

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO REGIONAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL,
AMBIENTE E POLÍTICAS PÚBLICAS

PALOMA DE OLIVEIRA SILVA

**ENVELHECIMENTO, DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS E
TRANSFERÊNCIAS INTERGERACIONAIS: UM ESTUDO ENTRE FAMÍLIAS COM
IDOSOS PRESENTES EM CAMPOS/RJ**

Campos dos Goytacazes

2019

PALOMA DE OLIVEIRA SILVA

**ENVELHECIMENTO, DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS E
TRANSFERÊNCIAS INTERGERACIONAIS: UM ESTUDO ENTRE FAMÍLIAS COM
IDOSOS PRESENTES EM CAMPOS/RJ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Ambiente e Políticas Públicas, da Universidade Federal Fluminense, para obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Prof^a. Érica Tavares da Silva Rocha

Campos dos Goytacazes

2019

Ficha catalográfica automática - SDC/BUGG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

S586e Silva, Paloma de Oliveira
ENVELHECIMENTO, DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS E
TRANSFERÊNCIAS INTERGERACIONAIS : UM ESTUDO ENTRE FAMÍLIAS COM
IDOSOS PRESENTES EM CAMPOS/RJ / Paloma de Oliveira Silva ;
Érica Tavares da Silva Rocha, orientadora. Campos dos
Goytacazes, 2019.
91 f. : il.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense,
Campos dos Goytacazes, 2019.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPGDAP.2019.m.06049304700>

1. Envelhecimento. 2. Reprodução social. 3. Desigualdades.
4. Bairros. 5. Produção intelectual. I. Rocha, Érica Tavares
da Silva, orientadora. II. Universidade Federal Fluminense.
Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento
Regional. III. Título.

CDD -

PALOMA DE OLIVEIRA SILVA

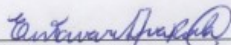
**ENVELHECIMENTO, DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS E
TRANSFERÊNCIAS INTERGERACIONAIS: UM ESTUDO ENTRE FAMÍLIAS COM
IDOSOS PRESENTES EM CAMPOS/RJ**

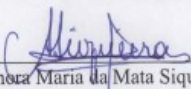
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Ambiente e Políticas Públicas do Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional, da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Desenvolvimento Regional, Ambiente e Políticas Públicas

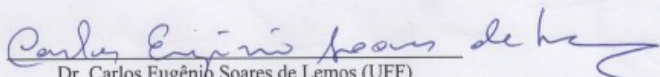
Área de Concentração: Desenvolvimento Regional, Ambiente e Políticas Públicas

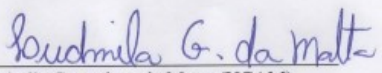
Aprovado em 26 de setembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA:


Dra. Érica Tavares da Silva Rocha (UFF) - Orientadora


Dra. Antenor Maria da Mata Siqueira (UFF)


Dr. Carlos Eugênio Soares de Lemos (UFF)


Dra. Ludmila Gonçalves da Matta (UCAM)

Campos dos Goytacazes
2019

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade da vida.

Agradeço ao meu esposo por toda dedicação à nossa família.

Agradeço aos meus pais e a minha irmã por terem sempre me apoiado.

Agradeço a CAPES pelo financiamento.

Agradeço à minha orientadora que me conduziu nessa árdua jornada.

À presente banca que também participou da qualificação.

Aos membros da ong Wild Flowers que me auxiliaram durante as entrevistas.

E à minha querida turma do PPGDAP 2017.2: vocês são incríveis.

Resumo

Este trabalho visa analisar o processo de envelhecimento em Campos-RJ, identificando as estratégias de reprodução social das famílias com idosos em diferentes bairros da cidade no que tange às desigualdades socioeconômicas e espaciais e às condições de vida dos idosos mediante o acesso aos recursos e equipamentos urbanos. Para apreender a diferenças sociais e espaciais na cidade, os bairros Pelinca e Santa Helena foram selecionados mediante critérios como o número de idosos presentes e a renda. A metodologia utilizada partiu de levantamento bibliográfico sobre o tema e da análise de dados secundários do IBGE. Através de entrevistas semiestruturadas e escuta aos idosos e suas famílias, buscou-se compreender como estas se organizam mediante as desigualdades vivenciadas na cidade. Os resultados entre as famílias entrevistadas apontam que a transferência intergeracional pode afetar a forma de organização das famílias entrevistadas com idosos presentes em ambos os bairros e que, exceto em situações de dependência física por parte do idoso, a transferência de apoio e recursos vai mais dos idosos para os demais membros das famílias. Entretanto, a intensidade dessa transferência e sua combinação com a co-residência são estratégias de reprodução social principalmente entre as famílias de baixa renda que fizeram parte da pesquisa, sendo a aposentadoria do idoso indispensável para a manutenção da mesma, onde o morar com a família e parentes se tornou parte estrutural da sobrevivência desses sujeitos no meio urbano. Além de apresentar uma estreita relação entre longevidade e o lugar que esses indivíduos ocupam.

Palavras-chave: Envelhecimento, Reprodução social, Desigualdades, Bairros.

Abstract

This term paper aims to analyze the aging process in Campos-RJ, identifying the strategies of social reproduction of families with elderly people in different neighborhoods of the city regarding the socioeconomic and spatial inequalities and the living conditions of the elderly through access to the resources and urban equipment. To grasp the social and spatial differences in the city, the Pelinca and Santa Helena neighborhoods were selected based on standards such as the number of elderly people residing and their income. The methodology used was based on a bibliographic survey on the subject and the analysis of secondary data from IBGE. Through semi-structured interviews and listening to the elderly and their families, we sought to understand how they are organized through the inequalities experienced in the city. The results among the interviewed families indicate that the intergenerational transfer can interfere on the form of organization of the interviewed families with elderly people residing in both neighborhoods and that, except in situations of physical dependence by the elderly, the transfer of support and resources goes more from the elderly to the other family members. However, the intensity of this transfer and its combination with co-residence are strategies of social reproduction, especially among the low-income families that were part of the research, regarding the retirement of the elderly indispensable for the maintenance of their own, where living with the family, and relatives became a structural part of their survival in the urban environment. In addition, presenting a slight relation between longevity and the place where these individuals occupy.

Keywords: Aging, Social Reproduction, Inequalities, Neighborhoods.

Lista de tabelas

Tabela 1 – População e taxa de crescimento populacional por grupos etários em Campos – 1991 a 2010.....	42
---	----

Lista de gráficos

Gráfico 1 – Pirâmides etárias de Campos dos Goytacazes/RJ – 1970 a 2010.....	43
Gráfico 2 - Proporção de idosos em Campos, Região Norte Fluminense, Região Metropolitana do RJ, Estado do Rio de Janeiro e Brasil – 2010.....	44

Lista de mapas

Mapa 1 – Proporção de idosos (65+) nos bairros urbanos de Campos dos Goytacazes – 2010.....	49
Mapa 2 - Rendimento médio domiciliar nos bairros de Campos – 2010.....	50

Sumário

Introdução.....	13
1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL.....	17
1.1 ORIGENS DA RELAÇÃO ENTRE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CIDADE: TRANSIÇÃO URBANA E TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA.....	18
1.2 AS ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL: A FAMÍLIA, O ESTADO E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	23
1.3 ENVELHECIMENTO NA CIDADE.....	32
2. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM CAMPOS DOS GOYTACAZES E AS DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS NA CIDADE	40
2.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM CAMPOS.....	41
2.2. DESIGUALDADES SOCIAIS E ESPACIAIS E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA CIDADE.....	46
2.3. UMA NOTA SOBRE A ORGANIZAÇÃO SOCIAL E ESPACIAL DA CIDADE: BAIRRO CENTRAL E BAIRRO PERIFÉRICO.....	55
3. AS ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL DAS FAMÍLIAS COM IDOSOS PRESENTES: DIFERENÇAS EM ÁREAS CENTRAIS E PERIFÉRICAS NA CIDADE.....	60
3.1. A PESQUISA E AS ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS: SELEÇÃO DOS BAIRROS E SUJEITOS NA PESQUISA E INSERÇÃO NO CAMPO.....	60
3.2. PERFIL E TRAJETÓRIAS SOCIAIS E FAMILIARES DOS ENTREVISTADOS.....	63
3.3. ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL: DIFERENÇAS ENTRE OS BAIRROS E ARRANJOS FAMILIARES.....	64
3.3.1. Arranjo familiar, condições de moradia e dependência física.....	68
3.3.2. Condições financeiras, dependência econômica e acesso à saúde.....	70

3.3.3. Mobilidade e atividades de lazer.....	72
3.3.4. Estratégias de reprodução social: transferências intergeracionais.....	73
3.4. PROXIMIDADE FÍSICA E DISTÂNCIA SOCIAL: VELHICES DISTINTAS ENTRE ÁREAS CENTRAIS E PERIFÉRICAS.....	74
Conclusões.....	83
Referências.....	85
Apêndice.....	90

Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil vem sendo tratado nas últimas décadas com certa preocupação e ganhado atenção devido ao crescimento do número de idosos e também pela sua mobilização política, em que passou a ser uma das expressões da Questão social. Com o crescimento do número de pessoas idosas no Brasil, torna-se importante analisar as transformações ocorridas na sociedade relacionadas a esse fenômeno, que advém de mudanças no mercado de trabalho, avanço da medicina, dinâmica das famílias e o processo de envelhecimento e longevidade, entendido como um fenômeno multifatorial. Ao relacionar o processo de envelhecimento também às mudanças nas famílias, sua forma e estrutura, buscamos através deste estudo investigar as estratégias de reprodução social na perspectiva das transferências intergeracionais que ocorrem no âmbito familiar.

As famílias que fizeram parte da pesquisa ocupam diferentes áreas da cidade, a Pelinca e o Santa Helena. Levando isso em consideração, neste estudo buscamos problematizar o envelhecimento a partir da perspectiva do lugar que esses sujeitos ocupam na cidade e também na estrutura social, que viabiliza (ou não) o acesso aos bens, serviços e equipamentos urbanos existentes na cidade, e que, de certa forma, podem afetar a tão sonhada conquista da longevidade.

As transferências intergeracionais são trocas de ajuda mútua, que ocorrem entre as distintas gerações, pais, filhos, avós e netos. Dependendo do contexto familiar são mais ou menos intensas, como pudemos constatar uma maior intensidade nas famílias do bairro periférico. Desse modo, vemos que o contexto social, a localização espacial, a renda, e todo o conjunto de desigualdades ao qual estas famílias estão submetidas, influenciam nas estratégias de reprodução social.

Esse estudo também buscou analisar dimensões ligadas ao processo de envelhecimento populacional em espaços não-metropolitanos, em Campos dos Goytacazes, buscando identificar a dinâmica do envelhecimento em uma cidade média do interior fluminense, a distribuição espacial dos idosos na cidade atrelando a isso as estratégias de

reprodução social das famílias com idosos presentes, cujo pano de fundo são às desigualdades socioespaciais ainda perpetuadas na cidade. Para tanto, avaliou-se a relação entre a distribuição espacial das residências com idosos presentes e as condições sociais e econômicas dos domicílios a partir dos bairros da cidade, em que constatamos que as condições de vida e acesso dos idosos nos distintos bairros da cidade são diferentes, revelando também velhices diferentes.

O município de Campos foi escolhido para esta pesquisa por ser a maior cidade do interior do estado do Rio de Janeiro e por apresentar processos socioespaciais relativos às desigualdades urbanas, como a segregação e periferização, tais como várias cidades metropolitanas manifestam há muito tempo. Entretanto, é possível dizer que a cidade se encontra em estágio anterior da transição demográfica, comparativamente à realidade metropolitana. Ao mesmo tempo, no contexto regional, a proporção de idosos em Campos, embora seja um pouco menor do que na metrópole do Rio Janeiro e no Estado como um todo, é maior do que a participação dos idosos no total dos municípios da Região Norte Fluminense.

Para tanto, no Capítulo 1 intitulado “Envelhecimento populacional e estratégias de reprodução social”, intencionamos analisar os processos de transição demográfica e transição urbana como fundamentais para os estudos populacionais entendendo que houve uma mudança na composição social da população através da mudança dos estratos etários. Sendo assim, entendemos que as famílias estão mais reduzidas e mais envelhecidas com uma maior participação de idosos. Isso faz com que se alterem as estratégias de reprodução social dessas famílias com idosos presentes, levando a novas estratégias, visto que está relacionado também a mudanças sociais e econômicas.

No Capítulo 2 “O processo de envelhecimento populacional em Campos dos Goytacazes e as desigualdades socioespaciais na cidade”, analisamos o processo de envelhecimento em Campos, a maior cidade do Norte Fluminense, e que apresenta uma proporção de pessoas com mais de 65 anos maior que o total da região, sendo importante analisar este fenômeno em suas múltiplas determinações. Nessa parte, também procuramos problematizar a concentração de um maior número de idosos nas áreas elitizadas da cidade

através do mapeamento dessas áreas, relacionando as condições socioeconômicas e espaciais a conquista da longevidade, além de problematizar a relação centro x periferia.

No Capítulo 3 “As estratégias de reprodução social das famílias com idosos presentes: diferenças em áreas centrais e periféricas na cidade”, pretendeu-se apresentar os resultados da pesquisa com entrevistas. Essa parte foi desenvolvida por meio de entrevistas com idosos nos bairros Pelinca e Santa Helena. Desse modo, verificou-se que as estratégias de reprodução social, principalmente na perspectiva das transferências intergeracionais, são distintas dependendo das condições das famílias e do lugar que elas ocupam na cidade. Além do que, os sujeitos se apropriam do espaço de formas diferentes, são práticas cotidianas e vivências distintas. Verificou-se que a localização espacial diferenciada influencia as condições de acesso aos recursos e equipamentos urbanos, a organização das famílias no que tange as transferências intergeracionais e, principalmente, a conquista da longevidade.

Metodologia

Para a primeira parte da pesquisa a metodologia utilizada partiu de levantamento bibliográfico e análise secundária de dados do IBGE. Foram utilizados os dados do último censo demográfico realizado em 2010, a fim de traçar o estágio do processo de envelhecimento no município e região.

Através dos dados da sinopse de setores censitários (que traz os dados agregados pelos setores que compõem os bairros da cidade) foi feito um mapeamento das áreas com maior participação de idosos, e as relações com variáveis de caráter social e econômico para comparação.

Para a segunda parte, selecionamos idosos nos diferentes bairros da cidade para realizar a pesquisa qualitativa através de entrevista semiestruturada e aberta visando a coleta de dados e também das falas dos idosos e moradores para compreendermos as condições de vida e estratégias dessas pessoas e suas famílias para garantir suas condições de reprodução social na cidade. O recorte territorial considera a cidade de Campos e, quando apropriado, em comparação com outras territorialidades, como a região norte fluminense, a metrópole do Rio de Janeiro, o estado e mesmo o país.

Embora alguns dados mais gerais citados trabalhem com o recorte de 60 anos ou mais (conforme Estatuto do Idoso), como proxy do número de idosos, o presente estudo trabalha com o recorte populacional de 65 anos ou mais, pois este tem sido utilizado em diversos estudos no campo da demografia, visto que a população idosa é bem heterogênea e uma grande parte ainda está ativa. Ou seja, é uma opção a ser feita entre uma abordagem mais legal (do ponto de vista da legislação) e um enfoque que considera as dimensões sócio demográficas dessa população e suas transformações recentes. Optamos pela segunda abordagem.

Entretanto, entendemos que, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, em que as condições de vida da população são analisadas e o envelhecimento é tratado como um fenômeno multifatorial, nos diferentes bairros, esse recorte etário revela a grande desigualdade existente entre as classes no que se refere ao processo do envelhecimento.

1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E AS ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL

Neste capítulo abordaremos o envelhecimento como um processo que influencia as trocas e transferências intergeracionais no âmbito da família, visto que, com uma maior participação de idosos nas famílias e com a mudança na composição social da população, muitas das funções familiares se alteraram, modificando também a forma como essa família cuida dos seus membros ou familiares. Sendo assim, a família que antes era extensa, ampliada, agora dá lugar a famílias mais reduzidas, com menos crianças e mais adultos e pessoas idosas vivendo nas cidades.

Desse modo, buscamos trazer elementos para se pensar o envelhecimento como um processo que faz parte da vida humana em toda sua extensão, vida esta que já vem demarcada por imensas desigualdades que podem vir a se agravar na velhice. Revelando também trajetórias de vida desiguais em diversas esferas, principalmente as econômicas e sociais, mediante às desigualdades perpetuadas em nossa sociedade.

Embora o envelhecimento possa ser analisado a partir de diferentes pontos de vista e esferas, como a família, o estado, o mercado, esta pesquisa deverá se centrar principalmente na família, uma vez que é nesse âmbito que as demais esferas são acionadas. A hipótese é a de que mediante uma maior necessidade de convivência entre diferentes gerações em uma família, as transferências intergeracionais, como troca de apoio e recursos, ganham um novo significado entre as estratégias de reprodução social. De forma complementar, é possível supor ainda que tais estratégias se dão de forma distinta entre diferentes áreas da cidade.

Ao mesmo tempo, uma análise sobre o envelhecimento pode fundamentar-se em diferentes abordagens sobre a dinâmica social, como estudos sobre saúde e longevidade, dinâmica populacional e composição etária, estudos psicológicos e sociológicos, que podem contemplar as diferentes esferas ditas anteriormente. Essa pesquisa toma como ponto de partida para compreender o contexto mais amplo do processo de envelhecimento, os estudos

demográficos sobre as mudanças sociais, culturais e espaciais que levaram a uma transformação da composição etária da população, aprofundando-se em seguida nas dimensões sociológicas ligadas à organização familiar.

Pensar as estratégias de reprodução social entre os idosos e seus familiares passa por considerar aspectos relativos à dinâmica e estruturação familiar, o nível de dependência física e econômica dos idosos, e ainda o papel do estado e das políticas públicas. Além disso, consideraremos também as desigualdades espaciais, que influenciam na localização desses sujeitos na cidade. A relação entre esses aspectos tem origem nas transições demográfica e urbana, onde conectamos o processo de envelhecimento à cidade. A transição demográfica tem origem em mudanças sociais e culturais profundas nas sociedades, onde as mulheres tiveram papel fundamental. Essas transformações mudaram a composição social da população e os arranjos familiares, em consequência, mudaram a forma como os indivíduos se relacionam, trazendo novas estratégias de reprodução social.

1.1 ORIGENS DA RELAÇÃO ENTRE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CIDADE: TRANSIÇÃO URBANA E TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

Este estudo se propõe a analisar o processo de envelhecimento em Campos dos Goytacazes na perspectiva das transferências intergeracionais das famílias que ocupam diferentes áreas da cidade. Entendemos que a localização dessas famílias no meio urbano, o tamanho das famílias (mediante o número de filhos), o nível de instrução e o nível socioeconômico, influenciam nas trocas e transferências intergeracionais do mesmo modo que influenciam as estratégias de reprodução social desses sujeitos. Desse modo, a análise deverá se centrar na família, visto que é onde as trocas e estratégias devem ocorrer; não desconsiderando a atual situação demográfica do processo de envelhecimento da população brasileira.

O contexto atual tem origem no processo de transição demográfica, que gerou uma profunda mudança na composição social da população em diversas sociedades. Mesmo tendo

ocorrido e ainda ocorrendo em diferentes ritmos conforme as características econômicas, políticas e sociais dos países, é um processo que alcançou praticamente todo o mundo, primeiramente nas áreas mais urbanizadas, porém estendendo-se a todos os espaços - com relativa manutenção das diferenças socioespaciais.

No século XVIII, boa parte da população mundial residia no campo, e tanto o número de nascimentos quanto de mortes era alto. O desenvolvimento científico e tecnológico a partir da revolução industrial, os avanços nas técnicas de produção no campo e na cidade, a evolução nos tratamentos de saúde e no saneamento básico, contribuíram para o assentamento das populações nas cidades e foram constituindo uma nova sociedade urbana industrial. A primeira consequência foi a redução da mortalidade, o que levou a um expressivo crescimento populacional. Em seguida, em que pesem as contradições e desigualdades que também se constituíram nesses espaços, a sociedade também passa a se reproduzir de forma diferenciada, diminuindo também os nascimentos.

As transformações econômicas, políticas e culturais características das novas áreas urbanas e advindas com a modernização se evidenciaram também no ambiente familiar. A família numerosa vai se tornando algo cada vez mais difícil, uma vez que a mobilidade espacial e social dos casais aumenta, ocorre uma maior inserção das mulheres no mercado de trabalho e as dificuldades e custos no meio urbano são maiores. Com o posterior declínio da fecundidade, surge um novo padrão demográfico. São essas mudanças que constituem, em linhas gerais, a *primeira transição demográfica*. (SILVA, 2012, p. 53, grifos da autora).

É por isso que a transição urbana e a transição demográfica estão interligadas, “as duas transições se auto influenciam e se reforçam, convivendo no mesmo espaço e tempo” (ALVES, 2010). Novas transformações surgem a partir dos arranjos familiares alterados: expressiva diminuição do número médio de filhos; declínio das taxas de nupcialidade ou aumento da idade média ao casar e, conseqüentemente, aumento da idade em que a mulher inicia a vida reprodutiva; diversificação dos arranjos familiares, diante de divórcios, separações e vida reprodutiva desvincilhada do casamento; incremento da coabitação; aumento de casais vivendo em casas distintas; aumento do uso de métodos contraceptivos ligados à maior escolarização feminina e participação da mulher no mercado de trabalho

(ALVES, 2002; SILVA, 2012, p. 54). Essa dinâmica pode ser considerada como *segunda transição demográfica*.

O contexto mais recente já apresenta níveis baixíssimos de fecundidade em muitos lugares, com famílias que optam pela fecundidade zero (não procriar), levando a essa profunda transformação, que alguns autores chegam a denominar como *terceira transição demográfica*. Aliado a esse quadro, também ocorre um aumento da imigração internacional, que também pode imprimir mudanças na composição demográfica e social dos países (SOUZA, MELO, 2017; BARROS, ALVES e CAVENAGHI, 2008).

Já a abordagem sobre a transição urbana também envolve algumas fases. Um primeiro estágio traduz-se no momento em que a população urbana ultrapassa a população rural, é uma dimensão mais quantitativa do processo. Uma segunda fase é aquela em que a pressão decorrente do crescimento populacional nas cidades se reduz e a questão maior passa a envolver as condições de reprodução social dessa população no contexto urbano (SILVA, MONTE-MÓR, 2010; SILVA, 2012). Vale notar que, nesse contexto, temos uma população mais envelhecida vivendo nas cidades, e essas condições de apropriação do espaço e estratégias de reprodução no âmbito das famílias também se alteram. E é nesse contexto que o presente estudo se coloca, ao pensar sobre como as famílias se organizam mediante uma nova configuração de seus membros.

Portanto, as origens do processo de envelhecimento populacional não estão apenas no aumento do número de idosos e maior longevidade, mas em toda uma mudança na composição social da população, a partir do clássico processo de transição demográfica e da transição urbana. No caso brasileiro, com o acelerado processo de envelhecimento populacional, significa que a pirâmide etária está estreitando sua base e alargando seu topo, com uma maior proporção de pessoas idosas e menos pessoas jovens e crianças presentes nas famílias brasileiras. (SOUZA; MELO, 2017). Claro que as diferenças socioespaciais evidentes entre os países, na macroescala, também se traduz na microescala entre distintas regiões de um mesmo país, e até entre diferentes áreas da cidade, como será abordado neste estudo.

Em alguns países da Europa, com um processo de envelhecimento mais lento, o apoio aos indivíduos idosos foi sendo transferido para o estado, desse modo, algumas das funções

familiares foram se modificando ao longo do tempo. No Brasil, país em desenvolvimento, o quadro do envelhecimento vem sendo desenhado de forma profunda mais recentemente, com um envelhecimento acelerado, que acaba por sobrecarregar as famílias, que acabam figurando como principal fonte de apoio informal. Entretanto, como constatamos em diferentes trabalhos, a situação econômica brasileira atual vem se mostrando desfavorável para as famílias que já vivenciam determinados tipos de desigualdades, as políticas sociais para esse segmento ainda são limitadas, conformando um cenário de desproteção social, o que gera mudanças na intensidade e frequência com que ocorrem as transferências intergeracionais. (SAAD, 2004, p. 170).

Dados da ONU (2017) que mostram o processo de envelhecimento ao redor do mundo, apontam que a população de pessoas com mais de 60 anos na América Latina e Caribe está em torno de 12%, e a população de 25-59 anos somam 46%. As previsões da instituição para o crescimento do número de pessoas com 60 anos ou mais são desafiadoras para toda sociedade. Segundo a instituição, em 2017, o número de pessoas no mundo com mais de 60 anos estava em torno de 962 milhões, esse quantitativo cresce a uma taxa de 3% ao ano. A Europa possui o maior número de idosos (25%), visto que o processo de envelhecimento nos países desenvolvidos já ocorre há mais de um século. A previsão para 2050 é que em todo o mundo, exceto na África, haverá $\frac{1}{4}$ ou mais da população com mais de 60 anos. A projeção global é de 1,4 bilhões em 2030 e 2,1 bilhões em 2050.

O impacto desse aumento do número de idosos no mundo é sentido de formas diferentes nos diversos países. No Brasil, atualmente está travado o debate sobre a reforma da previdência, considerando essa maior participação de pessoas com mais de 60 anos na sociedade, visto que a partir de 2050 a população inativa ultrapassará a ativa.

Acreditamos ainda que o maior impacto do envelhecimento será sentido pela família, que opera como fonte de cuidado mais imediato e informal. Devido seu tamanho reduzido, sua forma de organização e sua localização diferenciada no espaço urbano, as famílias que antes podiam contar com a presença de um número maior de membros, hoje estão cada vez menores. Entretanto, isto é algo que deverá ser melhor investigado.

Ser idoso na cidade, no contexto urbano, está relacionado a diversos fatores, como trabalho, renda, acesso, acessibilidade, mobilidade espacial, qualidade de vida nos bairros e as condições de vida da população nestes bairros, visto que essa população é bem heterogênea e sofre de distintas formas. Desse modo, quando se propõe uma reforma da previdência, com o aumento da idade mínima ao se aposentar, por exemplo, ela atinge a todos os idosos e suas famílias, entretanto, as condições de vida desse segmento nos diferentes bairros (e regiões) não são levadas em consideração. Há que se pensar na heterogeneidade do envelhecimento.

Sendo assim, levando em conta essa heterogeneidade, que os sujeitos ocupam diferentes posições no modo de produção, é necessário pensar no envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista, levando em consideração as condições de exploração desses trabalhadores, em geral assalariados, onde o conceito de classe se torna imprescindível, visto que há a exploração de uma classe pela outra. (BERNARDO, 2017, p.54). Segundo Teixeira (2017, p. 34) “o envelhecimento do trabalhador é uma expressão da questão social”, manifestada na relação antagônica entre capital x trabalho.

Pensando em todas essas questões e, ainda, na cada vez maior desresponsabilização do estado em tratar a questão social, deve-se pensar que a transição demográfica no Brasil traz consigo em consequência uma transição epidemiológica (LUCCHESI, 2017), que se caracteriza por direcionar os gastos e investimentos na saúde para um determinado segmento populacional que cresceu em detrimento de outro. Nesse caso, com o envelhecimento da população e o aumento crescente desse segmento, as políticas em saúde deverão estar voltadas para a prevenção e tratamento das patologias da senescência. Além do mais, outro ponto a considerar é que quanto mais a idade avança, mais acessos aos serviços de saúde se fazem necessários. (LIMA COSTA; BARRETO; GIATTI, 2003).

Lucchesi (2017) argumenta que essa transição epidemiológica está demarcada pelo aumento no número de mortes por doenças crônicas não transmissíveis em substituição ao número de mortes por doenças infecto-parasitárias. Entre as maiores causas de morte dos idosos estão as doenças do aparelho circulatório, respiratório e as neoplasias. Dessa forma, uma considerável parte dos gastos públicos deverá estar direcionada para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas, principalmente voltadas à prevenção, visto que muitas delas

estão relacionadas ao estilo de vida e hábitos alimentares que as pessoas mantêm ao longo da vida. Lembrando também, que, as condições de acesso aos serviços de saúde são desiguais nos diferentes bairros. É importante ressaltar ainda que no atual cenário de cortes nas políticas públicas no Brasil, esses desafios se tornam ainda mais complexos.

A transição demográfica descrita acima impacta toda a sociedade, principalmente o setor de saúde através da transição epidemiológica. Os desafios com a saúde pública são enormes se considerarmos a grande desigualdade ainda existente na sociedade brasileira, em que a saúde dos indivíduos é socialmente determinada e depende das condições de vida que a população leva. Para além dessa discussão, este trabalho visa trazer a importância de que pensar políticas públicas para idosos não se restringe apenas a ações no campo da saúde ou da previdência, é preciso pensar na dimensão do espaço e, nesse sentido, é preciso questionar em que medida as intervenções no espaço urbano, seja pelo estado ou via mercado, também precisam expressar qual cidade estamos construindo para uma sociedade cada vez mais envelhecida.

O processo de envelhecimento traz implicações para diversas áreas, para os serviços de saúde, como já vimos, para a previdência, o mercado de trabalho e, principalmente a dinâmica das famílias e sua distribuição no espaço, alterando suas formas de cuidar, suas estratégias de reprodução social e a intensidade das trocas e das transferências intergeracionais.

1.2 AS ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL: A FAMÍLIA, O ESTADO E O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Diante do exposto na seção anterior, vemos que houve uma transformação em toda a sociedade, que levou a uma mudança nos estratos etários e na composição social da população, com a presença cada vez maior de idosos, o que é reflexo da forma como as relações de gênero estão se dando nas últimas décadas e de como as famílias estão mais

envelhecidas. Portanto, a estrutura e organização das famílias mudou e, em consequência, as estratégias de reprodução social e apropriação do espaço também.

O envelhecimento deve ser compreendido como um fenômeno multifatorial, pois está relacionado a diversos fatores internos e externos ao sujeito, como aspectos genéticos, biológicos, psíquicos, ambientais, econômicos e sociais. Envelhecer não implica necessariamente no surgimento de uma doença, mas não se pode desconsiderar que envelhecer faz parte de uma “deterioração geneticamente programada” que ocorre no interior das células, concebendo-se também que o processo saúde/doença possa ser determinado socialmente. (DOS SANTOS et al, 2009, p.4).

Desse modo, o processo de envelhecimento tem se mostrado diferente para cada grupo, levando em consideração o recorte de classe. Um trabalhador que passou a vida inteira cortando cana, sem acesso à educação formal, a serviços de saúde de qualidade, não terá o mesmo envelhecimento que um trabalhador de escritório com ar condicionado, por exemplo. Há que se diferenciar o envelhecimento do trabalho intelectual e do braçal, visto que os homens ocupam diferentes posições no modo de produção capitalista; da mesma forma que o envelhecimento pode se diferenciar em “depreciação natural” e “depreciação social”. (TEIXEIRA, 2017, p. 35). Portanto, o envelhecimento é um fenômeno não homogêneo.

Nessa perspectiva e considerando-se que o homem envelhece sob determinadas condições de vida, fruto do lugar que ocupa nas relações de produção e reprodução social, não se podem universalizar suas características no processo de construção das bases materiais da existência, porque os homens não vivem e não se reproduzem como iguais; antes, são distintos nas relações que estabelecem na produção de sua sociabilidade, principalmente na sociabilidade fundada pelo capital, nas quais as desigualdades, pobreza e exclusões sociais lhe são imanentes, reproduzidas e ampliadas no envelhecimento do trabalhador. (TEIXEIRA, 2017, p. 35).

Sendo assim, o modelo de saúde sob o viés biologicista, que considerava apenas os aspectos relacionados ao estado clínico do indivíduo, se mostrou insuficiente perante a realidade de vida da população, que passou a contemplar as condições desiguais e degradantes de uma grande parcela da população.

Nessa linha de raciocínio, o que parece fazer toda a diferença quando se pensa em planejar os cuidados necessários à população idosa é a situação de saúde do indivíduo quando chega à idade de 60 ou 65 anos de idade. Em

uma sociedade na qual o trabalho é estressante, na qual a maioria dos trabalhadores é superexplorada e os salários não chegam a suprir as mais elementares necessidades, na qual a riqueza produzida não tem uma distribuição razoável, na qual a maioria gasta muito do seu tempo diário em transportes urbanos de baixa qualidade, na qual essa mesma maioria não tem tempo para o lazer, para o cuidado dos filhos, para um descanso que recupere sua energia e sua imunologia, na qual, enfim, a qualidade de vida da maioria é precária, não se pode esperar um envelhecimento ativo e uma massa de pessoas chegando à idade dos 60 ou 65 anos em boas condições de saúde. (LUCCHESI, 2017, p.48).

As condições de vida dos “novos idosos brasileiros” passam por uma reflexão sobre a relação entre as diferentes esferas que concorrem para garantir os mecanismos de reprodução social dessa população, que se dá através da família, do Estado, ou via mercado - influenciados também pela situação de (in)dependência desses idosos. Essa relação geralmente passa por aspectos ligados à inserção ou afastamento do mercado de trabalho e à participação na renda da família.

As políticas sociais no Brasil ainda não contemplam a totalidade das desigualdades que a sociedade enfrenta. Pelo contrário, só podem ser acionadas mediante critérios definidos e, geralmente, na ausência da família como suporte para os membros em estado de vulnerabilidade. E o acesso à seguridade social brasileira passa pela inserção do trabalhador no mercado de trabalho mediante contribuição. Sendo assim, as políticas sociais gravitam em torno do mercado de trabalho, deixando a maior parte da responsabilidade de sua sobrevivência para os trabalhadores proverem através do salário. (GOLDANI, 2004, p. 218).

Deve-se pensar em políticas públicas que levem em consideração o mercado de trabalho e geração de emprego. As atuais mudanças no mundo do trabalho no Brasil, com reformas ancoradas na flexibilização das relações de trabalho, desregulamentação e alterações na previdência social, tornam o futuro do trabalhador bastante incerto. Portanto, podemos conceber que o trabalhador pobre de hoje é o idoso pobre de amanhã. O trabalhador informal, sem carteira assinada, que não consegue contribuir para a previdência, visto que o salário mínimo tem garantido apenas a subsistência, dificilmente conseguirá se aposentar, ficará dependente da assistência social, que tem se tornado cada vez mais seletiva e focalizada.

(GOLDANI, 2004, p. 220). Desse modo, o impacto do cuidar recairá mais uma vez sobre a família, influenciando na reprodução social dos seus membros.

A pesquisa de Camarano (2004) estimava que em 2020 esse segmento poderia ser responsável por quase 15% da população brasileira (CAMARANO et al., 2004). Segundo os resultados da PNAD de 2015, o grupo etário correspondente às pessoas com 65 anos ou mais de idade (recorte etário que estamos utilizando nesse trabalho) correspondia a 9,87% da população brasileira total.

Os dados da pesquisa da autora trouxeram questionamentos importantes à época, como a relação entre envelhecimento e dependência. Mostraram que no período entre 1981 e 1998 houve uma redução na dependência deste segmento, porém confirmou que, com o avanço da idade, quanto mais velho mais dependente fisicamente. Segundo a pesquisa, as famílias brasileiras com idosos estavam em melhores condições econômicas que as demais, sugerindo a importância da aposentadoria do idoso na participação da renda da família, ao passo que os jovens de 15 a 24 anos apresentaram um nível alto de desemprego no mesmo período, 19,1 % em 1999 – revelando grandes dificuldades desse segmento em relação ao mercado de trabalho. O resultado da pesquisa, segundo a autora, foi que “o grau de dependência dos indivíduos idosos é, em boa parte, determinado pela provisão de rendas por parte do Estado.” (CAMARANO et al. 2004, p.70).

Isso se deve ao fato de, naquele período, em que havia um cenário de reestruturação produtiva, com alto desemprego entre os jovens, os idosos, com suas aposentadorias, que mantiveram suas famílias. Entretanto, neste contexto, entendemos que foram as condições socioeconômicas pré-existentes na família que contribuíram para que os membros chegassem a tal longevidade, e que, naquele momento de crise pudessem estar em melhores condições que as demais famílias.

Sendo assim, a família ainda predomina como suporte para seus membros diariamente e nos momentos de dificuldades. Quando o estado altera as políticas sociais, está alterando a organização de famílias inteiras, muitas delas se encontram em situação de vulnerabilidade e acabam sendo as mais afetadas. Levando em consideração também a atual situação econômica do país, pós eleições de 2014 (em 2016 a presidenta Dilma Rouseff foi destituída do cargo), o

país se encontra com nível alto de desemprego, PIB retraído, não muito diferente do Brasil dos anos 90. Desse modo, através de um recorte de classe, intencionamos revelar que o envelhecimento penaliza ainda mais o trabalhador assalariado. (TEIXEIRA, 2017, P. 33).

Sobre as esferas que concorrem para garantir o bem-estar da população, o estado, o mercado e as famílias, pode-se trazer à luz a questão das transferências intergeracionais que ocorrem em nível macro e micro:

Para discutir esses pressupostos, consideramos duas formas de contratos sociais intergeracionais, os quais, implícita ou explicitamente, estabelecem formas de intercâmbio nas sociedades, com base nos valores e normas dominantes. Ainda que implícitos no debate sobre o “conflito entre gerações” brasileiro, esses contratos nem sempre são considerados ou claramente identificados. São eles: a) o contrato social formal da política, baseado nas transferências intergeracionais diretas, que ocorrem através da imposição tributária, do gasto social e do sistema de pensões e aposentadorias públicas; e b) o contrato social informal entre o grupo de parentesco ou família, baseado em normas, obrigações e intercâmbios entre as gerações. As relações intergeracionais são definidas em termos de grupos etários, para o caso do contrato formal da política social, e entre os membros da família, no caso do contrato social informal. (GOLDANI, 2004, p. 214).

Observamos que, em nível macro se encontra o estado, ente formulador de políticas públicas para a população idosa, que atua através da transferência intergeracional, ou transferência de recursos de uma geração para outra, ou seja, uma geração que financia a velhice da outra através das contribuições; e em nível micro, no âmbito da família, onde ocorrem as trocas informais. Em que pese a pertinência e atualidade do debate sobre as primeiras no Brasil, são as estratégias de reprodução social familiares que pretendemos investigar, sem perder de vista esse contexto.

O “conflito de gerações” ou conflito intergeracional que a autora se refere, fala sobre a distribuição dos gastos públicos, qual segmento vulnerável o estado deverá priorizar, crianças ou idosos, na aplicação das políticas públicas, visto que as famílias com idosos, em geral, se encontravam em melhores condições socioeconômicas que as famílias apenas com crianças e adultos. Entretanto, a autora argumenta que o estado tem feito apenas o mínimo, não garantindo a universalização das políticas sociais, e que o problema desse conflito não está no maior ou menor gasto da previdência, mas na ausência de políticas sociais voltadas para a

família. Além disso, tal conflito intergeracional também pode se manifestar no âmbito da família, na esfera micro, visto que as diferentes gerações podem chegar a competir pelos recursos escassos, e o cuidar é visto como dado, daí a importância de se criar um contrato através de uma ação integrada entre as diferentes gerações, em nível macro, trabalhadores ativos e aposentados e do estado através de políticas sociais, para que se garanta o bem-estar na velhice, priorizando a redução das desigualdades. (GOLDANI, 2004, p. 227).

O estado cada vez mais vai se desresponsabilizando dos gastos sociais e a população idosa muita das vezes acaba sendo vista como peso. Com a mudança na composição social da população, as mulheres passaram a ser um “recurso escasso” em relação ao cuidado dos membros vulneráveis. Com o passar dos anos, através da conquista de direitos básicos, as mulheres foram cada vez mais se inserindo no mercado de trabalho e alterando seu papel dentro da família, mas ainda predominam como fonte de cuidado informal, as mulheres são ainda as principais cuidadoras. O estado, ao formular políticas públicas, deve levar em consideração essa mudança de papel da mulher dentro da família, não naturalizando o cuidado. (GOLDANI, 2004, p. 238). Podemos considerar que essas mudanças de papel dentro da família alteram as estratégias de reprodução social.

A reprodução social dos membros de uma família funciona como ferramenta para a reprodução da força de trabalho, o que garante a sobrevivência destes trabalhadores (leia-se família) no meio urbano. É todo o trabalho doméstico, geralmente executado por mulheres, que garante a manutenção familiar, é um trabalho não remunerado e naturalizado, que passou a ser intensamente questionado a partir do momento em que as mulheres estão cada vez mais se inserindo no mercado de trabalho, segundo a autora. (BERNARDO, 2017, p. 69). Todo esse cuidado familiar tem sido naturalizado, e, na falta de políticas sociais que garantam condições mínimas de assistência às famílias, estas tem assumido o cuidado aos seus membros, seja aquele idoso com incapacidade funcional, aquela criança com deficiência, o filho ou o neto desempregado etc. São diversas as estratégias de reprodução social.

Para pensar essas estratégias dentro da família, precisamos entender que família é essa, sua forma de organização e relações de poder. Segundo Camarano (2004, p. 145), as famílias com idosos podem ser divididas em: “famílias de idosos”, onde o idoso é o chefe ou cônjuge,

e 'famílias com idosos', onde os idosos moram na condição de parentes do chefe ou do cônjuge”. Para a autora, a co-residência tem sido uma estratégia de sobrevivência da família, mostrando que há uma transferência de apoio que pode ser tanto descendente (dos pais para os filhos) quanto ascendente (dos filhos para os pais), desse modo, há uma troca mútua de apoio, revelando que o idoso possui , pois contribui de outras formas. Essa questão das trocas e transferências intergeracionais será melhor investigada no Capítulo 3.

Para falar sobre envelhecimento, devemos considerar os diferentes tipos de idosos envolvidos na situação. Este segmento populacional é heterogêneo e reage de formas variadas à velhice. Nesse sentido, segundo uma abordagem física e econômica, os idosos podem ser divididos basicamente como dependentes e não dependentes. Na dimensão física, os idosos dependentes são aqueles que, segundo Caldas (2003, p.3), necessitam de “ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida”. São aquelas atividades básicas do cotidiano, como as tarefas de autocuidado, por exemplo. Já os idosos independentes (ou autônomos), são aqueles que não necessitam dessa ajuda para realizar os atos comuns da vida diária. Além dessa dimensão do cuidado, também há a dimensão relacionada às esferas econômica e social. Sendo assim, a dependência ou independência varia em ambos os sentidos.

A dependência ou autonomia do idoso na literatura ainda está relacionada à incapacidade funcional, a parte corpórea, cujo conceito é pautado na área médica. Entretanto, entendemos que ser idoso não se limite apenas a ser dependente ou não. Desse modo, verificamos que a dependência pode se manifestar em qualquer fase da vida e não é algo intrínseco do ser idoso ou de se estar velho.

Uma boa parte da literatura sobre envelhecimento ainda está pautada na área médica, em que diversos autores que discutem o tema envelhecimento acabam por não levar em consideração uma abordagem mais sociológica. Muitos ainda discutem apenas a questão da incapacidade funcional, ou seja, a dependência, e com isso acaba-se por estigmatizar o segmento idoso, como se o idoso fosse um peso para a família. Sendo assim, este trabalho acaba por ser um estudo exploratório, visto que leva em conta outras dimensões, como a do espaço e do ser idoso na cidade, mediante as estratégias de reprodução social no âmbito da família.

Neste contexto, consideramos o conceito de co-dependência, visto que se estabelece uma relação de troca e dependência entre o idoso e a família. Nos moldes clínicos, o idoso com incapacidade funcional é considerado dependente, entretanto, nossa análise foge ao modelo clínico, buscando uma análise mais sociológica, visto que aquele filho ou neto pode também depender daquele idoso, seja financeiramente, ou nas atividades do cotidiano (como vigiar os netos). Sendo assim, evita-se uma associação imediata do idoso à incapacidade funcional.

Para Caldas (2003, p.4), a família, amigos e parentes, ou seja, a comunidade, é o primeiro suporte na vida do idoso ou da pessoa dependente (com incapacidade funcional ou alguma deficiência). No Brasil, ela tem sido responsabilizada pelo cuidado informal e integral desses sujeitos sem que haja um apoio eficaz por parte do estado. O cuidado informal é aquele prestado pela família, parentes e amigos, é um cuidado não especializado, já o cuidado formal é aquele prestado por uma equipe técnica especializada, por hospitais e instituições de apoio, segundo a autora.

Ao analisar as estratégias de reprodução social dessas famílias, intencionamos também mostrar que, embora estes idosos estejam submetidos a todo o tipo de desigualdade, eles não estão totalmente desprotegidos, visto que a família e a comunidade formam uma rede de apoio muito importante para a manutenção dos mesmos.

Outro dado interessante é o que encontramos nos trabalhos de Camargo et al. (2011, p.2) onde constata-se que vem ocorrendo um aumento na proporção de idosos que moram sozinhos (domicílios unipessoais) no Brasil, se fazendo importante analisar esse fenômeno, embora muitos idosos também morem com familiares e vice-versa. Os autores afirmam que se trata de um fenômeno que “reflete o efeito acumulado de eventos demográficos, socioeconômicos e de saúde ocorridos em etapas anteriores do ciclo vital”, ou seja, a diminuição do número de filhos, separações, recasamentos, aumento da expectativa de vida ou mortalidade diferenciada (por sexo), entre outros fatores. Ou seja, são novos arranjos familiares que estão se formando atualmente que mostram a diversidade do segmento idoso.

Em oposição ao que ocorre no Brasil, em alguns países desenvolvidos têm uma maior proporção de idosos vivendo sozinhos ou com o cônjuge, o que está diretamente relacionado

ao padrão de vida elevado nesses países, revelando uma maior autonomia desses idosos. Já nos países em desenvolvimento, como o Brasil, uma boa parte dos idosos vivem com os filhos, ou os filhos vivem com os idosos, formando uma nova família ampliada (CAMARGO et al., 2011, p. 2). Neste sentido, o morar sozinho está relacionado ao nível socioeconômico dos sujeitos que acaba por afetar o nível de autonomia física e financeira.

Como já vimos, muitos são os fatores que influenciam na vida do idoso para que este resida sozinho ou com a família, ou para que a família resida com o idoso. Dentre estes fatores alguns autores destacam o papel da mulher dentro deste fenômeno, visto que há uma proporção grande de viúvas, devido à maior taxa de mortalidade masculina em relação a feminina, havendo assim um número maior de mulheres vivendo sozinhas. Outro fator que colabora para isto, é que dentro desse segmento de viúvas, a proporção de recasamentos é mais baixa em relação ao homem, pois constatou-se que os homens mais velhos preferem mulheres mais jovens e vice-versa, contribuindo assim para que haja um número maior de mulheres idosas enfrentando o processo do envelhecimento sozinhas. (CAMARGO et al. 2011, p.4-5).

Há um número considerável de idosos quem vivem em famílias com membros de distintas gerações no Brasil, e isso pode ocorrer pelo fato de que este segmento apresenta maior dependência em relação aos aspectos físicos e, às vezes, financeiros, contribuindo assim para a formação de novos arranjos familiares e uma rede de apoio dentro da família, gerando uma troca intergeracional entre o idoso e seus familiares. Desse modo, criam-se novas estratégias de reprodução social através da co-residência, e da troca e ajuda mútua entre pais, filhos e netos, como já vimos. Assim, buscou-se investigar se é o idoso que mora com a família ou se é a família que tem ido morar com esse idoso, e quais as relações de poder que se estabelecem dentro da família.

Mas essa troca nem sempre ocorre da mesma forma, dependendo das condições socioeconômicas das famílias. Tal transferência intergeracional é essencial em famílias de poder aquisitivo menor, visto que as avós ajudam com os netos, principalmente para a mãe trabalhar fora. Segundo os autores, os níveis de renda influenciam no tipo de ajuda e de troca que se estabelecerá, tendo as avós com nível de escolaridade mais baixo mais chances de

cuidar dos netos menores. Além do mais, o fato de morar com a família favorece outras formas de ajuda nas demais atividades diárias do idoso. Portanto, a co-residência e a transferência intergeracional podem ser consideradas estratégias de reprodução social das famílias com idosos presentes. (CAMARGO et al., 2011, p.7; CAMARANO, 2004). Por outro lado, estar com os descendentes também contribui para a assistência ao idoso, quando este apresenta limitações principalmente de caráter físico, e necessidade de cuidados de saúde.

Diante desse quadro, nossa pesquisa buscou questionar como essas estratégias se assemelham ou se diferenciam em distintas áreas da cidade no que se refere às características socioeconômicas das famílias e infraestrutura dos lugares. Pretendemos investigar se a transferência intergeracional ocorre mais da parte do idoso para a família, e/ou da família (filhos, netos, sobrinhos etc) para o idoso. Essa troca pode ser financeira, através de ajuda monetária, bens e serviços, mas também através de apoio humano, ajuda nas atividades diárias etc.

Sendo assim, podemos analisar este processo levando em conta as necessidades desse segmento e de suas famílias, aí entram a análise dos “aspectos materiais” referentes à (in)dependência econômica, que incluem “os recursos financeiros, questões de moradia, transporte e acesso aos serviços de saúde”. (CALDAS, 2003, p.5). Nas cidades, tais aspectos também vão apresentar estreita relação com a configuração do espaço urbano e da importância de pensar em uma cidade que considere o avanço do processo de envelhecimento.

1.3. ENVELHECIMENTO NA CIDADE

De forma complementar à dimensão física e econômica na esfera familiar/domiciliar, com o grande número de idosos vivendo na cidade, se faz necessário pensar na relação entre a cidade e o envelhecimento, pois essas estratégias de vida e sobrevivência se dão em maior medida no âmbito urbano. Com um maior tempo livre devido a aposentadoria, à medida que este segmento passa a acessar mais o espaço público e o ambiente construído, por exemplo, os riscos devem ser considerados, principalmente os relacionados à violência urbana e aos

acidentes. Em 2000, a morte deste segmento etário por causas externas foi de 2,6%¹, sendo mais comum entre os idosos mais novos (60-80 anos), e os acidentes de trânsito e transporte são a maioria das causas, seguida pelas quedas (CAMARANO, 2004, p.44).

Segundo Vasconcellos (2012, p.180), os acidentes de trânsito constituem o problema mais grave dos transportes, são causados devido à intervenção humana no meio, muitas vezes realizada de forma desorganizada e sem o devido planejamento, gerando um “ambiente construído” que pode ser desfavorável a uma população mais envelhecida. Além da dimensão física e de circulação, é preciso pensar também nas práticas cotidianas, nas experiências vividas e nas potencialidades para o desenvolvimento de atividades no espaço público por parte dos idosos, e não apenas no âmbito domiciliar/familiar.

As estratégias de vida e sobrevivência na cidade, por parte dos idosos e de suas famílias, perpassam pelo meio urbano, pelas áreas de circulação. A vida na cidade requer que se circule pela cidade, não se restringe apenas ao âmbito domiciliar, mas a usufruir do que a cidade oferece: trabalho, lazer, recursos e equipamentos urbanos. Isso afeta diretamente a qualidade de vida da população. Por isso, a cidade deve ser pensada para todos.

Desse modo, analisamos que, no Brasil, as cidades foram planejadas de forma bastante heterogênea, os planos e legislações não tiveram comprometimento com a realidade concreta. Assim como a ordenação urbanística contemplou apenas uma parte da cidade, (MARICATO, 2002, p. 122), podemos dizer que a produção do espaço também não contemplou a diversidade de grupos da população. A velhice e o envelhecimento populacional não foram pensados pelo estado, deixando os bairros equipados de formas muito desiguais, dificultando a construção de uma velhice mais homogênea no que tange aos cuidados de saúde, por exemplo. A renda ainda constitui elemento central para se pensar as desigualdades, visto que ela define onde o indivíduo irá morar, ou seja, sua localização espacial na cidade, seu acesso à educação formal de qualidade, aos serviços de saúde regulares, alimentação equilibrada etc., tudo o que contribui para um envelhecimento menos sofrido.

¹ Segundo a autora, esta não está entre as 5 principais causas de morte entre os idosos, entretanto é importante considerar visto que este segmento tem acessado cada vez mais o espaço público na cidade. (CAMARANO, 2004, p.44).

As condições de vida da população afetam diretamente o processo de envelhecimento. As vulnerabilidades às quais este segmento está submetido se alteram no que tange aos diferenciais de cor, raça, condição socioeconômica e localização na cidade, o que também apresenta relação com sua capacidade funcional e autonomia física e financeira. Desse modo, nota-se que, ao longo dos anos, através da implementação de políticas sociais, universalização da seguridade social e uma certa melhora nas condições de vida da população, essas famílias têm conseguido alcançar patamares mais elevados de vida, o que leva a planejar a cidade também para esse grupo populacional. (CAMARANO, 2004).

Devido a todas essas dificuldades, uma parte dos idosos brasileiros ainda permanece no mercado de trabalho como uma forma de aumentar a renda da família, muitos são chefes de família, segundo a autora. Ganha relevo, portanto, o papel do estado como ente formulador de políticas públicas urbanas para este segmento. Por um lado, diante de uma maior participação dos idosos no mercado de trabalho, pois uma parcela considerável da população idosa ainda está bem ativa, com boa saúde e inserida no mercado de trabalho, deve-se pensar no acesso e acessibilidade nas ruas e no espaço público (CAMARANO, 2004, p.61).

Do que foi mencionado, pode-se concluir que, em nível micro, o grau de dependência dos indivíduos idosos é, em boa parte, determinado pela provisão de rendas por parte do Estado. Isso sugere que quando se reduz ou se aumenta os benefícios previdenciários, o Estado não está simplesmente atingindo indivíduos, mas uma fração considerável dos rendimentos de famílias inteiras. (CAMARANO, 2004, p. 70).

Deve-se considerar a heterogeneidade do segmento idoso, embora tenha ocorrido melhorias em relação a períodos passados, ainda há muitas desigualdades, visto que muitos idosos brasileiros também possuem algum tipo de incapacidade funcional ou dependência e não dispõem das mesmas oportunidades para se chegar à velhice em um bom estado de saúde. (VÉRAS; FÉLIX, 2016).

Véras e Félix (2016, p.441) também investigam qual é o “papel do ambiente construído na decisão da aposentadoria”. Os autores discutem o papel do capital imobiliário na configuração do espaço da cidade no que tange à grande concentração de solo que empurra a população mais pobre para as áreas periféricas, com moradias precárias, ou em locais de

risco e com má infraestrutura e acessibilidade urbana. Com o aumento da expectativa de vida, o estado “cobra” da população o prolongamento dos anos de trabalho. Isso se evidencia através da nova proposta de reforma da previdência, mas não tem promovido eficaz e igualitariamente melhores condições de vida para esse grupo populacional, segundo os autores. E com a grande concentração de idosos vivendo em áreas urbanas, se faz necessário pensar nas desigualdades socioeconômicas e espaciais às quais este segmento está submetido, desigualdades essas que influenciam no local de moradia, na localização desses sujeitos na cidade, na mobilidade, no acesso aos equipamentos urbanos e acessibilidade ao transporte etc. Ou seja, se torna necessário pensar nas desigualdades em sua totalidade.

Desse modo, a questão central para os autores é: como prolongar os anos de trabalho de uma população submetida as mais diversas desigualdades presentes na cidade? O que inclui o tempo de deslocamento, as condições dos transportes públicos, a acessibilidade nas ruas e calçadas, a falta de qualidade da educação básica pública, os serviços ainda precários do SUS, a enorme concentração de renda etc. Apesar de estarem analisando espaços metropolitanos, onde os tempos de deslocamento são maiores, é necessário olhar para as áreas não metropolitanas, como o interior. A hipótese dos autores é que:

[...] a degradação da vida urbana, a segregação e a exclusão, provocadas pelo predomínio dos interesses do capital imobiliário, são fatores que contribuem para a antecipação da aposentadoria formal. A situação das cidades penaliza ainda mais o usuário vulnerável do transporte coletivo e/ou o morador de menor renda. No caso do trabalhador idoso, ele é obrigado a se submeter a toda sorte de risco no espaço público sem chance de escolhas, logo, opta por livrar-se tão logo seja possível dessa condição. (VÉRAS; FÉLIX, 2016, p. 453).

Segundo Camarano (2004, p. 48-52) o número de idosos brasileiros com deficiência estava em torno de 7,5% em 2000, e dentro do segmento de pessoas com deficiência, cerca de 24% são idosos. Neste sentido, segundo a autora, a proporção de pessoas com deficiência cresce com a idade. Entre os homens a deficiência mais comum é a hemiplegia (paralisia de um lado do corpo, 21,5%) e entre as mulheres a cegueira (20%). A dificuldade de caminhar e subir escadas é a mais comum entre os idosos, cerca de 26,8% e crescem com a idade, visto que entre os idosos com mais de 80 anos 30,1% dos homens e 36,1% das mulheres possuem

incapacidade funcional, ou seja, não realizam as tarefas básicas do cotidiano sozinhos e necessitam de ajuda de algum membro da família.

Sendo assim, embora o grupo de idosos com incapacidade funcional não seja a maioria, a cidade também deve ser pensada para eles, visto que a dependência afeta diretamente a família no que se refere ao cuidado a este familiar; que precisa ser transportado muitas das vezes e ter sua manutenção provida por outra pessoa. Além do que, a saúde também é socialmente determinada, fazendo com que uma massa de trabalhadores chegue a terceira idade em condições de saúde desfavoráveis.

Os desafios enfrentados no processo de envelhecimento populacional são enormes, visto que a maior parte do cuidado ainda recai sobre a família, sobretudo às mulheres, como observamos. Nos países desenvolvidos há uma política de manter o idoso com incapacidade funcional na família, dessa forma o Estado oferece apoio humano, técnico e até mesmo financeiro para que a família tenha suporte para cuidar do familiar, isso se deve ao fato de nesses países haver diversos seguros obrigatórios, além da seguridade social. Foi verificado também que nesses países o processo de envelhecimento ocorreu de forma mais lenta e gradual, segundo o autor (LUCCHESI, 2017, p.50). No Brasil essa realidade parece ainda muito distante.

É importante trazer a superfície a heterogeneidade deste segmento, são diferentes velhices, visto que, neste trabalho, buscou-se trazer diferentes tipos de idosos para as entrevistas (como será abordado no capítulo 3), alguns mais debilitados que outros, visto que todas essas diferenças afetam as dinâmicas das famílias e acabam por alterar as estratégias de reprodução social.

Pensar na reorganização do espaço para este segmento que envelhece, onde uma parte possui incapacidade funcional, outra parte ainda trabalha e é chefe de família, e outra parte está aposentada e com maior tempo livre, ou seja, que leve em consideração a heterogeneidade desse grupo, é essencial, para que se proporcione uma maior qualidade de vida a esses idosos, visto que ser idoso na cidade envolve uma infinidade de questões que ultrapassam o âmbito doméstico/privado. Pensar nas desigualdades espaciais, na localização dessas famílias na cidade, nas condições de vida da população nos diferentes bairros, assim

como no mercado de trabalho e acesso à renda é fundamental, pois essas questões afetam a dinâmica familiar e o envelhecimento.

Portanto, seja para aqueles que ainda trabalham e contribuem economicamente na reprodução social de suas famílias circulando pela cidade, seja para aqueles que já apresentam algumas incapacidades ou dependência física, ou aqueles que buscam opções públicas e gratuitas de lazer, a cidade deve estar preparada para o aumento desse grupo populacional.

Outra questão é: onde essas famílias moram? Qual a localização desses idosos na cidade? O que os levou a morar aqui ou ali? A desigualdade socioespacial é também um pano de fundo para investigar as estratégias de reprodução social.

Segundo Boaventura (2016) “o solo agrícola é um instrumento de produção”, visto que pode ser cultivado e dessa forma produzir alimentos, madeira etc., já o solo urbano ultrapassa esse uso, pois “é um simples suporte passivo de meios de produção, de circulação ou de consumo”, como por exemplo uma fábrica para a produção de mercadorias ou um terreno para a construção de habitações, desse modo, o preço do solo urbano, como afirma o autor, é um “fenômeno social”, pois seu valor deriva de sua localização, para que se tenha acesso aos “equipamento urbanos”, sendo assim, os terrenos e imóveis mais pertos do centro tendem a ser mais caros, visto que estão mais próximos das escolas, hospitais, meios de transporte etc. (BOAVENTURA DE SOUZA SANTOS, 2016, p.226). Daí a importância de analisar o papel do capital imobiliário na configuração do espaço urbano e na formação de áreas segregadas.

O autor ainda argumenta que, as contradições existentes no modo de produção capitalista se expressam na cidade através dos conflitos pela necessidade dos indivíduos em utilizar os meios de consumo coletivo, tais como: ensino, cultura, saúde, habitação, transportes etc. Esses meios de consumo coletivo são imprescindíveis para que os trabalhadores reproduzam sua força de trabalho e assim estejam em condições de continuarem trabalhando. Como, por exemplo, o trabalhador que precisa se deslocar até o local de trabalho, ele usa, na maioria dos casos, os ônibus, trens, metrô, além do que, ele precisa habitar, estudar, se alimentar, se vestir etc., tudo isso faz parte da reprodução social dos sujeitos e da reprodução da força de trabalho. Todos esses meios utilizáveis para a reprodução da força de

trabalho são considerados “improdutivos” para o Capital, visto que não geram lucros satisfatórios, pois devem ser mantidos baixos os custos dessa reprodução para que o trabalhador consiga arcar com seu próprio salário, dessa forma é transferido para o Estado a responsabilidade de prover a socialização dos meios de consumo coletivo, como o transporte, assistência hospitalar, educação etc. (BOAVENTURA DE SOUZA SANTOS, 2016).

Entretanto, como já vimos, no Brasil predominou-se os interesses do capital privado em diversas áreas, que não foram planejadas para todos os segmentos, agravando as desigualdades já existentes e excluindo as parcelas mais vulneráveis, como os idosos, de políticas públicas eficazes, além do salário dos trabalhadores garantir apenas a subsistência dos mesmos.

Através de observações e estudos empíricos analisamos que ainda há muito o que ser feito na cidade em relação à mobilidade/circulação, por exemplo, visto que o centro² historicamente possui melhores recursos e equipamentos urbanos pois é o local de moradia das elites. Na periferia, há ruas esburacadas, calçadas estreitas e desniveladas, postes no meio das calçadas, que dificultam o caminhar de todos principalmente do grupo que possui mobilidade reduzida: gestantes, lactantes, pessoa com deficiência e idosos (que é o grupo que aqui nos interessa relatar). (VILLAÇA, 2012). Portanto, as dificuldades às quais os idosos (e a população em geral) estão expostos são diferentes nos demais bairros da cidade, levando a diversas estratégias. Além disso, segundo o autor, o transporte público é sempre melhor nos bairros de alta renda.

Sendo assim, é importante que os processos de reorganização do território urbano contemplem uma nova composição populacional, com mais pessoas adultas e idosas e que são bem heterogêneas, por sinal. Para analisarmos essas diferentes estratégias de reprodução, devemos levar em conta as questões sociais, econômicas, culturais e espaciais elencadas nesse estudo que abrangem o processo do envelhecimento. Além de cobrar a responsabilização do estado na formulação de políticas públicas voltadas para o combate às desigualdades.

² O recorte centro-periferia utilizado pelo autor trata-se de um recorte geográfico, entretanto, entende-se que o centro, historicamente, é o local de moradia das elites, sendo assim, sempre foi melhor equipado com recursos e equipamentos urbanos. VILLAÇA, 2012.

As condições de vida para este grupo estão intimamente ligadas ao aumento da longevidade com um envelhecer saudável. Entre as doenças mais comuns nos idosos estão a depressão e a demência, e ambas estão relacionadas ao estilo de vida e a fatores culturais dos indivíduos. Levando em consideração a análise dos autores, vemos que durante a vida devem ser tomadas certas atitudes bem como mudanças de hábitos para que o envelhecer se dê de forma o mais saudável possível, requerendo assim do poder público medidas protetivas que visem o combate às desigualdades, acesso à informação e conscientização dos sujeitos quanto ao processo do envelhecimento. (DOS SANTOS et al. 2009, p.6).

Isso é importante relatar, visto que muitas doenças advindas com a senilidade são adquiridas ao longo da vida através de hábitos alimentares, estilo de vida e inserção precária no mercado de trabalho. Entretanto, nem todos gozam das mesmas oportunidades para se manter uma alimentação equilibrada, praticar exercícios físicos ou ter acesso a lazer no tempo livre para que se chegue a terceira idade em ótimas condições de saúde, como já vimos. (TEIXEIRA, 2017, p. 34)

Desse modo, vemos que o envelhecimento não é igual para todos, e, através de um recorte de classe, observamos que os trabalhadores assalariados têm sido os mais prejudicados nesse processo, onde as diferenças espaciais se fazem cada vez mais presentes. Sendo assim, o envelhecimento deve ser analisado numa perspectiva de totalidade. A maior qualidade de vida e longevidade alcançadas na cidade em relação a períodos passados realmente contemplou a todos? Será que foi igual para todos que habitam na cidade? É isso que pretendemos investigar mais à frente.

2. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM CAMPOS DOS GOYTACAZES E AS DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS NA CIDADE

O processo de envelhecimento populacional no Brasil teve início principalmente nas áreas metropolitanas e espaços mais urbanizados. Apesar de ter áreas pioneiras, como na metrópole fluminense, o envelhecimento atualmente é uma realidade em todo o país, entretanto, os diferenciais segundo o espaço ainda são significativos. É nesse sentido que esse trabalho também se coloca, visando trazer o olhar sobre as novas dinâmicas do envelhecimento para espaços não-metropolitanos, como no interior do Estado. Essa abordagem é importante porque, para além da questão previdenciária, boa parte das políticas públicas ligadas à população idosa também devem se dar no âmbito do espaço urbano-regional, em escalas mais reduzidas, como na cidade.

Assim, neste capítulo, temos o objetivo de apresentar um panorama do envelhecimento populacional em Campos, comparativamente a outras regiões do estado do Rio de Janeiro. A escolha desse município, localizado ao norte do Estado do Rio de Janeiro deve-se ao fato de ser considerado uma cidade média do interior fluminense, com uma população de 503.424 habitantes, segundo estimativa do IBGE para o ano de 2018. Também é o maior em extensão territorial do estado e exerce uma histórica polarização na escala regional (norte e noroeste fluminense), seja enquanto expoente da indústria sucro-alcooleira durante 1970, seja enquanto município produtor de petróleo, que conferiu nome à Bacia de Campos e tornou-se, conseqüentemente, um grande recebedor dos royalties do petróleo. (CRUZ, 2003).

Sendo assim, diante de um número de idosos que cresceu sem políticas públicas compatíveis que os acompanhassem (para garantir condições de acesso aos serviços a esses sujeitos), e num contexto em que muitas vezes essa população é encarada como problema e seu aumento usado como argumento para ações e políticas, como a da reforma da previdência, é preciso problematizar o processo do envelhecimento na perspectiva de acesso aos direitos para todos, independentemente da idade. O processo de envelhecimento pode apresentar

sérios desafios para a sociedade em geral, que se agravam com as desigualdades sociais e regionais, como também ocorre em Campos dos Goytacazes (CRUZ, 2006).

O envelhecimento se materializa também na cidade, devido a uma melhora nos padrões de vida da população, de forma geral, levando a um maior alcance da longevidade. Entretanto, com a grande aglomeração de indivíduos em áreas urbanas nos últimos séculos, os conflitos tendem a aumentar. Portanto, é fundamental trazer ao debate o papel do estado na formulação de políticas públicas e reorganização do território para que se construa um projeto de futuro para todos. Sendo assim, devemos questionar se essas melhorias foram para todos os sujeitos que vivem na cidade. Desse modo, não se deve desconsiderar que as cidades foram construídas para serem funcionais, para atenderem as demandas do sistema capitalista, sendo assim, são projetadas para um indivíduo-trabalhador-padrão.

Além disso, houve no Brasil uma complexa aliança entre interesses do estado, do capital privado nacional e estrangeiro ao longo das décadas, que influenciou fortemente a configuração desigual das cidades, aliado ao capital imobiliário, dificultando a construção de um projeto de desenvolvimento nacional que combatesse as desigualdades geradas pelo sistema.

2.1. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM CAMPOS

Apesar de Campos ser uma cidade que foi beneficiada pela dinâmica da indústria petrolífera nas últimas décadas e pelo recebimento dos royalties do petróleo, o crescimento econômico não trouxe de fato o desenvolvimento social esperado para toda população. Neste município, uma considerável parte dos trabalhadores está inserida no setor de serviços e comércio que, por sua vez, não exige mão de obra com qualificação formal. Em relação às condições socioeconômicas, nota-se que 28% dos domicílios estão na faixa de rendimento domiciliar per capita de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, em seguida temos a faixa de rendimento de $\frac{1}{2}$ até um salário mínimo que abrange 31,7% dos domicílios e a faixa de 1 a 2 salários mínimos que abarca 21,3% dos domicílios (IBGE, CENSO DEMOGRÁFICO, 2010).

O questionamento sobre as estratégias de reprodução social das famílias com idosos presentes se torna bastante pertinente na cidade, uma vez que esse é o grupo populacional que mais cresce. Segundo as informações da tabela 1, de 1991 a 2000, as pessoas com 65 anos ou mais de idade – tomadas aqui como expressão do volume da população idosa – cresceu 3,3% ao ano em Campos, já de 2000 a 2010, esse crescimento foi de 2,95% a.a. – o maior entre todos os grupos etários, enquanto o município de Campos cresce 1,31% a.a. Isso significa que, embora a população de idosos ainda não seja o maior grupo no recorte populacional apresentado, seu ritmo de crescimento tem sido bastante intenso.

Tabela 1 - População e taxa de crescimento populacional por grupos etários em Campos – 1991 a 2010

Grupos Etários	População			Tx. de Cresc. (% a.a.)	
	1991	2000	2010	TC 91/00	TC 00/10
0-14	123.764	111.149	107.071	-1,19	-0,37
15-24	73.530	77.932	79.236	0,65	0,17
25-64	170.541	189.590	239.307	1,18	2,36
65+	21.274	28.497	38.116	3,30	2,95
Total	389.109	407.168	463.730	0,51	1,31

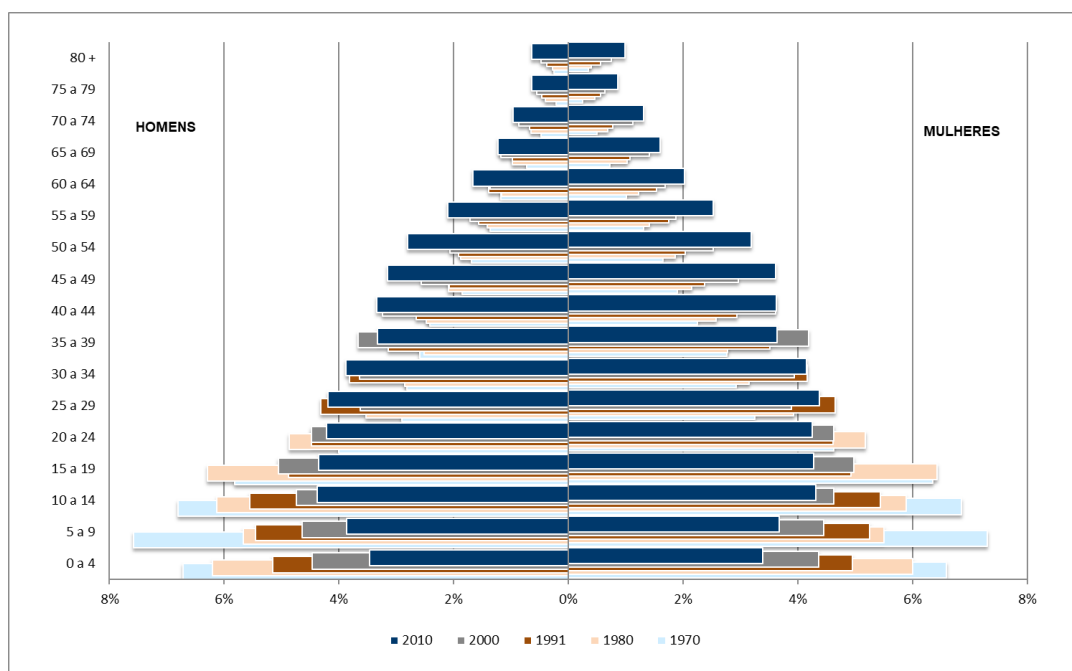
Fonte: Microdados dos Censos Demográficos do IBGE.

Segundo o Censo do IBGE (2010) o município de Campos dos Goytacazes possuía cerca de 463 mil habitantes, entre eles mais de 38 mil possui mais de 65 anos. Desse número a maioria é de mulheres, evidenciando assim que o envelhecimento também apresenta uma questão de gênero. Para tal, verificamos que Campos apresenta uma taxa de crescimento de pessoas com 65 ou mais maior do que as outras faixas etárias, ou seja, a base da pirâmide está estreitando sua base e alargando seu topo e o envelhecimento já é uma realidade no município.

No gráfico 1 vemos que houve uma mudança na composição social da população entre 1970 e 2010. Nota-se que nos anos 1970 a 1980, a base da pirâmide ainda era bastante larga, representando a participação das crianças, enquanto o topo, representado pelos idosos, era bem estreito. Ao longo das últimas décadas, essa estrutura tem se alterado significativamente. Em 2010, em que pese a forma ainda piramidal, já observamos uma base mais estreita, e um

topo aumentado, enquanto o meio da pirâmide (que representa os jovens e adultos) está mais robusto. Um dos fatores primordiais para toda essa mudança, como visto, é que as mulheres estão tendo menos filhos e/ou retardando a natalidade em consequência de mudanças culturais significativas, sobretudo a inserção no sistema de ensino e no mercado de trabalho, mas também devido ao avanço da medicina, que fez com que houvesse um número maior de pessoas envelhecidas (+ 65 anos) na cidade e menos jovens e crianças, entre outros aspectos.

Gráfico 1 – Pirâmides etárias de Campos dos Goytacazes/RJ – 1970 a 2010

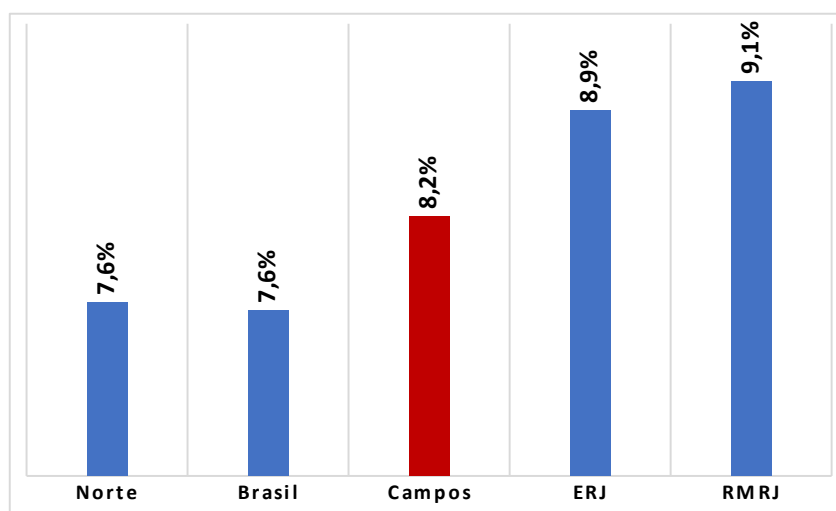


Fonte: Microdados dos Censos Demográficos do IBGE

Ao considerar a proporção da população idosa comparativamente a outros recortes territoriais (gráfico 2), observa-se que a proporção de idosos em Campos (8,2%), embora seja um pouco menor do que na metrópole do Rio Janeiro e no Estado como um todo, 8,9% e 9,1%, respectivamente, é maior do que a participação em todos os municípios da Região

Norte Fluminense (7,6%). O Brasil também apresentava um percentual de 7,6% de idosos no mesmo ano.

Gráfico 2 – Proporção de idosos em Campos, Região Norte Fluminense, Região Metropolitana do RJ, Estado do Rio de Janeiro e Brasil – 2010



Fonte: Microdados dos Censos Demográficos do IBGE

No que se refere a políticas públicas voltadas para a população idosa, a cidade de Campos apresenta alguns serviços voltados para este público, como a gratuidade no transporte público, dois centros de convivência e alguns serviços de saúde. Entretanto, entendemos que ser idoso no espaço urbano não se limita apenas a essas questões, a mobilidade e a acessibilidade também são condições essenciais para o idoso acessar outros direitos, como os equipamentos e recursos urbanos, se apropriar do espaço, sua vivência cotidiana, por exemplo. Este trabalho não visa fazer uma análise de políticas públicas para a terceira idade, entretanto, é interessante trazer à luz alguns serviços básicos ofertados pelo município pois um dos objetivos do trabalho é propiciar um melhor entendimento do que é ser idoso na cidade e as dificuldades que este grupo enfrenta, ou seja, trazer uma perspectiva de totalidade.

No site oficial da prefeitura de Campos dos Goytacazes registra o funcionamento da “Superintendência dos direitos do idoso” localizada no Parque Tamandaré. Segundo

informações do site constam em Campos dois Centros de Convivência e atendimento ao idoso, o “Centro Dia” e a “Casa de Convivência do Tamandaré”. Além de marcação de consultas, exames e vacinação, essas instituições contam com outros serviços além dos de saúde para os idosos, como a realização de inscrições para o Programa Brasil Alfabetizado (PBA) na Casa de Convivência. O Centro Dia é um espaço para socialização onde o idoso passa o dia, faz as atividades, refeições e depois retorna para sua residência, visto que o funcionamento da instituição é de 7 às 19 horas. Funciona como uma espécie de creche para a terceira idade, não funcionando aos finais de semana e feriados. (2018). Importante ressaltar que a Casa de Convivência localizada no Pq. Tamandaré fica na área central da cidade, e o Centro Dia fica localizado no distrito de Guarus, no Jardim Carioca, porém também na área central.

Segundo canal de notícia municipal on-line “Campos 24 Horas”, o Programa Envelhecimento Saudável da Superintendência dos direitos do idoso em Campos que funciona na Casa de Convivência do Tamandaré foi selecionado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Ministério da Saúde como uma experiência exitosa no campo do envelhecimento e integrará a 5º edição do Mapeamento de Experiências Exitosas de Gestão Pública no Campo do Envelhecimento, ficando disponível para consulta online no site da FIOCRUZ.³

O projeto desenvolvido em parceria com instituição privada de ensino superior do município (ISECENSA) buscou identificar as fragilidades mais constantes nos idosos que buscavam atendimento nos Centros de Convivência e concluiu que as buscas eram sempre voltadas para questões relacionadas à saúde e procura de remédios. Dessa forma, investigou-se que determinadas patologias advindas com a idade estão relacionadas a hábitos de vida e ausência de atividade física e espaços de socialização, como a pressão alta, diabetes e depressão.

As atividades desenvolvidas no Projeto através do “Programa de Envelhecimento Saudável – Vida Ativa” buscou integrar ações biopsicossociais através de atividades físicas, palestras e bate papos, encontros sociais, passeios culturais e caminhadas, dessa forma, ajudou a aumentar a capacidade funcional dos 83 idosos participantes, como também ajudou a

³ www.saudedapessoaidosa.fiocruz.br

lidarem com suas emoções, sentimentos e autoestima, e se mostrou um importante espaço de socialização. Os autores entrevistaram os idosos participantes e mais de 80% relatou melhora em todos os aspectos da vida, como a diminuição do uso da quantidade de medicamentos. (GOMES; LANDIM; RIBEIRO, 2017).

Com isso, queremos ressaltar também a importância de um espaço público e gratuito de socialização para os idosos, visto que envelhecer tem sido um processo difícil frente às desigualdades da realidade brasileira. A manutenção da saúde do idoso envolve outras questões e não apenas o processo saúde/doença como também não se resume à questão previdenciária, mas a todo um conjunto de fatores, como acesso à informação, diálogo, convivência intergeracional e com seus pares, atividade física e social (bailes, bate papos, palestras).

Apesar das ações existentes, esses espaços não são suficientes em quantidade para a realidade da cidade, além de estarem localizados somente nas áreas centrais da cidade. Sua distribuição espacial ainda é limitada. Ser idoso na cidade, exige do poder público que se contemple a heterogeneidade deste segmento e a totalidade de questões envolvidas levando em conta as desigualdades no diferentes bairros, onde a mobilidade também se torna um aspecto fundamental para que se tenha acesso a esses espaços, sendo necessário que se reorganize o espaço urbano para essa população mais envelhecida nas cidades.

Dessa forma, na sequência dessa pesquisa, através de estudos qualitativos em profundidade, buscaremos discutir também como os diferentes grupos de idosos presentes no mesmo segmento populacional se localizam e se apropriam da cidade, como o lugar exerce um efeito sobre os indivíduos e como isso está ligado à dinâmica das famílias no que tange as estratégias de reprodução social.

2.2. DESIGUALDADES SOCIAIS E ESPACIAIS E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA CIDADE

A intervenção do Estado na área do envelhecimento no Brasil se deu sem uma política de planejamento da velhice, onde os atuais sujeitos envelhecidos já vêm com suas trajetórias

de vida marcadas por uma imensa desigualdade socioeconômica em diversas áreas. Estas áreas foram planejadas pelo Estado visando o desenvolvimento capitalista, que aprofundou a diferença entre pobres e ricos. Em tais áreas, como a saúde, habitação, o ensino precário e a desregulamentação do trabalho, houve o predomínio de interesses privados, através de grupos que disputam o poder no interior do Estado. Tudo isso faz com que essa fase da vida seja também desigual e às vezes muito sofrida para idosos em determinados contextos sociais.

Nessa linha, esse trabalho apresenta uma preocupação com a questão do idoso, prioritariamente aqueles que se encontram nos segmentos mais empobrecidos da sociedade, onde estão expostos a distribuição desigual dos recursos urbanos.

O Brasil está entre os países com graus mais elevados de desigualdade social. Estudo utilizando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) indicou que a capacidade funcional dos idosos é fortemente influenciada pela situação socioeconômica. É provável que os indivíduos que residam em áreas com melhores condições socioeconômicas apresentem maior acesso aos bens e serviços médicos e, conseqüentemente, sejam capazes de manter uma boa saúde e capacidade funcional ao longo do tempo. Contudo, não existem no Brasil estudos que investiguem as relações entre as desigualdades socioeconômicas das unidades da federação (estados e Distrito Federal), importantes espaços geográficos de aplicação das políticas públicas, e incapacidade funcional dos idosos (ALVES; LEITE; MACHADO, 2010).

Segundo os estudos aqui expostos sobre a transição urbana e a transição demográfica, podemos dizer que também na cidade os indivíduos alcançaram maior longevidade, visto que foram as melhores condições de vida adquiridas na cidade e as subseqüentes e profundas mudanças culturais que permitiram acrescentar anos de vida à população e torná-la mais envelhecida. Entretanto, se faz necessário pensar se as políticas públicas no espaço urbano no âmbito da cidade permitiram a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos em relação ao prolongamento dos anos de vida, e se isso foi para todos, considerando-se as desigualdades socioespaciais.

As cidades modernas foram constituídas para serem funcionais, para atenderem a demanda do sistema capitalista que surgia no contexto da Europa em fins do século XVIII, portanto elas já nascem desiguais e ao longo do tempo vão conformando essa desigualdade no

espaço. E, no Brasil, há sim um planejamento, mas o planejamento que visa aos interesses do capital. (SANTOS, 1978).

Sposito (2001) traz grandes contribuições sobre a formação das cidades ao longo dos séculos, o que nos ajuda a entender sua espacialização geográfica e social, além de questões complexas como a desigualdade e a segregação, entre outros fenômenos. A autora argumenta que o surgimento das cidades e sua conseqüente urbanização são reflexos do avanço do sistema capitalista e sua inserção e crescimento em todo o mundo contribuiu para este processo de urbanização, ou seja, a cidade é o resultado de ações dos indivíduos “produzidas pelas transformações sociais ocorridas através dos tempos, engendradas pelas relações que promovem estas transformações” (SPOSITO, 2001, p.6).

Desse modo criou-se um padrão de desenvolvimento que se espalhou pelo mundo, trazendo consigo altos níveis de urbanização e a propagação de um modelo de vida urbano levando para as cidades um contingente populacional cada vez maior, além da concentração de pessoas num mesmo espaço, gerando conflitos pelos meios de consumo coletivo e pelo uso do solo.

Sabemos hoje que mais da metade da população mundial vive em áreas urbanas. Mesmo com a modernização no campo, temos encontrado o modo de vida urbano nestes lugares. Isso traz uma questão muito importante sobre a organização do espaço urbano, visto que com a enorme quantidade de pessoas concentradas em áreas urbanas, os problemas sociais e a luta pelo espaço tendem a se intensificar, como já vimos.

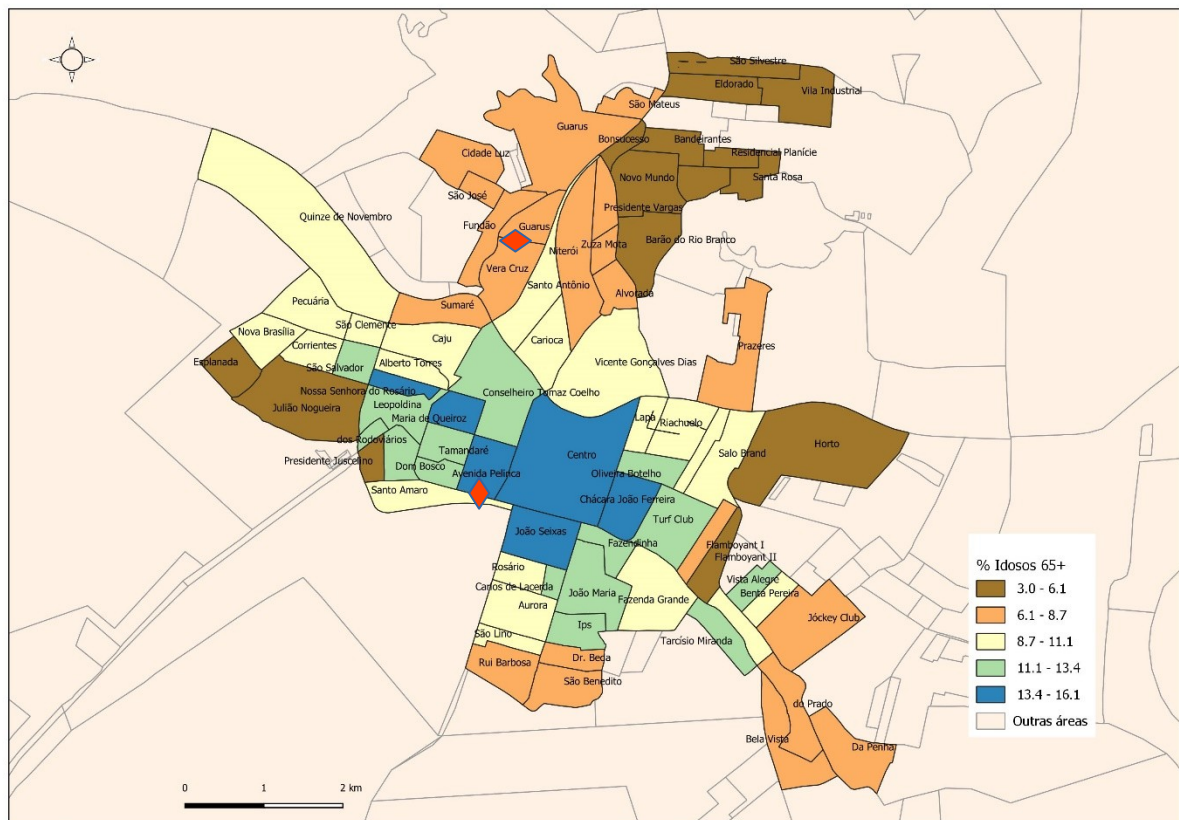
Segundo Lorenzetti e Lamounier (2017) o número de idosos vivendo em áreas urbanas também tem crescido nos últimos anos somando até 80%. Neste sentido, necessitamos investigar o fenômeno urbano, a distribuição dos equipamentos urbanos, a formação das cidades e sua conseqüente espacialização desigual, e, a segregação que ocorre em determinados espaços, para entendermos a situação em que se encontram os idosos brasileiros no que diz respeito ao acesso, acessibilidade, mobilidade, circulação etc. Visto que, ser idoso em um bairro de maior poder aquisitivo, com bons recursos, equipamentos, acessibilidade e infraestrutura urbana, é diferente de ser idoso em um bairro de menor poder aquisitivo e com

menos recursos. Portanto, a localização dos idosos na cidade faz diferença, levando também a diferentes estratégias de reprodução social.

Sendo assim, uma das questões importantes nesse estudo se refere às diferenças de localização dos idosos na cidade, tomando como exemplo a área urbana de Campos. Para tanto, identificamos, através do mapa 1, a proporção de idosos nos bairros da cidade.

No mapa podemos visualizar que nas áreas periféricas da cidade há uma menor proporção de idosos. Isto está relacionado a um padrão de renda menos elevado e que consequentemente tem interferido na longevidade da população, ou poderia se explicar pela migração desses idosos para as áreas centrais da cidade? Investigaremos essa questão mais adiante.

Mapa 1 – Proporção de idosos (65+) nos bairros urbanos de Campos dos Goytacazes – 2010



Legenda: Os dois bairros citados na pesquisa estão destacados no mapa.

Essa é uma relação que buscamos investigar na pesquisa, ou seja, as dimensões relacionadas às condições socioeconômicas e urbanas das famílias e dos lugares de residência com as estratégias de reprodução social. É preciso compreender por que as áreas mais elitizadas da cidade apresentam maior número de idosos. É possível que, ao mesmo tempo que as condições colocadas influenciam na longevidade, a nova composição populacional também influencia a reorganização do espaço.

Trazendo um outro exemplo bastante conhecido nos estudos sobre envelhecimento no Brasil, Copacabana é o bairro do Rio de Janeiro com o maior número de idosos com uma proporção de 1 idoso a cada 3 habitantes, e a cidade do Rio de Janeiro é a capital com maior número de pessoas com mais de 60 anos do Brasil, evidenciando a presença maciça deste segmento nas áreas urbanas de maior poder aquisitivo da cidade. Desse modo, Lobato (2012) investiga em seu trabalho a relação dos idosos com o bairro, se este tem proporcionado o alcance de uma maior longevidade dos que já vivem por lá e que possuem melhores condições socioeconômicas devido à sua boa infraestrutura, comércios, farmácias, lojas, praças e áreas de lazer, ou, se este bairro tem atraído este segmento havendo uma migração destas pessoas para este bairro.

Trazer estas questões é importante, pois em Campos/RJ os bairros de maior renda concentram a maior quantidade de idosos na cidade, desse modo, intencionamos investigar se as condições socioeconômicas e de moradia afetam a longevidade do campista transformando a Pelinca e o Centro, se permitem a analogia, na Copacabana do futuro para estas pessoas.

Segundo a autora, Copacabana tem sido alvo de políticas públicas para este segmento justamente por ser reconhecida como um bairro da terceira idade, ou “paraíso da terceira idade”, atraindo investimentos do estado com praças e academias ao ar livre, como também melhoras na infraestrutura, transportes, calçadas e ruas. Entretanto, historicamente, os investimentos neste bairro se deram pioneiramente em relação aos outros bairros (a partir de 1868), devido à grande especulação imobiliária, sendo vendida a imagem de um bairro ideal para se viver, que, após um processo de desvalorização, atraiu também as classes médias, que se instalaram para trabalhar. (LOBATO, 2012).

As constatações da autora confirmam que esses idosos presentes nesse bairro fazem parte de um grupo que envelheceu lá, sendo assim, a boa infraestrutura, comércios e lojas existentes é legado dos investimentos feitos no início da construção do bairro, entretanto, foram sendo adaptados à medida que a população que vivia lá foi envelhecendo, visto que o idoso é um grande consumidor, principalmente dos serviços de saúde, e neste bairro concentram-se o maior número de farmácias em relação aos outros bairros. Não se descarta a questão da migração de idosos para este bairro, visto que possui a fama de propiciar um bom envelhecimento devido a todos os seus recursos, entretanto, essa é uma parcela menor. (LOBATO, 2012).

Tudo isso nos mostra a forte relação existente entre as condições socioeconômicas e espaciais da população com uma maior ou menor longevidade, o que influencia também nas condições de saúde e capacidade funcional desses idosos. Por isso, uma cidade deve ser planejada para todos os habitantes, tentando diminuir as desigualdades existentes de um bairro para outro, que as vezes são próximos espacialmente, porém são distantes em indicadores sociais e qualidade de vida.

Lorenzetti e Lamounier (2017) também argumentam que a cidade concentra a maioria das atividades sociais, culturais e políticas, sendo assim, deveria ser acessível. Propõem que uma cidade deve ser “amiga do idoso⁴”, pois devido às incapacidades físicas advindas com a senilidade, é necessário que a cidade seja dotada de artifícios que propiciem a mobilidade, como bancos para o descanso, praças arborizadas, acessibilidade ao transporte público, terminais e calçadas acessíveis e os obstáculos devem ser retirados. Dessa forma, abarcariam a todos, e, principalmente, as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. (ibid, p.59).

Pensar em uma cidade para todos é o objetivo ideal do planejamento. Desse modo não se deve desconsiderar as desigualdades socioeconômicas que se espacializam na cidade, e a busca pela equidade deve ter papel central, visto que se verificou que os sujeitos se apropriam do espaço de formas diferentes, de acordo com as condições e obstáculos que são colocados.

⁴ Segundo site de notícias do município, “Campos quer o selo de cidade amiga do idoso” para angariar recursos para serem investidos nas políticas públicas para este segmento. No Brasil, apenas Porto Alegre possui esse selo, segundo informações do site. (2017). Disponível em <https://noticiaurbana.com.br/campos-quer-o-selo-de-cidade-amiga-do-idoso/>

Para Lorenzetti e Lamounier (2017), compete ao município a organização do espaço da cidade de modo a garantir o desenvolvimento de suas funções sociais e garantir o bem-estar de todos e a elaboração do Plano diretor. Porém, o que vemos são Planos que nunca são cumpridos, calçadas estreitas, sem rampas, ruas esburacadas, postes no meio das calçadas, calçadas desniveladas entre outros obstáculos que atrapalham a mobilidade. As autoras ainda colocam que as cidades deveriam ser planejadas para os pedestres, para que assim fossem evitados os acidentes, principalmente os acidentes envolvendo idosos e deficientes.

Segundo Vasconcellos (2012, p.175) no Brasil houve a priorização de um determinado tipo de deslocamento para o segmento que possui automóvel particular iniciando um alto investimento na ampliação das vias com uso de dinheiro público. Isso nos mostra a predominância do capital privado e dos interesses privados de uma parcela da população em detrimento dos interesses públicos, visto que, o justo seria melhorar a qualidade do transporte público, que serviriam a todos. Entretanto, os transportes públicos são sempre melhores nos bairros de alta renda, como afirma Villaça (2012), o que beneficia apenas uma parte da população.

Dessa forma, um dos maiores desafios para o planejamento, segundo Vasconcellos (2012), é redistribuir entre todos os grupos envolvidos essa área de circulação, transformando-a em um local acessível e de fácil circulação, “priorizando os indivíduos que são mais numerosos e vulneráveis”, como os pedestres, ciclistas e passageiros de transporte público, fazendo com que haja uma “reapropriação do espaço” por estes atores. Produzir um espaço democrático de circulação não será tarefa fácil devido aos interesses econômicos e políticos em disputa, segundo o autor. “As pessoas que caminham são mais numerosas e vulneráveis no trânsito, portanto deveriam ter prioridade nas políticas de planejamento urbano.” (VASCONCELLOS, 2012, p.175).

No Brasil isso tem sido muito evidente, visto que os interesses do capital privado têm se sobreposto ao interesse público em diversas áreas, nas políticas de transporte via subsídios para compra de automóvel individual, ou através do capital imobiliário, com a grande especulação e valorização de determinadas áreas da cidade, que acaba por reproduzir

especialmente uma lógica de desigualdade. Todas essas questões impactam a distribuição dos indivíduos no espaço e a sua circulação também fica comprometida.

De acordo com a organização espacial, a mobilidade dos sujeitos é aumentada ou diminuída na cidade, incluindo o acesso aos recursos e equipamentos urbanos, como bancos, praças, comércios etc. É necessário que haja uma integração nas ações dos municípios, voltadas a propiciar um “ambiente construído” agradável e que não limite o direito de ir e vir dos indivíduos, facilitando os deslocamentos. Segundo as autoras, há ainda uma preocupação nas leis, incluindo o Estatuto do idoso, com a gratuidade dos transportes públicos para este segmento, porém, sem a acessibilidade nas ruas, sem um espaço agradável para transitar, a lei se torna apenas mais um papel na gaveta. (LORENZETTI; LAMOUNIER, 2017, p.66).

O desenho urbano influi sobremaneira na percepção de segurança existente nas cidades, o que, comprovadamente, afeta em muito a vontade de as pessoas saírem à rua, influenciando, por outro lado, na sua independência, saúde física, integração social e bem-estar emocional. Há que pensar na proporção entre os espaços destinados ao veículo motorizado individual, ao corredor de ônibus e ao pedestre, assim como em fachadas que proporcionem diálogo entre o público e o privado, além de permitir a existência do uso misto, residencial e comercial, o que favorece a apropriação do espaço pelas pessoas, diminuindo a necessidade de deslocamentos e favorecendo a segurança. (LORENZETTI; LAMOUNIER, 2017, p.67).

Portanto, deve-se pensar em como a reorganização do território influencia na capacidade funcional do idoso e sua vivência na cidade, visto que os bairros estão equipados de formas muito diferentes, e como isso influencia nas estratégias de reprodução social das famílias no que tange à esfera de circulação e mobilidade.

Para Dorneles (et al, 2006) pensar na inserção do idoso no espaço público urbano é compreender que o idoso possui necessidades físicas que requerem mudanças na distribuição espacial do mobiliário e recursos urbanos, de forma a atender a todos que frequentam o espaço público e principalmente propiciar uma melhor autonomia e segurança. A realidade do idoso brasileiro é muito diferente da dos idosos dos países desenvolvidos, que, segundo os autores, estes podem gozar de espaços privados de lazer como os condomínios fechados para idosos. (DORNELES; ELY; PEDROSO, 2006).

A realidade do idoso brasileiro é muito difícil, visto que com todas as dificuldades advindas com a idade, nota-se que o espaço público não está preparado para recebê-los, que com a aposentadoria e maior tempo livre disponível, ou até mesmo os que continuam inseridos no mercado de trabalho, este segmento tem buscado estes espaços, desse modo o espaço público deve estar equipado especialmente para atender esta demanda. Este grupo, como já vimos, é heterogêneo, e tem sua autonomia, acessibilidade e acesso aumentada ou reduzida de acordo com a distribuição espacial do mobiliário e equipamentos urbanos.

A pesquisa dos autores revelou alguns dos motivos que atraem e que afastam os idosos das áreas livres públicas de lazer:

Entre os motivos que os atraem, destacam-se a proximidade com a residência, a segurança, a boa manutenção de mobiliários e pisos, a ausência de veículos em alta velocidade próximos, a possibilidade de atravessar vias veiculares com segurança, a presença de atividades diversas, e diferentes usos do solo no entorno. Já, os motivos que os afastam das áreas livres públicas de lazer são: a falta de segurança, a presença de pessoas drogadas, a falta de visibilidade entre diferentes pontos, a ausência da natureza nos espaços e a falta de manutenção [...]. (DORNELES; ELY; PEDROSO, 2006, p.2736).

Desse modo, este trabalho desenvolveu-se no sentido de tratar os aspectos referentes às desigualdades sociais, econômicas e espaciais em Campos-RJ e seus impactos sobre um dos segmentos muitas vezes mais vulneráveis da sociedade, os idosos, Estes e suas famílias têm revelado uma trajetória de vida desigual, o que acaba por influenciar nas estratégias de reprodução social e nas trocas e transferências intergeracionais.

2.3. UMA NOTA SOBRE A ORGANIZAÇÃO SOCIAL E ESPACIAL DA CIDADE: BAIRO CENTRAL E BAIRO PERIFÉRICO

Para contemplar os objetivos da pesquisa, a fim de captar essas diferenças socioespaciais na cidade, consideramos tal diversidade a partir da forma como a cidade se organiza. O processo de urbanização no Brasil se tornou generalizado a partir do terceiro terço

do século XX, e levou à constituição de uma cidade bastante desigual. Ou seja, o processo de urbanização no Brasil se deu de forma acelerada, com um contingente populacional alto indo residir nas cidades, e sem bases suficientes de infraestrutura e políticas econômicas que acompanhassem esse processo (SANTOS, 2003).

Nos centros urbanos havia cada vez mais pessoas vivendo em periferias sem que o poder público conseguisse dar resposta e resolver as mazelas sociais e carências surgidas desse complexo que se chama urbanização. Dessa forma, ocorreu uma espacialização da desigualdade (SANTOS, 2003), que pode ser observada tanto nos grandes centros, como nas cidades médias, que reproduziram tal modelo em diferentes escalas.

Villaça (2012, p.92-94) faz um recorte centro/periferia e discorre sobre a formação dos centros urbanos e a importância dos mesmos como meio de acesso aos equipamentos urbanos pela maioria da população. O autor afirma existir uma “relação entre o centro, democracia e justiça”, ou “justiça espacial”, visto que para a maioria da população o centro é o lugar onde se concentram o maior número de pessoas de uma cidade ou metrópole, o maior número de empregos e malha de transportes coletivos, e “é a mais justa e democrática localização para os equipamentos únicos, raros e/ou mais importantes da cidade, ou melhor, é o “ponto de acessibilidade máxima de uma metrópole”.

No Brasil, durante um longo tempo, sobretudo no período de intensa urbanização, o modelo observado é o da ocupação de áreas periféricas pelas camadas mais pobres da população, cujas áreas são desvalorizadas, com ausência de serviços públicos essenciais e o preço do solo é mais baixo. Entretanto, essa forma de organização espacial baseado no modelo centro-periferia também apresentou diversificação, mediante novos processos de exploração da terra urbana através da especulação imobiliária, que levou a uma fragmentação territorial.

Villaça também enfatiza a existência de um processo onde há a criação de mais de um centro em determinadas metrópoles, como São Paulo por exemplo. Ele atribui esse fenômeno a existência de uma elite econômica e política que ao não ter mais sua acessibilidade máxima atendida migra de um determinado lugar para outro, e migram com ela também importantes equipamentos urbanos formando assim um “novo centro” na cidade, uma nova centralidade.

(VILLAÇA, 2012). Isso explica por que existem determinadas áreas na cidade mais bem equipadas que outras, com recursos e equipamentos urbanos e transporte público de qualidade.

Para explicar essa “migração” do novo centro, o autor descreve a existência de uma desigualdade enorme de poder econômico e político na realidade brasileira. Esse poder se concentra nas mãos de uma minoria, que não tendo mais sua “acessibilidade máxima” atendida, e tendo grande influência sobre o mercado, principalmente o imobiliário, e sobre o poder político, faz com que transformem seu ponto de acessibilidade máxima, como por exemplo o fato de os sistemas de transportes serem melhores na região dos mais ricos do que na região dos mais pobres. (VILLAÇA, 2012, p.95).

Maricato (2013) argumenta que o urbanismo brasileiro tem servido apenas como conformador da realidade social e servido aos interesses de uma parte da cidade e a um grupo restrito de pessoas. Nessa lógica, a referida autora entre outros, como Villaça (2010) se referem ao “Plano discurso”, que são planos confeccionados pelas secretarias de Planejamento, mas que nunca saem do papel, visto que não são de interesse da classe dominante e do Estado, como, por exemplo, resolver a questão da habitação, saneamento e transporte público. Em suma, há um planejamento, entretanto este é o planejamento do capital.

Acompanhadas das moradias precárias, nas periferias há outros problemas graves como a violência, transportes sucateados, ausência de saneamento entre outros. Diante disso, vemos as dificuldades das classes mais pobres em habitar, se locomover na cidade, acessar os equipamentos urbanos, ou seja, existir, visto que temos um estado preocupado com o crescimento econômico que favorece grupos de empresários em detrimento dos meios e recursos para a reprodução social da classe trabalhadora, dificultando o acesso a esses recursos a essa classe. Além de cada vez mais empurrar essa população para áreas periféricas segregadas sem acesso aos recursos e equipamentos urbanos. (OLIVEIRA, PEDLOWSKI, 2012).

Os “enclaves fortificados”, como analisados por Caldeira (2001) são um clássico exemplo desse modelo que envolve proximidade física com distância social, sem perder

completamente a lógica centro-periferia, porém em outra escala. Em Campos, já observamos a ocupação de tais áreas periféricas pela elite, através da “autossegregação” em condomínios fechados de alto padrão. (CORRÊA, 2013; FARIA, 2005).

A cidade em si, como relação social e como materialidade, torna-se criadora de pobreza, tanto pelo modelo socioeconômico do que é o suporte como por sua estrutura física, que faz dos habitantes das periferias (e dos cortiços) pessoas ainda mais pobres. A pobreza não é apenas o fato do modelo socioeconômico vigente, mas, também, do modelo espacial. (SANTOS, 2003, p. 10).

A periferia atualmente se exemplifica mais pela falta de recursos urbanos e infraestrutura do que apenas pelo seu recorte geográfico em grande escala, desse modo vemos como as elites têm capacidade de modelar o espaço urbano, ampliando a malha urbana e a oferta de serviços públicos e equipamentos urbanos para onde migram. (VILLAÇA, 2012).

A formação espacial e a estrutura social se relacionam, e tal relação implica em mais investimentos de infraestrutura e capital em certas áreas em relação a outras que ficam com pouco ou nenhum investimento. (CORRÊA, 2000). Assim, em uma mesma cidade, como Campos, terra de coronéis e usineiros, devido a uma grande concentração de terras nas mãos de poucos, vemos se espacializar a desigualdade, onde há uma elite que comanda os processos de reorganização do território com base em interesses privados. Portanto, temos um sistema econômico comandado por uma elite que modela o espaço de acordo com seus interesses, empurrando as parcelas pobres da população para as áreas periféricas. (BOAVENTURA, 2016).

Em que pese a diversificação da concepção centro/rico e periferia/pobre, uma vez que há centralidades nas áreas periféricas e periferias em áreas centrais, essa lógica de divisão social do espaço ainda apresenta uma força de explicação da organização espacial das cidades, pois, como vimos nesse trabalho, há uma relação entre dimensões socioeconômicas e longevidade que se espacializa no lugar, por exemplo. Nesse sentido, a pesquisa relatada a seguir procurou identificar famílias com idosos presentes em um bairro considerado central na cidade e um bairro considerado periférico, a fim de apreender as desigualdades socioespaciais e sua relação não apenas com o envelhecimento enquanto um processo, mas com as dinâmicas sociais e familiares em torno da velhice enquanto um fenômeno.

3. AS ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL DAS FAMÍLIAS COM IDOSOS PRESENTES: DIFERENÇAS EM ÁREAS CENTRAIS E PERIFÉRICAS NA CIDADE

Neste capítulo traremos as entrevistas realizadas nos bairros Pelinca e Santa Helena. Os dados obtidos foram divididos e analisados de acordo com as dimensões abordadas na pesquisa, como mobilidade e lazer; arranjos familiares e estratégias de reprodução social; dependência física e econômica etc. Ao longo do texto trazemos um pouco da historicidade dos bairros e explicitamos, logo no início, as estratégias utilizadas para a entrada nos bairros.

Essa pesquisa teve caráter qualitativo cujo objetivo é verificar as estratégias de reprodução social das famílias com idosos presentes e as possíveis transferências intergeracionais que podem vir a ocorrer nessa troca que acontece no âmbito familiar. Também problematizamos a questão do lugar e o papel do estado e sua crescente desresponsabilização com o social e a consequente sobrecarga das famílias, sobretudo mulheres, com os cuidados aos seus membros.

3.1. A PESQUISA E AS ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS: SELEÇÃO DOS BAIRROS E SUJEITOS NA PESQUISA E INSERÇÃO NO CAMPO

A continuação da pesquisa se deu por meio de entrevista com idosos em dois diferentes bairros da cidade no que se refere à dimensão socioeconômica, além de considerar a diversidade de idosos quanto à (in)dependência física e econômica. Se trata de uma pesquisa qualitativa que visa investigar as estratégias de reprodução social dessas famílias com idosos dependentes e independentes. Os bairros escolhidos foram o Parque Santa Helena, bairro periférico localizado em Guarus; e o Parque Avenida Pelinca, bairro central, de alta renda e com o maior número de idosos com mais de 65 anos de Campos. Os bairros foram selecionados por critérios de concentração de idosos e a renda, além de apresentarem uma dinâmica espacial que os separa entre bairro central e periférico, conforme tratado no capítulo anterior.

Todas as questões levantadas na pesquisa são importantes para analisar as estratégias de reprodução social dessas famílias segundo diferentes espaços da cidade, que perpassam por estratégias de vida e sobrevivência no contexto urbano.

Ao todo foram 10 idosos entrevistados, 5 em cada respectivo bairro. A ideia de escolher um bairro de menor renda como o Santa Helena, foi para contrapor a Pelinca, que é o bairro de Campos com o maior número de idosos, e que também apresenta uma renda mais alta. Desse modo, buscou-se revelar a heterogeneidade do processo do envelhecimento.

A fim de garantir uma aproximação com a diversidade de famílias com idosos presentes, procuramos selecionar os sujeitos participantes da pesquisa de modo a cobrir essa heterogeneidade. Assim, consideramos diversos arranjos familiares, assim como diferentes níveis de dependência física: idosos que moram com a família (filhos, netos etc.), idosos que moram apenas com o cônjuge ou sozinhos, idosos mais debilitados ou com alguma incapacidade funcional etc., para tentar captar as estratégias de reprodução social dessas famílias e as possíveis transferências intergeracionais, assim como tentar capturar a essência da rede que se forma ao redor dos idosos ou mesmo a partir destes.

A seleção dos bairros e a inserção no campo foi bastante particular em cada bairro. Enquanto o bairro Pelinca já se mostrava *a priori* um caso “representativo” do problema de estudo no que se refere ao bairro central, a escolha de um bairro periférico não era tão simples, por diferentes motivos. Como o processo de envelhecimento geralmente se mostra atrelado às dimensões socioeconômicas dos espaços, seria difícil encontrar a mesma participação de idosos do bairro central em um bairro periférico.

Diante de várias possibilidades de escolha do bairro periférico para fazer parte do estudo, a seleção acabou ocorrendo a partir das potencialidades de inserção no campo. O trabalho que realizo na Ong Wild Flowers, que apoia diversos projetos em várias comunidades de Campos, serviu como porta de entrada na comunidade. Como o bairro Santa Helena se enquadrava no perfil do bairro periférico a ser analisado na pesquisa, decidimos que, além da Pelinca, o Santa Helena seria o outro bairro para fazer a pesquisa comparada. Além disso, como o bairro fica localizado no distrito de Guarus, seria interessante trazer as duas perspectivas da margem do rio Paraíba do Sul. (FARIA, 2005).

Em conversa com moradores, estes nos informaram que o Santa Helena é um bairro “meio que esquecido” pela prefeitura, que a prefeitura não investe em nada ali, que o saneamento básico é precário, as escolas não são boas e, que quando chove, enche de água e leva dois dias para escoar, pois o bairro é “meio que uma baixada” e isso acaba gerando um mal estar na população que vive ali. Também nos foi informado que este é o bairro daquela região que é mais afastado da entrada e é a área mais perigosa pela questão do tráfico de

drogas. Realmente, uma das maiores dificuldades do projeto ali naquela área é a questão do tráfico, porque as crianças que eles tentam trazer para o projeto desenvolvido pela ONG acabam se perdendo para o tráfico.

Desse modo, a entrada no bairro não foi tarefa fácil, visto que devido à presença do tráfico de drogas, a área se tornou um lugar perigoso e violento, além de não ser permitida (extraoficialmente) a entrada de pessoas estranhas. Realizar as entrevistas no Santa Helena, provavelmente, foi a parte mais difícil deste trabalho. Para tanto, contamos com a ajuda de uma colaboradora da ONG, que por morar na região e estar inserida no projeto há bastante tempo, já se tornou conhecida da comunidade.

Na Pelinca, a abordagem foi totalmente diferente. Entre os 5 idosos entrevistados, 3 foram por indicação de parentes e amigos. Os outros 2 entrevistados surgiram à medida que a pesquisa se desenrolava. O “Pelincão”, famoso condomínio da Pelinca, conhecido por ter um grande número de moradores idosos, foi onde entrevistamos 2 idosos, porém uma idosa desistiu de participar da pesquisa. A abordagem foi por meio de visitas ao condomínio e conversa com moradores e porteiros.

Na entrada do condomínio, sentados nos banquinhos já havia muitos idosos, e eles mesmos foram contando que o que mais tem no condomínio é idoso. Ali mesmo, pelos corredores dos blocos encontramos um idoso que aceitou participar da entrevista. Muitos deles relataram que, na parte da tarde, os idosos do condomínio sentam nos banquinhos entre os blocos e ficam ali conversando até de noite. Não foi difícil chegar até eles.

Para que houvesse uma amostra mais diversificada dos idosos entrevistados, retornamos à Pelinca em busca de uma pessoa com mais de 65 anos que tivesse alguma debilidade física, para tentar analisar as estratégias desse idoso e da família para driblar as dificuldades. Assim, através de indicações, fomos até uma clínica na Pelinca. Nos fundos da clínica fica o centro de reabilitação aquático que oferece o serviço de hidroterapia e o público-alvo são pessoas idosas e indivíduos lesionados.

Não tivemos maiores dificuldades para a realização das entrevistas na Pelinca. Ao contrário do Santa Helena⁵, a Pelinca é conhecida por ser um bairro central, de alta renda e pela vida noturna, visto que tem muitos restaurantes e barzinhos. Pode-se transitar por lá livremente, de dia e de noite, sem empecilhos, sem barricadas, sem ter que abaixar o vidro do

⁵ Fizemos várias visitas ao bairro. Devido à violência etc., que já relatamos, para a realização das entrevistas, dependíamos da disponibilidade dessa moradora em nos acompanhar pelo bairro. Quando chegávamos de carro, os vidros tinham que estar abaixados e andar devagar.

carro e diminuir a velocidade ou abaixar o farol do carro. Em resumo, foram diferentes estratégias e abordagens para a realização da pesquisa em cada um dos bairros⁶. Todos os nomes citados na pesquisa são fictícios.

3.2. PERFIL E TRAJETÓRIAS SOCIAIS E FAMILIARES DOS IDOSOS

O quadro 1 abaixo resume o perfil dos idosos e das famílias que fizeram parte da pesquisa. Os idosos entrevistados na Pelinca em geral são da cor branca, moram sozinhos e tem mais anos de estudo que os outros idosos participantes. Além disso, também possuem uma renda mais alta, apesar de não terem informado exatamente o valor, porém, isto fica claro devido ao fato de os mesmos relatarem ter plano de saúde, ou pagar consulta social, só andarem de táxi, e fazerem viagens e passeios, apesar de não receberem ajuda dos filhos ou de outros membros da família. O quadro também nos informa que os idosos entrevistados na Pelinca possuem mais autonomia física e financeira, visto que não moram próximos a família, além de apresentarem idades mais avançadas. Os idosos entrevistados do Santa Helena, ao contrário, além de terem bastantes familiares morando na mesma casa ou próximo, apresentaram nível de instrução bem mais baixo do que os idosos da Pelinca, 4 dos 5 são analfabetos ou estudaram pouco (até a 4ª série), e seus rendimentos são bem inferiores em relação aos outros idosos.

Os sujeitos da pesquisa apresentam trajetórias sociais bem diferentes. Os idosos da Pelinca, em geral, possuem mais anos de estudo e uma inserção mais tardia no mercado de trabalho, além de ocuparem empregos estáveis e executarem trabalho intelectual. Já os idosos do Santa Helena mostram uma trajetória de exploração desde a infância, em que trabalhavam por troca de comida para ajudar suas famílias, e não tiveram acesso à educação formal. Estes idosos ocupavam subempregos, sem carteira assinada, executavam trabalhos braçais que não exigiam qualificação formal, consistindo o trabalho infantil em uma estratégia de reprodução social da família para sobreviver em meio à pobreza.

⁶ Vale ressaltar que na pesquisa foram entrevistados mais dois idosos, um de cada bairro. Entretanto, eles não aceitaram depois assinar o termo de compromisso livre e esclarecido, Por isso, não foram considerados no total dos idosos participantes.

Quadro 1 – Sujeitos participantes das entrevistas realizadas

Idoso(a)	Idade	Gênero	Cor	Arranjo familiar	Escolaridade	Rendimentos
Pelínca						
Eduardo	78	M	branca	sozinho	Ensino médio/técnico	Não informado
Leôncio	74	M	branca	cônjuge	Ensino superior	Não informado
Ana	72	F	parda	cônjuge	2° série	1 SM
Jorge	93	M	branca	sozinho	Ensino médio/técnico	Não informado
Iracy	80	F	branca	sozinha	Ensino superior	Não informado
Santa Helena						
Mariana	75	F	parda	filho	Não estudou	1 SM
Gertrudes	72	F	parda	cônjuge	Não estudou	R\$60,00
Maria	76	F	preta	netos	3° série	2 SM
João	74	M	branca	cônjuge e netos	4° série	1 SM
Manoel	67	M	preta	cônjuge e filho	Não estudou	1 SM

Legenda: SM = Salário mínimo.

Dona Gertrudes não conseguiu se aposentar, pois nunca teve sua carteira assinada. Buscou a Assistência social para solicitar o BPC (Benefício de prestação continuada), entretanto, não pôde ser incluída no benefício, visto que seu atual companheiro recebe a aposentadoria por morte de sua falecida cônjuge. Até a finalização da pesquisa a idosa ainda estava tentando recorrer ao INSS para se aposentar.

3.3. ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO SOCIAL: DIFERENÇAS ENTRE OS BAIRROS E ARRANJOS FAMILIARES

Azeredo (2015) traz em seu trabalho sobre famílias em situação de vulnerabilidade no bairro de Custodópolis (também localizado em Guarus) a noção de território e lugar. Calçada na “Geografia humanista” argumenta que, são as práticas cotidianas, o vivido, a existência

social e a consequente formação de uma identidade cultural, que cria o que chamamos de território, que ultrapassa a simples existência material de um local no espaço. É uma relação entre o material (espaço) que esses sujeitos ocupam/vivem e as práticas cotidianas, que ultrapassa esses limites físicos. Isso está ligado às experiências dessas pessoas que ocupam esses lugares e que dão origem a esse lugar, segundo a autora.

Portanto, não são apenas os aspectos materiais ou espaciais, como a ausência de serviços e equipamentos urbanos, a segregação ou um simples recorte territorial e dados estatísticos sobre o bairro que levamos em consideração, mas também, e, principalmente, as práticas cotidianas dessas famílias no que tange às estratégias de reprodução social, como esses indivíduos se apropriam do espaço. E, atrelada à concepção de território, há a categoria “lugar”. Segundo a autora:

Aprender o bairro como espaço da cidade supõe entendê-lo a partir de sua posição social e espacial na malha urbana. Desse modo, a categoria lugar é uma importante referência analítica para a compreensão das dinâmicas construtoras das identidades sociolocais, e é fundamental considerar que todo “local” se articula com o externo e o “global”. É a partir das relações intermediárias entre esses espaços que o bairro se desenha, manifestando sua racionalidade derivada da apropriação e arranjo do lugar e da expressão de seus usos e práticas. Por isso, compreender o bairro e a cidade, como mediadores das relações e representações dos habitantes, supõe considerar que todo local possui significado e, este se manifesta através da vivência de seus moradores e da interpretação feita pelo conjunto da cidade. (AZEREDO, 2015, p. 29).

Portanto, o “lugar” não é só um pedaço de terra no espaço, mas tem toda uma historicidade construída através das práticas cotidianas daqueles que vivem ali, e de como estes se apropriaram desse espaço. A partir dessas relações construídas no lugar (bairro) é que se torna possível visualizar a rede que se forma através da família no que tange as estratégias de reprodução social, influenciadas pelas condições proporcionadas (ou não) pelo lugar. Desse modo, vemos que:

O lugar onde se vive, facilita ou não o acesso a serviços como segurança, saúde, educação, entre outros, que, se de baixa qualidade, produzem uma dinâmica que condiciona situações de vulnerabilidades e de segregação. Estas situações permitem analisar o efeito do lugar sobre o comportamento das pessoas, ou vice-versa. (AZEREDO, 2015, p. 50).

Um bairro com mais recursos propicia uma velhice menos sofrida para os idosos, inclusive no que tange as opções de lazer e socialização. Manter um bom emprego, uma alimentação equilibrada, com atividades de lazer ao longo da vida, contribui para uma velhice mais despreocupada e com mais saúde. Ao contrário que, idosos pobres, são o resultado do acúmulo das explorações sofridas ao longo da vida, por um mercado de trabalho excludente, trabalhos precários e com baixa remuneração, educação de má qualidade ou o não acesso, local de moradia precário, entre tantas outras dificuldades. Desse modo, não se tem as mesmas oportunidades para chegar à velhice em excelentes condições de saúde, portanto as desigualdades regionais e urbanas devem ser consideradas, visto que a velhice do trabalhador assalariado é uma das expressões da questão social, como já vimos. (TEIXEIRA, 2017).

A apropriação do espaço nos diferentes bairros, (bairro central/periférico) também é diferente, e isso leva a diferentes estratégias de reprodução social. Os idosos da Pelinca já se encontram no centro, com toda a comodidade e recursos que ele oferece, além de também circularem pela cidade de carro (próprio ou táxi). Os idosos participantes da pesquisa no Santa Helena mal saem de casa, circulam apenas pelo bairro, dão preferência a trajetos que possam ser feitos a pé.

“Aqui tem tudo, se você andar mais pouquinho você tem banco, você tem loja, você tem tudo, não é?” (Iracly, 80, mora sozinha na Pelinca).

Há algo maior que os separa. Não é somente a renda, mas o lugar. O lugar que você vive pode determinar viver ou morrer. Viver até os 90, 100 anos, ou, morrer com 60, 65 anos. O lugar que você vive pode te proporcionar lazer, saúde, educação, entretenimento, ou nada disso, mas sim violência, tiroteio, doenças devido à falta de saneamento básico, segregação etc. (BOURDIEU, 2008). Os idosos entrevistados na Pelinca vivem no centro da cidade. Basta andar alguns metros para encontrar bares, restaurantes, cinemas, ruas asfaltadas, acessibilidade. Suas práticas cotidianas são completamente diferentes, a vivência diária com seus pares (como ocorre no condomínio Pelincão), caminhar pelo bairro; como um dos idosos entrevistados relatou que caminha até o centro (histórico) apenas pelo prazer de andar, ele e sua bengala. (Jorge, 93, mora sozinho na Pelinca).

Os idosos entrevistados no Santa Helena praticamente não saem de casa, andam até o postinho quando precisam de uma consulta, até a igreja do bairro, ou vão até o centro, no transporte público já bastante precarizado, apenas para receber o pagamento. É um espaço de

vida restrito. A relação com a cidade é diferente entre os dois grupos entrevistados. Os idosos entrevistados no Santa Helena têm que cuidar da família, trabalhar (dentro da própria casa: vendem sacolé, lavam roupa pra fora etc), não circulam pela cidade.

A capacidade de dominar o espaço, sobretudo apropriando-se (material ou simbolicamente) de bens raros (públicos ou privados) que se encontram distribuídos, depende do capital que se possui. O capital permite manter à distância as pessoas e as coisas indesejáveis ao mesmo tempo que aproximar-se de pessoas e coisas desejáveis (...) Inversamente, os que não possuem capital são mantidos à distância, seja física, seja simbolicamente, dos bens socialmente mais raros e condenados a estar ao lado das pessoas ou dos bens mais indesejáveis e menos raros. A falta de capital intensifica a experiência da finitude: ela prende a um lugar. (BOURDIEU, 2008, p.163-164).

Dando sequência ao pensamento do autor, e através dos resultados obtidos nas entrevistas e na pesquisa bibliográfica, vemos que, neste estudo, o espaço urbano que tem produzido o envelhecimento, e não o contrário. Isso também se explica pela trajetória de vida dos entrevistados, praticamente todos moraram a vida toda no mesmo bairro, mostrando que a questão da migração na velhice para o bairro é baixa. Neste sentido, é o lugar que aquele indivíduo ocupa no “espaço físico” que determina também seu espaço social e vice-versa, revelando a “justaposição” entre os diferentes grupos (distinção das posições sociais), e que faz com que o envelhecimento e longevidade seja diferente entre os lugares/bairros. (BOURDIEU, 2008, p. 163).

Não há espaço, em uma sociedade hierarquizada, que não seja hierarquizado e que não exprima as hierarquias e as distâncias sociais (...). Efetivamente, o espaço social se retraduz no espaço físico, mas sempre de maneira mais ou menos confusa: o poder sobre o espaço que a posse do capital proporciona, sob suas diferentes espécies, se manifesta no espaço físico apropriado sob a forma de uma certa relação entre a estrutura espacial da distribuição dos agentes e a estrutura espacial da distribuição dos bens ou dos serviços, privados ou públicos. (BOURDIEU, 2008, p. 163).

Neste sentido, constatamos que, é este espaço urbano, em certa medida, que vem produzindo uma massa de indivíduos com 60, 70, 80 ou 90 anos, dependendo do lugar ao qual este sujeito ocupa na cidade. Por exemplo, Copacabana, conhecida como o bairro da terceira idade, tem de certa forma atraído muitos idosos para residirem lá justamente por ter a fama de propiciar um bom envelhecimento, como já vimos ao longo do capítulo 2. Entretanto, a

questão da migração é menor, pois os idosos que lá vivem alcançaram essa maior longevidade justamente por ocupar esse espaço físico/social. (LOBATO, 2012). Ao nosso ver, essa é uma relação dialética, visto que, ao migrar uma parcela de idosos para esses ditos “paraísos da terceira idade” (apesar de ser uma pequena parcela) eles estão também de certa forma produzindo o espaço urbano à medida que, segundo Lobato (2012), a prefeitura passa a investir nestes bairros com recursos e equipamentos urbanos voltados para esse grupo populacional. Portanto, “assim como os lugares mudam as pessoas, as pessoas mudam os lugares”. (AZEREDO, 2015, p. 51).

A ausência de recursos em um bairro, ou lugar, reflete toda essa insignificância que aqueles indivíduos representam para o estado. São pessoas abandonadas a própria sorte, sem capital, sem mobilidade, sem acesso aos serviços e recursos que a cidade tem para oferecer. Assim como Bourdieu (2008) argumenta, essa diferença entre os lugares não é coincidência. Há lugares mais bem estruturados e equipados que outros, através de um “jogo de palavras” ou autor afirma, que, na Capital é aonde circula o capital, e, por isso, onde encontram-se os bens e recursos mais nobres e desejáveis. A periferia, pelo contrário, é o lugar das ausências. Ausência de bens, serviços, recursos etc. É o lugar dos despossuídos de capital. Entretanto, mesmo com essas ausências e omissões do estado, aquela família está lá, operando como fonte de apoio, com transferências intergeracionais mais ou menos intensas, dependendo das condições impostas.

3.3.1. Arranjo familiar, condições de moradia e dependência física

Em geral, na Pelinca, os idosos entrevistados residem sozinhos ou com o cônjuge. Vivem há muitos anos no bairro, envelheceram lá, e a casa é própria, além de não ser o único imóvel pertencente ao idoso. Estão dando preferência em morar em apartamentos menores para que possam manter organizados sozinhos, pois a casa em que residiam passou a ser grande demais depois que os filhos saíram de casa para casar, estudar, trabalhar etc. Em sua maioria, apresentam boas condições de saúde, não possuem incapacidade funcional e realizam as tarefas do dia-a-dia, apesar de contarem com faxineiras e diaristas para fazer as atividades domésticas. Muitos relataram fazer uso de medicamentos para pressão alta e diabetes, mas que isso não os impede de viver normalmente.

“A casa que foi feita para 5 pessoas, de repente esvazia, casa grande, e eu tô doido pra vender também pra ir pra um apartamentozinho menor.” (Eduardo, 76, mora sozinho na Pelinca).

“Tem a minha casa ali que eu to vendendo ou alugando, mas não apareceu um interessado em alugar, o aluguel dela ali deve dar uns 5 mil, é grande tem 4 quartos, 4 salas. É muito grande pra ela, muito trabalho, e se botar empregado também não resolve, ela reclamava que a empregada saía e ela vinha fazer e trabalhava na loja.” (Leôncio, 74, mora com a cônjuge na Pelinca).

“Quando eu quero limpar ventilador de teto, limpar em cima do armário, pra ser mais prático, eu peço a um rapaz, tem um rapaz que limpa pra mim, eu pago ele, ele limpa o ventilador, que eu não gosto de subir, e limpa em cima do armário, aí eu falo assim: agora você forra tudo de jornal, que ali é só recolher o jornal, jogar fora e colocar outro.” (Ana, 72, mora com o cônjuge na Pelinca).

No Santa Helena, a família mora com o idoso na mesma casa e vive sob a dependência financeira desse idoso. São filhos e netos que vivem às expensas desses idosos, em casas precarizadas, que são o único imóvel destes idosos e que funciona como local de moradia. Os familiares moram próximos a este idoso, em cima, embaixo, de um lado, do outro, nos fundos etc, devido ao fato do terreno, na maioria dos casos, ser herança dos pais, passando a constituir única possibilidade de moradia própria naquele momento, havendo diversos “puxadinhos” num mesmo lote, desse modo, acabam formando uma “família extensa” na perspectiva dos quintais. (FONSECA, 2005). Além disso, no geral, nos dois bairros, a família não ajuda nas tarefas domésticas do dia a dia. No bairro central de alta renda, os idosos ainda podem contar com diaristas e empregados, já no bairro periférico, os idosos executam todas as atividades domésticas. Em geral, os motivos que os levaram a residir ali, são por trabalho (busca de emprego dos pais) e pelo custo baixo da moradia, desse modo, foi esta a estratégia adotada pelos pais em busca de proteção social, ou seja, driblar o desemprego.

“Sou de Rio Preto, com a minha mãe viemos praqui, ah, por causa do meu pai, trabalhava aqui né, aí ela tinha que vir embora (...) meu pai trabalhava na usina.” (Maria, 76, mora com os netos no Santa Helena).

Outro dado observado é a quantidade de filhos por famílias. Na Pelinca, a média dos idosos entrevistados é de 2 filhos, já no Santa Helena a média foi 6,4 filhos por família. Isso revela que as famílias dos idosos entrevistados, que se encontram em situação de vulnerabilidade econômica, também são mais numerosas.

3.3.2. Condições financeiras, dependência econômica e acesso à saúde

Os idosos participantes da entrevista na região da Pelinca são aposentados e apenas um relatou ainda estar no mercado de trabalho atuando como advogado. Além disso, alguns podem contar com a disponibilidade de outros bens, como casas no aluguel, casa na praia etc. Possuem um nível de autonomia financeira maior em relação aos outros idosos e ajudam a família pontualmente, apenas quando precisa. Apenas dois relataram ter plano de saúde, entretanto, os outros que não tem, não usam o SUS, pagam a consulta particular. Os idosos da Pelinca arcam com as suas próprias despesas, e apenas um relatou que a filha, que é assistente social, paga a metade do valor do plano de saúde dele. Grande parte disso se deve ao fato de ao longo da vida estes idosos manterem empregos estáveis e contribuírem para a previdência, que também está relacionado ao fato de terem um nível de escolaridade bem maior.

Há uma diferença de Capital cultural (BORDIEU, 1989) entre os idosos entrevistados, que se expressa na fala, na postura, no modo de agir. Os idosos entrevistados da Pelinca tem mais anos de estudo. Outro ponto importante é que devido a baixa escolaridade dos idosos do Santa Helena, muitos deles se inseriram no mercado de trabalho em condições precárias, ainda crianças, exerceram trabalhos braçais durante a vida toda (lavadeira, babá, doméstica, açougueiro, lavador de carros). Ao contrário do Santa Helena, na Pelinca, devido ao maior tempo de estudo, muitos dos idosos entrevistados conseguiram empregos mais estáveis durante a vida, com uma remuneração maior e realizavam trabalhos “intelectuais” (professora, advogado, contador, bancário etc.).

A quantidade de anos de estudo desses idosos possivelmente também influenciou na quantidade de anos de estudo da família dos mesmos revelando um ciclo de reprodução, seja da pobreza ou de uma vida com melhores condições. Na Pelinca, a maioria dos filhos e netos desses idosos entrevistados possuem ensino superior, ultrapassando os pais idosos no nível de instrução, visto que estes forneceram a base para que os mesmos alcançassem tal êxito. Já no Santa Helena, os descendentes desse idoso não chegaram sequer a concluir o ensino médio, revelando uma mobilidade social muito baixa.

“A gente ajuda na hora que o laço aperta, de acordo com a necessidade e se eu puder tô pronto pra ajudar.” (Jorge, 93, mora sozinho na Pelinca).

“Já ajudei, assim, faculdade, tá entendendo, já ajudei a pagar, fizemos uma caixinha, mas graças a Deus já se formou (...) minha sobrinha neta formada em medicina.” (Iracy, 80, mora sozinha na Pelinca).

Os idosos entrevistados do Santa Helena em geral também são aposentados, entretanto, uma idosa recebe pensão por morte do falecido cônjuge, que é sua única fonte de renda, visto que nunca trabalhou formalmente; e outra idosa, que não conseguiu se aposentar, cata materiais recicláveis e depende financeiramente do atual companheiro, este que por sua vez vive com a pensão da primeira esposa falecida. Estes idosos entrevistados arcam com todas as suas despesas, e a ajuda recebida por parte dos filhos ou de outros parentes é somente em casos de extrema necessidade, já que a família também se encontra fragilizada financeiramente. Desse modo, a ajuda parte muito mais dos idosos para a família do que da família para os idosos, até mesmo pelo fato dessa família residir com este idoso. 4 dos 5 idosos são analfabetos, com grau baixíssimo de escolaridade, o que os impediu de alcançar uma melhor colocação no mercado de trabalho e contribuir para a previdência.

“Minha patroa que me ensinou, ela fazia eu tirar a roupa toda do arame quando eu com 10 anos, mandava eu arrancar tudo, pra *mim* lavar outra vez, ela só não me batia (...) na mão, minha filha, naquele tempo não era tanquinho não. Hoje eu vivo assim oh, trabalhando, catando vidro pra *mim* ter minhas coisinhas pra *mim* me vestir.” (Gertrudes, 72, mora com o cônjuge no Santa Helena).

“Nunca tive carteira assinada, naquela época patrão não assinava carteira de empregado, agora não, agora que assina carteira de empregado. Primeiro trabalhava igual escravo, de segunda a segunda. Eu trabalho desde os 7 anos de idade. Primeiro comecei a cuidar de criança, aí depois com meus 10 anos por assim, aí eu fazia tudo, só não cozinhava (...) trabalhava a troco de comida, tinha dinheiro não.” (Maria, 76, mora com os netos no Santa Helena).

Esses dados revelam que as estratégias de reprodução social adotadas pela família desses idosos no Santa Helena, no caso de seus pais, foram a de todos os membros da família terem que trabalhar. O trabalho infantil foi uma estratégia percorrida em busca de proteção social, visto que muitos destes tiveram que migrar para a cidade em busca de trabalho e os custos no meio urbano em geral são maiores.

3.3.3. Mobilidade e atividades de lazer

Os idosos participantes da entrevista na Pelinca possuem uma mobilidade espacial aumentada, circulam pela cidade, além de já morarem no centro. Desse modo, dispõem de uma ampla estrutura de recursos ao redor, justamente por morarem ali. De qualquer modo, quando precisam se deslocar, os que não possuem automóvel (3 dos 5 entrevistados), usam em sua maioria táxi, não usam o transporte público. Todos têm atividades de lazer, como a igreja, passeios dentro e fora da cidade e viagens, casa de amigos, cinema, teatro (viajam pelo estado, país etc.).

“(…) Já passei tanto, andei tanto. Andei pela Europa toda, Estados Unidos, já rodei tudo; (...) o Brasil já conheci de norte a sul, várias vezes. (...) Já fiz tudo. Adorei Budapeste, me apaixonei por lá. Tinha vontade de ir a Berlim, fui a Berlim, então todos os lugares que eu tinha vontade de conhecer eu fui.” (Iracy, 80, mora sozinha na Pelinca).

No Santa Helena, os idosos que participaram da entrevista têm uma mobilidade muito baixa, restringida praticamente ao bairro. Dão preferência por percursos que possam ser feitos a pé, como ir à igreja ou ao postinho de saúde (ambos no bairro). Somente quando há alguma urgência, a estratégia adotada é pedir um táxi ou a algum vizinho que tenha carro, como dona Maria relatou, que quando há extrema necessidade ela pede ao seu filho para levá-la ao médico com o carro do seu neto. Ou o seu Manoel, que pelo fato de não conseguir andar, quando há alguma emergência, sua esposa chama o vizinho para levá-los ao hospital. O único lazer desses idosos é frequentar a igreja do bairro. O transporte público é muito pouco utilizado devido aos impedimentos físicos e também devido à precariedade do mesmo, como foi relatado. Diferente dos idosos da Pelinca, que mesmo com debilidades físicas ainda conseguem circular devido ao acesso facilitado aos táxis, os idosos do Santa Helena dependem do transporte público, isso faz com que sua mobilidade seja restringida, seja pelas mesmas debilidades físicas ou pela precariedade do transporte.

“Não ando de ônibus, é de graça, mas eu pago pra não andar.” (João, 74, mora com a cômjuge e os netos no Santa Helena).

“Só vou no centro quando vou receber meu pagamento, somente. Só vou duas vezes no centro só. Tirando isso tô dentro da minha casa. Não gosto muito de sair não. Não tô tendo nem mais perna pra trepar no ônibus.” (Maria, 76, mora com os netos no Santa Helena).

“Sair pra quê, sem conseguir andar?” (Manoel, 67, mora com a cônjuge no Santa Helena).

3.3.4. As estratégias de reprodu o social: transferências intergeracionais

Na Pelinca, os idosos não moram próximos aos filhos ou outros parentes. Há um maior número de idosos vivendo sozinhos ou com o cônjuge. Os idosos em geral, nos dois bairros não recebem ajuda financeira dos filhos ou outros parentes. A ajuda aos filhos ou familiares   pontual. O nível de independência física e financeira dos idosos também é diferenciada. Nas famílias do bairro central e de maior renda, os idosos apresentaram uma maior autonomia física e financeira além de haver um maior número de idosos vivendo sozinhos, corroborando com a revisão de literatura. (CAMARGO, 2011; CAMARANO, 2004).

No Santa Helena, a família e outros parentes moram próximos ao idoso, mesma casa, mesma rua, mesmo quintal, com vários “puxadinhos” no mesmo lote. (FONSECA, 2005). No Santa Helena, 4 dos 5 idosos entrevistados ajudam financeiramente os filhos e/ou netos, além de morarem na mesma casa. Isso nos mostra, como apontado também no trabalho de Azeredo (2015) e Fonseca (2005), a existência de famílias ampliadas em grupos populares, onde num mesmo terreno vão se construindo “puxadinhos” para abrigar filhos ou outros parentes, formando uma rede de prote o social no que tange aos cuidados.

A pesquisa sugere que o lugar de moradia dos idosos deve afetar consideravelmente suas condi es de sobrevivência e alcance da longevidade. Mesmo ao alcançar esta fase da vida, o lugar pode remeter a velhices diferentes, pois um bairro com mais recursos propicia uma velhice menos sofrida. Além dos aspectos econ micos, as condi es de lazer, acesso   saúde, mobilidade e circula o são diferenciadas.

O nível de autonomia física e financeira dos idosos no bairro central   maior em rela o aos outros idosos. Em que pese uma certa “independência financeira” para alguns idosos no bairro periférico, diante da restri o econômica, os poucos recursos existentes são compartilhados para a família. São famílias de idosos, os idosos são chefes de família, essa família que tem ido morar com esse idoso, ou, até mesmo, permanecido às expensas desses idosos por não obterem condi es de arcar com os custos de uma moradia própria.

Em situações de vulnerabilidades, verificou-se que a família recorre primeiramente aos familiares e parentes, que acabam por formar uma rede de proteção social, se trata do que Caldas (2003) chama de apoio informal. Uma idosa entrevistada do Santa Helena relatou que quando está muito “imprensada” um dos seus filhos paga a metade da conta de luz e de água para ela, e outro idoso do mesmo bairro relatou que quando precisa, seu filho paga uma consulta ou um exame para ele. A proteção formal, que deriva dos recursos do estado é acionada também quando se buscam os serviços de saúde, como hospitais (HGG- Hospital Geral de Guarus) ou o postinho do bairro etc. Há também participação da filantropia, visto que a igreja do bairro, da qual muitos destes participam, faz distribuição de cestas básicas, em que durante a entrevista, dona Maria solicitou este apoio da igreja, pois não estava conseguindo comprar mantimentos. Portanto, são várias as estratégias em busca de proteção social.

Verificou-se que a transferência intergeracional pode afetar (ou não) a organização das famílias entrevistadas com idosos presentes em ambos os bairros e que, exceto em situações de dependência física por parte do idoso, a transferência de apoio e recursos vai mais dos idosos para os demais membros das famílias. Entretanto, a intensidade dessa transferência de apoio na dinâmica familiar e recursos materiais e sua combinação com a co-residência são estratégias de reprodução social principalmente entre as famílias do bairro periférico que fizeram parte da pesquisa, sendo a aposentadoria do idoso indispensável para a manutenção das mesmas. Portanto, morar com a família e parentes se tornou parte estrutural da sobrevivência desses sujeitos no meio urbano, sendo uma forma de organização dessas famílias entrevistadas.

3.4. PROXIMIDADE FÍSICA E DISTÂNCIA SOCIAL: VELHICES DISTINTAS ENTRE ÁREAS CENTRAIS E PERIFÉRICAS

São velhices diferentes, como observamos. As idades nesta pesquisa variaram entre 67 e 93 anos. Embora os idosos em geral apresentem boa capacidade funcional, dependem da provisão de rendas por parte do Estado, principalmente a família, que no bairro periférico de menor renda apresentou um nível alto de desemprego.

Os idosos da Pelinca tem mais opções de lazer além de maior tempo livre, pois apenas um dos entrevistados ainda trabalha, já os idosos do Santa Helena enfrentam muito mais

dificuldades em todas as dimensões abordadas, o que não quer dizer quem também não tenham suas opções de socialização com familiares e a comunidade na rua ou no bairro onde moram. Entretanto, são muitas as diferenças. Os idosos da Pelinca passeiam, viajam, circulam pela cidade; os idosos do Santa Helena estão preocupados se o dinheiro vai dar para comprar a cesta básica. Os idosos entrevistados da Pelinca tem “boa aparência”, com 80 anos aparentam ter 60. No Santa Helena, o idoso com 60 parece ter 80 anos.

O Pelincão concentra um grande número de idosos, segundo os próprios moradores. Os idosos entrevistados gostam da Pelinca devido à quantidade de serviços e à comodidade do bairro. Segundo eles, o bairro “tem tudo”. Muitos deles usaram esse termo: “tem tudo”. Os idosos da Pelinca estão num processo de mudança. A casa que antes comportava uma família de 5 ou 6 pessoas passou a ser grande demais para um idoso sozinho ou um casal de idosos, e por isso estão optando por se mudarem para apartamentos menores, porém dentro do mesmo bairro. A transferência intergeracional nesse caso se mostrou pontual, a ajuda através de recursos financeiros também é pontual. Os idosos entrevistados da Pelinca não moram com a família.

Foi explicitado ao longo do trabalho a questão sobre a heterogeneidade do segmento idoso, no que tange aos arranjos familiares e ao aumento dos domicílios unipessoais. Nesta pesquisa, verificou-se que esse aumento ocorre entre idosos de maior poder aquisitivo. (CAMARGO, 2011). Enquanto na Pelinca os idosos estão optando por se mudarem para apartamentos menores devido a saída dos filhos do domicílio para formarem suas próprias famílias, no Santa Helena, os idosos estão recebendo em suas casas e quintais filhos e netos que se encontram em dificuldade financeira, formando assim uma nova família ampliada. Alguns resultados obtidos mostram que as famílias do bairro periférico de menor renda apresentam uma transferência intergeracional mais intensa, que vai do idoso para a família, transferindo apoio na dinâmica familiar, recursos materiais, apresentando ainda uma maior proporção de familiares vivendo com os idosos.

A heterogeneidade desse grupo populacional não se explica apenas pelos diferentes tipos de arranjos familiares existentes, ou, pelo viés clínico, em que o envelhecimento se manifesta de formas variadas em cada indivíduo (classe); mas, sobretudo, pelas desigualdades socioespaciais às quais estão submetidos. São diferenças de classe, renda, cor/raça, localização espacial, nível socioeconômico, nível de instrução, número de filhos por família entre outras questões que agravam o processo do envelhecimento, que acabam por determinar

quantos anos esses indivíduos vão viver. Ou seja, são diversas as condicionantes que determinam o estado de vulnerabilidade dessas famílias.

Como observamos, na Pelinca, 4 dos 5 idosos entrevistados eram da cor branca, já no Santa Helena, dos 5 entrevistados, 4 eram da cor preta ou parda, e, apenas um que se declarou branco tem uma trajetória social completamente diferente dos outros, visto que sua mãe biológica era de uma família muito rica, porém, por tê-lo tido fora do casamento teve que entregá-lo para adoção, e sua mãe adotiva era muito pobre, além de já ter muitos filhos.

Sobre os bairros abordados neste estudo, pudemos verificar que Campos apresenta uma histórica segregação socioespacial entre as margens do rio Paraíba do Sul. De um lado, o distrito de Guarus, do outro o centro (histórico) e suas novas centralidades. De um lado a Pelinca, e do outro o Santa Helena. Dois bairros não muito distantes geograficamente, mas que exprimem uma distância social forjada há séculos. Não por acaso os idosos entrevistados do Santa Helena são em sua maioria da cor preta ou parda, mas porque havia uma maior participação da população negra na região de Guarus em relação à branca já no final do século XIX. (ASSIS, 2016).

Segundo Faria (2005) Campos apresenta uma formação socioespacial compatível com a literatura sobre centro e periferia, visto que as intervenções do poder público na cidade se deram pioneiramente na área central, representada pelo centro histórico a partir de 1902, com destaque para o Plano urbanístico de 1944. Já para a área periférica da cidade, eram destinados os bens e serviços indesejados, como presídios, cemitérios, matadouros, etc., segundo a autora. Entretanto, a autora relata que essa relação começou a se transformar a partir da década de 1980 com a dinâmica dos condomínios fechados de médio e alto padrão, que passaram a ocupar áreas periféricas da cidade, trazendo o surgimento de novas “áreas dotadas de centralidade”. Desse modo, a dualidade centro/periferia não comporta totalmente essa complexa relação que envolve a cidade de Campos, embora ela ainda persista e explique as desigualdades urbanas, como vimos ao longo do capítulo 2.

A Pelinca, além de ser um bairro na área central de Campos, é um bairro de alta renda, já o Santa Helena se localiza em uma área periférica da cidade e detém uma renda menor, embora próxima ao centro. A Pelinca, poderia ser considerada como uma nova centralidade, visto que é um prolongamento do centro histórico da cidade. Tais desigualdades regionais podem ser visualizadas espacialmente em escalas menores, como na cidade, revelando um recorte espacial desigual entre o centro e a periferia, como a Pelinca e o Santa Helena.

Guarus, “o outro lado”, (como muitos se referem) da margem esquerda do rio Paraíba do Sul, faz parte dessa área periférica atual, que só teve uma parte integrada à cidade no plano urbanístico de 1944, segundo a autora.

A partir dos anos 1980, a cidade se vê encurralada pela problemática do processo de favelização, acentuado, sobretudo, pela falência das Usinas de cana-de-açúcar em Campos e pelos inevitáveis conflitos oriundos da expansão urbana insuficiente para o volume demográfico que recebera a cidade ou qualquer iniciativa de controle urbano que se tenha efetivado. O que podemos concluir é que os diversos planos urbanísticos elaborados para Campos, por não terem sido implantados na sua integridade e por falta de intervenções concretas nas áreas periféricas, voltadas para as necessidades das camadas populares, não eliminaram as contradições do espaço urbano e a oposição centro x periferia. (FARIA, 2005, p. 4789).

Sendo assim, vemos que, as intervenções do poder público para integrar as áreas periféricas da cidade foram bastante fragmentadas, aliadas ao processo de favelização e criação de áreas segregadas, com acesso limitado aos recursos e equipamentos urbanos, como o bairro Santa Helena. Outro ponto importante é que, esses trabalhadores do campo e das usinas, tendo sua mão de obra descartada, migraram para a cidade e ocuparam as áreas mais pobres, já a partir de 1950/60, tendo muitos deles se alojado nos bairros das áreas urbanas de Guarus, como Custodópolis e Nova Campos, segundo o autor. (ASSIS, 2016, p. 32).

A autora remonta que o processo de periferização da área de Guarus é bem antigo, vem desde a colonização. “É importante lembrar que as terras situadas à margem esquerda do Paraíba não faziam parte das sesmarias concedidas aos Sete Capitães. A sesmaria de Guarulhos, localizada na margem esquerda do rio Paraíba, foi cedida a padres capuchinhos franceses para aldeamento indígena”. (FARIA, 2003, p. 5).

Segundo Assis (2016) a região de Guarus foi ocupada primeiramente por indígenas e posteriormente por quilombolas, já no final do século XIX. Desde sua gênese apresentava traços de segregação, visto que era considerada uma região de “gentios” (não cristãos, que não tinham a mesma visão de mundo do colonizador). Eram terras consideradas desvalorizadas justamente por haver uma grande proporção de escravos e indígenas habitando lá, que, segundo o autor, em 1881 a população de escravos era maior que a população livre. Desse modo, a Vila de São Salvador (“o lado de cá”) era considerada a cidade em si, e o “lado de lá” (Guarulhos, atual Guarus) era somente Guarulhos, como se não fizesse parte da cidade, devido a desqualificação moral que o lugar sofreu por causa da origem social de seus moradores, segundo o autor, persistindo esse estigma até os dias atuais.

Como destacado até aqui, a localidade de Guarulhos (Guarus) fora equivalida ao perigo. Disto isto, pode-se inferir que as situações descritas pelo jornal, bem como a quantidade de negros presentes na localidade contribuíram para que esta fosse desqualificada moralmente em comparação com as demais localidades do município, uma vez que os seus habitantes não participavam dos círculos sociais presentes na sede do município. (ASSIS, 2016, p. 32).

Apesar do autor estar se referindo a questão da segregação moral ao qual essa região fora submetida e que se perpetua até os dias de hoje, isto nos faz pensar na influência negativa que isso trouxe para o processo de urbanização, pois devido a ter esse estigma, aquela região ficou fora dos planos de urbanização da época, segundo os autores supracitados.

Nas entrevistas realizadas, muitos idosos se referem ao lado do centro como o “lado de lá”, revelando que essa divisão de quem mora “do outro lado” da ponte ainda persiste, apesar de ser uma cidade só. Inclusive, algumas das idosas entrevistadas trabalharam em casas de família como domésticas “do outro lado”, somente. O distrito de Guarus é considerado uma coisa só pelos habitantes do “lado do centro”, apesar de haver uma centena de bairros, como bem observa Assis (2016), ser “morador de Guarus” é carregar esse estigma de desqualificação.

Sendo assim, vemos que as diferenças entre os bairros são bem mais profundas que a mera distância espacial. São desigualdades construídas que se perpetuam de geração em geração, afetam o alcance da longevidade, o direito à cidade (entendido aqui como o acesso aos recursos sociais disponíveis) a apropriação do espaço e a vivência cotidiana com o bairro em que mora, limitando as possibilidades de uma mobilidade social e reproduzindo a pobreza dessas famílias.

O fato é que morar em territórios pobres e segregados contribui para que as pessoas fiquem excluídas dos principais circuitos sociais e econômicos da sociedade, impactando diretamente a vida das famílias, frente ao mercado de trabalho e às possibilidades institucionalizadas do Estado, sobretudo com relação à saúde, à escolaridade e à migração para áreas menos isoladas territorialmente. Desse modo, o lugar importa, visto que a experiência da pobreza atrelada à segregação residencial conforma a vida no bairro e os usos e práticas a ele relacionados. (AZEREDO, 2015, p. 58).

A mobilidade espacial também é diferenciada. Os idosos da Pelinca se apropriam do espaço de forma diferente, circulam pela cidade utilizando seus serviços e atrativos, como as opções de lazer (restaurantes, cinema etc.) além de já morarem no centro, as práticas

cotidianas são distintas; já os idosos do Santa Helena se restringem ao bairro, e a falta de serviços e opções de lazer é visível, além de não circularem pela cidade, dão preferência a lugares que possam ir a pé, ou no máximo de bicicleta (aqueles que ainda tem condições físicas para isso). Os idosos entrevistados do Santa Helena não usam o transporte público porque não podem (não conseguem devido as debilidades físicas e precariedade do transporte), já os idosos da Pelinca não usam porque não precisam, tem outras opções, como o táxi.

A mobilidade e circulação são de extrema importância para que esses idosos acessem o espaço público, e possam usufruir das atividades ofertadas no espaço urbano de forma igualitária. A vivência diária no bairro entre os idosos entrevistados é diferente, pois os idosos do Santa Helena estão tentando sobreviver com o que sobra da aposentadoria, muitos cheios de empréstimos, como foi relatado por dois idosos entrevistados, que inclusive, o desconto dos empréstimos realizados é retido direto na fonte. Há que se pensar em atividades públicas de lazer gratuitas e na melhoria do transporte público, pois além do tempo livre dos aposentados, muitos idosos pobres permanecem no mercado de trabalho.

A aposentadoria se mostrou crucial para a sobrevivência da família no Santa Helena. Ao longo do trabalho concordamos com Camarano (2004) sobre a importância da aposentadoria na renda da família. Os idosos são chefes de família, são famílias de idosos, não são os idosos que moram com a família, mas as famílias que moram com os idosos. E em momentos de crise e desemprego, esse idoso que mantém a sobrevivência da família com sua aposentadoria.

Desse modo, a transferência intergeracional e a co-residência no bairro Santa Helena se tornaram uma estratégia de reprodução social dessas famílias. Além do mais, na comparação entre os dois bairros citados na pesquisa, as diferenças vão além da renda, como já vimos, mas também em relação a cor, raça, nível de instrução da família, acesso, acessibilidade, lazer, mobilidade, infraestrutura urbana e serviços etc. Levando todos esses fatores em consideração não se pode propor uma reforma da previdência que não leve em consideração as diferenças regionais. Diferenças essas encontradas dentro de uma mesma cidade, em bairros não muito distantes. Se trata de uma proximidade física e uma distância social. (OLIVEIRA, PEDLOWSKI, 2012).

Há uma pesquisa realizada em São Paulo que ilustra essa diferença. Usando dados do Mapa da desigualdade, revelam a expectativa de vida nos diferentes bairros da cidade, bairros

ricos e pobres, nas áreas centrais e periféricas. Os resultados foram assustadores, pois expõem a enorme distância existente entre os bairros, não a distância espacial, mas a distância dos indicadores sociais, diferenciais socioeconômicos e de renda que acabam influenciando a qualidade de vida, condições e expectativa de vida da população. (2017, G1).

Para a pesquisa citada, foram levadas em consideração a renda média mensal e a quantidades de leitos hospitalares para cada mil habitantes, bem como índice de gravidez na adolescência e número de mortes por HIV. A pesquisa revelou que o “morador dos Jardins vive 23,7 anos a mais do que o do Jardim Ângela”. As desigualdades nos diferentes bairros foram medidas pela renda média mensal, mas também pela infraestrutura do bairro, serviços de saúde, educação, segurança, saneamento básico entre outros. (2017, G1).

Como pudemos observar ao longo do trabalho, o lugar que você vive pode determinar viver ou morrer. Determina quantos anos você vai viver, seu possível grau de estudo/nível de instrução, seu lazer limitado as opções próximas disponíveis, seu acesso a bens e serviços, acesso aos serviços de saúde, ao sistema educacional, ou como Azeredo (2015) explicita, o acesso a “estrutura de oportunidades” existentes na cidade e, principalmente, o alcance da tão almejada longevidade. Viver em um bairro segregado limita as possibilidades de mobilidade social.

Além da problematização sobre o lugar que esse sujeito ocupa na cidade, que pode ser físico (espacial) ou social, outro aspecto se faz importante pensar, que é a presença dessa família no que tange as estratégias de reprodução social. A naturalização do cuidado familiar e a sobrecarga dessa família que advém da desresponsabilização do estado frente a Questão social.

Assim como Mota (2006), o marco teórico que nos norteia é o de que a proteção social é fruto das lutas da classe trabalhadora e foram conquistadas historicamente. Desse modo, reconhece-se que o sistema capitalista produz desigualdades, e que o mercado não é capaz de se autorregular, sendo assim, o estado deve intervir para suprir as necessidades criadas pelo sistema, assumindo um novo acordo com a classe trabalhadora. Nessa perspectiva, a proteção social passa a ser um direito e não uma benesse concedida aos trabalhadores pelo estado, este que assume um novo papel a partir do século XX com relação a proteção social dos trabalhadores, segundo a autora.

Segundo Pochmann (2007, p. 86) enquanto os países desenvolvidos formaram um sistema de proteção social ao mesmo tempo em que expandiam seu sistema econômico, no

Brasil, apesar de rapidamente conseguir expandir sua economia com a industrialização no século XX, não se registrou medidas de proteção social significativas como nos países centrais. A partir de 1929, o Brasil conseguiu reorganizar seu processo produtivo e avançou rumo a industrialização, tendo este novo modelo econômico, diferente do agroexportador. Através desse modelo econômico foi possível o surgimento de uma burguesia industrial e gerar uma taxa de crescimento da produção nacional de 6% ao ano entre 1930 e 1980 e a criação das Leis Trabalhistas (CLT), segundo o autor. Entretanto, “O país não conseguiu combinar o crescimento econômico com a construção de uma sociedade justa. Isso ainda terminou sendo muito mais agravado pelo ingresso da economia brasileira numa fase de estagnação das atividades produtivas a partir de 1981.” (POCHMANN, 2007, p.88).

A partir da Revolução de Trinta, grande parte do custo da reprodução da força de trabalho foi externalizada da estrutura interna de produção da empresa. Noutras palavras, além de cobrir alimentação e vestuário, o salário recebido mensalmente pelo empregado urbano teve que cobrir também despesas com moradia, previdência e assistência, educação, saúde entre outros. Nesse sentido, ganharam importância a definição de salário mínimo (criado em 1940) e a estrutura de tributação constituída com vistas ao financiamento das políticas públicas de educação, saúde e previdência pelo Estado. (POCHMANN, 2007, p.90).

Mota (2006) argumenta que a partir de 1970 com a crise global do capitalismo, foi necessário reorganizar o mundo do trabalho para um novo padrão de acumulação visando a superação da crise. Com o retorno dos ideais liberais (neoliberalismo), o acordo de proteção social estabelecido pelo estado e a classe trabalhadora pós crise de 29 e Segunda Guerra Mundial nos países centrais, se rompe, dando início às flexibilizações, privatizações etc., que se espalhariam para o resto do mundo.

No Brasil, os direitos conquistados com a Constituição Federal de 1988 foram um grande marco para a população que se encontrava na miséria, porém, a Constituição brasileira, que foi pautada no Estado de Bem Estar dos países europeus, não teve o alcance necessário para garantir a universalização dos benefícios, devido ao caráter excludente do mercado de trabalho e grande concentração de renda existente, segundo a autora, não conseguindo atrelar o crescimento econômico ao desenvolvimento social. (MOTA, 2006). Desse modo, não se pode reduzir o que jamais foi amplo, como a seguridade social, em que vemos a cada dia cortes nos gastos sociais e nas políticas públicas, deixando a população a mercê da filantropia e das ações do terceiro setor, e, principalmente, dos cuidados familiares.

A seguridade social é o sistema de proteção social constituído no Brasil pelas políticas de saúde, assistência e previdência devida aos indivíduos, decorrente do direito social e entendida como garantia de proteção a ser assumida pelo Estado, sob os princípios da universalidade, uniformidade, equidade e descentralização. (CABRAL, 2004, p.119).

A relação entre estado, mercado e famílias é bem complexa, tendo esta última arcado com a maior parte do cuidado a seus membros, em que muitos se encontram desempregados, como pudemos constatar nas entrevistas. Em resumo, como bem mostra Azeredo (2015):

Essas redes sociais locais produzem efeitos que repercutem nas oportunidades, que pessoas envolvidas, poderão ou não acessar. Isso depende de onde e como estas pessoas se localizam na estrutura de oportunidade, e de qual é o seu lugar na porção do espaço societário como um todo, demarcado por níveis de desigualdades e injustiças sociais. Nas famílias, rebatem as principais mazelas sociais e isso permite que, através delas, tais questões possam ser permanentemente reconfiguradas. No âmbito da proteção social, o recurso de que dispõem é o da solidariedade, que tende a ser pensado como ausência ou ineficácia do Estado e do mercado. Contudo, pesquisas antropológicas têm apontado que a prática da oferta de cuidado familiar possa se constituir, para além da oferta de proteção social do Estado. Por isso a importância simbólica desse fenômeno deve motivar questões que ultrapassem a ideia de que a família atua num campo que deve se restringir ao Estado. No entanto, isso não quer dizer que não se reconheça o quanto a família tem sido sobrecarregada na oferta de cuidados por assumir de modo compensatório, lugares que competem a outras esferas, como a do Estado e mercado. (AZEREDO, 2015, p. 114).

Desse modo, vemos que são diversos os fatores que influenciam no alcance da longevidade e no envelhecimento da população, em que a família vem contribuindo significativamente nesse processo. Através das mudanças nos papéis familiares e na mobilização de novas estratégias de reprodução social e transferências intergeracionais se tornou possível garantir a sobrevivência no meio urbano das famílias em situação de vulnerabilidade.

CONCLUSÕES

Este trabalho se propôs a contribuir com estudos sobre envelhecimento e longevidade buscando trazer um novo olhar sobre o que é ser idoso na cidade de acordo com o lugar que aquele sujeito vive. Esse lugar, pedaço de chão ao qual construímos nossa vida, nos permite (ou não), viver mais ou menos, acessar direitos básicos, hospitais, escolas, creches, lazer, e, principalmente viver mais, viver bem. O lugar que o sujeito ocupa na estrutura social também determina sua localização espacial, viver no centro ou na periferia.

A vida em cada bairro da cidade é diferente, e se constrói a partir das oportunidades que aquele lugar oferece, que podem ser limitadas aquele espaço, como ocorre em bairros segregados, ou, conectar as pessoas à cidade e a tudo que ela oferece. As práticas cotidianas são distintas, as estratégias que as famílias utilizam em cada lugar são diferentes. As transferências intergeracionais podem ser mais ou menos intensas, como observamos, e isso leva a novas práticas para que estes sujeitos consigam sobreviver no meio urbano. Os idosos e as famílias que participaram da pesquisa em cada bairro vem de trajetórias sociais completamente distintas, mostrando que há um ciclo de reprodução da pobreza difícil de ser rompido. São famílias expostas a todo tipo de desigualdade e que mesmo em situação de vulnerabilidade extrema, acolhem parentes, filhos, netos. Cuidam.

São velhices distintas, não dá para homogeneizar o segmento idoso. Enquanto alguns idosos gozam da aposentadoria, passeiam, viajam, circulam pelo centro, outros idosos estão trabalhando, cuidando da família, toda a renda proveniente de sua aposentadoria é investida na sobrevivência da família, não sobra, mas falta. As transferências intergeracionais acionadas mostram que mesmo com todo abandono do estado, a família já se encontrava lá, cuidando de seus membros. Há que se desromantizar o sofrimento, mostrar a realidade do trabalho infantil (que consistiu no primeiro emprego de muitos idosos entrevistados), a dificuldade para conseguir coisas básicas, como alimentos e remédios, ou pagar a conta de luz e água.

Pensar o envelhecimento em sua totalidade, levando em consideração a heterogeneidade deste segmento, nas diferentes velhices possíveis construídas em um país tão desigual como o Brasil, deve nos levar a questionar a realidade apresentada. A relação entre estado, mercado e famílias e como as famílias vem sendo cada vez mais responsabilizadas pelo cuidado aos seus membros também revela o papel cada vez mais liberalizante do estado.

A transferência intergeracional mobiliza recursos familiares nos dois bairros, porém com intensidade e frequência diferentes, como vimos, podendo afetar ou não a forma como essa família se organiza. Desse modo, entendemos que, para além disso, a transferência intergeracional é uma forma de organização das famílias entrevistadas do bairro periférico que fizeram parte da pesquisa, pois o morar com a família e parentes se tornou parte estrutural da sobrevivência desses sujeitos na cidade, entretanto, isso é algo que deve ser melhor analisado em estudos futuros.

Outro ponto importante que foi destacado neste trabalho é que a presença cada vez maior de idosos é reflexo de como as pessoas estão se relacionando nas últimas décadas, mas, principalmente, do lugar, das condições pré-existentes que permitiram esse maior alcance da longevidade, e como bem destacamos, não é uma conquista de todas as classes. O envelhecimento do trabalhador braçal assalariado, que ocupa os piores empregos, habita nos piores bairros e recebe os piores salários, é uma das expressões da Questão social, e, como todo fenômeno social, o envelhecimento não deve ser naturalizado.

REFERÊNCIAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. “A Polêmica Malthus versus Condorcet à luz da transição demográfica”. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2002.

ALVES, José Eustáquio Diniz. Transição urbana e transições demográficas. EcoDebate, 07/07/2010. Disponível em: <http://arcadenoe.ning.com/profiles/blogs/transicao-urbana-e-transicoes>

ALVES, Luciana Correia; LEITE, Íuri da Costa; MACHADO, Carla Jorge. **Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível.** Rev. Saúde Pública vol.44 n.3 São Paulo Jun. 2010 Epub May 07, 2010. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em 28 mar. 2018.

ASSIS, Renan Lubanco. “**Morador de Guarus**”: categorias morais mobilizadas em situações de copresença na cidade de Campos dos Goytacazes. Revista Brasileira de Sociologia da Emoção, v.15, n. 45, p. 28-38, dezembro de 2016 ISSN 1676-8965 Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/> Acesso em 31 jul 2019.

AZEREDO, Verônica Gonçalves. Famílias em território vulnerável: um estudo sobre proteção social em grupos populares. Campos dos Goytacazes (RJ): Essentia Editora, 2015. Disponível em: <http://essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/livros/article/view/14052/11367> Acesso em: 1 ago 2019.

BARROS, Luiz Felipe Walter; ALVES, José Eustáquio Diniz; CAVENAGHI, Suzana. Novos Arranjos Domiciliares: condições socioeconômicas dos casais de dupla renda e sem filhos (DINC). XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambu, 2008. Disponível em <http://www.abep.org.br/>. Acesso em 14/07/2017.

BERNARDO, Maria Helena de Jesus. **A velhice da classe trabalhadora e a naturalização dos cuidados familiares.** In: Envelhecimento na sociabilidade do capital. Maria Solange Teixeira. Org. Campinas: Papel Social, 2017.

BOURDIEU, Pierre. et al. A miséria do mundo. 17. ed.-Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. P. 152-159.

BOURDIEU, Pierre. _____. *O poder simbólico* 1989.

CABRAL, Maria do Socorro Reis. **As Políticas Brasileiras de Seguridade Social: previdência social.** Curso de especialização à distância em Serviço Social. Brasília: UNB, 2004.

CALDAS, Célia Pereira. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 773-781, mai-jun, 2003.

CALDEIRA, Teresa Pires do Rio. Cidade de muros: crime, segregação e cidadania em São Paulo. São Paulo: Editora 34/Edusp, 2000.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro, jan 2002. pp.1-26.

CAMARANO, Ana Amélia. KANSO, Solange. MELLO, Juliana Leitão e. Como vive o idoso brasileiro. In: CAMARANO, Ana Amélia et alii, org. **Os novos idosos Brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Parte I, Cap 1: pp. 1-105.

CAMARGO, Mirela Castro Santos. RODRIGUES, Roberto Nascimento. MACHADO, Carla Jorge. **Idoso, família e domicílio:** uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *R. bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 217-230, jan./jun. 2011.

CRUZ, José Luis Vianna. Projetos nacionais, elites locais e regionalismo: desenvolvimento e dinâmica territorial no Norte Fluminense. 331 f. Tese (Doutorado em Planejamento Urbano e Regional) -Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

CRUZ, José Luiz Viana da. Origens, natureza e persistências das desigualdades sociais no norte fluminense. In: CARVALHO, Ailton Mota de; TOTTI, Maria Eugenia Ferreira. (Orgs.) *Formação Histórica e Econômica do Norte Fluminense.* Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

DORNELES, Vanessa Goulart. ELY, Vera Helena Moro Bins. PEDROSO, Emmanuel Sá Resende. A inserção do idoso no espaço público urbano. ENTAC, 2006. Disponível em: http://www.infohab.org.br/entac2014/2006/artigos/ENTAC2006_2732_2741.pdf Acesso em 04 ago 2018.

DOS SANTOS, Flávia Heloísa; ANDRADE, Vivian Maria; AMODEO BUENO, Orlando Francisco **Envelhecimento:** um processo multifatorial. *Psicologia em Estudo*, vol. 14, núm. 1, março, 2009, pp. 3-10 Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: programa de Campos serve de exemplo para o país. Campos 24 horas. Jornal online. Campos dos Goytacazes. 23 outubro 2017. Disponível em: <http://www.campos24horas.com.br/noticia/projeto-para-envelhecimento-saudavel-entre-os-7-melhores-do-pais> Acesso em: 28 ago. 2018.

FARIA, Teresa de Jesus Peixoto. **Configuração do Espaço Urbano da Cidade de Campos dos Goytacazes, após 1950:** novas centralidades, velhas estruturas. Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina. USP, 2005.

FONSECA, Claudia. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 50-59, maio/ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v14n2/06.pdf> Acesso em: 12 ago 2019.

FONSECA, Claudia; CARDARELLO, Andrea. Família e parentesco. In: MORAES, A. C. (Coor.). *Sociologia: ensino médio.* Ministério da Educação, Secretaria de educação Básica: II (Coleção Explorando o Ensino; v.15), Brasília:2010. 303 p. Cap.10, p.209-230).

GOMES, André Luiz Marques. LANDIM, Heloísa Gomes. RIBEIRO, Luiz Francisco Moreira. **Programa de Saúde do Idoso:** uma proposta séria e perene. 2017. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/38729184-O-de-janeiro-campos-dos-goytacazes-censo-demografico-2010-resultados-do-universoindicadores-sociais-municipais.html> Acesso em: 28 ago. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=330100&search=rio-de-janeiro|campos-dos-goytacazes|infogr%Elficos:-evolu%E7%E3o-populacional-e-pir%E2mideet%Elria> Acesso em: 28 mar. 2018.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores Sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. Alínea Editora, SP, 6ª Ed., 2017.

JEDE, Marina. SPULDARO, Mariana. Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura. RBCEH, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 413-421, set./dez. 2009.

LEFEBVRE, Henri. A vida cotidiana no mundo moderno. Madrid: Alianza Editorial, 1991.

LEMOS, Carlos Eugênio Soares de. “Entre o Estado, as famílias e o mercado”. Sinais Sociais. v.8. n.22. Maio-agosto 2013. Disponível em: http://www.sesc.com.br/wps/wcm/connect/aa3fe0d5-61a4-43e7-9e7d-b0c74bffa2a3/Revista+-+Sinais_Sociais_22_web.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=aa3fe0d5-61a4-43e7-9e7d-b0c74bffa2a3 Acesso em: 01 nov 2018.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. BARRETO, Sandhi Maria. GIATTI, Luana. 2003. **Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira**: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19n3/15877.pdf> Acesso em: 18 maio 2018.

LOBATO, Mayara Gonzales de Sá. Envelhecendo no “paraíso da terceira idade”: o bairro de Copacabana e sua dinâmica territorial. 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufes.br/SNPGCS/article/viewFile/1581/1180> Acesso em: 01 out 2018.

LORENZETTI, Maria Sílvia Barro. LAMOUNIER, Ludimila Penna. **Perspectivas quanto a mobilidade e ao espaço urbano em função do envelhecimento da população brasileira**. In Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Disponível em: <http://livraria.camara.leg.br/brasil-2050-desafios-de-uma-nac-o-que-envelhece.html> Acesso em 11 maio 2018

LUCCHESI, Geraldo. **Evelhecimento populacional: Perpesctivas para o SUS**. In Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Disponível em: <http://livraria.camara.leg.br/brasil-2050-desafios-de-uma-nac-o-que-envelhece.html> Acesso em 07 maio 2018

MAPA da Desigualdade. 2017. Acesso em: 05 jun 2019. Disponível em: https://nossasaopaulo.org.br/portal/mapa_2017_completo.pdf

MARICATO, Ermínia. As ideias fora do lugar e o lugar fora das ideias. Planejamento urbano no Brasil. In: ARANTES, Otilia; VAINER, Carlos; MARICATO, Ermínia. A cidade do pensamento único. Desmanchando consensos. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

MAZZA, Márcia Maria Porto Rossetto. LEFÈVRE Fernando. **Cuidar em família:** análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Rev Bras Cresc Desenv Hum* 2005; 15(1):01-10.

MELO, Cláudia Virgínia de Brito; SOUZA, Alexandre Cândido. **O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população.** In Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Disponível em: <http://livraria.camara.leg.br/brasil-2050-desafios-de-uma-nac-o-que-envelhece.html> Acesso em 05 maio 2018

MOTA, Ana Elizabete. **Seguridade social brasileira:** desenvolvimento histórico e tendências recentes. In: MOTA, Ana Elizabete (org). *Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.* São Paulo: Cortez, 2006.

NERI, Anita Liberalesso. (org.) et alli. **Desenvolvimento e envelhecimento:** Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas, SP: Papirus, 2001.

OJIMA, Ricardo. Notas de Pesquisa-As cidades invisíveis: a favela como desafio para urbanização mundial. *Revista de Estudos Populacionais*, N° 24(2), 2007. Disponível em <http://www.abep.nepo.unicamp.br/>. Acesso em 02/04/2017.

OLIVEIRA, Júlio Cezar Pinheiro; PEDLOWSKI, Marcos Antonio. Estado e programas municipais de habitação popular em Campos dos Goytacazes (RJ). *Análise Social*, 204, xlvii (3.º), 2012, p. 656-682.

POCHMANN, Márcio. Segurança no capitalismo periférico: Algumas considerações sobre o caso brasileiro. **Revista Nueva Sociedad**.out.2007- Disponível em: <https://nuso.org/articulo/seguranca-social-no-capitalismo-periferico-algumas-consideracoes-sobre-o-caso-brasileiro/> Acesso em: 02 ago 2019.

PREFEITURA de Campos dos Goytacazes. Órgãos da prefeitura de Campos dos Goytacazes. 2018. Disponível em: <http://www.prefeituracamposgoytacazes.com.br/orgaos-da-prefeitura-do-campos-dos-goytacazes/> Acesso em: 28 ago. 2018.

SANTIAGO, Tatiana. G1 SP. 24/10/2017. Em SP, morador dos Jardins vive 23,7 anos a mais do que o do Jardim Ângela, aponta Mapa da Desigualdade. Acesso em: 05 jun 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/em-sp-morador-dos-jardins-vive-23-anos-a-mais-do-que-o-do-jardim-angela-aponta-mapa-da-desigualdade.ghtml>

SANTOS, Boaventura de Souza. A cidade capitalista e a Renda Fundiária Urbana. In: SANTOS, B. de S. As bifurcações da ordem. *Revolução, Cidade, Campo e Indignação.* São Paulo: Cortez Editora, 2016. pp. 213-270.

SANTOS, Milton. Planejando o subdesenvolvimento e a pobreza. In: Santos, M. *Economia espacial. Críticas e Alternativas.* São Paulo: Edusp. 1978.

SANTOS, Milton. **Urbanização brasileira**. São Paulo: Edusp, 2003. pp. 9-61.

SILVA, Harley; MONTE-MÓR, Roberto Luís. Transições demográficas, transição urbana, urbanização extensiva: um ensaio sobre diálogos possíveis. Trabalho apresentado no XVII Encontro Nacional da ABEP, Caxambu, 2010. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_3/abep2010_2530.pdf

SILVA, Érica Tavares. Estrutura urbana e mobilidade espacial nas metrópoles. Rio de Janeiro: Letra capital, 2012.

SPOSITO, Maria E. B. **Capitalismo e Urbanização**. São Paulo: Contexto, 2001.

TEIXEIRA, Solange Maria. Org. **Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista**. In: Envelhecimento na sociabilidade do capital. Campinas: Papel Social, 2017.

VASCONCELLOS, E. A. Mobilidade Urbana e Cidadania. São Paulo: Editora: Senac, 2012. PP.172-210.

VÉRAS, Maura Pardini Bicudo. FÉLIX, Jorge. Questão urbana e envelhecimento populacional: breves conexões entre o direito à cidade e o idoso no mercado de trabalho. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cm/v18n36/2236-9996-cm-18-36-0441.pdf> Acesso em: 05 out 2018.

VILLAÇA, Flávio. Centro Urbano. In: VILLAÇA, F. **Reflexões sobre as cidades brasileiras**. São Paulo: Studio Nobel, 2012. PP. 89-169.

WORLD POPULATION PROSPECTS, THE 2017 REVISION. New York: United Nations, Department of Economics and Social Affairs, Population Division, 2017. Disponível em: https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf Acesso em: 10 maio 2018.

APÊNDICE

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Nome:

Idade:

MORADIA

1. O idoso vive com a família ou reside sozinho? Quem reside no domicílio?
2. O imóvel é próprio ou alugado e a quem pertence? Desde quando mora no domicílio?
Quais motivos trouxeram o idoso E/ou a família para esse lugar?

DEPENDÊNCIA FÍSICA

3. O idoso possui alguma doença? (Crônica, diabetes, hipertensão etc.).
4. O idoso possui incapacidade funcional?
5. Quem o ajuda nas tarefas do dia a dia?

DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

6. Trabalha ou é aposentado? Recebe BPC?
7. A renda do idoso contribui para a renda da família?
8. Como acessa os serviços de saúde? O idoso tem plano de saúde ou usa o SUS?

9. Quem arca com as despesas ligadas às necessidades do idoso?

DESLOCAMENTO

10. Como se locomove na maioria das vezes?

11. Caso trabalhe, quanto tempo leva no trajeto entre a casa e o trabalho? E como se locomove?

12. O idoso possui automóvel?

COTIDIANO E LAZER

13. Quais atividades realiza no dia a dia? (Frequenta algum clube, igreja, casas de amigos etc.?)

14. Quais atividades de lazer realiza? (Viagens, atividades culturais etc.?)