

Vulnerabilidade social, velhice e resiliência

Social vulnerability, age and resilience

Wanda Pereira Patrocínio

Resumo

Esse artigo tem como objetivo apresentar uma exposição conceitual sobre vulnerabilidade social e suas implicações para o processo de envelhecimento. Realizamos um levantamento do tema na literatura latino-americana, por considerar a realidade social da América Latina mais próxima da realidade social brasileira, com maior probabilidade de relações e aproximações ao tema em questão. A segunda parte do artigo pretende discutir a situação da velhice em meio à existência de vulnerabilidade social para, na terceira parte, apresentar a relevância da resiliência comunitária para superação das adversidades existentes neste meio. Com isso, esperamos que nossas reflexões possam contribuir para o campo da pesquisa e da prática na área da gerontologia social.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; Velhice; Resiliência comunitária.

Abstract

This article aims to present a conceptual exposition on social vulnerability and its implications for the aging process. We conducted a survey of theme in Latin American literature, considering the social reality of Latin America closer to the Brazilian social reality, with a higher probability of relationships and approaches to the issue at hand. The second part of the article discusses the situation of old age amid the existence of social vulnerability to, third party, presenting the importance of community resilience to overcome adversity in this way. With this, we hope that our reflections will contribute to the field of research and practice in the field of social gerontology.

Keywords: Social vulnerability; Aging; Community resilience.

Vulnerabilidade social

Segundo Yunes e Szymanski (2001), a palavra vulnerável origina-se do verbo latino *vulnerare*, que significa ferir, penetrar. As autoras acreditam que, devido a estas raízes etimológicas, vulnerabilidade é um termo geralmente usado na referência de predisposições a desordens ou de susceptibilidade ao estresse e envolve a exposição a diferentes tipos de agentes estressores, como veremos ao longo deste artigo.

Este conceito tem sido bastante utilizado nas áreas da psicologia, da saúde, e social; no entanto, nosso foco está voltado para a última e daqui em diante discutiremos sobre a utilização do termo vulnerabilidade aplicado às questões sociais.

As variáveis de vulnerabilidade social, segundo Silva e Panhoca (2007), são: esperança de vida ao nascer; percentual de adolescentes do sexo feminino entre 15 e 17 analfabetos e/ou com filhos; percentual de crianças do sexo feminino entre 10 e 14 anos analfabetos e/ou com filhos; probabilidade de sobrevivência até os 40 anos; probabilidade de sobrevivência até os 60 anos; taxa de fecundidade total; percentual de crianças de 7 a 14 anos analfabetas; média de anos de estudo das pessoas de 25 anos ou mais; mortalidade até cinco anos de idade; mortalidade até um ano de idade; número de médicos residentes por mil habitantes; percentual de enfermeiros residentes com curso superior; percentual de pessoas com 65 anos ou mais de idade morando sozinhas; percentual de mulheres chefes de família sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos.

Na definição de Kaztman (1999) a vulnerabilidade social é o desajuste entre a estrutura de oportunidades e ativos. Aquela provém da capacidade de os atores sociais aproveitarem chances em outros âmbitos sociais e econômicos de suas vidas e, assim, melhorarem sua situação socioeconômica, impedindo a deterioração em três campos principais: recursos pessoais, recursos de direitos e recursos em relações sociais. O que podemos entender por ativos?

Para Kaztman (1999), ativos podem ser compreendidos como um conjunto articulado de condições / habilidades que cada pessoa possui e que irão implicar na qualidade, quantidade e diversidade de seus recursos internos avaliados a partir dos aspectos físico, financeiro, humano e social. Os ativos físicos caracterizam-se pelo meio de vida (como moradia e acesso a bens duráveis) e meios de produção da vida material. Os ativos financeiros constituem os diferentes instrumentos financeiros formais e informais, de acesso a crédito, poupança, cartão de crédito etc. Os ativos

humanos, ou capital humano, são definidos pelos recursos que dispõem os lugares em termos de qualidade e quantidade de força de trabalho, bem como investimentos em educação e saúde para seus membros. Os ativos sociais são indicados por meio do atributo coletivo, pautado em relações de confiança e reciprocidade, que se manifesta em redes interpessoais.

Cunha *et al.* (2006) realizaram um estudo sobre vulnerabilidade social no município de Campinas (SP). Para os autores, um dos consensos sobre o conceito de vulnerabilidade social é que este apresenta um caráter multifacetado, abrangendo várias dimensões, a partir das quais é possível identificar situações de vulnerabilidade dos indivíduos, famílias ou comunidades.

De acordo com o exposto, podemos considerar que vulnerabilidade social se constitui como construção social, enquanto produto das transformações societárias, assumindo diferentes formas de acordo com os condicionantes históricos. Essas transformações acabam por desencadear fundamentais mudanças na esfera da vida privada, acentuando fragilidades e contradições (Rocha, 2007)

Vulnerabilidade social e velhice

Neri (2007), ao escrever sobre qualidade de vida na velhice, afirma que uma parcela considerável dos idosos brasileiros tem sofrido os efeitos da precariedade de recursos de natureza econômica, educacional, médica, habitacional e social.

Os dados do IBGE (2008) apresentados a seguir nos oferecem um panorama desses recursos. Temos, no Brasil, 19 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que corresponde a 10% de toda a população brasileira. Destes, aproximadamente 16.547 milhões moram em área urbana e 3.407 milhões vivem em área rural. No levantamento da população economicamente ativa (PEA), temos, nesta faixa etária, 6.587 milhões pessoas que fazem parte da PEA e 13.357 milhões que não fazem. Na época da realização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2007), na síntese de indicadores sociais, 5.967 milhões de idosos estavam empregados, mesmo que sem remuneração, ou fazendo trabalho voluntário; além disto, 2.900 milhões contribuía com a Previdência ou outra instituição e 9.032 milhões não contribuía. Na área educacional, 14.285 milhões de idosos eram alfabetizados e 5.669 milhões não eram; do total, 2.110 milhões frequentavam classes de alfabetização de jovens e adultos.

Quando falamos de vulnerabilidade social, não podemos deixar de abordar as representações sociais sobre o processo de envelhecimento, pois são elas que mediam as atitudes e ações de idosos residentes em comunidades acometidas por condições precárias de moradia e sobrevivência.

Moscovici (2003) afirma que nossas ideias e representações sobre nós mesmos e sobre o mundo circundante são filtradas através do discurso de outros, das experiências que vivemos, das coletividades às quais pertencemos. As representações, para serem sociais, têm como condição serem produzidas coletivamente; além disso, elas precisam fomentar a formação de condutas e orientar as comunicações sociais. Patrocínio (2005) realizou uma pesquisa em comunidades com alta vulnerabilidade social no município de Campinas e procurou observar as relações na análise temática das representações.

No primeiro grupo, estavam aqueles idosos que diziam não se sentirem velhos porque não aparentavam os aspectos físicos de um velho ou não estavam doentes. Trata-se de uma representação social pela qual o envelhecimento leva à doença, ou seja, ser velho é ser doente. Essa representação encontra terreno fértil em comunidades mais carentes, em que existem postos e centros de saúde; porém, muitas vezes, há escassez de médicos, principalmente, para tratar de problemas específicos do processo de envelhecimento.

No segundo grupo de representações, a pesquisadora encontrou uma visão mais positiva sobre o envelhecimento, como um processo natural e que, portanto, todos viverão, por isso, não há o que temer. Essa visão, atualmente, possui forte vínculo com a questão do trabalho, pois esse tipo de atividade permite que pessoas mais velhas sintam-se produtivas e úteis na sociedade.

No terceiro grupo, encontramos a representação social da velhice como etapa que precede a morte e essa representação está baseada no fato de que, segundo Neri e Yassuda (2004: 8), *“é conhecimento amplamente disseminado que a velhice é a última etapa do ciclo vital”*. No quarto grupo temos uma representação muito forte de comparação do sentimento de ser velho e sentir-se velho, ainda mais quando comparado ao outro. Como uma representação profundamente arraigada em nossas mentes, a valorização social se dá em termos de juventude e vitalidade, como se ser velho fosse sinônimo de decrepitude.

Em sua pesquisa junto às comunidades expostas à vulnerabilidade social Patrocínio (2005) apresenta uma dupla perspectiva. Em um primeiro sentido, a

velhice valorizada por seus aspectos físicos, de perda da saúde, o que, na prática, pode ser amenizado pela ideia de continuar sendo produtivo por meio do trabalho. Por outro lado, a ideia que vigora em nossa sociedade é a de velhice como sinônimo de inatividade e incapacidade comparada com a ideia de juventude, cheia de vida e esperança.

Em outro trabalho sobre o tema, Paz, Santos e Eidt (2006) acreditam que a vulnerabilidade social do idoso decorre da diversidade de circunstâncias enfrentadas no cotidiano pela população envelhecida. Tais circunstâncias referem-se aos aspectos relacionados a questões culturais, sociais, econômicas, de saúde, entre outros. Por sua vez, o baixo valor das aposentadorias em nosso país produz, por si só, uma vulnerabilidade social, pois expõe não apenas a pessoa idosa, mas todo o grupo familiar que sobrevive com esse recurso, pois as aposentadorias não conseguem promover uma condição social adequada.

Outro aspecto sobre o mesmo assunto é apresentado por Pavarini *et al.* (2009), que realizaram um estudo em famílias de octogenários brasileiros que viviam em situação de vulnerabilidade social. Para estes autores, a longevidade, a fragilidade destes idosos, e a convivência em famílias multigeracionais, são questões fundamentais para compreender a dinâmica dos núcleos familiares que vivem em diferentes contextos sociais de vulnerabilidade, especialmente em contextos de maior pobreza. Eles acreditam que, no Brasil, o aumento dos idosos na população ocorre em um ambiente caracterizado pela pobreza e grande desigualdade social.

A vulnerabilidade social na velhice também pode ser percebida quando idosos e idosas ficam mais vulneráveis à violência, à negligência e aos maus tratos, tanto da sociedade quanto de pessoas no contexto familiar.

No ambiente acadêmico, observamos mudança de paradigmas sobre a velhice como fase de doença. Pesquisas mostram amplas possibilidades de envelhecer com dignidade e de forma bem-sucedida, mas essa produção não chega efetivamente às camadas mais vulneráveis da população, pois ainda é muito forte a representação de velhice associada à doença e decrepitude. Assim, temos um desafio: como proporcionar uma velhice mais digna mesmo vivendo em comunidades expostas a um alto índice de vulnerabilidade social?

Ayres *et al.* (2003) acreditam que as ações de redução de vulnerabilidade não podem se tornar efetivas e operacionais se as mantivermos restritas à esfera institucional da saúde. Fazem-se necessárias ações intersetoriais, a junção da saúde

com a educação, bem como a articulação das áreas trabalho, bem-estar social, jurídica e cultural. Com isso, as chances de melhores resultados se expandem proporcionalmente.

Vulnerabilidade social, velhice e resiliência comunitária

Nos estudos e pesquisas levantados, uma proposta para a questão da vulnerabilidade social pode ser apresentada pelo uso do conceito de *resiliência*. Não vamos nos deter na delimitação deste conceito, pois outros autores já se encarregaram disto (ver, por exemplo, outros artigos deste *Caderno Temático* e, também Lopes, 2005; Staudinger, Marsiske e Baltes, 1995; Luthar, Cicchetti e Becker, 2000; Lindström, 2001; Yunes e Szymanski, 2001; Infante, 2005). O objetivo desse artigo é discutir os textos que se utilizaram da relação vulnerabilidade social e resiliência e, mais especificamente, como a resiliência comunitária pode auxiliar neste processo.

O conceito de *resiliência comunitária* corresponde a uma concepção desenvolvida teoricamente por Ojeda (2001) que, a partir de suas observações, pôde perceber que cada desastre ou calamidade que sofre uma comunidade, que produz dor e perda de vidas e recursos, muitas vezes, gera um efeito mobilizador das capacidades solidárias que permitem reparar os danos e seguir adiante. Este conceito tem como pilares os fundamentos de autoestima coletiva, identidade cultural, humor social e honestidade estatal.

Autoestima coletiva é a atitude e o sentimento de orgulho pela comunidade em que se vive, ou seja, a satisfação de pertencimento a determinado grupo social. Ojeda acredita que as comunidades em que se observa uma elevada autoestima coletiva tenham maior capacidade de recuperação frente a adversidades.

Identidade cultural é constituída pelo processo interativo que, ao longo do tempo, implica na incorporação de costumes, valores, mudanças idiomáticas, danças, canções, entre outros, que proporcionam a sensação de pertencimento. Segundo Ojeda (2001), as comunidades que respeitam e exaltam suas culturas tradicionais são as que demonstram maior capacidade de se recompor e renascer após numerosas adversidades.

Humor social é a capacidade de alguns grupos ou coletividades de encontrar a comédia na própria tragédia para poder superá-la. O humor é uma estratégia de ajuste que auxilia a aceitação madura da desgraça comum e facilita certo distanciamento do problema, o que favorece uma possível tomada de decisão para resolvê-lo.

E, por fim, a honestidade estatal é o manejo decente e transparente do aparato público como contrapartida à corrupção que desgasta os vínculos sociais. De acordo com Ojeda, após um desastre na comunidade, as pessoas não estão dispostas a oferecer seu esforço solidário para a recuperação quando não confiam em quem administra os recursos necessários à reconstrução.

Se, por um lado, temos os pilares da resiliência comunitária, por outro lado, este autor trata dos antipilares, ou seja, condições ou características que reduzem a resiliência comunitária ou inibem a capacidade solidária de reação diante da adversidade coletiva, são eles: malinchismo, fatalismo, autoritarismo e corrupção.

Malinchismo é a admiração obcecada por tudo que é estrangeiro, em oposição aos valores de identidade cultural e autoestima coletiva. Fatalismo é a atitude passiva diante de uma desgraça ou adversidade. Autoritarismo se refere aos sistemas totalitários de governo, pois atitudes ditatoriais e repressivas inibem a capacidade de lideranças alternativas e espontâneas que, segundo Ojeda, são necessárias em situação de crise coletiva. Por último, o autor acredita que a corrupção é o principal fator inibidor da resiliência comunitária. Ele afirma que a difusão da corrupção na América Latina afeta não apenas a resiliência enquanto capacidade para responder a desastres e adversidades; prejudica, também, o capital social dos países, reduzindo as possibilidades de desenvolvimento.

Outro aspecto da resiliência com foco na velhice é tratado por Rech (2007), em que se torna necessário o aumento e a manutenção do comportamento adaptativo dos idosos. Isso porque aumenta a probabilidade de ocorrerem mais eventos inesperados na velhice relacionados à saúde física e ao bem-estar. Assim, para esta autora, a capacidade de resiliência tem a função de nos ajudar a reformar comportamentos, permitindo renovar nossas atitudes diante das adversidades, buscando vencer cada desafio e aprender com cada lição.

A resiliência é um conceito relevante para o trabalho comunitário, mais especificamente no tocante à qualidade de vida na velhice. Adultos e idosos têm a possibilidade de, a qualquer momento de suas vidas, aprender coisas novas e retomar sua educação, o que poderá resultar na promoção de sua resiliência e no aumento da capacidade para superar aspectos negativos da existência (Mellilo, 2001).

No trabalho em comunidades vulneráveis, para que os grupos comunitários possam sobreviver às intempéries que o meio proporciona, o conhecimento adquirido em situações adversas deve ser passado de geração a geração. Assim, essa transmissão

cultural da resiliência permite que o grupo acredite mais nele próprio, no potencial e na capacidade comunitária das ações de desenvolvimento local. Assim, acreditando no potencial da comunidade, o grupo pode promover transformações efetivas e sustentáveis na sua qualidade de vida.

Dentro da especificidade do trabalho em comunidades mais carentes, nas quais se encontra uma perspectiva de representação social voltada para os aspectos do envelhecimento patológico, em que a preocupação com doenças incapacitantes é bastante presente, os profissionais que desenvolvem atividades e intervenções deverão ressaltar nesta população a perspectiva de um envelhecimento bem-sucedido, pois este ainda é pouco vislumbrado pelas pessoas que estão perto de entrar na velhice e que pertencem a uma classe social que pouco acesso tem a esse conhecimento.

Considerações finais

A resiliência comunitária pode ser desenvolvida por meio de um processo educacional, em que a educação popular se constituirá em um caminho para a emancipação das pessoas. Em um primeiro momento, pode ser realizado um trabalho direto nas comunidades, por meio de reflexão e discussão sobre os vários processos que permeiam essa fase da vida, no sentido de poder construir coletivamente novas representações sociais e auxiliar no processo de fortalecimento e capacitação coletiva. Em outro momento, sugere-se que seja realizado um trabalho de orientação sobre as possíveis perdas que ocorrem com o envelhecimento humano e como prevenir doenças incapacitantes. Essa orientação seria voltada tanto para a pessoa idosa como de crianças, jovens e adultos.

O projeto social desenvolvido por Patrocínio (2007), em uma comunidade exposta à vulnerabilidade social, teve como foco a capacitação individual e coletiva promovida pela arte e pela reflexão. Este projeto favoreceu um espaço de integração, participação e valorização por meio da arte, que possibilitou ao adulto maduro e ao idoso uma melhoria da sua autoestima e qualidade de vida, que muitas vezes, estava agravada pelo isolamento e desafeto.

A arte e a reflexão podem ser utilizadas como mediadoras para o fortalecimento individual e coletivo dos participantes como forma de favorecer a comunidade na medida em que os grupos possam expandir conhecimento, vivências e reflexões advindas do processo de participação no projeto e atuar junto à coletividade

na transformação dos problemas sociais, econômicos e de saúde que a realidade acarreta.

Referências

AYRES, J.R.C.M., FRANÇA JUNIOR, I., CALAZANS, G.J., e SALETTI FILHO, H.C. (2003) O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA D., FREITAS C.M. (orgs.) *Promoção da saúde. Conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

CUNHA, J. M. P., KAKOB, A. A. E., HOGAN, D. J., CARMO, R. L. (2006) A vulnerabilidade social no contexto metropolitano: o caso de Campinas. In: CUNHA, J. M. P (org.) *Novas metrópoles paulistas: população, vulnerabilidade e segregação*. Campinas: UNICAMP/NEPO.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2008). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Síntese de Indicadores de 2007. Rio de Janeiro, 2008.

INFANTE, F. (2005) A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. Tradução de Valério Campos. In: MELILLO, A. e colaboradores. *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed, p. 23-38.

KATZMAN, R. (1999) *Marco conceptual sobre activos, vulnerabilidad y estructura de oportunidades*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. Oficina de Montevideo. Disponível em: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/10816/LC-R176.pdf>.

LINDSTRÖM, B. (2001) O significado da resiliência. *Adolescência Latinoamericana*, V. 2, n.º 3, p. 133-7.

LOPES, E. S. L. (2005) Resiliência. In: NERI, A. L. (org.) *Palavras-chave em gerontologia*. Campinas: Alínea.

LUTHAR, S. S.; CICHETTI, D. e BECKER, B. (2000) The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. V. 71, n.º 3, p. 543-62.

MELILLO, A. (2005) Resiliência e educação. In: MELILLO, A., Ojeda, E. N. S. e colaboradores *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed, p. 87-102.

MOSCOVICI, S. (2003) *Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social*. Trad.: Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes.

NERI, A. L. (2007) Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: NERI, A. L. (org.) *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. Campinas: Alínea.

NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. (2004) Apresentação. In: NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. (orgs.) *Velhice bem-sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papyrus.

OJEDA, E. N. S. (2005) Uma concepção latino-americana: a resiliência comunitária. In: MELILLO, A., OJEDA, E. N. S. (orgs.) *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PATROCINIO, W. P. (2007) *Musicalidade e movimento corporal para adultos e idosos*. Disponível em:

<<http://www.preac.unicamp.br/memoria/textos/Wanda%20Patrocinio%20-%20completo.pdf>>

PATROCINIO, W. P. (2005) *Cooperativas populares: representações sociais, trabalho e envelhecimento*. Dissertação (Mestrado em Gerontologia). Campinas: Faculdade de Educação (Universidade Estadual de Campinas).

PAVARINI, S. C. I.; BARBA, E. J.; MENDIONDO, M. S. Z.; FILIZOLA, C. L. A.; PETRILLI, J. F. e SANTOS, A. A. (2009) Family and social vulnerability: a study with octogenarians. *Rev Latino-am Enfermagem* maio-junho; v. 17, n.º 3, p. 374-9.

PAZ, A. A.; SANTOS, B. R. L. e EIDT, O. R. (2006) Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. *Acta paul. enferm.*, jul./set, vol.19, n.º 3, p.338-42.

RECH, T. F. (2007) *A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sócio-demográficas e funções cognitivas*. Dissertação (Mestrado em Medicina). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

ROCHA, S. (2007) *Possibilidades e limites no enfrentamento da vulnerabilidade social juvenil: a experiência do Programa Agente Jovem em Porto Alegre*. Tese (Doutorado em Serviço Social). Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

SILVA, O. M. P. e PANHOCA, L. (2007) A contribuição da vulnerabilidade na determinação do índice de desenvolvimento humano: estudando o estado de Santa Catarina. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n.º 5, p. 1209-19.

STAUNDINGER, U. M.; MARSISKE, M. e Baltes, P. B. (1995) Resiliência e níveis de capacidade de reserva na velhice: perspectivas da teoria de curso de vida. *In: NERI, A. N. Psicologia do envelhecimento*. Campinas: Papyrus.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. (2001) Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. *In: TAVARES, J. Resiliência e educação*. São Paulo: Cortez.

Wanda Pereira Patrocinio – Pedagoga (Unicamp), Mestre em Gerontologia (Unicamp, 2005), Doutoranda em Educação (Unicamp). Diretora da Empresa GeroVida – Arte, Educação e Vida Plena. Membro do Grupo GER/Tempo – Unicamp. Ministra palestras de orientação para um envelhecimento saudável em empresas, escolas e congressos, bem como assessorias individuais.

Contato: wanda@gerovida.com.br, www.gerovida.com.br, <http://gerovida.blog.br>

Recebido em 12/06/2010

Aceite Final em 20/06/2010