

ENVELHECIMENTO ATIVO E CONDIÇÕES DE VIDA EM CIDADES DO INTERIOR  
PAULISTA: um olhar para os indicadores do sisap/idoso  
*ACTIVE AGING AND LIVING CONDITIONS IN CITIES OF THE PAULISTA INTERIOR: a look at the sisap  
/ old indicators*

Fernanda F Zanin De Oliveira Aquino<sup>1</sup>, Leda Nardi<sup>1</sup>, Marluce Auxiliadora Borges Glaus Leao<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Humano - Universidade de Taubaté. - fernan-  
dazaquino@gmail.com

Recebido em 15 de agosto de 2017; Aceito em 30 de maio de 2018.

### Resumo

Este artigo aborda as condições de vida da pessoa idosa nos municípios de Lorena e São Luiz do Paraitinga, situados na região do Vale do Paraíba Paulista. Apresenta as características de cada um dos municípios, evidenciando aspectos do desenvolvimento socioeconômico. Como a longevidade é um fenômeno de destaque nos últimos anos em diferentes áreas de pesquisa, há carência de estudos sobre as necessidades apresentadas pelo novo perfil de pessoas idosas, população cada vez mais crescente na sociedade. O objetivo desta pesquisa foi caracterizar as condições de vida de idosos de dois municípios paulistas e discuti-las em relação às políticas sociais vigentes. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada em outubro de 2016, que utilizou como fonte as informações mais recentes do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), uma base de dados secundários, que conjuga informações oficiais sobre essa população, inclusive as condições de vida do idoso e suas relações com a família e com a sociedade. Os dados foram extraídos por dimensão, sistematizados por município e, posteriormente, comparados, para fins de análise. No levantamento realizado, verificou-se que, em ambos os municípios, os idosos apresentam condições de vida semelhantes em relação aos índices pesquisados.

Palavras chave: Idosos. Envelhecimento ativo. Condições de vida urbana.

### Abstract

This article deals with the living conditions of the elderly in the municipalities of Lorena and São Luiz do Paraitinga, located in the Vale do Paraíba Paulista region. It presents the characteristics of each of the municipalities, highlighting aspects of socioeconomic development. As longevity has been a prominent phenomenon in recent years in different areas of research, there is a lack of studies on the needs presented by the new profile of older people, an increasingly growing population in society. The objective of this research was to characterize the living conditions of the elderly of two paulista municipalities and to discuss them in relation to the current social policies. This is a bibliographic research, carried out in October 2016, which used as a source the most recent information from the "Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso)" (System of Health Indicators and Follow-up of Policies of the Elderly (SISAP-Idoso) "Aged"), a secondary database, which combines official information on this population, including the living conditions of the elderly and their relations with the family and society. Data were extracted by SISAP dimension, systematized by municipality and then compared for analysis purposes. In the survey carried out, it was verified that in both municipalities, the elderly present similar living conditions in relation to the indexes surveyed.

Keywords: Elderly. Active aging. Urban living conditions.

## INTRODUÇÃO

A longevidade é um fenômeno de destaque nos últimos anos em diferentes áreas de pesquisa, entre elas as Ciências Sociais, que permitem reflexões sobre as necessidades apresentadas pelo novo perfil de pessoas idosas, como população cada vez mais crescente na sociedade.

Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adota o conceito de Envelhecimento Ativo definido como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005). Tudo indica que esse conceito torna mais abrangente a ideia de envelhecimento saudável, considerando que outros aspectos, além dos cuidados com a saúde, influenciam no modo de envelhecer, referindo-se, inclusive, à participação contínua do idoso nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis.

A morte prematura do parceiro, o acesso insuficiente a cuidados físicos e de saúde a preços razoáveis, a exclusão da participação na sociedade, a falta de habitação, a perda de autonomia, a institucionalização, a falta de contatos sociais e a solidão são, todos eles, fatores que contribuem para a vulnerabilidade dos idosos. Estes podem também defrontar-se com um ambiente social e físico restrito, que, quando aliado a capacidades pessoais diminuídas e ambientes físicos e sociais restritos, os pode impedir de tirar partido de oportunidades à sua disposição e combater as ameaças que os afetam. (PNUD, 2014, p. 71)

Nessa linha de raciocínio, Santos (2009) lembra os fatores socioeconômicos como determinantes nas condições de vida, como o padrão de moradia (tipo e condições da residência), densidade habitacional, estrutura da residência, acesso a serviços essenciais (energia elétrica, água encanada), saneamento (destino dos dejetos sanitários e do lixo) e condições econômicas. Esse autor justifica esse ponto, citando que:

Pensar os fatores socioeconômicos como elementos constituintes das condições de vida possibilita uma visão mais ampliada da realidade concreta dos indivíduos, pois permite ir além das questões econômicas, pensar e descrever a face material da realidade (que envolve as condições materiais de vida no que se refere à moradia e saneamento) e a disponibilidade e utilização de bens e serviços, (como serviços de saúde, segurança, energia elétrica, comunicação, escolaridade, condições de trabalho, cultura e lazer) (SANTOS, 2009, p. 26).

Observa-se que os estudos sobre os idosos brasileiros ainda são escassos, se desconhece muito sobre como vivem, dada a heterogeneidade de vivências de velhice e as dimensões continentais do país. Conhecer e ampliar essa realidade do envelhecimento populacional, portanto, mostra-se importante, especialmente para pleitear melhorias nas condições de vida e de acesso às políticas sociais e públicas. Os dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ratificam a mudança demográfica pela qual vem passando o país nas últimas décadas.

Os resultados dos Censos Demográficos mostram que as taxas de fecundidade total no Brasil vêm decrescendo, passando de mais de 6,0 filhos por mulher, em 1960, para 1,90 filhos, em 2010, situando-se, portanto, abaixo do nível de reposição da população que é de 2,1 filhos por mulher. Esta redução dos níveis de fecundidade nos últimos 50 anos é

---

considerada a principal razão para a queda do ritmo de crescimento da população brasileira e fator primordial na mudança da estrutura etária populacional do País, a qual se apresenta mais envelhecida, em virtude da redução da quantidade de crianças e do aumento proporcional de idosos no seu conjunto (IBGE, 2010).

Ademais, nesse processo de envelhecimento da população, constata-se a ocorrência de diferentes fenômenos sociais, como o convívio entre diferentes gerações e a ineficiência das políticas públicas direcionadas aos idosos, aqui entendidos como:

[...] indivíduos assim denominados em um dado contexto sociocultural, em virtude das diferenças que exibem em aparência, força, funcionalidade, produtividade e desempenho de papéis sociais primários em comparação com adultos não idosos. (NERI, 2013, p.18-19)

As preocupações políticas com os idosos são recentes, datam da década de 1970. No Brasil, as movimentações nesse sentido são do início da década de 1980, entretanto a maior atenção lhes foi dada no início do século XXI. Não obstante se tenha alavancado o *status* político do idoso, segundo Couto (2005), observa-se ainda uma postura de preconceito e inferiorização para com esse, denominada de ageísmo, por tratar-se de discriminação em relação à idade. É possível supor que essa postura se deva à falta de conhecimentos sobre esse segmento da população, já que o processo de envelhecimento é um fenômeno social ainda com pouca visibilidade. A lógica vigente ainda é a das sociedades industrializadas, que tendem a desvalorizar seus idosos, tratando-os como um peso social, como se velhice fosse doença, uma vez que persiste a ideia de que não são mais produtivos têm um baixo poder de consumo. Sobre isso, Bosi (1984, p. 80) alerta: “[...] não se deve confundir senilidade, que é um fenômeno patológico, com senescência, que é um estado normal do ciclo de vida [...] a senilidade é um efeito da senescência ou um produto artificial da sociedade que rejeita os velhos”.

Nota-se, na afirmação dessa autora, que o tratamento dispensado aos idosos dentro da nossa sociedade é uma questão cultural, já que, em outras comunidades menos capitalizadas, os idosos ocupam lugar de destaque, sendo reconhecidos como os guardiões do saber e dos conhecimentos de vida, portanto os responsáveis pela continuidade da comunidade em questão.

Os estudos apontam que as vivências do idoso nessa fase da vida humana são marcadas pelos fatos vividos por ele, portanto cada indivíduo que alcança a velhice apresenta um histórico de desenvolvimento único. Assim, as mudanças observadas no processo do envelhecimento não são apenas biológicas, mas atreladas a aspectos sociais e culturais. Tal ideia é corroborada por Bosi (1994, p. 77):

Além de ser um destino do indivíduo, a velhice é uma categoria social. Tem um estatuto contingente, pois cada sociedade vive de forma diferente o declínio biológico do homem. A sociedade industrial é maléfica para a velhice. Nas sociedades mais estáveis um octogenário pode começar a construção de uma casa, a plantação de uma horta, pode preparar os canteiros e semear um jardim. Seu filho continuará a obra.

Sobre a importância social dispensada aos idosos, da mesma forma que Ariés (1981), ao narrar a história da infância em variadas sociedades, demonstra os diferentes tratamentos recebidos pelas crianças em cada contexto, pode-se pensar que o idoso também está suscetível às atenções a ele ofertas de acordo com

seu contexto: em sociedades nas quais a produtividade é determinante do valor do indivíduo, o idoso é desvalorizado; naquelas em que o valor do indivíduo reside no conhecimento que ele acumulou ao longo da vida, o idoso é exaltado.

Ocorre que a sociedade ocidental contemporânea dedica-se a desenvolver tecnologias capazes de prolongar a vida, valorizando a juventude como se fosse eterna. Assim, as pessoas não querem morrer jovens, mas também não querem envelhecer, como se fosse possível fugir desse inexorável fenômeno humano que é o envelhecimento ou a senescência, enquanto “um processo universal, determinado geneticamente para os indivíduos da espécie, motivo pelo qual é também chamado de envelhecimento normal” (NERI, 2013, p. 20).

Do ponto de vista das ciências jurídicas, a questão do envelhecimento também ganha espaço. Observa-se que a área do Direito considera relevante o estudo sobre as condições de vida do idoso, no que tange aos dados que envolvem instâncias como a Família e o Estado e aos aspectos legais que norteiam a dinâmica relacional da pessoa idosa com essas instâncias.

O idoso é um ser humano composto de corpo e alma, somados a um valor intrínseco, que o diferencia enquanto pessoa “humana”, sendo-lhe assegurados por lei todos os direitos fundamentais a ela inerentes, sem prejuízo da proteção integral, em relação a todas as oportunidades e facilidades que preservem sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, conforme Art. 2º do *Estatuto do Idoso* (BRASIL, 2003).

No entendimento de Pontes (2012, p. 41), esse Estatuto, “ao invés de declarar que o idoso tem direitos, garante que ele os goze, revelando-se uma legítima preocupação de que o texto legal se torne sem efetividade”. Nos termos Lei nº 10.741, de 01º de outubro de 2003, o art. 1 refere ser toda pessoa “com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (BRASIL, 2003.) Nesse sentido, a partir dos 60 (sessenta) anos de idade, o cidadão é titular de direitos fundamentais em razão de sua individualidade e particularidades próprias da pessoa idosa, dentro do critério de igualdade formal.

Por direitos fundamentais, devem-se entender aqueles sem os quais a pessoa humana não tem condições de desenvolver uma vida digna compatível com a sua condição natural de homem. Tais direitos são indissociáveis da pessoa, inalienáveis, intransmissíveis, imprescritíveis e irrenunciáveis. O respeito a eles é a base de um Estado Democrático de Direito, revelando-se como limite ao arbítrio do poder estatal que deve adotar ora posições passivas para não atingi-los, ora uma postura ativa para que tais direitos sejam realmente efetivados e implementados (PONTES, 2012, p. 41).

Sousa (2004, p. 8), entre um conjunto de autores, reitera que a sociedade brasileira deve assegurar os direitos desse segmento populacional, “de maneira que o idoso deve ser sempre reintegrado ao convívio familiar, social e comunitário em decorrência de sua maturidade, por suas experiências profissionais e pessoais”. Sobre isso, lembra-se que o artigo 230 da *Constituição Federal* preconiza que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

No *Estatuto do Idoso*, o artigo 3º complementa o texto constitucional, detalhando propriamente de que forma as instâncias sociais (família, sociedade e Estado) devem atuar de modo a garantir, com absoluta propriedade, a efetivação do referido direito à vida, contemplando questões relacionadas à educação, à cultura, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, entre outras, incluindo a convivência familiar e comunitária. Em seu

---

parágrafo único, esse artigo aponta que, entre as garantias de prioridade, constam: atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas; priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos (BRASIL, 2003).

Segundo Sousa (2004), na seara da proteção integral, vários dispositivos da Constituição Federal reportam-se aos idosos; o constitucionalizado no artigo 3º, inc. IV, apontando como objetivo fundamental da República Federativa do Brasil “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”, preconizado, no artigo 1º, inc. II e III, que aborda respectivamente a cidadania e a dignidade da pessoa humana.

Sobre a dignidade da pessoa humana, Sousa (2006, p.71) lembra ser uma questão “fundamental no respeito à vida, aos direitos pessoais, aos direitos sociais e econômicos, educacionais, bem como às liberdades públicas em geral, valores esses que devem ser extensivos aos idosos”. Portanto, consoante entendimento maior, a proteção ao idoso deve ser ampla, eficiente, impositiva e especial.

Mediante o exposto, este artigo aborda alguns aspectos das condições de vida de idosos de dois municípios brasileiros, que embora geograficamente próximos, apresentam características distintas de desenvolvimento. A partir de indicadores oficiais, propôs-se a caracterizar quem são esses sujeitos, seus direitos e os deveres das instâncias sociais, enquanto garantidores de condições de vida adequadas daqueles que se encontram na velhice.

## **OBJETIVO**

Caracterizar as condições de vida de idosos de dois municípios paulistas e discuti-las em relação às políticas sociais vigentes.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada por meio de materiais já elaborados e publicados, para delinear as condições de uma população específica (GIL, 2008). Utiliza como fonte os dados do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), criado pelo Ministério da Saúde em ação conjunta com a Área Técnica da Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde e do Laboratório de Informação em Saúde (LIS), do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT), da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Trata-se de uma base de dados secundários, que conjuga informações relacionadas às condições de vida do idoso e suas relações com a família e sociedade.

A metodologia desenvolvida pelo SISAP-Idoso envolve quatro dimensões de informações, subdivididas em áreas. A dimensão escolhida para exploração foi a dos “Determinantes de Saúde”, que abrange os aspectos contextuais e ambientais, os socioeconômicos e a fragilidade social, os demográficos e os comportamentais. Vale ressaltar que apenas os determinantes comportamentais não foram aqui objeto de exploração. Esta dimensão permite identificar a proporção de idosos que moram sozinhos e traçar um perfil como apresentado adiante. Salienta-se que os índices referem-se aos dados mais recentes disponíveis na fonte pesquisada, consultados em outubro de 2016, nos municípios de São Luiz do Paraitinga e de Lorena, selecionados em virtude de as autoras neles residirem. Lorena conta com uma economia baseada na indústria e na prestação de serviços, enquanto São Luiz do Paraitinga baseia sua economia em atividades agrárias e turísticas.

Os dados extraídos por dimensão foram sistematizados por município e, posteriormente, foram comparados, para fins de análise.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

São Luiz do Paraitinga é um município situado no Vale do Paraíba Paulista que, graças às suas particularidades culturais, recebeu o título de estância turística. Desde então, o turismo vem se consolidando como uma alternativa econômica à sua população, que conta com pouco mais de 10 mil habitantes.

Lorena é uma cidade do estado de São Paulo localizada na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte. Estrategicamente localizada entre os principais centros consumidores do país (São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte), Lorena conta com a infraestrutura necessária para o suprimento de importantes matérias primas, bem como para o escoamento de produtos para o exterior. O município destaca-se por contar com três universidades que, consideradas com ensino de excelência, são fatores atrativos para a presença de novas indústrias. A economia da cidade caracteriza-se fortemente pelo ramo de serviços, acompanhado pelos ramos do comércio e da indústria. Sua população estimada é de aproximadamente 87.000 habitantes.

Com base nas informações acessadas no *site* do SISAP-Idoso, constata-se que, de acordo com o Censo Demográfico de 2010, o município de São Luiz do Paraitinga tem uma população de 1600 idosos, sendo 801 (15,05%) do sexo masculino e 800 (15,75%), do feminino (SISAP – Idoso, 2010), demonstrando equilíbrio na distribuição demográfica relacionada ao gênero dos idosos, o que pode ser associado às baixas taxas de criminalidade nesse município, elemento que protege os jovens do sexo masculino, permitindo-lhes chegar à velhice.

As agressões (homicídios) representaram parcela significativa das mortes entre os jovens e adultos jovens. Para o conjunto de óbitos de homens de 15 a 19 anos de idade, os homicídios foram causas de 57,4% das mortes. Entre os adultos jovens de 20 a 29 anos, do mesmo sexo, a proporção atingiu 53,8%, no ano de 2008. Para as mulheres dos grupos etários abordados, a principal causa externa foi o acidente de trânsito, sendo observados, respectivamente, 41,8% e 40,0 % das mortes por causas externas neste segmento da população. Os homicídios foram causas de 1/3 das mortes de mulheres da faixa etária de 20 a 29 anos. (IBGE - Saúde, 2010, s/p.)

Quanto a Lorena, o município abriga uma população de 10.380 idosos, 4271 do sexo masculino e 6109, do sexo feminino, compondo um percentual de 12,58% da população total da cidade. Dessa população idosa, 10,72% são homens e 14,31% mulheres (SISAP – Idoso 2010), demonstrando que Lorena acompanha o cenário da região, que evidencia uma população idosa constituída em sua maioria por mulheres, representando um processo de transformação quanto ao perfil etário da população. Considerando que essa transformação etária não acontece de forma isolada, ou seja, é circunscrita a um contexto de aspectos sociais, políticos, econômicos e educacionais, mostra-se necessário aprofundar uma investigação desse indicador.

A razão de sexo é um indicador que aponta o equilíbrio dos sexos numa população na medida em que há uma divisão proporcional entre homens e mulheres. Expressa o número de pessoas do sexo masculino para cada grupo de 100 pessoas do sexo feminino. Em 2009, havia, para cada 100 mulheres, 94,8 homens. Esta razão vem declinando ao longo do tempo em virtude da sobremortalidade masculina. (IBGE – Aspectos demográficos, 2010, s/p)

---

Camarano (2014) declara que é preciso conhecer as características específicas desse público, quais são, de fato, os números, quanto representa da população, o que representa na sociedade, quais são suas influências nos diversos contextos, suas necessidades, enfim, deve existir um esforço profundo para se apropriar e compreender o fenômeno em questão e buscar formas de responder a ele.

Em São Luiz do Paraitinga, os idosos compõem um percentual de 15,39% da população total do município, que, em 2010, era de 10.397 habitantes, percentual que deve ser atingido no Brasil somente no ano de 2020, ou seja, dez anos antes esse município já atingiu o percentual estimado de envelhecimento da população total no país. Há que se ressaltar o fato de que esse envelhecimento populacional acelerado dificulta o planejamento de ações para minimizar as perdas causadas pelo processo biológico natural de envelhecer. Além disso, esse processo sugere que está ocorrendo um planejamento familiar para o controle de natalidade e que os cuidados com a saúde aumentaram, favorecendo a longevidade. Nesse sentido, as políticas públicas voltadas às necessidades desse segmento populacional devem ser criadas e/ou melhoradas e asseguradas.

De acordo com o *Estatuto do Idoso*, no Art. 37, todo idoso tem direito à moradia digna. Constatou-se que entre os idosos luizenses, 86,69% vivem em domicílios com coleta de lixo adequada, enquanto em Lorena este percentual é de 97,77%, demonstrando uma maior eficácia deste serviço público no segundo município. Já 61,25% dos idosos vivem em residências com água encanada em São Luiz do Paraitinga, percentual novamente inferior ao de Lorena, que é de 96,78%, o que pode indicar, igualmente, maior eficiência do poder público no segundo município; 67,34% dos idosos de São Luiz do Paraitinga vivem em domicílios com rede de esgoto, enquanto em Lorena o percentual é de 97,41%; 54,60% dos idosos vivem em domicílios considerados adequados em São Luiz do Paraitinga, enquanto em Lorena a porcentagem é de 85,76%. Considera-se adequado o domicílio de propriedade privada e moradia permanente, com no máximo dois habitantes por dormitório (SISAP – Idoso, 2010). Lembra-se que essa declaração ao Censo do IBGE é fornecida espontaneamente pelo idoso, que pode ser seletivo na informação. Esses índices demonstram que São Luiz do Paraitinga ainda tem muito a investir para que sua população, especialmente a idosa, viva em condições adequadas de moradia, já que pouco mais da metade dos idosos declararam viver em condições consideradas dignas, de acordo com o *Estatuto do Idoso*, enquanto Lorena já está mais próxima de uma realidade ideal, com índices mais elevados.

Assim, cinco dimensões foram consideradas fundamentais para a melhoria dos domicílios situados nessas localidades: (1) acesso à água potável (em quantidade suficiente para uso familiar e a um preço acessível); (2) acesso ao saneamento básico (existência de banheiro privativo ou compartilhado com um número razoável de pessoas); (3) segurança da posse, que garanta proteção do Estado contra desalojamento forçado; (4) durabilidade da construção (em local não perigoso e com estrutura permanente e adequada); e (5) área suficiente para viver (não mais que duas pessoas compartilhando o mesmo dormitório). (IBGE – Domicílios, 2010, s/p)

As políticas atuais aconselham a permanência dos idosos junto a suas famílias, mesmo que estas não estejam aptas a cuidar deles, uma vez que a sociedade não se preparou para este avançado envelhecimento populacional.

Acontece que, hoje, as famílias, sobretudo as mulheres, carecem de apoio institucional para oferecerem condições favoráveis para que os/as idosos/as tenham uma assistência à altura do merecido. E, provavelmente, essa situação tenderá a piorar enquanto o cuidado aos/às idosos/as não for considerado uma questão pública, de responsabilidade não apenas das famílias, mas também do Estado e da sociedade como um todo. (KUCHEMANN, 2012, p. 177)

Nesse sentido, é possível afirmar que o poder público de Lorena investe esforço para atender às condições adequadas de moradia, visto que:

O direito à moradia adequada não significa apenas que a estrutura da habitação deve ser adequada... Por exemplo, deve haver acesso à água potável, energia para cozinhar, aquecimento, iluminação, saneamento e instalações para lavagem, meios para o armazenamento de alimentos, eliminação de resíduos, drenagem e serviços de emergência. (BRASIL, 2013, p. 29)

Os indicadores apontam que o poder público empreende esforços paulatinamente para sanar a necessidade de moradias dignas, diminuindo o percentual de pessoas que residem em moradias inadequadas nos últimos anos, como aponta os dados levantados pelo censo (IBGE, 2010).

Observou-se que 17,53% dos idosos de São Luiz do Paraitinga moram sozinhos, sendo que 18,92% dos homens moram sozinhos e 16,15% das mulheres moram sozinhas (SISAP – Idoso, 2010), contrariando os dados constatados no Brasil de modo mais amplo, indicando que as mulheres tendem a morar sozinhas, após divórcios ou viuvez.

A pobreza na velhice tem uma forte dimensão de gênero. A expectativa de vida das mulheres é maior do que a dos homens, pelo que as mulheres são passíveis de viver mais tempo em situação de pobreza do que os homens. As mulheres têm maior probabilidade de perder o seu parceiro, e menor probabilidade de voltar a casar. (PNUD, 2014, p. 71)

Morar sozinho pode ser uma opção do idoso, o que não necessariamente reflete um distanciamento da família, já que as relações podem permanecer, com qualidade e frequência. Essa é uma tendência mundial, Bandeira *et al.*, (2010, p. 111) assinalam que cresce a cada dia o número de pessoas que optam por morar sozinhas, corroborando a ideia atual de variações nos formatos das estruturas familiares, que não mais se restringe à família tradicional de pai, mãe, filhos e, por vezes, os idosos da família.

Se, em 1998, 8,4% dos brasileiros não dividiam o teto com ninguém, esse índice aumentou para 11,6%, em 2008. Entre esses moradores solitários, cabe destacar a alta proporção de pessoas acima de 60 anos, sobretudo mulheres. Segundo Camarano (2003), em 2000, 13,5% das mulheres idosas viviam sozinhas. Essa proporção cresce com a idade, atingindo aproximadamente 18% entre as com idade superior a 75 anos



---

e é mais alta entre as mulheres separadas, seguidas das viúvas. Viver só pode ser um estágio temporário do ciclo de vida e pode estar refletindo preferências. (KUCHEMANN, 2012, p. 173)

Lorena apresenta um índice de 15,77% de idosos do município que moram sozinhos, sendo 13,11% deles homens e 17,63%, mulheres (SISAP – Idoso 2010). Esse quadro remete aos estudos sobre a velhice, acerca das configurações familiares e sociais.

Foi a partir dos anos de 1970 que as questões da família e da sociedade passaram a fazer parte do repertório de estudos sobre a velhice no Brasil. Este fato coincide com o movimento das pessoas idosas, principalmente as mulheres para fora dos domicílios. Nesse momento, a visão binária de família (extensa e patriarcal x nuclear e conjugal) começou a ceder espaço para a ideia de pluralidade das composições familiares. (ALVES, 2007, p. 125)

A categorização da composição domiciliar dos idosos brasileiros, conforme aponta Alves (2007), evidencia um recorte de gênero nos dados da população brasileira idosa: entre os homens é comum a co-residência com a esposa (71%) e, pelo menos, um filho ou filha (51%); já entre as mulheres, a moradia tende a ser compartilhada com filhos e/ou filhas (57%). Nesse sentido, os dados corroboram o fato de que existem mais idosos que idosas morando sozinhos.

Conforme esclarecido pelo SISAP-Idoso (2010), para calcular o índice de envelhecimento da população, utiliza-se o número de idosos com 60 anos ou mais para cada 100 pessoas com menos de 15 anos residentes no município em análise. Em São Luiz do Paraitinga, segundo o censo de 2010, o índice foi de 75,22, o que demonstra um processo avançado de envelhecimento da população desse município. Em relação ao gênero, o índice de envelhecimento da população masculina é de 73,14, enquanto o da feminina é de 77,42 (SISAP-Idoso, 2010). Uma hipótese para esse elevado índice de envelhecimento da população luizense é o fato de existirem poucas oportunidades de trabalho e estudo para a população mais jovem, que compõe o índice, fazendo com que os jovens deixem o município em busca de melhores oportunidades, enquanto os idosos lá permanecem, fato que implica na circulação da economia local menor que a de Lorena.

Entre as principais consequências econômicas do envelhecimento populacional, têm-se as mudanças no mercado de trabalho (redução do crescimento ou até declínio da oferta de trabalhadores e aumento da participação de idosos no mercado de trabalho), seu impacto no crescimento econômico, as alterações nos padrões de consumo (pessoas mais velhas tendem a gastar uma parte maior de suas rendas em moradia, saúde e energia) e no comportamento de poupança dos indivíduos (como as pessoas deixam de poupar ao se aposentar, as economias com alta participação da população idosa podem experimentar alteração na taxa de poupança) (WORLD ECONOMIC AND SOCIAL SURVEY, 2007, *apud* ZANON *et al.*, 2013, p. S46).

Quanto ao índice de envelhecimento da população, o município de Lorena, segundo o censo de 2010, apresenta 57,36, indicando um processo avançado de envelhecimento da população desse município. Em relação ao gênero, o índice de envelhecimento da população masculina é de 46,10, enquanto o da feminina é de 69,17 (SISAP-Idoso, 2010). Esses índices acompanham as condições vivenciadas em nível nacional.

Em que pese o índice de população total dos dois municípios focalizados, constata-se que os indica-

dores relacionados aos idosos que vivem em situação de pobreza são próximos, pois são 11,35% os idosos de São Luiz do Paraitinga que vivem nessa condição, ou seja, com renda *per capita* de até ½ salário mínimo, habitando domicílios particulares. Entre esses, 10,22% são do sexo masculino e 12,49%, do feminino (SISAP-Idoso, 2010).

[...] é possível observar que a renda do idoso tem caráter mais permanente do que a de outros grupos etários, seja pela sua composição (na maior parte aposentadorias e pensões), seja pela poupança efetuada durante sua vida. (ZANON *et al.*, 2013, p. S47)

Em Lorena, são 13,35% os idosos que vivem em situação de pobreza, habitando domicílios particulares, sendo 7,94% deles do sexo masculino e 13,47% do feminino (SISAP-Idoso, 2010).

[...] A renda per capita domiciliar é de igual importância, decrescendo a declaração de incapacidade à medida que aumenta a renda. Uma possível explicação para essa diferenciação reside no fato de que maiores níveis de renda permitem aquisição de melhores serviços de acompanhamento, equipamentos de apoio e uma inserção social mais ativa. (IBGE-Idosos, 2010, s/p)

Sobre esta questão, Neri (2007) afirma que a perspectiva de queda da renda do trabalho nas fases finais da vida torna necessária a poupança, uma vez que se objetiva manter o patamar de consumo na velhice. Nesse sentido, a família atua como uma unidade de tomada de decisão quanto ao consumo e à poupança, implicando em um processo de socialização de renda dentro dos domicílios.

Considerando os fluxos de renda *per capita* dos idosos com mais de 60 anos, observamos as seguintes participações relativas: trabalho (39%), Previdência (49%), aluguéis (7%) e outras rendas (6%) que incluiriam a renda financeira. De acordo com a pesquisa SESC/FPA, a aposentadoria por idade (28%), a aposentadoria por tempo de serviço (26%), a pensão por morte (16%), o trabalho (15%) e a aposentadoria por invalidez (10%) são as principais fontes de renda na velhice. (NERI, 2007, p.96)

São 65,67% os idosos luizenses responsáveis pelo domicílio onde vivem, sendo que 80,15% desses do sexo masculino desempenham este papel para 51,18% das idosas (SISAP-Idoso, 2010). Esses dados podem ser interpretados como reflexo da baixa oferta de postos de trabalho no município, deixando a população em idade ativa desempregada e dependente da renda dos idosos, que é estável, por se tratar de um benefício do Estado.

O elevado número de idosos chefes de família mostra que eles assumem, cada vez mais, o papel de colaborar com a renda familiar, de forma que as transferências entre gerações tornam-se bidirecionais. Isto porque diversos eventos, como as crises econômicas ocorridas recentemente, o desemprego (principalmente entre os jovens) e a instabilidade das uniões, têm tornado muitos filhos adultos dependentes de seus pais (GUIMARÃES, 2006, *apud* ZANON *et al.*, 2013, p. S48).

Essa perspectiva é consoante ao disposto no Relatório do Desenvolvimento Humano elaborado pela Organização das Nações Unidas de que “as pessoas mais velhas também são as principais cuidadoras dos seus parceiros e netos, e cada vez mais dos seus pais também”. (PNUD, 2014, p. 72).

---

Somente 10,09% dos idosos de São Luiz não são responsáveis pelo domicílio onde vivem, sendo que, desses, 9,50% são do sexo masculino e 10,68%, do feminino, o que demonstra um nível baixo de dependência dos idosos luizenses, pois a maioria deles se mantém responsável pelo domicílio onde vive. Em Lorena, destaca-se que 63,56% dos idosos são os responsáveis pelo domicílio onde vivem, sendo 81,23% deles do sexo masculino os que desempenham este papel e 51,15% as idosas que o desempenham. Somente 15,19% dos idosos do município não são responsáveis pelo domicílio onde vivem, sendo que, desses, 10,10% são do sexo masculino e 18,75% são do sexo feminino (SISAP-Idoso, 2010). Tais condições são também evidenciadas em outros estudos.

A realidade do idoso enquanto chefe de família no Brasil faz com que o filho adulto (quando termina o casamento ou fica desempregado) acabe voltando para a casa dos pais. A família faz a mediação entre o mercado e os indivíduos, pois distribui rendimentos entre seus membros, quer participem ou não de sua geração, assim como faz a intermediação entre o Estado e o indivíduo, redistribuindo, direta ou indiretamente, os benefícios recebidos. Este idoso, cada vez mais, está redistribuindo sua aposentadoria ou pensão entre os seus familiares (pessoas que vivem com ele e que não estão conseguindo se sustentar). (AREOSA, 2008, p. 1)

De acordo com SISAP-Idoso, no cálculo do Índice Municipal de Vulnerabilidade Sociofamiliar (IVSF), considera-se o risco de vulnerabilidade sociofamiliar ao qual os idosos residentes no município estão sujeitos. O índice é composto de cinco dimensões: D1 – características individuais adstritas (idade, cor/raça, sexo); D2 – características socioeconômicas individuais (sabe ler e escrever, nível de escolaridade, renda); D3 – arranjo doméstico (mora sozinho, não tem cônjuge, não tem cuidador, não é responsável pelo domicílio nem cônjuge do responsável); D4 – situação socioeconômica do domicílio (renda per-capita, bens no imóvel, domicílio inadequado); D5 – características municipais (IDH, GINI, enfermeiro por habitante, cobertura da ESF). O IVSF tem variação de 0 a 1, em que 1 seria o máximo de vulnerabilidade possível pela metodologia desenvolvida. São Luiz do Paraitinga apresenta índice de 0,45 e Lorena, por sua vez, de 0,42 (SISAP-Idoso, 2010), verificando-se, portanto, não ser muito alta a vulnerabilidade sociofamiliar dos municípios em questão. Cabe citar que este índice não se limita às questões financeiras; avalia também relacionamento, saúde, autonomia, pois compreende-se que a vulnerabilidade vai além dos aspectos financeiros. “[...] o IVSF retrata as características do domicílio, a escolaridade, a ocupação, a renda per capita e a quantidade de crianças, adolescentes e idosos.” (SCHUMANN; MOURA, s/d, p. 2112)

No índice intitulado “Razão de Apoio aos Pais”, foi encontrado o valor 28,70, em São Luiz do Paraitinga, enquanto, em Lorena, de 34,09 (SISAP – Idoso, 2010). Esse índice é a medida que se usa para expressar a demanda familiar de apoio a seus membros idosos, configurando-se um indicador mais preciso para observar o contingente de pessoas idosas com 80 anos ou mais, importante pela maior incidência de problemas de saúde que ocorrem a partir dessa idade. É mais preciso no estudo do grupo etário das pessoas que, com maior frequência, cuidam desses idosos, portanto, quando se refere às mulheres, o índice é de 11,45, em São Luiz do Paraitinga, e de 27,09, em Lorena, sendo mais preciso devido à maior proporção de mulheres que cuidam de idosos na sociedade. A Razão de Apoio Feminino aos pais expressa a demanda familiar de apoio feminino aos idosos, considerando-se o contingente populacional de 80 anos ou mais que vivem com mulheres entre 50 e 64 anos de idade que podem exercer o papel de cuidador (SISAP-Idoso, 2010).

Apesar do aumento da taxa de atividade das mulheres, essas permanecem como as principais responsáveis pelas atividades domésticas e cuidados com os filhos e demais familiares, o que representa uma

sobrecarga para aquelas que também realizam atividades econômicas.  
(IBGE – Mulheres, 2010, s/p)

Esses dados alinham-se aos índices apresentados na pesquisa realizada por um grupo de estudiosos, que apresenta os seguintes dados referentes à condição nacional.

As esposas são apontadas como aquelas que mais dão atenção aos seus maridos idosos (58%), e os filhos e filhas aqueles que mais cuidam de suas mães idosas (36%). Este dado demonstra a extrema relevância que o laço conjugal tem para os idosos e, no caso particular das mulheres, a importância dos filhos. [...] O casamento e os filhos são a garantia de atenção na velhice. Essa garantia parece ser mais sólida quando esposa e/ou filhos residem no mesmo domicílio que o(a) idoso(a). (ALVES, 2007, p. 127)

Em São Luiz do Paraitinga, a proporção de idosos com 85 anos, ou mais, é de 4,23%, sendo que a proporção de idosos do sexo masculino com 85 anos ou mais é de 3,27% e a de idosos do sexo feminino é de 5,18%. Em Lorena, a proporção de idosos com 85 anos ou mais é de 6,59%, sendo que a proporção de idosos do sexo masculino com 85 anos ou mais é de 5,07% e a de idosos do sexo feminino é de 7,66% (SISAP-Idoso, 2010). Tais dados evidenciam a necessidade de reorganização das diversas instâncias para as quais são atribuídas responsabilidades de amparo ao idoso, ou seja, a *Família*, o *Estado* e a *sociedade*.

É certo que, a partir dos 80 anos, as condições de saúde se deterioram com maior velocidade, prejudicando a independência do idoso. Portanto, observar o índice de idosos nessa faixa etária, considerados idosos longevos, mostra-se necessário para a produção de políticas públicas que apoiem essa população e seus cuidadores, pois, se esses são cuidados por filhos, a tendência é que esses filhos também já sejam idosos, configurando duas gerações de idosos numa mesma casa.

A questão do envelhecimento ativo envolve não apenas o suporte financeiro, uma vez que as relações sociais constituem aspectos fundamentais para o bem-estar dos seres humanos. Pesquisas como a de Inouye *et al.* (2010) apontam que o suporte familiar é considerado significativo fator de proteção para a qualidade de vida do idoso. “A família é um sistema complexo composto por vários subsistemas de relações interpessoais, como esposa e marido, pais e filhos, irmãos e irmãs, avós e netos. (INOUYE *et al.*, 2010, p. 590). A autora afirma ainda que o valor atribuído ao suporte familiar se dá independentemente do tipo de composição ou do número de interações que ocorrem, e sim a partir da qualidade das relações e vínculos que se estabelecem.

Ao se comparar os dados de São Luiz do Paraitinga e os de Lorena, constata-se que o percentual de idosos do primeiro município é maior e há um maior equilíbrio entre os gêneros, mas em ambos ocorre o fenômeno de crescimento desse segmento da população.

Os dados relativos à moradia digna demonstram que, em Lorena, os idosos dispõem de melhores condições de habitação, pois os índices referentes a saneamento básico apontam que o poder público de Lorena tem maiores realizações nesse quesito.

O índice de idosos morando sozinhos em São Luiz do Paraitinga é maior que o dos idosos de Lorena, permitindo pensar que a população jovem, em idade economicamente ativa, deixa o município em busca de oportunidades de estudo e de emprego, o que não ocorre com tanta frequência entre os habitantes de Lorena, já que o município se inscreve em uma região industrial, oferecendo melhores condições de estudo e mais ofertas de trabalho para a população economicamente ativa, o que permite aos mais jovens perma-

---

necer próximos aos seus familiares idosos. Essa hipótese pode ser confirmada pela análise do índice de envelhecimento da população, que, conforme já esclarecido, considera o número de pessoas acima de 60 anos para cada grupo de 100 pessoas com menos de 15 anos residentes no mesmo local. Em São Luiz do Paraitinga, o índice pode ser considerado muito alto, 75,22 – enquanto em Lorena, o número é de 57,36, indicando um envelhecimento menor de sua população.

O percentual de idosos vivendo em situação de pobreza é maior em Lorena do que em São Luiz do Paraitinga. No segundo município, identifica-se um desequilíbrio menor entre homens e mulheres vivendo em situação de pobreza do que no primeiro município, onde o índice de homens nessa situação é muito menor que o de mulheres vivendo nas mesmas condições. Isso pode ser explicado, por exemplo, pela intensa migração da população mais jovem, que deixa de residir com os idosos e não entra na conta referente ao índice de pobreza, que considera a renda *per capita*, ou seja, os idosos de São Luiz do Paraitinga vivem com seus salários mínimos, mas não precisam reparti-lo com outros membros da família, assegurando-lhes uma vida acima da linha da pobreza.

Em ambos os municípios, os resultados são semelhantes quanto aos indicadores de responsabilidade pelo domicílio onde vivem. Mais de 60% dos idosos de São Luiz do Paraitinga e de Lorena são responsáveis pelos seus domicílios. Em princípio, isso demonstra autonomia na gestão de suas vidas, uma marca do envelhecimento ativo e uma velhice bem sucedida. Entretanto, esse quadro pode ocultar indicadores de vulnerabilidade, que uma investigação acurada pode desvelar.

Por fim, no Índice de Vulnerabilidade sociofamiliar, também são identificados resultados semelhantes em ambos os municípios, já que São Luiz do Paraitinga apresenta como resultado o valor 0,45 e Lorena 0,42 (SISAP-Idoso, 2010), sendo Lorena mais próxima do ideal, caracterizando-se um município com melhores condições de moradia, segurança, renda, entre outras, enquanto reflexos de políticas desenvolvidas pelos setores públicos ou privados.

A despeito da importância dessas informações oficiais, nos dois municípios, assim como o restante do país, é preciso ouvir diretamente os idosos para conhecer e oferecer-lhes condições apropriadas de vida e desenvolvimento, suprindo suas necessidades no que lhes cabem enquanto Estado, como bem alerta o relatório do PNUD: “Identificar e orientar os grupos vulneráveis, reduzir a desigualdade e dar resposta à vulnerabilidade estrutural são ações essenciais para sustentar o desenvolvimento ao longo da vida do indivíduo e ao longo de gerações”. (PNUD, 2014, p. 134).

## CONCLUSÃO

O levantamento realizado demonstra que, em ambos os municípios, os idosos vivenciam condições de vida semelhantes, embora os índices pesquisados apresentem melhores condições, ora em um, ora em outro.

Considera-se que a equalização de condições de vida se faz necessária, pois o longo histórico de desigualdades no país criou vários fossos sociais que prejudicam o desenvolvimento saudável da sociedade. Escolher os idosos como público alvo da atenção de programas de melhorias de condições pode, inclusive, melhorar as condições das gerações futuras, pois, poupando-se ainda que minimamente os recursos financeiros familiares para os cuidados dos mais idosos, favorece um horizonte de mais acesso futuro a esses recursos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, A. M. Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. In: NERI, A. L. (Org.) **Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. Fundação Perseu Abramo – Edições SESC, SP, 2007.
- AREOSA, S. V. C. BULLA, L. C. **Novas configurações familiares a partir do idoso como provedor**. In: III Mostra de pesquisa e pós-graduação PUCRS. Rio Grande do Sul, 2008.
- ÀRIES, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos. 1981.
- BANDEIRA, L; MELO, H. P; PINHEIRO, L. S. Mulheres em dados: o que informa a PNAD/ IBGE, 2008. In: **Observatório Brasil da Igualdade de Gênero**, julho, 2010, p. 107- 119.
- BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, A. L., DEBERT, G. G (orgs). **Velhice e sociedade**. Campinas-SP: Papyrus, 1999.
- BOSI, E. **Memória e Sociedade: Lembranças de velhos**. 3ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 30 set. 2016.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o **Estatuto do Idoso** e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)>. Acesso em: 30 set. 2016.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Direito à moradia adequada**. – Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/promocao-e-defesa/publicacoes-2013/pdfs/direito-a-moradia-adequada>>. Acesso em: 09 out. 2016.
- BRASIL. Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP –Idoso). Disponível em: <<http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/consulta-por-municipio>> . Acesso em: 07 out. 2016.
- CAMARANO, A. A. **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: IPEA, 2014.
- COUTO, M. C. P. P. **Fatores de Risco e de Proteção na Promoção de Resiliência no Envelhecimento** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande Do Sul - Instituto de Psicologia - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Porto Alegre, 2005.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica número 27: Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2010**. Rio de Janeiro, 2010.
- INOUE, K. BARHAM, E. J., PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Percepções de Suporte Familiar e Qualidade de Vida entre Idosos Segundo a Vulnerabilidade Social. **Revista Psicologia: Reflexão e crítica**. v. 23, n. 3. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v23n3/19.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2016
- KUCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado** - Volume 27 Número 1 - Janeiro/Abril 2012.
- MENDES, M.R.S.S.B. et al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. **Revista Acta Paul Enferm**. São Paulo. V. 18, n. 4, 422-426, 2005. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002005000400011&script=sci\\_abstract&tlng=eses](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002005000400011&script=sci_abstract&tlng=eses)>. Acesso em: 09 out. 2016.
- NERI, A.L.; Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. **Neuropsicologia do envelhecimento** [recurso eletrônico]: uma abordagem multidimensional – Leandro F. Malloy-Diniz; Daniel Fuentes, Ramon M. Cosenza – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2013.
- NERI, M. C. Renda, consumo e aposentadoria: evidências, atitudes e percepções. In: NERI, A. L. (Org.) **Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. Fundação Perseu Abramo – Edições SESC, SP, 2007.

---

OMS/WHO (2005). **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde/ World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Sustentar o progresso humano**: reduzir as vulnerabilidades e reforçar a resiliência. New York, 2014.

PONTES, P. A. G. *In*: PINHEIRO, Naide Maria. (Coord.) **Estatuto do Idoso Comentado**. Campinas: Servanda, 2012.

SANTOS, D.L. **Condições de vida, acesso e utilização dos serviços de saúde do município de Camaquã, RS**: contribuições ao estudo dos determinantes sociais da saúde. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande Do Sul – Escola de Enfermagem. Porto Alegre, 2009.

SCHUMANN, L.R.M.A.; MOURA, L.B.A. Índices sintéticos de vulnerabilidade: uma revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, p. 2105-2120, 2015.

SOUSA, A. M. V. de. O idoso na família e na sociedade. *In*: NASCIMENTO, G. A. F.; RAMPAZZO, L. (Org.) **Biodireito, ética e cidadania**. Taubaté: Cabral, 2003.

\_\_\_\_\_ **Tutela Jurídica do Idoso: a assistência e a convivência familiar**. Campinas: Alínea, 2004.

\_\_\_\_\_ O idoso na legislação brasileira. *In*: NUNES JUNIOR, Flávio Martins; NASCIMENTO, Grasielle Augusta Ferreira. (Org.) **O Direito e a Ética na Sociedade Contemporânea**. Campinas: Alínea, 2006.

ZANON, R.R.; MORETTO, A.C.; RODRIGUES, R.L. Envelhecimento populacional e mudanças no padrão de consumo e na estrutura produtiva brasileira. **Revista brasileira de Estudos Populacionais**, Rio de Janeiro, v. 30, Sup., p. S45-S67, 2013.