



## 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Política Social e Serviço Social

Sub-Eixo: Ênfase em Envelhecimento

### CONDIÇÃO DE VIDA DO TRABALHADOR E SEU PROCESSO PARA UMA VELHICE ATIVA E SAUDÁVEL

Marlene de Deus Lima<sup>1</sup>

**Resumo:** O estudo apresenta as primeiras reflexões da tese de doutorado. Tem abordagem crítica, quantiquantitativa, fundado nas memórias e história de vida dos trabalhadores. A tese é de que as determinações sociometabólicas do capital condicionam a velhice do trabalhador, contudo, tem sido incapaz de aliená-lo substancialmente, se analisado sob o viés epistemológico e na ontologia do ser social.

**Palavras-chave:** Condição de vida; trabalho; envelhecimento, velhice.

**Abstract:** The study presents the first reflections of the doctoral thesis. It has a critical, quantitative approach based on the workers' memories and life history. The thesis is that the sociometabolic determinations of capital condition the old age of the worker, however, he has been unable to substantially alienate it, if analyzed under the epistemological bias and ontology of the social being.

**Key word:** Condition of life; job; aging, old age.

#### INTRODUÇÃO

O trabalho apresenta as primeiras reflexões desenvolvidas na tese de doutorado no Programa de Pós Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia (PPGSCA) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). O estudo está centrado nas pessoas na faixa etária entre trinta e nove e oitenta e nove anos, aqui considerados, sujeitos envelhescentes e/ou velhos, ou seja, sua condição de vida e suas implicações no processo em prol para uma velhice ativa e saudável ao longo de suas vidas.

O envelhecimento populacional, longe de ser, apenas, um dado natural, se configura como resultado da reprodução das relações sociais capitalistas, considerando que, por meio do mecanismo de realização da mais-valia, constrói-se a base pelo qual o empobrecimento dos trabalhadores é acirrado, principalmente, nos países do terceiro mundo como o Brasil, onde se tem em sua maioria, a reprodução do capital do primeiro mundo e se submete às suas condições e/ou ao jogo do mercado internacional, desigual, competitivo e excludente.

Em conseqüência, temos uma população pobre e precocemente envelhecida, com idade cronológica desproporcional a sua real imagem, como uma das faces mais

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal do Amazonas, E-mail: lenedeus61@gmail.com.

perversas do que Mészáros (2002) denomina de sistema sociometabólico do capital, gênese do inevitável intercâmbio metabólico entre, por um lado, humanidade e natureza e, por outro, indivíduos particulares entre si. Tal processo, deixa emergir o caráter social da produção exposto por Marx.

No processo da reprodução social da velhice na sociedade capitalista, velhas e velhos trabalhadores passariam quase invisíveis para o Estado caso não fosse o atual impacto do envelhecimento senil na agenda das políticas públicas, considerando que estes, ao mesmo tempo, são sobreviventes e provedores de suas famílias à custa dos Direitos Trabalhistas por eles mesmos conquistados, mas que, na contemporaneidade, temos vivenciado seu desmonte.

Ao mesmo tempo em que a população trabalhadora envelhecida requer do Estado e sociedade a saúde em seu conceito mais amplo instituído na Constituição Federal do Brasil de 1988, na contramão deste processo, constata-se o completo abandono desses trabalhadores em sua velhice, e na maioria dos casos, adoecidos e acometidos de doenças crônicas, a exemplo das pessoas renais crônicas.

A prática profissional por mais de uma década como assistente social junto a trabalhadores adoecidos, envelhecidos ou não, levou-me a investigar durante o curso de mestrado disciplinar em serviço social e sustentabilidade na Amazônia, o cotidiano dos idosos(as) acometidos por insuficiência renal crônica em estágio terminal da doença assistidos com transporte pelo Programa SOS Vida.

O estudo mostrou que mesmo o Estado garantindo o procedimento de hemodiálise e o transporte, para esses usuários, não há perspectiva de cura da doença, restando a cada sujeito ou até mesmo ao Estado, apenas manter a vida enquanto aguarda o momento final, óbito. Constatou-se que, a maioria dessas pessoas adoecidas, foram diagnosticadas já na fase terminal da doença, não fazendo parte de sua cotidianidade, o hábito de acionar os aparelhos do Estado voltado para a prevenção e promoção da saúde. Ou seja, não se prepararam para uma velhice ativa e saudável quando mais jovem, entre outros fatores.

E agora com a oportunidade de cursar o doutorado multidisciplinar sentimos necessidade de refletirmos sobre a Condição de vida desses trabalhadores e seu processo para uma velhice ativa e saudável, identificando processos e práticas de seu cuidado com a saúde, prevenindo-se para vivenciar com plenitude essa fase da vida, mesmo considerando as limitações impostas pela “ordem sociometabólica do capital”, pois ninguém envelhece da noite para o dia, este é um processo vivenciado ao longo de toda a vida dos sujeitos.

Nesse sentido, buscamos neste estudo apresentar reflexões iniciais envolvendo as categorias teóricas trabalho, envelhecimento, velhice e condição de vida as quais estaremos referenciando nossas análises. Os estudos iniciais é resultado de pesquisa bibliográficas junto a literatura especializada.

## **DESENVOLVIMENTO**

Em 2010 o Brasil já era reconhecido como país envelhescente, pois contava com cerca de 10% de pessoas idosas em relação da totalidade da população brasileira. O censo de 2010 apontou no Brasil a existência de 190.755.799 de habitantes; destes, 20.590.599 eram de pessoas idosos, com idade maior ou igual a 60 anos. A estimativa é de que poderemos chegar a um crescimento médio de mais de 1 milhão de pessoas idosas ao ano até a próxima década. No Amazonas, a população era de 3.483.985, destes, 210.173 eram idosos (IBGE, 2012).

O crescimento aqui evidenciado tem seguido uma tendência global na qual se prevê que o número de pessoas com mais de 60 anos no mundo saia de 901 milhões (estimativa em 2015-OMS) para 1,4 bilhão em 2030, representando 56% de crescimento. Tecido junto a mesma pirâmide etária, inúmeros estudiosos têm trazido a questão do envelhecimento para o centro dos debates acadêmicos enquanto problema social e de saúde pública com o afã de identificar os principais obstáculos para o envelhecimento saudável.

Tal preocupação provém do entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que o Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050 e 'envelhecer bem deve ser prioridade global', devendo o Sistemas de saúde encontrar estratégias eficazes para resolver os problemas enfrentados pela população mundial mais envelhecida, evitando a perda de qualidade de vida, considerando que nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos ultrapassará os atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050, trazendo ao mesmo tempo novos desafios a saúde pública global no enfrentamento tanto das doenças crônicas como para garantir o bem-estar deste segmento populacional (NUB, 2019).

Ainda de acordo com a OMS, em 2020 a população mundial idosa será, primeira vez na história, maior que a população de crianças com até cinco anos de idade. Tal previsão deu-se com base nos estudos científicos realizado pela instituição e registrado em uma série sobre saúde e envelhecimento na revista médica *The Lancet*, destacando também que cerca de 80% desta população idosa estarão vivendo em países de baixa e média renda.

A OMS destaca que o aumento da longevidade se deve, especialmente nos países de alta renda, proveniente redução das taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares – acidente vascular cerebral e doença cardíaca isquêmica -, e uso de estratégias simples e de baixo custo voltadas para reduzir o uso do tabaco e a pressão arterial elevada. Pois, constatou-se que um maior prolongamento da perspectiva de vida da pessoa não veio em conjunto com a garantia de que as mesmas estejam mais saudáveis.

A situação em torno do envelhecimento global é grave e séria, o que levou a OMS a alertar ao mundo que “A menos que os sistemas de saúde encontrem estratégias eficazes para resolver os problemas enfrentados por uma população mundial mais envelhecida, a crescente carga de doenças crônicas vai afetar muito a qualidade de vida dos idosos”, sendo imprescindíveis, “reformas profundas e fundamentais dos sistemas de saúde e de assistência social (NUB, 2019).

Tais recomendações são postas pela OMS devido à defesa de que a responsabilidade pela melhoria da qualidade de vida das pessoas mais velhas no mundo vai muito além do setor da saúde. Ou seja, melhorar a prevenção e o gerenciamento de condições crônicas, disponibilizando cuidados de excelência acessíveis a todos os idosos, levando em consideração o ambiente físico e social.

No Brasil, estudos anteriores (Neri,1981; Veras,1984; Kalacheet al.,1987; Vecchia et al.,2005; Neri, 2007b, 2007c; Albuquerque, 2008; e Witter &Buriti, 2011) apontam que as pessoas idosas são mais propícias a terem agravos de saúde, que oneram os hospitais e recursos públicos. Constatou-se que à medida que aumenta a esperança de vida e cresce o número de idosos, tornam-se mais frequentes as complicações daquelas moléstias/agravos. Os processos agudos, antes, maior causador de óbitos rápidos, dá lugar as doenças crônicas e suas complicações, levando a uma maior e prolongada utilização dos serviços de saúde.

Mas o processo de saúde do trabalhador não está dissociado das condições materiais e de classes sociais vivenciados ao longo de sua vida. Interdisciplinarmente, com apoio da história, das ciências sociais, econômicas e na psicologia, percebemos que o sistema de sociometabolismo do capital, cuja base é a relação capital, trabalho e Estado.

Nessa relação, o trabalho adquire centralidade e tem corroborado historicamente não somente para o envelhecimento precoce da população, mas como também para o acirramento e agravamento das condições de vida e de saúde do trabalhador na contemporaneidade. Ou seja, tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes vem determinando a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice, Beauvoir (1990), ou mesmo Mészáros (2002) ao afirmar que o sistema sociometabólico do capital corrói não somente o corpo do trabalhador, mas sua própria alma.

O capital, como um sistema de controle do metabolismo social, pôde emergir e triunfar sobre seus antecedentes históricos abandonando todas as considerações às necessidades humanas como ligadas às limitações dos “valores de uso” não quantificáveis, sobrepondo a estes últimos sua legitimação. A satisfação das necessidades humanas nunca foi o centro de interesse do capital, mas sim a expansão do próprio capital como um fim em si, servindo à preservação de um sistema que não poderia sobreviver sem constantemente afirmar seu poder como um modo de reprodução ampliado (MÉSZÁROS, 2002).

Diante de suas crises cíclicas e históricas, o sistema do capital deixa transparecer todas suas mazelas a ser herdada pela sociedade, principalmente, com graves e profundas repercussões para o trabalhador e cidadão, a exemplo do paradoxo da existência de milhões de famintos e excluídos, em detrimento de haver uma grande quantidade de desperdícios que poderiam sustentá-los; desemprego em massa; destruição da família, deixando à amostra a desumanidade deste modo de dominação.

A situação desumana progressiva do sistema sociometabólico do capital tanto cria como destrói a família; produz a geração jovem economicamente independente com sua ‘cultura jovem’ e a arruína; gera as condições de uma velhice potencialmente confortável, com reservas sociais adequadas, para sacrificá-las aos interesses de seu sistema sociometabólico para os quais os seres humanos são, paradoxalmente, absolutamente necessários e totalmente supérfluos (MÉSZÁROS, 2002).

No mesmo processo de reflexão, sentimos a urgência de conhecermos a constituição não somente do sujeito, mas do sujeito coletivo, ambos, fundada em um contínuo processo de autorreflexão quanto sua condição de vida, enquanto trabalhador e cidadão (MANZINI-COVRE,2005).

O envelhecimento humano, aqui é compreendido como um processo sociovital multifacetado, irreversível é de suma importância para que todos, profissionais da saúde, governo, sociedade em geral e os sujeitos envelhecidos ou envelhecetes, vejam a velhice não como finitude, mas como um momento do ciclo da vida que requer cuidados específicos, o qual pode e deve ser desfrutado com qualidade (WITTER & BURITI, 2011).

Na perspectiva marxista, é por meio do trabalho que o homem se produz e se reproduz, ou seja, pode desenvolver suas habilidades, sua imaginação, conhecer sua própria força e suas limitações, ter uma idéia do mundo e de si mesmo. Assim como as crianças fazem uso das brincadeiras para se conhecer e explorar o ambiente externo, o homem adulto tem a mediação do trabalho. Portanto, é o trabalho que possibilita compreender o homem e como ele é capaz de transformar a natureza. Nesse sentido, Marx (1988) afirma:

Antes de tudo, o trabalho é um processo em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços, pernas, cabeça e mão, a fim de sua própria vida. Ao atuar, por meio desse movimento sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. (...). Pressupomos o trabalho numa forma em que pertence exclusivamente ao homem. Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha envergonha mais de um arquiteto humano com a construção dos favos de suas colmeias. Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça antes de construí-lo em cera (MARX, 1988, p. 142-143).

De acordo com Lukács (1979), a história humana objetiva-se mediante o ato de produção de sua existência material, que se realiza pelo trabalho. É o verdadeiro material que faz mover o motor do processo de reprodução individual ou social e que “põe efetivamente em movimento o complexo do trabalho”(p.5). Mas que na sociabilidade burguesa, torna-se apenas atividade de subsistência, de satisfação de carências imediatas. Constitui-se assim, a dialética entre a fortuna e a miséria, entre a efetivação e desefetivação do homem. E é exatamente nessa contradição que Marx propõe o princípio emancipatório.

Marx em seus *Manuscritos Econômico-Filosóficos* de 1844, explica a categoria trabalho a partir de sua dupla determinação: enquanto autogênese humana, mediante relação recíproca com a natureza, que faz do homem não apenas um ser natural, objetivo, mas um ser natural humano, um ser para si próprio, um ser universal, genérico; e o trabalho enquanto elemento de subordinação ao capital, como trabalho estranhado, de sacrifício e mortificação do homem, cuja expressão máxima se revela na perda dos objetos trabalhos e no próprio ato da produção, no qual o homem se sente fora de si, subtraído.

Marx (2004) explica que, assim como o homem, também o animal produz, porém unilateralmente e somente o que necessita imediatamente para si ou sua cria; enquanto que o homem produz universalmente. E que no caso do homem, a produção da vida material humana não ocorre numa relação imediata entre homem e natureza, mas “o modo pelo qual os homens produzem seus meios de vida depende, antes de tudo, da própria constituição dos meios de vida já encontrados e que eles têm de reproduzir” (MARX, 2007, p. 87).

Mas a produção da vida por meio do trabalho não deve ser compreendida como uma mera reprodução da existência física dos homens; como um determinado modo de vida dos indivíduos, o ato de exteriorização de sua vida, ou seja, a vida dos homens em cada época histórica coincide com a sua produção; pois, os homens são aquilo que eles fazem de si mesmos pelo trabalho; no entendimento do autor, “Tal como os indivíduos exteriorizam sua vida, assim são eles.” (MARX, 2007, p. 87).

Assim, no entendimento de Marx, o mundo e o homem são seres históricos, produtos da indústria, do trabalho social, que se modificam de acordo com as suas necessidades em cada época histórica. É a atividade sensível dos homens, o contínuo ato de trabalhar para suprir suas carências que cria permanentemente o mundo.

Na literatura científica, têm grande reconhecimento os estudos político e filosófico de Hannah Arendt sobre a Condição Humana. Neles, a autora define três atividades centrais que correspondem às condições básicas da vida humana: o labor, o trabalho e a ação. Propõe três estados que demonstra a vida do intelecto: a vontade, o pensamento e o julgamento como os três estados.

O labor é uma atividade inerente ao corpo humano no que tange à exigência de manter-se vivo. É a condição de vida comum a homens e a animais sujeitos à necessidade de prover a própria subsistência. O homem passa a ser o *animal laborans* enquanto ser que labora para prover a sua própria subsistência. O trabalho é relacionado ao ato de criação de coisas artificiais diferentes do ambiente natural e que transcendem às vidas individuais, dando ao homem a denominação de *homo faber*. A ação é atividade que é exercida entre homens, independentemente da produção de coisas ou da manutenção da vida, devido ao fato de que os homens e o homem vivem na terra e habitam o mundo. A ação é a pluralidade humana, a condição de existência do homem sobre a terra.

A expressão *vita activa* é utilizada por Hannah Arendt para designar “o que os homens fazem”. Essa expressão nasce ainda na Antiguidade com Aristóteles. Na civilização cristã, a *vita activa* cedeu lugar à contemplação. Na Modernidade as atividades da *vita activa* ligadas à manutenção da vida (labor) e da construção do mundo (trabalho), dar lugar ao conceito de valor e a ideia de relatividade.

Conforme Hannah Arendt, estamos na sociedade automatizada, da qual se espera dos homens um comportamento uniforme, um comportamento de seres que laboram para a satisfação de suas necessidades. Ou seja, a sociedade dos consumidores. O único valor é o consumo, pois somente ele pode satisfazer as nossas necessidades: o que não serve para consumir e ser consumido não tem significado nem valor. Nesta sociedade de “detentores de empregos”, a necessidade de consumir uniformiza a todos para depois desvalorizá-los.

Nesse sentido, o labor é uma atividade inerente ao corpo humano no que tange à exigência de manter-se vivo. É a condição de vida comum aos homens e aos animais sujeitos à necessidade de prover a própria subsistência. Ter condição de vida equipara-se ao ato de viver, de possuir qualidade de vida.

Ter/possuir condição de vida/ qualidade de vida, numa sociedade robotizada e consumista, conforme explicitada por Hannah Arendt, se não vivenciada em todas nuances

conforme prevê seu conceito, construído mundialmente pela OMS (Organização Mundial da Saúde), comprometerá gravemente o processo de envelhecimento do sujeito trabalhador, sendo este, um grande desafio, pois é um campo de estudo permeado por questões subjetivas, complexas, com múltiplos aspectos, que requer uma análise interdisciplinar da problemática.

O conceito de qualidade de vida tem em seu constructo a subjetividade, a dependência do nível sociocultural, da idade e das aspirações pessoais de cada indivíduo (NERI, 2007b, 2007c; VECCHIA ET AL., 2005).

Qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrange uma gama de aspectos, tais como: capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos e religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ou com as atividades da vida diária e com o ambiente em que se vive (VECCHIA, RUIZ, BOCCHI & CORRENTE, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a qualidade de vida a partir da “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e dos sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações em gerais”. Esse conceito envolve três aspectos essenciais: a subjetividade, a multidimensionalidade e a presença de dimensões positivas e negativas. A metodologia proposta pela OMS para avaliação de qualidade de vida passou a tomar por base os pressupostos de que qualidade de vida é um construto subjetivo (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por dimensões positivas (mobilidade) e negativas (dor).

Neri (2007c) parte do conceito criado pela OMS, acrescentando que a qualidade de vida está relacionada à “*satisfação global e referenciada a domínios*”, que são percebidos pelos idosos de acordo com os seus afetos positivos e negativos, vivenciados ao longo da vida e no processo de envelhecimento.

Neri (2007) percebe que esses são formados pelas interligações mútuas entre as variáveis antecedentes (riscos socioeconômicos e biológicos, tais como: pobreza, exclusão social, baixa escolaridade e baixo *status* ocupacional; doenças somáticas, déficits sensoriais, depressão, dor crônica, incapacidade funcional e intelectual, inatividade e susceptibilidade ao estresse crônico), moderadoras (mecanismos de autorregulação do *self*, tais como, autoconceito, autoestima, autoavaliação, senso de autoeficácia, senso de controle, sistema de metas, estratégias de enfrentamento, estratégias de seleção, otimização e compensação e senso de ajustamento psicológico) e de critério (o bem-estar

subjetivo, que inclui a satisfação global com a vida, a satisfação referenciada a domínios e afetos positivos e negativos).

A categoria velhice é vista como um processo inerente ao desenvolvimento do homem e da sociedade, ou seja, intrínseca a própria vida do ser humano. Está ligada a taxa de crescimento anual e a inúmeras variáveis e condições de existência tais como: econômica, social, política, cultura, geográfica, saúde entre outras. Mas, em nenhum momento, podemos considerá-la como processo homogêneo, vivenciado por todos de única maneira. Ao contrário, cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais- classe, gênero e etnia - a ela relacionada, como saúde, educação e condições econômicas (MINAYO; COIMBRA JR., 2002).

A velhice em Ribeiro (2006 e 2009) é concebida como uma realidade multidimensional tendo em vista sua complexidade fisiológica, psicológica e social. Defende que existem conotações políticas e ideológicas atreladas ao conceito de velhice, sendo assim inviável estabelecer conceitos universalmente aceitáveis e uma terminologia globalmente utilizável em relação ao envelhecimento. Pensar o conceito de idoso e velhice deve estar associado aos fatores biopsicossocial, isso vai para além do parâmetro da cronologia/idade.

Bosi chama atenção para o olhar vigilante das micros análises, da recusa ideológica de olhar para o todo natural-humano dando ares de modéstia epistemológica mas, a longo prazo perde todo critério de valor, e torna-se cúmplice das forças de desintegração e da morte de um programa de pensamento e ação. Ou seja, como “Diz o povo que *o peixe fora d’água começa a apodrecer pela cabeça*” (BOSI, 1992, p. 357).

Nossa Constituição Federal de 1988 considera idosa a pessoa com 60 anos ou mais. E é esta referência que utilizaremos em nosso estudo, assim como serviu de base para todas as demais políticas direcionada ao idoso, tais como a Política Nacional do Idoso- Lei nº 8.842/94, o Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741/2003 e outras.

Beauvoir (1990) apresenta não só uma visão multidimensional do conceito de idoso e da velhice, mas inter-relaciona um conjunto de visões que envolvem os dois conceitos. Não sendo suficiente descrever analiticamente os vários aspectos da velhice, pois cada um deles reage sobre todos os outros e este sobre eles. Por isso devem ser apreendidos sem sua totalidade (a dimensão biológica, patológica, psicológica, cultural e existencial).

Debert (1999) complementa a compreensão da velhice de Beauvoir, explica que ser idoso, num país em processo de envelhecimento tem representado constantes momentos de exclusão social. Cita como exemplo as políticas públicas voltadas para este seguimento, que de tão limitadas, chegam a expressar algumas formas de discriminação social.

A autora argumenta que a idade cronológica que se baseia num sistema de datação, representa para as sociedades ocidentais um mecanismo básico de atribuição de status, a partir do momento que o sujeito social adquirir sua maioridade legal, constrói papéis ocupacionais a partir de sua entrada no mercado de trabalho, e passa a formular demandas sociais como, por exemplo, a criação das aposentadorias.

Bosi (1994) constrói seu conceito de idoso a partir de seus estudos fundados na memória dos idosos. Para ela, as pessoas idosas são aquelas que já viveram determinados eventos culturais, familiares e sociais comuns. Enfatiza o aspecto social em relação ao biológico. Considera que a velhice é categoria social, que vai além do indivíduo, tendo em vista que cada sociedade vivencia de modo diferenciado o declínio biológico do homem.

Um dos maiores anseios da humanidade ao longo dos séculos é a busca da longevidade, de viver mais e de usufruir um estado de bem-estar e de saúde. Neste caso, a saúde do homem refere-se à capacidade de desenvolver uma perspectiva integradora de sua realidade, sendo o processo de viver uma situação permanente de equilíbrio e desequilíbrio ecológico (ALBUQUERQUE, 2008).

## **CONCLUSÃO**

Neste estudo verificou-se que o aumento da longevidade está relacionado, entre outros, nos países de alta renda, a redução das taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e estratégias voltadas para reduzir o uso do tabaco e a pressão arterial elevada, ou seja, o maior prolongamento da perspectiva de vida da pessoa não veio em conjunto com a garantia de saúde. O envelhecimento global é grave e sério, podendo comprometer os sistemas de saúde, caso os mesmos não encontrem estratégias eficazes para resolver os problemas enfrentados pela população mais envelhecida.

Evidenciou-se que o processo de saúde do trabalhador não está dissociado das condições materiais e de classes sociais vivenciados ao longo de sua vida pelos sujeitos. Nessa relação, o trabalho adquire centralidade e tem corroborado historicamente não somente para o envelhecimento precoce da população, mas também para o acirramento e agravamento das condições de vida e de saúde do trabalhador na contemporaneidade.

Acreditamos que a produção da vida, de acordo com Marx, em cada época histórica coincide com a sua produção. Os homens são aquilo que eles fazem de si mesmos pelo trabalho. São seres históricos, produtos da indústria, do trabalho social, que se modificam de acordo com as suas necessidades em cada época histórica.

Qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrange uma serie de aspectos bem como de um conjunto de políticas públicas provindas do Estado

e voltada aos segmentos dos trabalhadores. Na sociedade do capital, robotizada e consumista, ter/possuir condição de vida é um grande desafio, é um campo de estudo permeado por questões subjetivas, complexas, com múltiplos aspectos, que requer uma análise interdisciplinar da problemática.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, S.M.L. **Envelhecimento ativo: desafio do século**. São Paulo: Andewoli, 2008.
- ALMEIDA, V. L. GONÇALVES, M. P. & LIMA, T. G. **Direitos Humanos e pessoa Idosa: publicação de apoio ao curso de capacitação para a cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos direitos Humanos, 2005.
- AREND, Hannah. **A Condição Humana**. São Paulo: Universitária, 1987. p. 14.
- BOSI, Alfredo. **Dialética da colonização**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- BRUSCATO, W. L. et al. O trabalho em equipe multiprofissional na saúde. In: BRUSCATO, W. L.; BENEDETTI, C.; LOPES, S. R. A. (Org.). **A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas de uma antiga história**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Envelhecimento, pobreza e proteção social na América Latina**. Rio de Janeiro: IPEA, 2007.
- COIMBRA JR.C.E. in Minayo, M. C.S. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. (org.) Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- DEBERT, G. G. “**A Antropologia e o Estudo dos Grupos e das Categorias de Idade**”, in M. M. Lins de Barros (org.), **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro, FGV, 1998.
- DIOGO, M.J.; D'Élboux; NERI, A.L.; CACHIONI (Org.). **Saúde e qualidade de vida na velhice**. São Paulo: Elínea, 2009.
- GUSMÃO, N. M. M. de. A maturidade e a velhice: um olhar antropológico. In: NERI, A. L. **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas, SP: Papirus, 2006.
- IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 1991/2010. Documento –sinopse censo /IBGE/2012.
- LUKÁCS, György. **Ontologia do ser social: os princípios ontológicos fundamentais de Marx**. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas, 1979.
- MILLS, C. W. **Sobre o Artesanato Intelectual e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. Tradução de Rubens Enderle, Nélcio Schneider e Luciano CaviniMartorano. São Paulo: Boitempo, 2007.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do Idoso**: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOREIRA, M. M. Envelhecimento da população Brasileira: aspectos gerais.  
NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007b.

\_\_\_\_\_. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: A. L. Neri (Org). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007c.

OMS- Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

VIEIRA, M.; CHINELLI, F. Relação contemporânea entre trabalho, qualificação e reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, v.18 n.6, 2013.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 246-252, 2005.