



ENVELHECIMENTO E REFORMA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

AGING AND SOCIAL ASSISTANCE REFORM

Hillary de Carvalho Assunção

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Antônia de Carvalho Assunção

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Maria Imaculada Conceição Bonfim Lima

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

RESUMO

O presente artigo analisa o envelhecimento buscando romper as homogeneizações acerca desse fenômeno como um problema social e fazendo uma crítica aos fundamentos da “reforma” na política de Assistência Social que se assenta no envelhecimento demográfico e cronológico, desconsiderando as diferenças e desigualdades que atravessam o envelhecimento humano. Além disso, vem abordar como parte das “reformas” não apenas as mudanças no Benefício de Prestação Continuada – BPC, mas também a criação do Programa Criança Feliz, o congelamento e corte nos orçamentos da política de Assistência Social.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Seguridade social. Assistência social. Brasil. Reforma.

ABSTRACT

The present article analyzes the aging process seeking to break the homogenizations about the phenomenon as a social problem and criticizes the foundations of the “reform” in the policies of Social Assistance that bases on the demographic and chronological aging, disregarding the differences and inequalities during the human aging. In addition, it addresses as part of the “reforms” not only the changes in the Continuing Benefit Conveyance program (BPC), but also the creation of the program called Criança Feliz (Happy Child Program), the freezing and budget cuts in the Social Assistance policies.

KEYWORDS: Aging. Social security. Social assistance. Brazil. Reform.

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um fenômeno real, tendo em vista que hoje está no quadro genético do ser humano viver mais de 100 anos. Envelhecemos mais e com mais saúde, devido aos avanços da medicina, da tecnologia e melhorias nas condições de vida, trazidas pelo processo



de industrialização e criação das políticas públicas, que trouxe junto a urbanização das cidades, melhorias nas condições de trabalho, somando-se a isso os avanços farmacológicos, aliados ao controle de doenças e as campanhas de vacinação para as pessoas idosas, dentre outros. Assim o processo de envelhecimento populacional deve ser visto como um grande salto nas conquistas humanas. Entretanto, esses benefícios atingem diferentemente os idosos conforme sua classe social de origem, diferenças de gênero, etnia/raça, regionais e entre países e continentes.

O conceito de envelhecimento e da velhice por muito tempo esteve atrelado à ideia de doença, invalidez, dentre outros estereótipos pejorativos. Isso não significa que esses estereótipos foram erradicados, porém, deve-se continuar com a longa trajetória de desconstruções da velhice como deterioração/doenças. O envelhecimento é aqui entendido, como um processo biopsicossocial, heterogêneo, complexo e multidimensional. Nessa perspectiva deve-se abandonar as tão frequentes homogeneizações a-históricas, feitas não só pelo Estado como também pela própria sociedade e a ciência que generaliza pelo critério da idade e por fatores biológicos o envelhecimento humano.

Assim, o primeiro passo para uma análise aproximada da realidade é considerar o sujeito envelhecido em contexto, inserido em um processo histórico e no lugar que ocupa nas estruturas econômicas, sociais e culturais, assim pensado é possível considerar as homogeneizações por certas características de vida e trabalho comuns, mas que ainda assim são atravessadas por outras diferenças.

Nesse contexto de envelhecimentos diferenciados, especialmente, pelo critério da classe social e frações de classes, deve-se ressaltar que foram as lutas dos trabalhadores na ativa e os aposentados que conquistaram muitos dos direitos hoje reconhecidos constitucionalmente. No Brasil, apesar da política da Previdência Social ser uma das mais antigas, ela passa por mudanças significativas e outros avanços se dão com a Constituição Federal de 1988.

A assistência social no Brasil até meados da década de 80, era considerada uma mera ação social fundada no favor, assistencialismo e benemerência, ou seja, direcionada à população mais pobre, com ações assistencialistas, imediatas e paternalistas. Não era considerada um direito do cidadão, pois se dirigia aos subcidadãos. Na época (1930 a 1980), eram considerados cidadãos apenas aqueles úteis ao capital, ou seja, os trabalhadores formais que contribuía para a previdência social, aos pobres cabia a assistência religiosa, filantrópica ou as pontuais ações estatais.

A assistência social brasileira, como política pública, como é conhecida hoje, foi



instituída na Constituição Federal de 1988, mais conhecida como Constituição Cidadã. A partir desta, é estabelecida a seguridade social formada pelo tripé: Saúde, Assistência E Previdência Social.

Todavia, as conquistas constitucionais começam a encontrar dificuldades de serem garantidas a partir dos anos 1990, com a conjuntura de crise econômica e reformas neoliberais. Na atual conjuntura há novamente tentativas abertas de desmonte das políticas sociais, inclusive da assistência social.

Assim, os objetivos do presente artigo são analisar as “reformas” ou contrarreformas que vem sendo efetivadas na assistência social, no contexto de desmonte da seguridade social, e derrubar o argumento do envelhecimento demográfico como fundamento, considerando as desigualdades no modo como se envelhece no Brasil.

O referido artigo é resultante de uma pesquisa em andamento, que tem como norte a concepção teórico-metodológica do materialismo histórico-dialético, que nos permite uma análise crítica do objeto de estudo de pesquisa. Usa uma metodologia qualitativa nas análises bibliográfica, de documentos como as legislações e normativas, dados estatísticos entre outros. A pesquisa é do tipo teórica. Nesta permite-se o levantamento e novas análises dos conhecimentos já existentes, de modo a obter um aprofundamento no referencial teórico.

2 DIFERENTES IMAGENS DA VELHICE

A sociedade capitalista produz modelos em busca de perfeição e da produtividade. A ciência do envelhecimento fundamentou-se predominantemente nos aspectos biológico de declínio, restrições de funções dos órgãos, no aparecimento de doenças. Por conta disso a velhice, passou a ser uma fase da vida temida e classificada por muitos como uma etapa em que o indivíduo sofre perda de autonomia sendo, muitas vezes, associada à inutilidade passando a ser evitada pela sociedade que a trata como um “problema social”.

O capitalismo e suas formas de propagação de ideias tem grande participação nisso, já que este influencia na construção dessa imagem de perfeição e produtividade associado à juventude, e a velhice não se encaixa nesses padrões.

A imagem que se constrói está atrelada a idealização do vigor da juventude, como se o bom velho fosse o eterno jovem, como se fosse possível aumentar a longevidade sem chegar à velhice. Essa imagem, divulgada na rede de comunicação, gera uma cobrança e autocobrança nas pessoas e nos indivíduos de mais idade e isso pode refletir numa auto-imagem negativa, ao se deparar com as rugas e um aspecto físico



que não se enquadra no padrão de estética esperado e difundido (KACHAR, 2003, p.33).

Ou seja, essa imagem socialmente construída ocorre devido o capitalismo ter, com a legitimidade científica, o envelhecimento como um período de inatividade e improdutividade dessa forma a pessoa idosa se torna desinteressante ao seu progresso (KACHAR, 2003).

Todavia, graças a essas visões de envelhecimento e das lutas por proteção social e melhores condições de trabalho e de vida pelos trabalhadores, criaram-se as primeiras políticas de proteção ao segmento, como a política previdenciária.

Nos dias atuais o termo velho é então posto de lado, e novas designações surgem como forma de apagar o sentido negativo que essa palavra carregou durante muito tempo, como o termo terceira idade. Então as novas políticas sociais e os agentes do envelhecimento propõem a ideia de envelhecimento ativo, divulgando assim, novos papéis a essas pessoas e estimulando sua participação na economia, na política, na família diminuindo enfermidades que esses possam vir a desenvolver.

Novos hábitos, crenças e imagens que mudam as concepções tradicionalmente associadas às etapas mais tardias da vida. No lugar das tradicionais imagens que articulavam o envelhecimento somente ao descanso, à quietude e à inatividade, surge um modelo identitário que inclui, em sua definição, o estímulo à atividade, a aprendizagem, a flexibilidade, o aumento da satisfação pessoal e a formação de vínculos afetivos inéditos (SILVA, 2008, p. 801).

Em que pese a validade dessa nova expressão de valorizar as pessoas idosas, romper estigmas e preconceitos em relação à idade da velhice, ela é difundida como se todas as formas de envelhecer fossem ativas, saudáveis, prazerosas, como a melhor fase da vida, ou seja, tem o problema de ser generalizante e homogeneizante. Além disso, são utilizadas pelos reformistas da seguridade social para ampliar as idades das pessoas para se aposentarem ou receber benefício assistencial como o BPC.

3 A DEMOGRAFIA E A TERCEIRA IDADE: visões homogeneizantes

Com o passar dos tempos e as mudanças na sociedade (longevidade, aumento da expectativa de vida, socialização/difusão da aposentadoria para setores da classe médias, autônomos e profissões liberais, melhorias na saúde, dentre outras), o conceito de velhice vem sofrendo transformações. Estas ocorrem em virtude do número cada vez maior de idosos, o que requer o redimensionamento da agenda pública para atender suas necessidades. Com isso, surgem novas visões sobre a velhice, com a finalidade de aumentar a produtividade desse

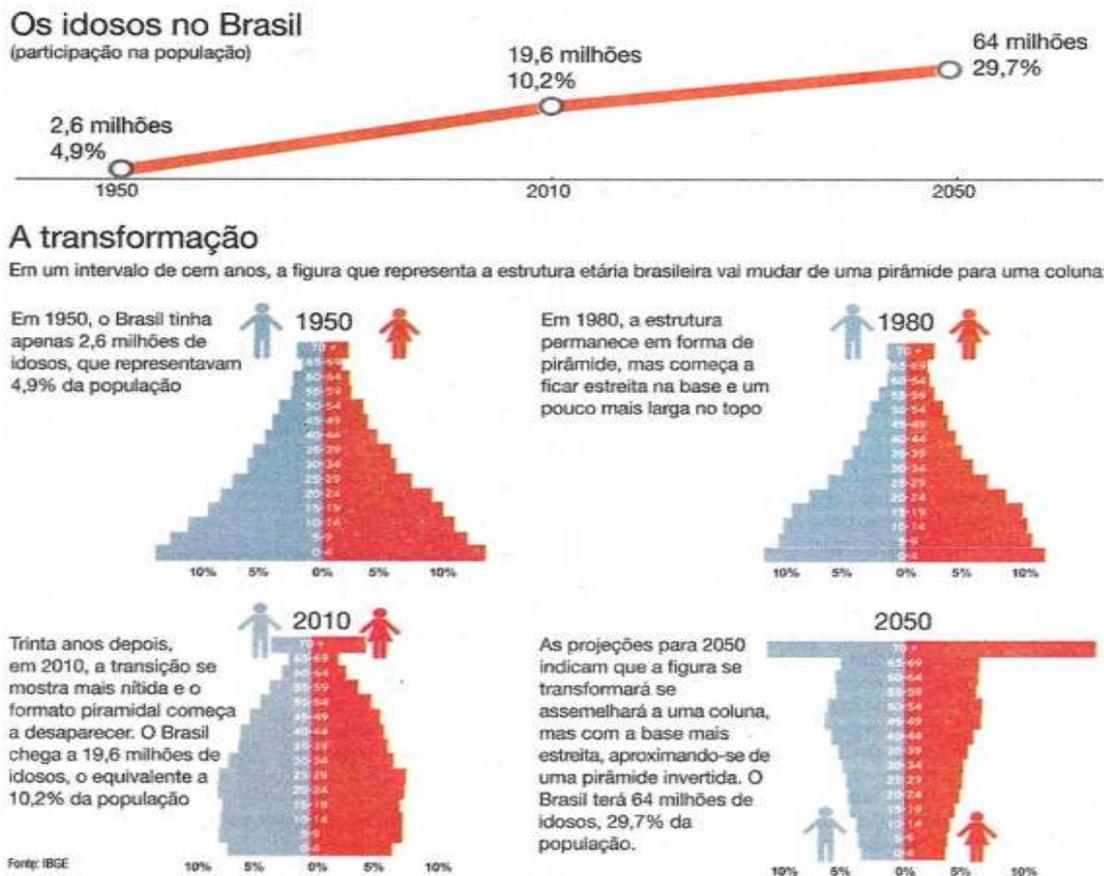
segmento dentro da sociedade, que se de um lado, os livra de alguns estereótipos, por outro lado, revela o poder de manipulação do capital de acordo com seus interesses, de tomar esse público como consumidor e mais produtivo par a vida econômica diminuindo seu tempo livre e com benefícios público de renda.

Todavia, seja o envelhecimento medido pela idade cronológica e definido pela demografia como envelhecimento populacional, sem diferenças ou desigualdades sociais, seja as visões biológicas do envelhecimento como deterioração, ou as atuais da terceira idade tem um problema de fundo, não consideram as diferenças no modo de envelhecer dos indivíduos, as desigualdades que atingem determinados grupos e outros não.

A exemplo da desigualdade é a diferença na idade do início do que se considera uma pessoa velha entre os países, sendo para alguns a partir dos 60 anos, e para outros a partir dos 65. A longevidade também é diferenciada entre países, regiões e cidades.

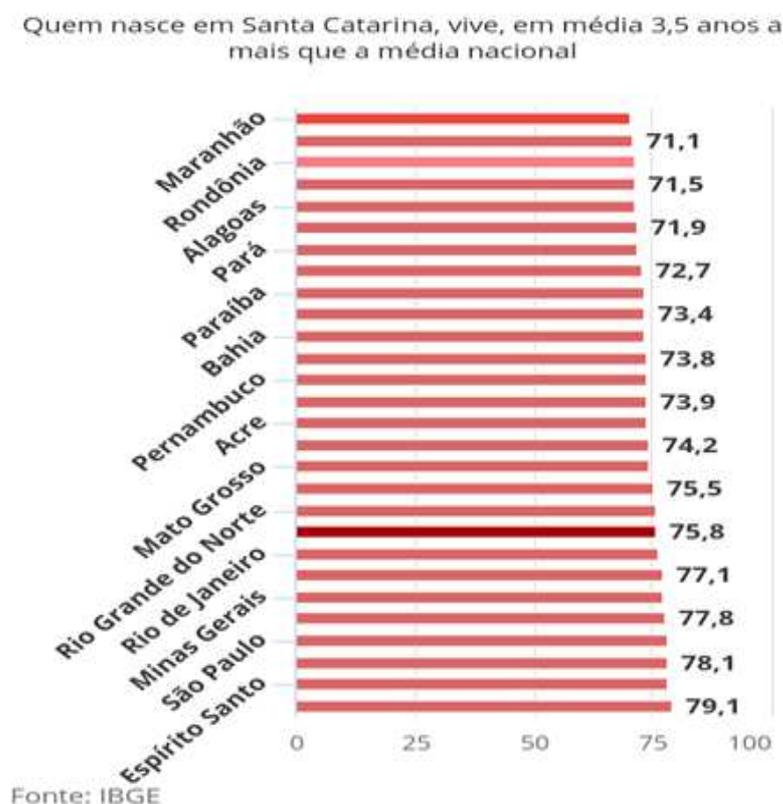
É comum os dados mostrarem o crescimento da população idosa e como isso acarreta em uma mudança na pirâmide das faixas etárias, como mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Mudança na figura que representa a estrutura etária brasileira



É perceptível as diferenças e desigualdades sociais no envelhecimento até mesmo entre os estados brasileiros. De acordo com o IBGE, em 2016, o estado com a maior expectativa de vida era Santa Catarina, com 79,1 anos de idade, em seguida vem o Espírito Santo (78,2 anos) e Distrito Federal (78,1 anos). O Maranhão era o estado com a menor expectativa de vida (70,6 anos), acompanhado pelo Piauí (71,1 anos) e Rondônia (71,3 anos). Entre as regiões brasileiras, a Região Sul tinha a maior esperança de vida e a Região Norte a menor.

Gráfico 2 – Expectativa de vida por Estado (2016)



Com esse visível crescimento, os idosos passam a ser considerados como uma ameaça ao futuro, um problema social para o Estado no que se diz respeito ao uso de recursos. A velhice deixa de ser um processo natural e as necessidades dessas pessoas são desvalorizadas, havendo assim uma redefinição do ciclo de vida a partir da criação de novas designações como terceira idade e até mesmo a quarta idade, como incentivo à participação ativa dessas pessoas na sociedade, especialmente, no mercado de trabalho.



A nova retórica, que pretende ultrapassar os estereótipos tradicionais de incapacidade e de decrepitude associados à velhice, traz benefícios para aqueles que podem manter uma vida ativa, no entanto, para aqueles que não o conseguem, nomeadamente em consequência da grande variedade interpessoal das condições como cada um chega à velhice, pode criar um senso de desresponsabilização pública e da comunidade, de forma mais geral, em relação aos problemas da velhice e considerar que a cada um, individualmente, cabe à obrigação de resolver os seus próprios problemas (SILVA, 2008, p.119).

Portanto, na universalização das características do envelhecimento, seja as demográficas ou as da terceira idade, mascara a realidade de como se envelhece no Brasil. E tem sido utilizada pelos reformistas para fundamentar as reformas, sob o argumento de que se vive mais, melhor, saudável e feliz, portanto, podem trabalhar por mais tempo.

Essas visões obscurecem que há diferentes formas de envelhecer, diferentes entre grupos ou frações de classes sociais, dadas pelas condições semelhantes de vida e trabalho, mas também pelas diferenças de gênero, raça-etnia, de classe, regionais, dentre outras.

[...] essas imagens de velhice bem-sucedida, saudável e ativa difundida por esses programas e políticas camuflam o envelhecimento do trabalhador e sua velhice doentia, dependente, pobre e desprotegida, negando a “problemática social” do envelhecimento, testando como de responsabilidade dos indivíduos, um problema que é social por meio da difusão de uma cultura autopreservacionista que pretensamente seria capaz de evitar os efeitos do envelhecimento (TEIXEIRA, 2008, p.34).

3.1 Desigualdades sociais na escolarização e renda dos idosos

Um dos fatores que contribuem para que essa desigualdade ocorra é pela pouca ou ausência de escolarização. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) em 2016, cerca de 66,3 milhões de pessoas de 25 anos ou mais (51% da população adulta) havia concluído apenas o ensino fundamental e menos de 20 milhões (15,3%) tinham terminado o ensino superior.

Quanto aos idosos a taxa de analfabetismo foi de 20,4%, sendo 11,7% para os idosos brancos e 30,7% para os idosos pretos ou pardos. Esse baixo nível de escolarização entre os idosos afeta diretamente em seu trabalho e renda. Segundo informações da Síntese de Indicadores Sociais (SIS), entre os anos de 2005 a 2015, o perfil do grupo de idosos que trabalham passou por mudanças, houve uma queda na quantidade de idosos ocupados que recebiam aposentadoria, de 62,7% para 53,8%, e cresceu o número de pessoas entre 60 a 64 anos que estavam no grupo dos idosos ocupados, de 47,6% para 52,3%. No entanto, o nível de ocupação dos idosos caiu de 30,2% para 26,3% no mesmo período, mostrando assim a instabilidade dos idosos no mercado de trabalho.



Sendo assim, é possível afirmar que a classe trabalhadora é quem mais sofre os impactos do processo de envelhecimento. Segundo Haddad, é essa classe a protagonista da “tragédia do fim da vida” (HADDAD apud TEIXEIRA, 2008, p.41), principalmente quando não conseguem se adaptar as exigências do capital que pede cada vez mais rapidez e eficiência, além de um comportamento consumista como forma de conseguirem sua inserção na sociedade.

Dessa forma, destaca Teixeira (2008), conforme o capital cresce ele não cria apenas novas necessidades, como também o modo de atendê-las, embora seu objetivo não seja atingir o homem e suas necessidades, mas sim a progressão e as exigências do próprio capital.

4 PROPOSTAS E INICIATIVAS DE REFORMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA

A assistência social a partir da CF/88 avança como política pública, apesar das tentativas de desmontes no governo Collor que veta a LOAS e no governo FHC que a tornou letra morta e criou o Programa Comunidade Solidária que concorria com a lógica de política pública e institui a parceria com a sociedade civil que implementava e financiava o Programa.

Nos governos petistas a assistência social tem centralidade como resposta às refrações da questão social, cria-se a PNAS e SUAS e implanta-se o sistema em todos os municípios brasileiros (especialmente os CRAS) e o orçamento passou de 11 bilhões em 2002 para 68 bilhões em 2014.

Todavia, com o governo de Michel Temer há um ajuste fiscal em moldes neoliberais e as políticas sociais passam a ser atacadas, acusadas de déficits. Dentre o rol de reformas está o do BPC, a criação do Programa Criança Feliz e o corte do orçamento. Além do déficit, o envelhecimento populacional são argumentos das reformas, havendo a necessidade de ampliar o tempo para requerer o BPC e diminuir o valor do benefício.

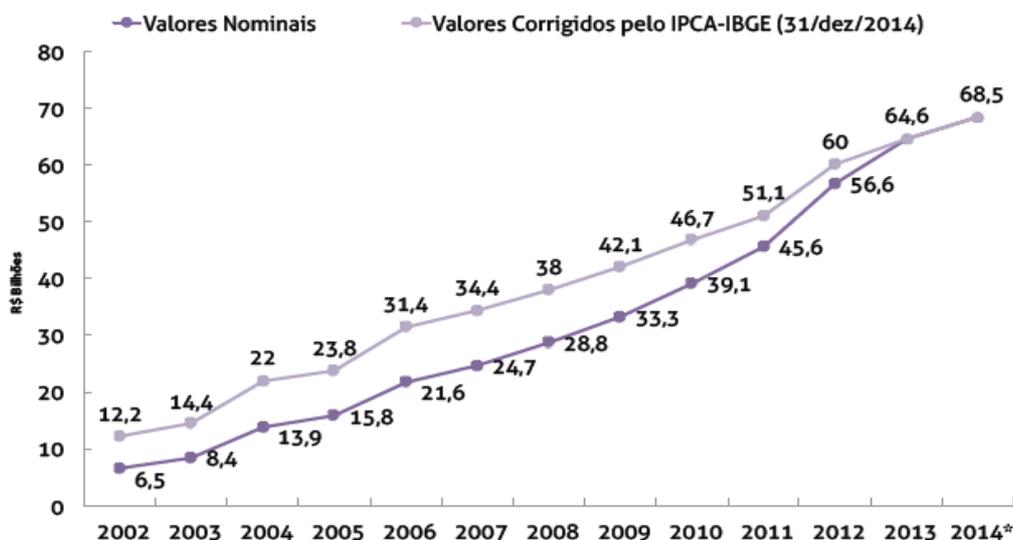
4.1 Ataques à Assistência Social

Nos últimos anos vem se observando um desmonte silencioso da Seguridade Social, com “reformas” e congelamento de investimentos. Entretanto, o debate acerca desta está, infelizmente, reduzida à previdência social.

De acordo com o gráfico abaixo, até o ano de 2014 havia um crescimento constante de

recursos para a política de Assistência Social (cerca de 68,5 bilhões em 2014), enquanto que para 2018, segundo planilha do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o total de recursos cai para 55,2 bilhões, representando um corte de 13,3 bilhões.

Gráfico 3 – Evolução dos recursos da União na Assistência Social de 2002 a 2014



FONTE: SIAFI. ELABORAÇÃO SPO/MDS

* LOA 2014 + CRÉDITOS ADICIONAIS EM 30/06/2014.

Porém, mesmo com um corte severo é a assistência social que apresenta o maior crescimento relativo entre as três políticas de Seguridade. Isso porque, o Estado nos moldes neoliberais segue privatizando e mercantilizando as políticas de saúde e previdência e reduzindo suas responsabilidades e atendendo apenas os mais pobres dentre os pobres.

Somando-se a isso, o Estado não tem condições de garantir trabalho a todos os cidadãos, logo, a saída é a ampliação da assistência social, em especial os programas de transferência de renda, assim, a assistência social cresce e transforma-se em um mecanismo de enfrentamento das desigualdades pela classe burguesa. De acordo com Boschetti:

[...] colocam-na como uma das principais estratégias de enfrentamento à pobreza absoluta, sobretudo em sua face monetária, ou seja, na forma de programas de transferência de renda condicionados, submetido aos interesses dos governos de plantão (BOSCHETTI, 2016, p. 3).

Além disso, ao mesmo tempo que a assistência social está sendo ampliada, os benefícios previdenciários e assistenciais (BPC) estão cada vez mais focalizados e seletivos, provocando um acesso limitado, e favorecendo o abandono do princípio da universalidade, previsto constitucionalmente, pelo da focalização/seletividade.

A reforma do BPC previa tanto a ampliação de 65 para 70 anos como idade para a



pessoa idosa solicitar o benefício, como sua redução para ½ salário mínimo. Portanto, uma restrição do direito constitucional, que teria implicações de aumento da pobreza entre os idosos e ampliação da responsabilidade familiar em mantê-los.

Outra medida do conjunto de reformas foi o decreto 8.869 de 5 de outubro de 2016, que institui o Programa Criança Feliz, sua finalidade é promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida, criado pela primeira dama, sem necessidade de aprovação nos conselhos e com a utilização dos recursos do fundo nacional da assistência social, enquanto outros serviços pactuados e tipificados estão sofrendo com os poucos recursos federal.

Esse programa se referencia na Lei 13.257, que é o Marco Legal da Primeira Infância, e vai atuar diretamente dentro da política de Assistência Social, cujo público alvo prioritário são crianças beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF).

De acordo com a cartilha do Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário (coordenador), o programa possui caráter intersetorial, pois articula políticas como Assistência Social, saúde, educação, cultura e direitos humanos. Porém, essa é uma questão contraditória quando se observa um contexto de tantos cortes, congelamento de investimentos e retrocesso de todas essas políticas.

Além disso, dois pontos desse decreto merecem destaque: o artigo 6º, que em seu parágrafo 5º prioriza a questão do voluntariado; e o artigo 9º que aborda o tema terceiro setor. Em ambos os pontos, percebe-se a redução da responsabilidade do Estado no desenvolvimento de políticas públicas. Vale destacar que esse programa além de reforçar o primeiro-damismo, representa um retrocesso para a Assistência Social, no sentido de retornar a uma forma puramente assistencialista e transportar da década de 40 uma questão social que culpabiliza os indivíduos pela situação de pobreza em que se encontram.

5 DESMONTE DA SEGURIDADE SOCIAL

Nossa tese, é que essas iniciativas e propostas de “reformas” são verdadeiros ataques à seguridade social, um desmonte dos direitos e das políticas públicas.

A PEC 287/2016 é uma das barreiras que impede a consolidação da seguridade brasileira, ao propor: o aumento da idade para acessar a aposentadoria para mulheres e homens, o aumento do tempo de contribuição, ampliação da idade para requerer o BPC,



pensões reduzidas para 50%, além de outras mudanças.

Um dos argumentos dessa “reforma” é a demografia: há o crescimento da expectativa de vida e o conseqüente aumento da população idosa. Porém, não só a demografia como também o envelhecimento biológico parte de uma ideia muito naturalizante e generalizante da velhice, e tais generalizações são a-históricas por não situarem o indivíduo em condições de existência. Essa reforma poderá destruir um dos principais pilares de proteção social do Brasil: a previdência social.

E o que esperar de uma democracia que deixa sem proteção os mais vulneráveis da sociedade? É isso o que as últimas reformas vêm tentando trazer ao desconsiderar as heterogeneidades e desigualdades no modo de envelhecer, reproduzindo ainda mais as desigualdades ao atingir e excluir a camada mais pobre da população. Há que se entender a velhice como um fenômeno multifacetado e muito complexo, tendo em vista que os indivíduos que compõem as várias coletividades não envelhecem da mesma forma, pois o processo de envelhecimento depende de vários fatores.

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, percebe-se que há diferentes formas de envelhecer, mostrando assim a necessidade do redimensionamento da agenda pública com políticas para sua proteção. Além disso, fica claro o desmonte que vem sofrendo a seguridade brasileira, com reformas mascaradas pelo discurso da crise e da modernização, o governo coloca que se não houver reformas agora, no futuro ninguém vai ter acesso à aposentadoria. Observa-se que as ideias neoliberais vêm cada vez mais minimizando o Estado, ressaltando as virtudes do mercado e desqualificando os serviços públicos.

É necessário ressaltar que a assistência social, assim como a saúde e a previdência, faz parte da seguridade, porém não é o único mecanismo de proteção social para combater a pobreza e as desigualdades sociais. Claro que suas ações para assegurar e ampliar os direitos são importantíssimas, principalmente para a camada mais pobre, mas deve-se reforçar que esta política sozinha não vai proteger a todos os cidadãos.

Portanto, é fundamental a mobilização da sociedade contra tais retrocessos. É preciso combater as ideias neoliberais para chegar-se a uma sociedade mais igualitária e compreender, que essa reforma é, na verdade, uma contrarreforma que busca restringir direitos que foram arduamente conquistados.



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA IBGE. **PNAD Contínua 2016**: 51% da população com 25 anos ou mais do Brasil possuíam apenas o ensino fundamental completo. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18992-pnad-continua-2016-51-da-populacao-com-25-anos-ou-mais-do-brasil-possuiam-apenas-o-ensino-fundamental-completo.html> Acesso em 25 de janeiro de 2018

AGÊNCIA IBGE. SIS 2016: 67,7% dos idosos ocupados começaram a trabalhar com até 14 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/9487-sis-2016-67-7-dos-idosos-ocupados-comecaram-a-trabalhar-com-ate-14-anos.html> Acesso em: 25 de janeiro de 2018

BOSCHETTI, Ivanete. Crise do capital, (des)construção da seguridade social e a particularidade da assistência social no Brasil. In: RIZZOTTO, M. L. F; ROESLER, M. R. V. B; MIRALES, R. (Orgs). **Direitos e política social**, 2016. EDUNIOESTE.

Censo SUAS. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Censo%20SUAS%202014.pdf Acesso em 30 de janeiro de 2018

DANIEL, Fernanda. **O conceito de velhice em transformação**. Disponível em: <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/88/1/179-551-1-PB.pdf> Acesso em 23 de janeiro de 2018

Decreto nº 8.869. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8869.htm Acesso em 4 de fevereiro de 2018

KACHAR, Vitória. **Terceira idade e informática**: apreender revelando potencialidades. São Paulo: Cortez, 2003.

Programa Criança Feliz. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/A_intersetorialidade_na_visita_domiciliar.pdf Acesso em 4 de fevereiro de 2018

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Terceira Idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? Rio de Janeiro: **Physis Revista de Saúde Coletiva**, 2008.

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