um exemplo desta diferenciação no Gráfico 1 (Anexo) que ilustra a população brasileira com idade superior a 60 anos, desmembrada pelo sexo.

As condições de vida e, intrínseco a isso, o acesso a direitos e políticas públicas, interferem no processo de envelhecimento dos sujeitos sociais. No quadro do Brasil podemos observar que “a estruturação histórica do modelo de desenvolvimento econômico brasileiro gerou a diferenciação regional” (ALTAFIG, 2008, p.95) no processo de envelhecimento.

A centralização do desenvolvimento econômico e social tornou as regiões Centro-sul o polo dinâmico da economia e do avanço tecnológico do país, enquanto que nas outras regiões brasileiras o desenvolvimento foi precário e excludente do projeto de modernidade brasileira. (ALTAFIG, 2008, p.95).

Não descolados das questões econômicas, sociais e ambientais, existem também alguns fatores pessoais da etapa da vida da pessoa idosa, como por exemplo, a perda de familiares e amigos. Outra situação que essas pessoas perpassam é o afastamento do mercado de trabalho. Para entender a representação desse fenômeno na vida dessas pessoas, começaremos nossa análise sobre a representação do trabalho na sociedade neoliberal a partir de uma perspectiva marxista, a fim de explicitar as contradições do trabalho na sociedade neoliberal, que consiste não mais como elemento integralizante da genericidade humana no sentido de elevar a consciência crítica e possibilitar o poder de criação e prévia-ideação, mas como um trabalho generalizado regulado por relações mediatizadas pelo mercado, embutidas da fetichização das mercadorias e no lucro como

objetivo principal para a ordem burguesa, tornando assim o trabalhador assalariado alienado do produto de seu trabalho. Deste modo, entendemos a relação entre o indivíduo social e o trabalho a partir da Teoria Social de Marx, considerando a contradição entre o embate capital x trabalho e compreendendo assim que na sociedade neoliberal o trabalho não se constitui mais essencialmente como mediação entre o ser social e a natureza ou entre o ser social e a própria sociedade, mas como categoria mediatizada pelo mercado e agregada de exploração da força de trabalho, alienação do trabalhador e fetichização do produto do trabalho enquanto mercadoria. Entretanto, é importante frisar que, ainda que o trabalho tenha essas características na sociedade neoliberal, possui grande representatividade no ideário dominante da ordem burguesa, a fim de manter a população em uma condição de dependência desse trabalho assalariado, adicionada a valores como o de “trabalho honesto”, que colocam o indivíduo que não se enquadra dentro desses padrões como “vagabundos” ou “preguiçosos”. Dentro desse ideário também está a concepção de que a pobreza e o não acesso aos direitos sociais são culpa do indivíduo que não teve “capacidade” ou “mérito” para a ascensão social dentro da sociedade. Compreendendo o papel que o trabalho assalariado e explorado representa para os indivíduos sociais, podemos então analisar como isso se manifesta no período em que as pessoas idosas deixam de realizar esse trabalho.

O fato de que há idosos em diferentes camadas, segmentos e classes sociais, que eles vivem o envelhecimento de forma diferente e, principalmente, de que é para os trabalhadores envelhecidos que essa etapa da vida evidencia a reprodução e a ampliação das desigualdades sociais, constituindo o envelhecimento do trabalhador uma das expressões da questão social na sociedade capitalista, constantemente, reproduzida e ampliada, dado o processo de produção para valorização do capital, em detrimento da produção para satisfazer as necessidades humanas dos que vivem ou viveram da renda da sua força de trabalho (TEIXEIRA, 2008, p.41).

Sendo assim, devemos nos atentar para a relação entre o ideário dominante da sociedade neoliberal e o encerramento do trabalho assalariado das pessoas idosas, com o não reconhecimento dessa parcela da população como produtiva, ativa, participativa e capaz dentro desse ideário alienante que objetiva manter a população na dependência do trabalho alienado, enquanto única forma de meios de subsistência.

[...] tanto as formas de desvalorização social dos trabalhadores envelhecidos, quanto a pseudovalorização de uma parcela deles, decorrem dessa lógica expansionista do capital. (TEIXEIRA, 2008, p.41).

A população idosa contribuiu durante as outras etapas da sua vida através do salário assalariado, vendendo sua força produtiva para o capital e contribui, muitas vezes, economicamente com a família mesmo quando não está mais no mercado de trabalho, através de aposentadorias e benefícios. Observe o Quadro 1 (Anexo).

Outra forma de contribuição com a família que a população idosa exerce é cuidando

dos netos enquanto os filhos trabalham ou ajudando nas tarefas domésticas. Além disso, é imprescindível lembrar que essa parcela da população também possui vasta experiência e conhecimentos a serem sociabilizados e são capazes de realizar diversas atividades criativas no campo das artes, atividades físicas, artesanatos, culinária, educação, dentre outras. “Não há como negar o que já vivemos, a não ser na loucura, não há como apagar ou esquecer os eventos da existência.” (NAPOLITANO, 2008, p.109).

Deste modo podemos falar sobre envelhecimento ativo, conceito de processo de envelhecimento saudável, onde a pessoa tem acesso à convivência social, atividades físicas, atividades educativas, saúde, participação política e exercício da criatividade.

Nesse sentido foram criados Centros de Convivência, proporcionando espaço coletivo para sociabilidade, troca de experiências e desenvolvimento de atividades de lazer, socioeducativas e culturais. Segundo Teixeira (2008, p.222), a trajetória dos Centros de Convivência teve início com:

Os primeiros grupos de convivência organizados pelo Senac datam da década de 1960, formando grupos de aposentados em torno do lazer e da recreação, através de uma nova ocupação do “tempo livre”, capaz de gerar uma nova sociabilidade contra a marginalização do idoso e em favor da sua valorização social. Posteriormente, esses grupos denominados Centro de Convivência foram aglutinados num mesmo espaço social [...].

Hoje existem Centros de Convivência dentro da política de Assistência Social, dentro dos serviços incluídos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009, p.11) como Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, garantindo assim a convivência social intergeracional enquanto direito das pessoas idosas e política pública.

Descrição específica do serviço para idosos: Tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir.

Já no campo do ensino, essa parcela populacional já vem também ganhando representatividade e sendo reconhecida pelas instituições de ensino superior. Gaspar (2010, online) nos mostra como o ambiente acadêmico vem abrindo espaço para essa categoria:

Uma nova turma invadiu as salas de aula e não são universitários ou profissionais do mercado buscando maior qualificação. São senhores e senhoras que, ávidos por informação e atualização, resolveram sentar nos bancos das universidades outra vez e adquirir conhecimento nas faculdades da terceira idade, programas de estudo preparados muitas vezes por

instituições renomadas, como a Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo, a Universidade Federal de São Paulo, o Centro Universitário Santana, também em São Paulo, a Universidade de São Paulo (USP), por meio de algumas unidades como as de Comunicação (ECA) e Economia (FEA), além da Universidade Gama Filho (RJ), e da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Esse fenômeno também pode ser percebido com a criação das UNATIs, Universidades Abertas a Terceira Idade, desenvolvida em diversos Campus da Unesp como: “Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Botucatu, Franca, Guaratinguetá, Ilha Solteira, Marília, Presidente Prudente, entre outros. (SOARES; GIANNI, 2008, p.17)”.

Assim podemos compreender como as pessoas idosas podem ter qualidade de vida e serem ativas em diferentes dimensões da vida, ainda que não estejam mais inseridas no mercado de trabalho.

## **2 | A RELAÇÃO ENTRE O ENVELHECIMENTO E O TRABALHO ASSALARIADO E AS CONDIÇÕES DOS TRABALHADORES AO DESLIGAREM-SE DO MERCADO DE TRABALHO**

É importante esclarecer, subseqüentemente, que o trabalho possui, de acordo com a teoria marxista, um duplo caráter. Enquanto fundante do ser e das relações humanas, transformador da natureza e do próprio ser na construção de elementos que subsidiem suas necessidades e realidade social, e enquanto trabalho alienado, que é condição de sobrevivência na sociedade capitalista. Esse trabalho, por sua vez, é fetichizado e exploratório, e não provém de ideação nem do exercício da criatividade e da autonomia.

Portanto, na concepção marxista, o trabalho pode ser compreendido enquanto ‘trabalho concreto’ (que se manifesta no valor de uso) e ‘trabalho abstrato’ (que se manifesta no valor de troca), comumente alienado – se constituindo do gasto de energias físicas e intelectuais, perdendo-se de suas especificidades essenciais, ou seja, um trabalho estranhado, carente do poder ideário e que, ao invés de possibilitar autonomia, se torna exploratório.

O sujeito transforma a natureza a partir do trabalho e o trabalho transforma o sujeito em ser social e é por isso que o trabalho abstrato e estranhado, predominante na sociedade capitalista, onde o sujeito não reconhece seu próprio produto e o processo de produção e o caráter reificado das relações de produção na sociedade burguesa “complexifica-se a um nível tal que faz com que desapareça a essência real.” (GUERRA, 2012, p. 123-124) do trabalho na construção do ser social.

Marx (2004), em seu primeiro manuscrito, explana sobre o trabalho alienado, refletindo sobre o referido estranhamento do produto do trabalho por parte do trabalhador e a reprodução do próprio trabalhador enquanto mercadoria:

[...] O trabalho não cria apenas objetos; ele também se produz a si mesmo e ao trabalhador como uma *mercadoria*, e, deveras, na mesma proporção em que produz bens.

Esse fato simplesmente subentende que o objeto produzido pelo trabalho, o seu produto, agora se lhe opõe como um *ser estranho*, como uma *força independente* do produtor. O produto do trabalho humano é trabalho incorporado em um objeto e convertido em coisa física; esse produto é uma *objetificação* do trabalho. A execução do trabalho é simultaneamente sua objetificação. A execução do trabalho aparece na esfera da Economia Política como uma perversão do trabalhador, a objetificação como uma *perda* e uma *servidão ante o objeto*, e a apropriação como *alienação*.

[...] Não obstante, a alienação aparece não só como resultado, mas também como *processo de produção*, dentro da própria *atividade produtiva*. Como poderia o trabalhador ficar numa relação alienada com o produto de sua atividade se não se alienasse a si mesmo no próprio ato da produção? O produto é, de fato, apenas a síntese da atividade, da produção. Consequentemente, se o produto do trabalho é alienação, a própria produção deve ser alienação ativa - a alienação da atividade e a atividade da alienação. A alienação do objeto do trabalho simplesmente resume a alienação da própria atividade do trabalho.

A partir desse panorama marxiano sobre a alienação, entendemos que o trabalho na sociedade atual não se caracteriza como elemento fundante do ser e não desenvolve potencialidades, pois não é criativo e não realiza o sujeito em sua integralidade, mas, ao contrário, é inverso ao sujeito, trazendo o:

sentimento de sofrimento em vez de bem-estar, não desenvolver livremente suas energias mentais e físicas, mas ficar fisicamente exausto e mentalmente deprimido. O trabalhador, portanto, só se sente à vontade em seu tempo de folga, enquanto no trabalho se sente contrafeito. Seu trabalho não é voluntário, porém imposto, é *trabalho forçado*. (MARX, 2004).

Sendo assim, o trabalho assalariado não é constituinte da categoria do ser humano genérico, pois seu produto não foi ideado pelo trabalhador e não faz sentido para o próprio sujeito que o produziu, não tendo assim objetivo de sua execução e de seu produto final. Ele não alcança desta forma, “a satisfação de uma necessidade, mas apenas um meio para satisfazer outras necessidades” (MARX, 2004), ou seja, é apenas a venda da força de trabalho pelo salário para a subsistência.

Outra consideração acerca do trabalho assalariado é encontrada em Adorno (2010, p.104) quando revela que o tempo livre, em que “as pessoas estão ao menos convictas que agem por vontade própria, essa vontade é modelada por aquilo de que desejam estar livres fora do horário de trabalho”.

Marx (2004) problematiza o caráter de sofrimento do trabalho assalariado, obrigatório e alienado, proveniente do processo de estranhamento e não identificação do trabalhador em seu próprio trabalho:

Seu caráter alienado é claramente atestado pelo fato de, logo que não haja compulsão física ou outra qualquer, ser evitado como uma praga. O trabalho

exteriorizado, trabalho em que o homem se aliena a si mesmo, é um trabalho de sacrifício próprio, de mortificação. Por fim, o caráter exteriorizado do trabalho para o trabalhador é demonstrado por não ser o trabalho dele mesmo, mas trabalho para outrem, por no trabalho ele não se pertencer a si mesmo, mas sim a outra pessoa.

Entretanto, é no trabalho assalariado e, por sua vez, alienado, que o ideário dominante de nossa sociedade agrega o conceito de cidadania, valorização do indivíduo e até mesmo de representação social.

Na sociedade capitalista, o trabalho assalariado, por mais exploratório que possa se constituir, é almejado pela população, pois concebe ao trabalhador status de cidadania, batalha e responsabilidade, além de essencial para a própria sobrevivência das classes populares.

As supracitadas concepções são repletas de intencionalidades, pois possuem um claro papel de garantir que a população continue realizando esses trabalhos sem questionar sua dimensão exploratória, assim como sem questionar a estrutura da sociedade e da organização produtiva.

Neste sentido, as pessoas que não exercem o trabalho assalariado são consideradas irresponsáveis e improdutivas, e culpabilizadas pela realidade determinante da ordem vigente.

A velhice tem sido tratada, sobretudo na cultura da era industrial, como uma fase inútil, pronta a ser descartada, em uma estrutura social que privilegia um tipo de produção que requer corpos saudáveis e ágeis. O idoso não se encaixa nesse padrão, tem naturalmente seus anseios anulados enquanto organismo vivo na sociedade (NAPOLITANO, 2008, p.108).

Deste modo, é presumível o motivo de as pessoas idosas que deixam de trabalhar serem consideradas inúteis e improdutivas, como se fossem descartáveis para a sociedade. Essa visão utilitarista, proveniente da cultura ocidental e do neoliberalismo que reduz a pessoa a sua capacidade produtiva e reprodutiva de trabalho alienado, é apropriada, inclusive, por um contingente de pessoas idosas, que se sente incapaz e desnecessário, o que se traduz em impactos negativos emocionais e em suas vidas sociais, nas relações familiares e comunitárias.

Atualmente no Brasil, homens e mulheres de após os 65 e 60 anos respectivamente, aposentam. O desligamento da rotina de anos de trabalho gera uma mudança significativa na vivência cotidiana dessas pessoas. É uma mudança que inclui redução da renda, sensação de ociosidade e de perda de importância social. A pessoa é obrigada a repensar a vida, ou seja, assumir sua velhice e o estigma de ser inativo, da fragilidade física e a competência para produzir. Essas são consequências psicológicas, morais, econômicas e por que não afirmar políticas também. As pesquisas apontam que, para muitas pessoas, a aposentadoria tão almejada, não corresponde às expectativas. A ansiedade pela aposentadoria como ideal social e culturalmente descrita poderia trazer uma fase para descanso e gozo de prazeres da vida, muitas vezes esta expectativa não tem lugar na realidade brasileira, em face das

disparidades socioeconômicas da população (SOARES; GIANNI, 2008, p.11,12).

A representatividade do trabalho assalariado na vida das pessoas perante a sociedade, ou seja, os papéis sociais dos indivíduos a se exercerem na sociedade, advém do ideário dominante, dentro do contexto de reprodução do capital. O trabalho é, por sua vez, um papel social que ocupa a maior parte do cotidiano, de forma obrigatória e, muitas vezes, desgostosa. Entretanto, devido a essa representação do trabalho enquanto papel social na vida das pessoas, entendemos como é um desafio para o sujeito se desligar dessa atividade e ser reconhecido por suas outras dimensões. “Numa época de integração social sem precedentes, fica difícil estabelecer, de forma geral, o que resta nas pessoas, além do determinado pelas funções” (ADORNO, 2010, p.104).

O referido entendimento da pessoa idosa como improdutiva, dentro do ideário dominante é explicitado por Lourenço e Rossi (2003, p.77) quando contextualizam que:

Com o processo de industrialização, as relações sociais sofreram profundas mudanças. Uma delas, talvez a principal, foi de tornar o ser humano em um objeto, com a utilidade de ser produtor do capital, ou seja, torna-se também uma mercadoria no meio social de normas capitalistas. No que diz respeito aos idosos, dentro desse sistema, suas experiências acumuladas durante o tempo acabam sendo anuladas, despojando, ainda, seus valores e, por fim, coloca-os na inatividade e inutilidade. [...] o envelhecimento social se acentua quando o idoso chega ao estágio em que lhe é tirado o papel de profissional, principalmente em nossa sociedade em que o valor do ser humano é medido pelo quanto produz. Assim, a condição de ser velho e a ideia que se faz da velhice contribui para a negação do espaço social.

É imprescindível, neste momento, mediar a relação entre o trabalho assalariado e alienado e o processo de envelhecimento, considerando este fator junto aos fatores ambientais, sociais, econômicos e individuais e entendendo, novamente, o envelhecimento como não estático e variável de acordo com a realidade social.

O trabalhador assalariado possui um tempo útil deste exercício. Esse tempo é determinante para o processo de envelhecimento, pois explora a força de trabalho do indivíduo sem trazer significação deste processo para o sujeito. Deste modo, o trabalhador esgota suas forças produtivas proporcionalmente ao desenvolvimento do trabalho durante os anos em que esteve inserido no mercado de trabalho.

A superexploração do trabalho, com a combinação de formas de mais-valia absoluta e relativa, com as discrepâncias entre os rendimentos do trabalho e do capital, aliada à debilidade estrutural organizativa dos trabalhadores, tem implicações na problemática do envelhecimento do trabalhador, porque este é obrigado a um dispêndio de força superior ao que deveria empregar normalmente, provocando, assim, seu esgotamento prematuro, acelerado com a intensificação do trabalho e com sua remuneração abaixo de seu valor, ou não compatível com seus rendimentos de produtividade, que promovem seu empobrecimento (relativo ou absoluto) e o deixam na total dependência dos recursos da família e da sociedade (TEIXEIRA, 2008, p.134).

Compreendemos, assim, que o envelhecimento não pode estar dissociado do processo de vida do ser humano em suas dimensões como o trabalho e seu desenvolvimento na sociedade capitalista.

Considerando estes fatores e panoramas a serem analisados para a condição da pessoa idosa, percebemos as implicações da sociedade capitalista no cenário brasileiro e na constituição desta parcela crescente da população, assim como a urgência em políticas públicas direcionadas a esse contingente que se desliga do mercado de trabalho e que ainda possui vida ativa, se estabelecendo como sujeitos de direitos, com necessidades humanas e potencialidades de autonomia.

“As pessoas idosas, depois de 30 ou 40 anos no sistema produtivo, passam a fase do desligamento da produção, necessitando que o sistema previdenciário supra suas necessidades.” (CANÓAS, 2008, p.130).

É neste sentido que se compreende a importância de políticas públicas que atentem para essa categoria da população, tanto em questões previdenciárias, quanto no facilitamento e acesso a participação da mesma em determinados espaços políticos, educacionais, criativos ou de lazer e saúde, promovendo assim a autonomia e reconhecendo as pessoas idosas enquanto sujeitos de direitos.

A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios da independência, participação, dignidade, assistência e autorealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ALTAFIM, 2008, p.97).

Neste momento, é importante destacar como um avanço na legislação brasileira, no reconhecimento e proteção dessa população, o Estatuto do Idoso, Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003. No Estatuto do Idoso são garantidos direitos às pessoas idosas no âmbito das diferentes e relacionadas dimensões da vida e das necessidades humanas. Inclusive, no que refere ao processo de envelhecimento e ao trabalho, está embutido o Capítulo VI da profissionalização e do trabalho, que dispõe sobre a possibilidade de trabalho para pessoas idosas, assim como o incentivo às empresas na admissão dessas pessoas e a o período de preparação dessas pessoas para a aposentadoria.

O Capítulo VII, adentra nas questões da previdência social, elemento da Seguridade Social que visa o amparo econômico das pessoas idosas quando saem do mercado de trabalho.

Contudo, apenas os contribuintes têm direito a esta proteção, que, por si só, já está mais restrita, após a reforma previdenciária disposta na emenda constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, que trouxe alterações como a fixação de idade mínima para aposentadoria (65 anos para homens e 62 anos para mulheres), regras de transição para o trabalhador ativo e a média de todos os salários recebidos para o cálculo do benefício, a qual já tem configurado a queda de concessões de aposentadorias.

Soma-se ao exposto a Emenda Constitucional 241/2016 (PEC 241/PEC55), que

apresentou novo regime fiscal com proposta de austeridade em relação as despesas primárias, durante vinte anos, tendo como um dos principais alvos o Sistema Único de Saúde e seus serviços derivantes de atendimento as pessoas idosas, que passa a ter um piso deslizante, onde, com o passar dos anos, o valor mínimo destinado previsto cai em proporção das receitas e do PIB, além de não acompanhar o desenvolvimento da ciência e o crescimento populacional.

No Brasil, o mínimo para os gastos públicos com educação, estabelecido pelo Artigo 212 da Constituição Federal, é de 18% da Receita Líquida de Impostos (RLI). Já o mínimo para a saúde foi modificado recentemente por meio da Emenda Constitucional 86, que estabelece um percentual da Recente Corrente Líquida (RCL) de forma escalonada, 13,2% da RCL em 2016, 13,7% em 2017, 14,2% em 2018, 14,7% em 2019 e 15% a partir de 2020. Já a PEC 55 prevê que em 2017 o gasto com educação será 18% da RLI, o gasto com saúde será 15% da RCL e, a partir de então, ambos terão como piso o gasto em 2017 reajustado pela inflação. Ou seja, o gasto federal real mínimo com saúde e educação será congelado no patamar de 2017. (DWECK; ROSSI, 2016, p.02).

Tendo em vista o desenvolvimento da vida produtiva dessa parcela da população e a exploração de sua força produtiva no decorrer dos anos de trabalho e a crescente ampliação deste contingente, em contrapartida com a escassez de políticas públicas, inclusive com o desmonte da Seguridade Social, fica evidente a necessidade do alargamento e inclusão das demandas deste segmento populacional na agenda política, além da urgência do desdobramento de pesquisas acadêmicas referentes à esta temática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, pretendeu-se, com este artigo, apresentar um panorama sobre a questão da pessoa idosa que encerra seu período produtivo em termos de trabalho na sociedade capitalista, mas que continua existindo enquanto ser social e sujeito de direitos, repleta de potencialidades e com necessidades humanas e sociais, de modo a apontar a necessidade de enfoque para a representação da sociedade histórica, social e política, considerando a conjuntura em que estão inseridas e o trabalho assalariado e alienado que desenvolveram durante sua vida, assim como a realidade social na qual estão inseridas e propondo ações para este contingente populacional na etapa da vida que se encontram.

## REFERÊNCIAS

ADORNO, Theodor. **Indústria Cultural e Sociedade**. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

ALTAFIM, Letícia Zanetti Marchi. **O Idoso no Brasil**. Franca: Unesp, 2008.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Estatuto do Idoso**. Brasília: 2010.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. 2009.

BRASIL. Ministério do Planejamento. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Brasil já tem mais de 180 milhões de habitantes**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=20](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=20)> Acesso em: 4 out. 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas**. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1866>> Acesso em: 10 abr. 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE lança o Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>> Acesso em: 5 abr. 2013.

CANÔAS, Cilene Swain. **A Cidadania na Velhice**. Franca: Unesp, 2008.

DWEK, Ester; ROSSI, Pedro. **Impactos do Novo Regime Fiscal na saúde e educação**. Cad. Saúde Pública. São Paulo: Fiocruz, 2016

ENGELS, Friedrich; MARX, Karl. **A ideologia Alemã**. São Paulo: Martin Claret, 2010.

GASPAR, Marina. **Expectativa de vida maior leva terceira idade à faculdade**. Disponível em: <[http://www.canalrh.com.br/Mundos/mba\\_artigo.asp?o=%7bB3F42312-1F26-4B40-AC39-2BFDEF3224DE%7d](http://www.canalrh.com.br/Mundos/mba_artigo.asp?o=%7bB3F42312-1F26-4B40-AC39-2BFDEF3224DE%7d)>. Acesso em: 8 abr. 2013

GUERRA, Yolanda. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2012.

LOURENÇO, Edvânia A. Souza; ROSSI, Adriana Siqueira Rossi. **Serviço Social: Pensando criticamente, agindo propositivamente**. Anais da 14ª Semana de Serviço Social. Idade com Qualidade. Franca: Unesp, 2003.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos de 1844**. São Paulo: Boitempo, 2004.

NAPOLITANO, Sira. **Estamos todos no mesmo barco: “Velhos e Novos” na tarefa de sustentar a existência**. Franca: Unesp, 2008.

PORTAL DO ENVELHECIMENTO, **Censo aponta: crescimento de população idosa inspira cuidados**. Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/longevidade/censo-aponta-crescimento-da-populacao-idosa-inspira-cuidados.html>>. Acesso em: 8 abr. 2013.

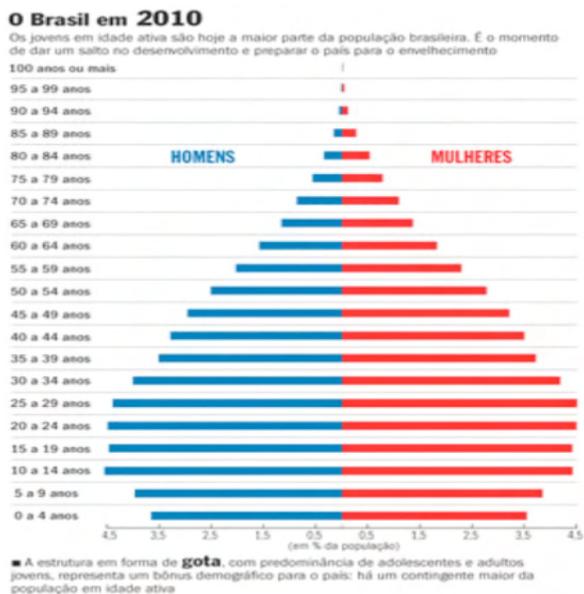
QUINTANA, Mário. **A Cor do Invisível**. São Paulo: Editora Globo, 1989.

SOARES, Nanci; GIANNI, Victalina M. P. **Unati, Construindo Cidadania na era do envelhecimento**. Franca: Unesp, 2008.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e Trabalho no Tempo do Capital**. Implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

## ANEXOS - GRÁFICO E QUADRO

Gráfico 1



Fonte: Portal do Envelhecimento, 2010.

Quadro 1

Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade, responsáveis por domicílios, em relação ao tipo de arranjo familiar em que encontram-se inseridas (%)

Sexo do responsável	Total de responsáveis pelos domicílios	Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade, responsáveis por domicílios, em relação ao tipo de arranjo familiar em que encontram-se inseridas (%)			
		Casal sem filhos (1)	Casal com filhos e/ou outros parentes (2)	Morando com filhos e/ou outros parentes (3)	Morando sozinho (4)
<b>Total</b>	8 964 850	17.0	36.0	28.7	17.9
Homem	5 594 347	25.9	55.5	8.9	9.5
Mulher	3 370 503	2.1	3.6	61.5	31.8

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**LUANA VIEIRA TOLEDO** - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF - 2010), com especialização em Gestão de Serviços de Saúde, Acreditação e Auditoria (2013) e mestrado em Saúde Coletiva (2014) pela mesma instituição de ensino. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG - 2020). Atua como professor adjunto do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa (UFV) da área de saúde do adulto e idoso em situações clínicas, cirúrgicas e críticas. Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Departamento de Medicina e Enfermagem da UFV. Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFMG. Atualmente tem se dedicado ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão relacionados aos aspectos gerenciais, assistenciais e educativos do cuidado em saúde.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidez 4, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Ácido acetilsalicílico 5, 108, 109, 110, 113, 116, 117

Aconselhamento genético 86, 87, 88, 91, 94, 95

Aedes aegypti 5, 118, 119, 126, 127, 128

Aplicativo 3, 40, 42, 43, 44

Assistência à saúde 27, 185, 186, 189, 195

Atenção primária à saúde 186

Atividade física 6, 134, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144

### B

Biologia molecular 78, 80, 92

### C

Câncer de mama 4, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Câncer de ovário 87, 90, 91, 93, 94, 95

Câncer hereditário 86, 87, 88, 91, 92, 94, 95

Controle de qualidade 108, 110, 117

Controle de vetores 118

Creatina 5, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

### D

Dor 6, 109, 133, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

### E

Educação continuada 163

Educação física 6, 136, 138, 140, 143, 144, 146

Efeitos adversos 129

Enfermagem 3, 6, 16, 23, 40, 43, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 187, 210

Ensino-aprendizagem 149, 152, 155, 158, 177, 178, 179

Enunciados 5, 97, 98

Envelhecimento ativo 197, 201, 206

Escaneamento 3D 48

### G

Genérico 108, 110, 114, 117, 198, 203

Gestão 3, 1, 2, 3, 5, 6, 10, 14, 16, 18, 83, 86, 163, 187, 188, 197, 210

## H

HIV/Aids 3, 4, 40, 41, 42, 43, 44, 77, 78, 84, 85

## I

Implantes odontológicos 60

Inovação 2, 3, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 17, 18, 19, 22, 27, 39

## L

Liga acadêmica 7, 177, 178, 179, 183

## M

Moldagem odontológica 48

## N

Neoplasia maligna 87, 89, 90

## O

Obesidade 6, 88, 136, 137, 138, 140, 143, 144, 145

Odontologia 47, 48, 50, 58, 59

Osseointegração 60, 61, 62, 67, 68

Oxidação eletrolítica à plasma 60

## P

Plataforma 2, 3, 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 33, 80

Português brasileiro 5, 97

## R

Referência 19, 20, 37, 45, 68, 77, 108, 110, 114, 115, 117, 159, 179, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194

Revestimento cerâmico 60, 66

## S

Saúde 1, 2, 3, 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 24, 26, 27, 28, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 95, 108, 126, 127, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 154, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 206, 207, 208, 210

Saúde suplementar 7, 184, 185, 186, 189, 195

Scanner intra-oral 48

Segurança alimentar 71

Serviços de saúde 3, 7, 10, 12, 28, 187, 189, 191, 210

Similar 108, 109, 110, 114, 117, 185

Simulação 6, 49, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Sobrepeso 6, 136, 137, 138, 140, 143, 144

Sonogramas 5, 97, 98, 100, 102

Suplementação 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

## T

Tecnologia 3, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 27, 32, 35, 36, 37, 40, 43, 44, 49, 50, 60, 61, 75, 76, 105, 137, 155, 185, 196

Telemedicina 2, 8, 11, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Titânio 4, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Titulometria 71, 72, 75

Trabalho alienado 197, 200, 202, 204

Trabalho de parto 6, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Tracoma 6, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169

Traços acústicos 97, 100

Tratamento 4, 4, 7, 8, 11, 12, 19, 21, 32, 35, 40, 41, 42, 44, 48, 53, 54, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 79, 80, 83, 84, 85, 90, 92, 94, 98, 121, 126, 131, 132, 134, 164, 165, 166, 167, 180, 182, 183, 188, 190, 191

Tuberculose 4, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85

# Ciências da saúde

em debate

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](http://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# Ciências da Saúde

em debate

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

