



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

WILKA BARBOSA DOS SANTOS

**ENCONTROS E DESPEDIDAS:**

O “envelhecimento ativo” a partir das práticas de mulheres idosas em João Pessoa.

João Pessoa  
2021

WILKA BARBOSA DOS SANTOS

**ENCONTROS E DESPEDIDAS:**

O “envelhecimento ativo” a partir das práticas de mulheres idosas em João Pessoa.

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Sociologia, como parte das exigências para obtenção do título de Doutora em Sociologia.

**Orientadora:** Mónica Franch

João Pessoa  
2021

Catálogo na publicação Seção de Catalogação e Classificação

S237e Santos, Wilka Barbosa dos.

Encontros e despedidas : o envelhecimento ativo a partir das práticas de mulheres idosas em João Pessoa.

/ Wilka Barbosa dos Santos. - João Pessoa, 2021.

207 f. : il.

Orientação: Mónica Franch.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. Atividade física - Idosas. 2. Envelhecimento ativo. 3. Envelhecimento feminino. 4. Grupo de convivência e lazer. I. Franch, Mónica. II. Título.

UFPB/BC

CDU 796-053.9(043)

WILKA BARBOSA DOS SANTOS

**ENCONTROS E DESPEDIDAS:**

O “envelhecimento ativo” a partir das práticas de mulheres idosas em João Pessoa.

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Sociologia, como parte das exigências para obtenção do título de Doutora em Sociologia.

Submetida a apreciação da banca em: 01/07/2021

Resultado: aprovada

**BANCA EXAMINADORA**



---

**Mônica Lourdes Franch Gutiérrez**  
PPGS/PPGA/CCHLA/UFPB  
(Orientadora)



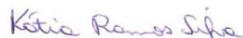
---

**Marina Moguillansky**  
PPGS/CCHLA/UFPB



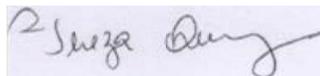
---

**Márcia Reis Longhi**  
PPGA/CCHLA/UFPB



---

**Kátia Ramos Silva**  
CDSA/UFCG



---

**Tereza Correia da Nóbrega Queiroz**  
PPGS/CCHLA/UFPB

Dedico essa tese ao meu filho Vicente

A impressão que eu tenho é a de não ter envelhecido, embora eu esteja instalada na velhice. O tempo é irrealizável! Provisoriamente, o tempo parou pra mim. Provisoriamente! Mas eu não ignoro as ameaças que o futuro encerra, como também não ignoro que é o meu passado que define a minha abertura para o futuro. O meu passado é a referência que me projeta e que eu devo ultrapassar. Portanto, ao meu passado eu devo o meu saber e a minha ignorância, as minhas necessidades, as minhas relações, a minha cultura e o meu corpo. Que espaço o meu passado deixa pra minha liberdade hoje? Não sou escrava dele! O que eu sempre quis foi comunicar da maneira mais direta o sabor da minha vida, unicamente o sabor da minha vida. Acho que eu consegui fazê-lo; vivi num mundo de homens guardando em mim o melhor da minha feminilidade. Não desejei, nem desejo, nada mais do que viver sem tempos mortos. (Simone de Beauvoir)

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a todas as mulheres que passaram por mim, as que ainda continuam fazendo parte da minha trajetória e, também, as que ainda irei conhecer. Honro a história de vida de cada uma e me reconheço como parte importante do processo de desconstrução desse ser.

Sou grata a **Mônica Franch**, professora por quem sempre tive muita admiração, por respeitar meus silêncios, os quais vejo como “momento de criação”, mas não me deixar “ao léu”, fazendo com que a orientação tenha sido estabelecida de maneira leve e eficaz.

A banca examinadora, composta por **Alda Britto, Márcia Longhi, Marina Moguillansky, Kátia Ramos e Tereza Queiroz**, por aceitar o convite deste “rito de passagem”.

As idosas do **Centro de Convivência do Idoso – CCI** junto aos seus professores e coordenadoras, do **Chorinho** da Praça Rio Branco e do **Isolamento Social**, por terem me proporcionado a oportunidade de conhecer suas memórias sobre essa fase da vida.

Aos professores do **PPGS**, pelos momentos de diálogos e construção do conhecimento acadêmico, como também aos demais docentes da **UFPB** que tive o privilégio de conhecer e trabalhar, direta ou indiretamente, visando sempre novas fontes de saberes.

Aos colegas de turma do **Doutorado 2017** pela partilha de leituras, discussões, descontrações, experiências de escrita e, também, angústias frente aos desafios que surgiam no curso.

Aos amigos íntimos, representados por **Weskla, Evelynne e Tâmara**, mulheres ímpares que sempre confiaram em mim e, nos momentos turbulentos, lembraram-me do potencial que tenho em diferentes setores da vida.

A **Joane**, mais que minha terapeuta, hoje amiga, por ter entrado na minha história no momento em que o Universo estipulou, apresentando-me um dos caminhos de autoconhecimento, o qual me fez resgatar o poder do ser mulher, do ser profissional e do ser mãe.

Ao **Wilson**, ex-companheiro, com quem pude contar durante muitos anos, fazendo-se presente e confidente de desafios e alegrias que surgiram durante o processo.

Aos meus pais, **Dorinha e Williams**, pela base e apoio na minha existência, mostrando-se sempre dispostos a me ajudar e sendo minha principal referência de responsabilidade frente aos trabalhos firmados.

Por fim e mais importante, ao **Vicente** por ser uma das fontes que me impulsionam ao crescimento, fazendo-me perceber que ser mãe é um dos papéis mais intenso e revolucionário que irei atuar na vida, mas que de maneira nenhuma fará com que eu pare de voar.

## RESUMO

Envelhecer na sociedade contemporânea é considerado um fenômeno heterogêneo, pois atualmente lidamos com variadas experiências, demandas e nomenclaturas a respeito do “ser velho”. Discutir velhice está cada vez mais relacionado com o termo “qualidade de vida”, contribuindo para que o discurso da saúde a respeito do “envelhecimento ativo” ganhe fôlego. Desse modo, o termo “envelhecimento ativo” é adotado pela Organização Mundial de Saúde – OMS no final dos anos 90 com a proposta de ressignificar a concepção que temos em torno do envelhecimento, isto é, preconizando que essa fase da vida seja vivenciada de acordo com suas necessidades e capacidades, uma vez que um dos seus objetivos é aumentar a expectativa de uma vida saudável. A partir dessa abordagem surgem novos espaços públicos e privados que são utilizados por homens e mulheres idosas, contudo, problematizamos se esse discurso do “envelhecimento ativo” não seria mais uma forma de homogeneizar uma geração, uma vez que continuam exigindo um tipo específico de comportamento dos idosos. Diante disso, o objetivo do trabalho é – a partir de um recorte de gênero – compreender como ocorrem as novas formas de biopoder nessa fase da vida. Metodologicamente, foi realizada uma pesquisa no Centro de Convivência do Idoso – CCI e no Chorinho da Praça Rio Branco com intuito de compreender os motivos que levam as idosas para tais espaços, o que as fazem permanecer, como entendem o “envelhecimento ativo”, entre outros espaços. Numa perspectiva geral, os resultados vêm apontando que as idosas buscam novas maneiras de socializar com o meio social após algum tipo de ruptura em sua vida pessoal, como: separação, morte, saída dos filhos de casa, etc. Isso contribui para sua curiosidade em vivenciar os espaços antes não frequentados, como um modo de silenciar a solidão e a carência que ainda se fazem presente nessa geração.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Ativo; Envelhecimento feminino; Grupos de Convivência e Lazer.

## ABSTRACT

Aging in the contemporary society is considered a heterogeneous phenomenon. Currently we deal with many types of experiences, demands and nomenclatures on “being old”. Debates on “Old age” contribute to the health discourse on "active aging". Actually, it is gaining its stake. The term "active aging" has been adopted by the World Health Organization - WHO since the late 90s with a proposal to reframe our conception on getting age. WHO recommends this phase of life must be experienced in accordance with needs and resources, mainly with the objective to increase the expectation of healthy life, as the opening of new public and private spaces for old Women and Men. However, we ask if the discourse of “active aging” would be a traditional way of generation homogenizing demanding a specific type of behavior. The objective of this work is to understand how the new forms of biopower play in this phase of life from a gender perspective. By the methodology, we considered a survey carried out at two places: the “Centro de Convivência do Idoso – CCI” and the Chorinho of Rio Branco Square in João Pessoa City, Paraíba, Brazil. The objective of this survey was to understand the motivations of the old women to search and to remain in those types of spaces. The results pointed old women seek new ways to socialize with the social environment after some kind of disruption in their personal life such as divorce, death, children independence and so on. These spaces contribute to new experiences in the living and fun spaces as a way of silencing the loneliness and lack still present in this generation.

**Key words:** active aging, female aging, living and fun spaces.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: População por sexo e idade (Fonte: IBGE) .....	15
Figura 2: Entrada do Centro de Convivência do Idoso – CCI (Fonte: Google) .....	31
Figura 3: Pátio do Centro de Convivência do Idoso (Fonte: Google) .....	31
Figura 4: Piscina do CCI (Fonte: Acervo Pessoal de Kátia Ramos) .....	32
Figura 5: Academia do CCI (Fonte: Acervo Pessoal de Kátia Ramos) .....	32
Figura 6: Praça Rio Branco (Fonte: Portals1) .....	38
Figura 7: Sabadinho Bom (Fonte: TV Jampa) .....	39
Figura 8: Proporção da População Idosa a partir do sexo (Fonte: IBGE).....	83
Figura 9: Projeções da população paraibana por sexo e idade (Fonte: IBGE).....	84
Figura 10: Praça do Joás no Castelo Branco I, próximo ao CCI (Fonte: Política).....	164
Figura 11: Sabadinho Bom (Fonte: diariopb).....	171
Figura 12: Clube do Choro da Paraíba (Fonte: diariopb).....	171

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Perfil de algumas idosas do CCI (Fonte: CCI).....	94
Tabela 2: Perfil de alguns idosos entrevistados na quarentena .....	94

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	14
TRAJETÓRIA METODOLÓGICA .....	27
CAPÍTULO I: A GERAÇÃO DO “COM DOR” E O DISCURSO DO ENVELHECIMENTO ATIVO .....	41
VELHICE – SABERES E EXPERIÊNCIAS.....	41
VELHICE E ENVELHECIMENTO ATIVO .....	61
CAPÍTULO II: “A SOCIEDADE QUE TE ENVELHECE”: GÊNERO E FEMINIZAÇÃO DA VELHICE .....	80
GÊNERO E ENVELHECIMENTO FEMININO .....	80
GÊNERO E A “BELA VELHICE” .....	111
CAPÍTULO III: “EU VOU FAZER O QUÊ EM CASA?” SOCIABILIDADE EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA E LAZER.....	131
LAZER, TEMPO LIVRE E SOCIABILIDADE NA VELHICE .....	132
SOCIABILIDADE NO CAMPO .....	153
OFICINA DA MEMÓRIA.....	153
OFICINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	162
CHORINHO .....	170
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	178
REFERÊNCIAS .....	186
APÊNDICE I.....	204
APÊNDICE II.....	205
APÊNDICE III .....	206
APÊNDICE IV .....	207
APÊNDICE V.....	208

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ADJP – Associação dos Diabéticos de João Pessoa  
ADUnicamp – Associação de Docentes da Unicamp  
AEEASG – Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e Solidariedade entre Gerações  
CAIS de Jaguaribe – Centro de Atenção Integral à Saúde de Jaguaribe  
CAPS – Caixas de Aposentadorias e Pensões  
CCI – Centro de Convivência do Idoso  
COAB – Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas  
COVID 19 – Corona Virus Disease 2019  
EA – Envelhecimento Ativo  
FACENE – Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança  
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço  
FGV – Fundação Getúlio Vargas  
FUNJOPE – Fundação Cultural de João Pessoa  
IAPS – Institutos de Aposentadorias e Pensões  
IBGE – Instituto Brasil de Geografia e Estatística  
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social  
IPE – Instituto Paraibano de Envelhecimento  
GEPAC – Gabinete de Estratégia, Planejamento e Avaliação Culturais  
LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social  
MAE – Medicina Antienvhecimento  
MEC – Ministério da Educação  
MS – Ministério da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde  
PAI – Programa de Assistência ao Idoso  
PBA – Programa Brasil Alfabetizado

PAPI – Projeto de Apoio à Pessoa Idosa  
PMJP – Prefeitura Municipal de João Pessoa  
PNI – Política Nacional do Idoso  
PNSI – Política Nacional de Saúde do Idoso  
PNUD – Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento  
PSF – Programa Saúde da Família  
PSOL – Partido Socialismo e Liberdade  
SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia  
SESC – Serviço Social do Comércio  
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os idosos  
SDH – Secretaria de Desenvolvimento Humano  
SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação  
UFPB – Universidade Federal da Paraíba  
UNATI’S – Universidades Abertas à Terceira Idade  
UNIPE – Centro Universitário de João Pessoa  
USF – Unidade de Saúde da Família

## INTRODUÇÃO

Embora o Brasil tenha sido apresentado, ao longo da sua história, como um país jovem, há um tempo as estatísticas indicam que essa suposta “juventude” não mais coincide com a estrutura etária da população do país. Em conformidade com as informações apresentadas pelo Censo de 2000 e 2010, a “pirâmide etária” da sociedade brasileira vem certificar uma queda significativa na taxa de fecundidade, a qual contribui para que o Brasil esteja em um importante processo de envelhecimento. Em 2014, houve um aumento de 3,5 milhões de idosos comparado com o Censo de 2010, significando dizer que 12% da população brasileira estava composta por pessoas acima de 60 anos.<sup>1</sup>

De acordo com Garrido (2002), a World Health Statistic Annuals chamou atenção para o fato de o Brasil passar de 16º país com maior número de idosos para o 7º país no ano 2000. Atualmente, o número de idosos representa 13% no Brasil, mas de acordo com o IBGE (2017) até 2042 este número deve dobrar. O Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas – FGV, a partir do contexto afetado pelo COVID 19<sup>2</sup>, apontou que 10,53% da população brasileira são pessoas idosas, ocorrendo um aumento de 20% comparado com o ano de 2012. Entre os 98 países analisados pela FGV (2020), o Brasil está em 80º no *ranking* do país que mais contém idosos. Quando realiza uma análise dos Estados brasileiros, a Paraíba aparece entre os 10 primeiros que mais contém idosos.

Os dados apresentados pelo Ministério da Saúde – MS (2017) demonstram que o Brasil em 25 anos conseguirá dobrar a taxa de idosos, resultado que a França conseguiu alcançar em 150 anos. Em 2018, o Ministério da Saúde destacou que até 2030 o Brasil

---

<sup>1</sup> Mesmo partindo da idade para compreender em que momento podemos considerar que o indivíduo está sendo considerado, socialmente, velho. A tese não tem como foco reduzir a velhice a uma questão cronológica.

<sup>2</sup> Doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, a qual se caracteriza por um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a infecções respiratórias. A princípio, o diagnóstico é realizado pelos profissionais de saúde, os quais solicitarão exames médicos após avaliação de alguns critérios clínicos, que são: tosse, febre, coriza, dor de garganta e dificuldade de respirar. O contágio acontece de uma pessoa infectada para outra, ou seja, através de toque, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro ou objetos contaminados. Para se proteger é necessário lavar as mãos com frequência, evitar tocar os olhos, manter uma distância de 2 metros de pessoas contaminadas, evitar qualquer tipo de toque, usar máscara, etc. (OMS, 2020).

será o 5º país com mais idosos no mundo, sendo necessário o melhoramento dos serviços sociais. Dentro deste panorama 69,9% dos idosos demonstram que são considerados independentes para o autocuidado, contudo, o Estado continuará investindo nessa população não estando mais focado apenas na doença, mas também numa avaliação clínica, psicossocial e funcional.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos grandes desafios a ser enfrentado pela sociedade. No século XXI, o envelhecimento aumentará as demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, apesar de na maioria das vezes serem ignorados, os idosos deveriam ser considerados essenciais para a estrutura das sociedades. (MIRANDA, MENDES E SILVA, 2016, p. 511)

Com as estimativas frente à faixa etária, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE demonstrou também que é possível perceber uma diferença na expectativa de vida de mulheres (77 anos) e homens (69 anos):

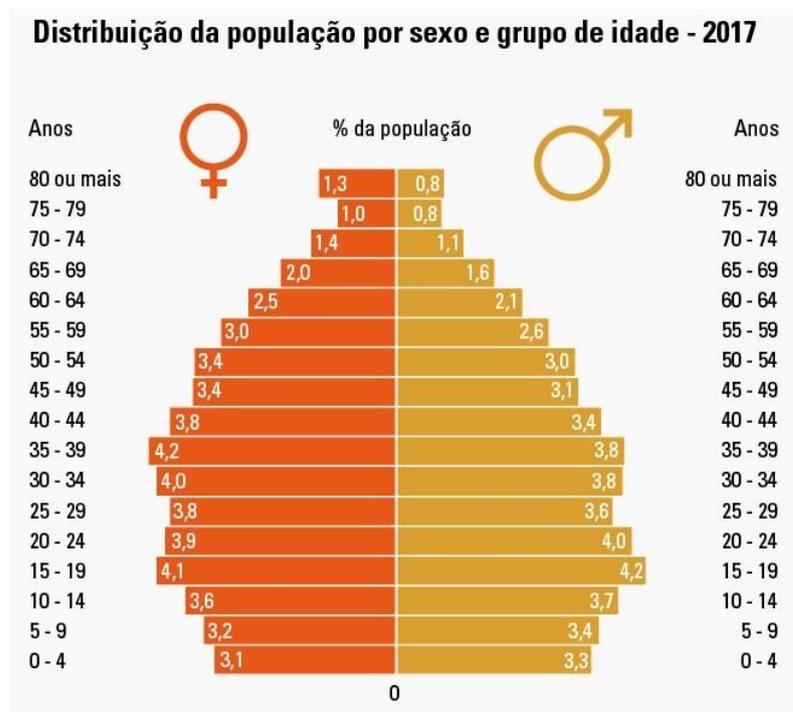


Figura 1: População por sexo e idade (Fonte: IBGE)

Diante desse quadro podemos observar que está existindo, por um lado, um envelhecimento da população e, por outro lado, uma feminização da velhice. Esta feminização também está acompanhada de novos perfis das idosas: estamos falando de mulheres a partir de 60 anos<sup>3</sup> que muito frequentemente também moram sozinhas, conformando um fenômeno que já foi definido pela demógrafa Berquó como “pirâmide da solidão” (BERQUÓ, 1996) ou a “pirâmide dos não-casados” (BERQUÓ, 1998).

Nota-se, com a feminização da velhice, que quanto mais idade tiver um grupo de pessoas, maior será sua parcela feminina. Em 2003, 55% dos idosos brasileiros eram mulheres, na faixa etária de 60 a 74 anos, o que pode ser explicado pela maior longevidade feminina, haja vista a expectativa de vida para elas era de 75,2 anos, enquanto para os homens era de 67,6 anos. Grande parte dessas idosas são viúvas, moram sozinhas, não tem experiência no mercado formal de trabalho, recebeu pouca instrução, além de apresentar diferentes graus de debilitação física. (CURADO ET AL, 2007, P. 48). Contudo, como veremos no decorrer do trabalho, existe uma pluralidade muito grande em ser idoso, na qual cada indivíduo estudado trará uma trajetória de vida específica. Nos campos pesquisados encontramos mulheres que moram sozinhas, com seus maridos, com filhos, que ainda trabalham, dentre outras. Atualmente, a estimativa da ONU é para que em 2040 haja 23,99 milhões de homens e 30,19 milhões de mulheres.

A OMS considera um país envelhecido quando 14% da sua população possui mais de 65 anos. Na França, por exemplo, este processo levou 115 anos. Na Suécia, 85. No Brasil, levará pouco mais de duas décadas, sendo considerado um país velho em 2032, quando 32,5 milhões dos mais de 226 milhões de brasileiros terão 65 anos ou mais. (SBGG, 2019, p.1)

Fleury (2019, p.1) discute que ao observar as pessoas que estão em consultórios de geriatrias, em instituições de longa permanência, em grupos de convivências e lazer, fica cada vez mais notório que existe uma superioridade numérica do público feminino. A autora comenta: “A tão falada inversão da pirâmide etária a ser vivida no Brasil nos próximos anos caminha a passos rápidos, vestindo saia”. A autora aborda que um dos motivos que contribuem para a feminização da velhice está relacionado com o cuidado com a saúde, demonstrando que a percepção do corpo é diferente entre homens e

---

<sup>3</sup> Recorte etário estabelecido pela Organização Mundial de Saúde – OMS e pelo Estatuto do Idoso.

mulheres, contudo, diante de muitos papéis sociais assumidos ao longo da vida, comprova-se que nem sempre a longevidade caminha junto com a qualidade de vida.

De acordo com o estudo de Salgado (2002, p.11), a feminização da velhice também abre espaço para pensar o papel das mulheres na sociedade, uma vez que se encontra numa maioria invisível que tem suas necessidades emocionais, físicas e sociais ignoradas. Para a autora “o aumento da longevidade da mulher trouxe consigo um prolongamento dos papéis normais de adulto, o acréscimo dos papéis novos e a flexibilização de outros no curso da vida.”

Do ponto de vista das preocupações do Estado, as mudanças nas taxas de fecundidade e mortalidade têm sido traduzidas em modificações políticas na sociedade, além de mudanças econômicas presentes na Reforma da Previdência<sup>4</sup>. Ao fazer um levantamento em torno das políticas, projetos e programas do governo federal, Muller (2015) destaca algumas conquistas: Estatuto do Idoso (2003); Programa Brasil Alfabetização (2003); Programa Vida Saudável (2003); Política Nacional do Idoso (2009); Fundo Nacional do Idoso (2010); Combate à violência contra o idoso (2010); Compromisso Nacional com o “envelhecimento ativo” (2013); Delegacias Especializadas no Atendimento ao Idoso (2013).

As políticas desenvolvidas para a população idosa vêm conquistando espaços sociais de acordo com que as mudanças e dinâmicas sócio-históricas acontecem, isso significa dizer que as práticas governamentais e as relações que estabelecemos tanto com as instituições como com os outros sujeitos, causam impactos relevantes na forma como a velhice, nesse caso, é percebida nos dias atuais. Compreendendo esse processo, Siqueira (2014) na sua tese sobre “*envelhecimento, saúde e políticas públicas para os idosos no Brasil*” realiza um apanhado das ações governamentais na sociedade brasileira, demonstrando-nos como a ideia de promoção da saúde e a categoria idoso, vai sendo incluída nas políticas estatais no decorrer dos anos.

Antes de apresentar determinados dados, faz-se importante destacar que a categoria “idoso” só começou a ser utilizada após a Política Nacional do Idoso, sendo assim, a nomenclatura que oficialmente mais se usava anteriormente era “pessoas acima de 60 anos”. Siqueira (2014) destaca que a população “acima de 60 anos” foi incluída aos poucos no campo legislativo, obtendo suas conquistas inicialmente em torno da

---

<sup>4</sup> Cabe ressaltar que a expansão da aposentadoria foi uma das principais respostas da Constituição de 1988 ao envelhecimento da população, de modo que o sistema de previdência social foi um importante divisor de águas para as famílias brasileiras, sobretudo, as que vivem a margem da sociedade. Contudo, estamos passando por um processo de destruição dessa reforma, deixando de lado grandes conquistas.

renda e, com o aumento da longevidade, conquistando novos espaços. Abaixo serão expostas algumas dessas políticas:

- I. 1888 – É decretado o primeiro regulamento que dá direito aos empregados dos Correios à aposentadoria.
- II. 1920 e 1930 – A seguridade social dos aposentados e dos incapacitados para o trabalho se tornam pautas de discussões do governo, contribuindo para surgimento das leis trabalhistas, as quais não iriam mais focar apenas na velhice, mas também passaria a levar em consideração o tempo de serviço e a invalidez.
- III. 1923 – É instituída a Caixa de Aposentadorias e Pensões – CAPs e o Conselho Nacional do Trabalho.
- IV. 1960 – A Previdência volta a ser discutida pelo governo, resultado na criação da Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS. A Previdência, após o governo militar, será retomada nas discussões do governo Castelo Branco e novas alterações serão realizadas, são elas: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, mudanças na LOPS e a criação do Instituto Nacional de Previdência Social.
- V. Anos 60 – O envelhecimento começa a virar tema de interesse no âmbito acadêmico e de outros agentes, surgindo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG<sup>5</sup> e o trabalho do SESC<sup>6</sup>, os quais terão forte influência nas formulações das políticas para a população “acima de 60 anos”.
- VI. Anos 70 – O termo “maiores de 60 anos” deixa de ser utilizado para dar vez à categoria “idoso”, a qual foi apresentada nas discussões trazidas pelo Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS.
- VII. 1975 – É instituído o primeiro Programa de Assistência ao Idoso – PAI, o qual tem como objetivo promover grupos de convivência em todo o Brasil. Entre 1977 – 1987, esse programa fica sob responsabilidade da Fundação Legião Brasileira de Assistência.

---

<sup>5</sup> A SBGG foi criada no ano de 1961 com o objetivo de incentivar obras sociais que amparem a velhice. Além disso, busca organizar atividades educacionais, assistências e de pesquisa na área da Geriatria e Gerontologia (SIQUEIRA, 2014).

<sup>6</sup> O SESC foi criado no ano de 1963 com o objetivo de desenvolver trabalhos, inicialmente, para um grupo pequeno de comerciários na cidade de São Paulo. Os grupos tinham como proposta minimizar a solidão e o desamparo presente na velhice. Além disso, a ação desempenhada pelo SESC acaba desconstruindo a percepção que o atendimento asilar tinha, voltando seu foco para as políticas públicas (SIQUEIRA, 2014).

- VIII. 1976 – É organizado pelo Ministério da Previdência e pela Assistência Social seminários sobre “Estratégias de Política Social para o Idoso no Brasil”. A proposta seria apresentar linhas básicas para uma política de assistência e promoção do idoso, sendo após esses eventos que o documento “Política Social para os Idosos – Diretrizes Básicas” foi criado.
- IX. 1980 – Foi um período marcado por mobilizações sociais e sindicais, as quais contribuíram no processo de democratização do Brasil e na Constituição Federal de 1988. Nesse período, as variadas mobilizações lutavam pela Constituição Cidadã, pela Reforma Sanitária, pela criação do Sistema Único de Saúde – SUS, dentre outros.
- X. 1982 – Ocorreu a Primeira Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento em Viena. Essa Assembléia foi o primeiro fórum global intergovernamental que trouxe questões centradas no envelhecimento e que aprovou o Plano de Ação Internacional também sobre Envelhecimento. Além disso, ocorreu num período em que o Brasil passava pela redemocratização, possibilitando a incorporação do tema na Constituição de 1988.
- XI. 1990 – As políticas brasileiras ficam cada vez mais voltadas para a população idosa, realizando conferências e pactos. Um dos pactos que podemos citar é o pacto pelo EA e saudável debatido na Segunda Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Serão pelas políticas públicas que a categoria “idoso” ganha espaço no cenário brasileiro.
- XII. 1991 – Ocorreu a Assembléia Geral das Nações Unidas, a qual teve como importante papel a elaboração da resolução acerca dos princípios das Nações Unidas em favor das pessoas idosas.
- XIII. 1994 – É aprovado o documento “Política Nacional do Idoso – PNI.
- XIV. 2002 – Ocorreu a segunda Assembléia Mundial sobre Envelhecimento em Madrid, na qual foi aprovada uma nova declaração política e um novo plano de ação que visava perceber as oportunidades e desafios presentes na velhice. Nota-se, portanto, que a Assembléia de Viena tinha o objetivo de discutir o bem-estar dos idosos e a Assembléia de Madrid as políticas e programas sociais.
- XV. 2003 – É instituído o Estatuto do Idoso, o qual confere aos indivíduos a partir de 60 anos direitos específicos regidos e legitimados.
- XVI. 2005 – A OMS elabora o documento que ficará conhecido como “Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde”

- XVII. 2006 – A Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa determina que tanto os órgãos como as entidades passem a ser responsáveis pela promoção, elaboração ou recomendação dos planos, projetos e atividades das diretrizes do documento. Nesse ano o Sistema Único de Saúde – SUS cria o pacto pela saúde, dividindo o pacto em três componentes: pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão do SUS, sendo na primeira que a saúde do idoso é debatida.
- XVIII. 2007 – O Brasil é o país responsável por sediar a Segunda Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento na América Latina e no Caribe.

Siqueira (2014, p.60) ao apresentar esses dados aponta que “as articulações entre saúde, condições de vida, ambiente, estilo de vida, responsabilização estatal, participação comunitária” são importantes para a construção do discurso de promoção de saúde. Atualmente, o termo “promoção de saúde” já faz parte das políticas de saúde brasileira, dando enfoque para o “estilo de vida” e para a “qualidade de vida”. Voltando esse enfoque para a população idosa, as políticas de promoção à saúde estão cada vez mais ancoradas no discurso do Envelhecimento Ativo – EA<sup>7</sup>, o qual denota “responsabilização do indivíduo pelo seu bem-estar físico, psicológico e social, redução de doenças, produtividade e participação social e, principalmente, prolongamento da vida ativa e saudável” (SIQUEIRA, 2014, p.61).

A partir do discurso da promoção à saúde para os idosos são criados espaços coletivos que visam modificar, redefinir a concepção que temos da velhice. De acordo com o Instituto de Estudos em Saúde Suplementar (2013), a saúde de pessoas mais velhas foi o campo que mais sofreu transformações, pois junto ao avanço da medicina foram descobertas novas enfermidades características da idade avançada, como as de caráter crônico ou *longa duração* (FLEISCHER E FRANCH, 2015). De modo geral, “novas necessidades foram explicitadas pela pessoa idosa, como de autonomia, mobilidade, acesso a informações, serviços, segurança e saúde preventiva.” (MULLER, 2015, p.13).

Bassit (2002, p. 177) chama atenção para o fato de as expectativas dos especialistas nem sempre corresponderem à demanda dos idosos, fazendo-se relevante o conhecimento a respeito das necessidades que estão presentes nessa fase da vida, ou seja, far-se-á importante levar em consideração não só os discursos dos profissionais

---

<sup>7</sup> O termo “envelhecimento ativo” será utilizado no texto por sua sigla EA.

como também os relatos das pessoas que vivenciam a velhice. A autora também argumenta que as “necessidades e experiências de vida favorecem a articulação de uma cultura sobre a velhice”, a qual contribuirá para que possamos perceber a complexidade e diversidade do curso de vida dos idosos em alguns contextos específicos.

Refletir a respeito de uma cultura da velhice se faz urgente num país que envelhece. Com o crescimento da população idosa, novas demandas surgem e com elas variadas nomenclaturas para discutir a velhice. Os termos “terceira idade”, “meia-idade” ou “melhor idade” são alguns exemplos da forma com que o envelhecimento vem sendo chamado. Acredita-se que essas pluralidades de nomenclaturas respondem aos sentidos pejorativos atrelados à ideia de velhice, como: desgaste e doença, dependência, decrepitude, incapacidade, contribuindo para que envelhecer seja visto apenas como uma etapa da vida que é negada e temida.

Atualmente, discutir velhice está relacionado à concepção de envelhecer com qualidade de vida, associando a terceira idade ao cuidado com a saúde e o corpo. Perante esse cenário, uma das propostas de envelhecimento que ganha atenção social é o designado EA. Segundo a OMS (WHO, 2005, p.15), o termo “ativo” surgiu nos anos 90 e se refere a uma participação contínua dos idosos nas “questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo”.

Quando a OMS (WHO, 2005) reflete a respeito do EA, ela chama atenção para o fato que podemos nos direcionar tanto para os indivíduos como para os grupos populacionais, buscando com que os idosos participem da sociedade de acordo com suas necessidades. Além disso, a OMS (WHO, 2005) também aborda quatro conceitos que ajudam na compreensão do EA para a instituição, são eles:

1. Autonomia: que estaria relacionada com ao controle em lidar e tomar decisões sobre qual é a melhor maneira de vivenciar a velhice;
2. Independência: não precisar de ajuda das demais pessoas;
3. Qualidade de vida: conceito amplo que está relacionado à saúde física, o estado psicológico de uma pessoa, seu nível de dependência, suas relações sociais, etc;
4. Expectativa de vida saudável: expectativa de vida sem incapacidade física.

Compreende-se que envelhecer ativamente seria uma maneira de aumentar a expectativa de vida, não a deixando apenas longa, mas saudável. Esse pensamento está

em consonância com diretrizes mais gerais da Organização das Nações Unidas - ONU (2002, p.12), a qual define o EA como um “processo de otimização de oportunidades de saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”.

O envelhecimento ativo depende de uma diversidade de fatores ‘determinantes’ que envolvem indivíduos, famílias e países. A compreensão das evidências que temos sobre esses fatores irá nos auxiliar e elaborar políticas e programas que obtenham êxito nessa área. (WHO, 2005, p. 19)

Referente à saúde da pessoa idosa na sociedade brasileira, Muller (2015) argumenta que um dos marcos sociais foi a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006). Esta, por sua vez, considera que o grupo populacional é composto tanto por idosos independentes/ativos como não.

Quando refletem a representação do EA na Europa, São José e Teixeira (2014) destacam que sua abordagem nos discursos da política, saúde pública e do meio acadêmico se fez presente a partir da substituição do Estado-Providência para o Estado Social Ativo e da Cultura Anti-envelhecimento, favorecendo a vivência da velhice como uma etapa desafiadora. Para Caradec (2007), as pessoas na “grande idade” se encontram no dilema entre se desligarem do mundo e se manterem ligadas a ele. Assim, o “EA” passa a ser um conceito tratado como um meio de obter um envelhecimento saudável e produtivo, mantendo os idosos “ligados ao mundo”.

Dessa forma, podemos dizer que as transformações no âmbito social aconteceram *pari passu* com uma nova perspectiva do envelhecer, colaborando para que os idosos sejam considerados uma nova categoria sociocultural. Com isso, é relevante demonstrar que essa geração também será demarcada pelo desenvolvimento do cuidar de si (FOUCAULT, 2010), o qual pode ser entendido como um momento de preparação do corpo para a velhice (COUTO; MEYER, 2011) e também de extensão da medicalização das etapas da vida.

Diante desse cenário, Belo (2013) chama atenção para o apelo da mídia em relacionar velhice e boa idade, construindo um novo consenso em torno do envelhecimento, já que fortalecerá cada vez mais a imagem do “velho ativo”. Debert (1999), por sua vez, chamou a atenção à inextricável relação das mudanças nos modos de ver e de gestionar o envelhecimento com a abertura de novos mercados voltados às pessoas idosas com poder aquisitivo.

O fato dos mais velhos constituírem o grupo que, em todas as classes sociais, tende a ter maior disponibilidade para o consumo, a transformação das etapas mais avançadas da vida em momentos privilegiados para a realização pessoal e as concepções autopreservacionistas do corpo, dão novos significados ao envelhecimento e uma dinâmica específica ao modo pelo qual socialização e reprivatização da velhice se combinam no contexto brasileiro. (DEBERT, 2000, p.151)

Ao que tange o EA, Alves (2003, p.05) argumenta que se trata de “uma diluição das fronteiras etárias, uma indistinção entre juventude e velhice, mas, antes, uma pluralidade de julgamentos sobre o ser velho”. Nesse sentido, o EA se aproximaria de mais um estilo de vida que pode ser vivido na terceira idade. Entretanto, como afirmou Goldani (1999), por trás desse discurso podemos também perceber uma imposição de comportamentos que homogeneizam uma geração. Em síntese, embora o EA possa ser visto como maior participação social das pessoas idosas, promovendo mudanças positivas do ponto de vista individual e coletivo, também pode ser observada como um discurso que cria constrangimentos reforça desigualdades e estimula a responsabilização individual diante da própria condição de saúde e de vida (RIBEIRO, 2012).

Segundo Longhi (2018, p.202), uma coisa é o que lemos sobre EA, outra coisa é o que encontramos nos nossos campos de pesquisa. A autora diz que a proposta do EA acaba afirmando que todos os idosos devem ser ativos, contudo, no dia a dia de cada idoso alguns “aspectos ganham mais relevância do que outros e o indivíduo acaba sendo o grande responsável pela forma que envelhece”. Além disso, a autora enfatiza que o EA aborda a importância dos idosos serem independentes e autônomos, porém, não leva em consideração que o discurso não afeta da mesma maneira todos os segmentos sociais, isto é, serão “local de moradia, condições socioeconômicas, recursos econômicos e tecnológicos” que irão influenciar no estilo de vida de cada idoso.

Apesar de se tratar de um discurso global, encampado por organismos internacionais como a OMS, as iniciativas em prol do EA possuem características e dinâmicas diferenciadas nos contextos específicos em que são postas em funcionamento. Por meio de um breve levantamento, foi possível mapear alguns programas que são desenvolvidos em João Pessoa respondendo a essa orientação: Clube da Pessoa Idosa (Altiplano); Centro de Convivência do Idoso (Castelo Branco);

Academia da Saúde (Geisel); Universidade da Terceira Idade (FESP); entre outros. Nesses programas é notório um número crescente de mulheres participantes, o que levanta alguns questionamentos: trata-se apenas de um reflexo do desequilíbrio demográfico e/ou existem questões de gênero que explicam essa presença diferencial?

Para Moraes (2011), o fato de encontrarmos mais mulheres nos programas advém de reconhecerem no grupo uma “oportunidade de ter uma vida privada independente da família” (p.437), o que se relacionaria com o fato de terem, neste momento da vida, maiores possibilidades de autonomia e individuação (SOARES, 2013). Por outro lado, não são todas as idosas que se apropriam desses espaços, tendo algumas pesquisas chamado a atenção para o modo como os programas de EA podem terminar reproduzindo desigualdades de recursos e de oportunidade (RIBEIRO, 2012). Por fim, a maior presença feminina nos programas e projetos de EA pode ser lida numa chave distinta daquela de autonomia, como reflexo justamente de uma “docilidade”, socialmente construída, das mulheres, o que as tornaria objeto prioritário de programas e ações de caráter normativo.

Diante dessas primeiras impressões, faz parte da problematização indagar: Quem são as idosas frequentadoras de grupos de convivência e lazer? Quais os motivos que as levaram até esses espaços? O que as faz permanecer nessas atividades? Será que o EA não expõe ainda mais as dificuldades enfrentadas pelas mulheres na velhice? Até que ponto o EA está relacionado com a saúde, acarreta abertura para experiências de vida ou, pelo contrário, supõe uma aceitação de novas formas de controle em suas vidas? Para abordar essas questões, e outras que surgirão no decorrer da pesquisa, e também com a intenção de enfrentar a dualidade existente na percepção do “EA”, proponho empreender uma abordagem a partir da sociologia do corpo.

Entendo que, se trabalhamos com envelhecimento, é preciso levar o corpo a sério, o que significa entendê-lo não apenas como uma representação ou um lenço sobre o qual a sociedade se inscreve, mas como um lugar a partir do qual experimentamos o mundo, vivenciamos políticas e entramos em contato com outras pessoas. Dessa forma, um dos aspectos do estudo é acompanhar as idosas, ouvir, na medida do possível suas histórias e, a partir de suas falas e comportamentos sociais, analisar os usos dos corpos em espaços de convivência e lazer na sociedade moderna. Como as idosas, por outro lado, não estão sozinhas nesses espaços, e seus corpos se fazem, também, na interação com outros idosos e com pessoas de outros grupos etários (inclusive com a

pesquisadora), esses atores também são chamados a fazer parte da pesquisa, mas o foco permanecerá nas mulheres.

O interesse em analisar o EA a partir das idosas decorreu dos estudos realizados anteriormente na graduação de Ciências Sociais e no mestrado, em Sociologia. Na graduação, tive a experiência de pesquisar idosas que frequentavam a Associação dos Diabéticos de João Pessoa – ADJP e no Mestrado os idosos que frequentavam o setor do Diabetes no Centro de Atenção Integral à Saúde – CAIS de Jaguaribe.

As análises de campo apontaram para novas problemáticas que seriam interessantes de serem estudadas com a população idosa, sobretudo, com o público feminino. Na ADJP, por exemplo, foi apresentado um grupo de convivência a partir de uma enfermidade que era composto por idosas que se apresentavam como “ativas”, enfatizando que isso não diminuía a solidão e as limitações advindas da idade (SANTOS, 2011). No CAIS de Jaguaribe, por sua vez, foi apresentado um ambiente construído para o cuidado biomédico, as mulheres demonstravam uma preocupação em envelhecer bem, o que significava não depender de ninguém. Embora o foco, na época, fossem os idosos numa perspectiva geral, ficou notória a feminização da velhice no que se relaciona a saúde e autocuidado. Então, partindo da percepção de que o gênero não é dado, mas construído nas práticas sociais, o que teria acontecido para haver maior feminização na velhice, sobretudo, nos grupos de convivência? O estudo do envelhecimento feminino desenvolvido nesta tese, busca compreender as dinâmicas sociais que estão sendo praticadas nessa geração (SANTOS, 2014).

Após as análises das coletas de dados nas pesquisas anteriores, surgiu o interesse de analisar o EA a partir das práticas das idosas, procurando entender como e até que ponto esse discurso se atualiza em dois campos distintos.

- 1) um equipamento gerenciado pela administração pública que busca desconstruir a imagem da velhice como um esgotamento da vida a partir de um discurso que se baseia no ideário do EA;
- 2) um evento periódico que não se enquadra na categoria de equipamentos e serviços oferecidos para os idosos mas que é entendido, na cidade de João Pessoa, como um espaço frequentado por idosos e que por isso pode ser compreendido como um espaço informal de prática de EA.

A fim de facilitar a leitura dos dados obtidos durante nosso percurso investigativo, dividimos o trabalho da seguinte maneira. Nas páginas que se seguem, ainda na introdução, faço uma discussão de cunho metodológico, apresentando o caminho seguido e renunciado para que o estudo fosse realizado. Em seguida, o primeiro capítulo traz a discussão em torno do envelhecimento em si e como o EA adentra nesse contexto a partir do corpo. O segundo capítulo abordará como essas experiências foram vivenciadas nos grupos de convivência e lazer, sobretudo, realizando um recorte de gênero. O terceiro capítulo procura realizar uma análise de como os grupos de convivência e lazer pesquisados de fato inclui ou se tornam apenas mais uma ferramenta excludente para os idosos na sociedade. Por fim, apresentamos as considerações finais sobre os dados coletados no decorrer de nosso estudo.

## TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O modo de fazer pesquisa qualitativa nas Ciências Sociais demonstra, dentre outros fatores, que cada pesquisador tem uma particularidade ao desenvolver seu estudo, pois a temática, o campo, as pessoas que serão pesquisadas influenciarão diretamente no resultado da análise, contribuindo para que a pesquisa qualitativa tenha um caráter subjetivo. Sabendo disso, é relevante expor no trabalho não só como ocorreu a metodologia, mas também argumentar os motivos que fizeram a pesquisadora trilhar determinados caminhos.

Segundo Minayo (1994, p.08):

Entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas. Dizia Lênin (1965) que o ‘método é a alma da teoria’ (p.148).

A metodologia refere-se, desse modo, aos caminhos iminentes entre “o entendimento do objeto, do nível da compreensão e a prática desenvolvida para se aproximar da realidade” (RAMOS, 2017, p.55). Então, discutir a metodologia de uma pesquisa é pertinente porque ela diz respeito à maneira que o pesquisador encontrou para responder sua problematização.

É comum, por exemplo, encontrarmos análises que são realizadas no mesmo campo, às vezes com a mesma temática, contudo, com uma nova maneira de olhar para o mesmo espaço. Isso acontece porque os campos nos apresentam muitas particularidades ao longo da investigação e, mais uma vez, cada pesquisador carrega consigo sua bagagem e sua maneira de enxergar as coisas e as pessoas. Ao que tange as Ciências Sociais, é importante ressaltar que seu objeto de pesquisa

[...] são pessoas, capazes de alterar a sua conduta na presença do observador – seja para negociar informação, seja para arrumá-la da maneira que julgam, irá satisfazê-lo. Ao contrário das ciências naturais, que estudam os fenômenos com os quais se estabelece uma relação sujeito-objeto, a relação nas ciências sociais é sujeito-sujeito: o mundo social é constituído por sujeitos ativos: as ciências sociais estudam “objetos” que são dotados de intencionalidade e que pensam a si mesmas. (CEBRAP, 2016, p. 8)

Franch (2000) argumenta que o trabalho de campo pode ser considerado um somatório de encontros e desencontros que contribuem para nossa entrada em novos espaços e nos trazem novas experiências que nos ajuda no processo de conhecer o outro. Dentre outros fatores, ter um arcabouço teórico é imprescindível para transformar um campo em objeto de estudo, porém, conhecer o campo antes de iniciar a pesquisa, interagir com as pessoas que frequentam dado lugar, não sendo vista como um deles, mas sendo aceita na convivência, também será importantíssimo para a realização do estudo.

Segundo Minayo (1994), algumas circunstâncias e atitudes podem contribuir para que o estudo de campo não aconteça e, pensando nisso, é necessário perceber alguns pontos no momento de realizar a metodologia do estudo. O primeiro ponto é que o pesquisador tem que tomar cuidado com a maneira em que a aproximação do campo é feita. Segundo, deixar claro a proposta do estudo para o grupo de interesse. Terceiro, ter um cuidado teórico-metodológico com o campo, pois ele por si não se explica.

Determinadas atenções foram levadas em consideração na presente pesquisa, uma vez que foi desenvolvida em dois campos com propostas distintas, exigindo assim, uma aproximação diferenciada com os atores sociais. Antes de abordar como ocorreu a aproximação com o campo, faz-se necessário apresentá-los:

1. Centro de Convivência do Idoso – CCI, localizado no bairro do Castelo Branco I. O CCI é uma instituição que iniciou suas atividades no Governo José Maranhão em 2002, sendo assim, mantida pelo Governo do Estado, precisamente pela secretaria de desenvolvimento humano – SDH, contando também com algumas parcerias para desenvolver suas atividades, tais como: Programa Saúde da Família - PSF do bairro, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE E Universidade Federal da Paraíba - UFPB. O objetivo central do Centro é contribuir para um “envelhecimento saudável”, oferecendo oficinas de musculação, memória, yoga, teatro, etc. Os professores quando questionados sobre suas atividades, dizem que é uma maneira das idosas vivenciarem a

velhice de modo mais “leve”. Segundo a coordenadora<sup>8</sup>, o CCI recebe idosos a partir de 60 anos e funciona todos os dias da semana, tanto pela manhã como pela tarde.

2. Chorinho do projeto “Sabadinho Bom” que ocorre na Praça Rio Branco, mantido pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, precisamente pela Fundação Cultural de João Pessoa - FUNJOPE. Antes, o “chôro” fazia parte da primeira programação do Sabadinho e em seguida tinha grupos de samba, na época em que a pesquisa foi realizada, já não tinha mais a segunda programação, embora ocasionalmente músicos se reunissem para seguir tocando, mas sem ter relação com o “Sabadinho Bom”, que por sua vez, acontecia das 12h às 15h. Seu objetivo era trazer entretenimento gratuito para o público pessoense, contudo, o campo passou por um processo de inconsciente de apropriação dos idosos, tornando-se o grupo majoritário.

No CCI, a aproximação ocorreu primeiro com a coordenadora do Centro, que também é idosa. A partir dela foi possível ter contato com a secretaria, professores e por último com as idosas, isso não significa dizer que o contato não ocorreu simultaneamente também. Quando questionada sobre minha presença no campo, seja pela secretaria, professores ou idosas, sempre deixei enfatizado que se tratava de uma pesquisa da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, a qual já era recebida como algo comum pelas participantes. Sabendo que por si o campo não se explica, foi importante compreender o funcionamento do Centro, o pensamento das idosas e me aprofundar nas discussões teóricas. Já no Chorinho, a aproximação ocorreu diretamente com os idosos. Ao chegar ao espaço buscava interagir como uma das frequentadoras para poder ter assunto com as idosas, assim que possível deixava claro que se tratava de uma pesquisa, mas a conversa “sem intenção” rendia melhor. Durante o desenvolvimento da pesquisa, o mundo entrou em isolamento social para combater o vírus da COVID 19, logo, a ida a campo ficou comprometida, contudo, houve a aproximação com outras idosas através do whatsapp<sup>9</sup>. Essas idosas, que também fazem parte de outros grupos de convivência,

---

<sup>8</sup> Durante a pesquisa ocorreu a mudança de coordenação, uma vez que a primeira que tive contato saiu em busca de sua aposentadoria. Desse modo, a tese contará com o discurso de duas coordenadoras, porém, não enfatizarei quem é por questões de sigilo.

<sup>9</sup> O Whatsapp é um aplicativo gratuito de mensagens instantâneas que surgiu como uma alternativa ao sistema SMS e que hoje se firma como uma ferramenta que possibilita o envio de diversos arquivos de

foram indicações de pessoas próximas, as quais contribuíram também com informações em torno do processo de envelhecimento frente à pandemia.

Numa perspectiva geral, o campo de pesquisa trata de um recorte que os pesquisadores fazem em determinado espaço, demonstrando uma realidade social a partir da empiria. Então, Minayo (1994, p.27) acredita que o campo de pesquisa:

[...] além do recorte espacial, em se tratando em pesquisa social, o lugar primordial é o ocupado pelas pessoas e grupos convivendo numa dinâmica de interação social. Esses grupos e essas pessoas são sujeitos de uma determinada história a ser investigada, sendo necessária uma construção teórica para transformá-los em objeto de estudo. (MINAYO, 1994, p.26 e 27)

Desse modo, cada espaço a ser estudado exige uma abordagem, uma aproximação diferente: de um lado, uma instituição que, de certo modo, tutela seu público e controla o acesso de pesquisadores ao mesmo; de outro lado, um espaço de sociabilidade espontânea, em torno de uma ação cultural, onde não se faz necessário, nem há, nenhuma mediação entre pesquisadora e sujeitos de pesquisa.

Como dito, no CCI foi importante conversar primeiro com a coordenadora do Centro, explicando do que se tratava o estudo, do que seria necessário, quantos dias me faria presente na semana e por quanto tempo duraria a pesquisa. Embora o contato inicial precisasse de tais informações burocráticas, a conversa fluiu informalmente, dialogando sobre o estudo e a vida após a velhice.

Este primeiro contato com o CCI foi num período em que estava havendo reforma na instituição, então, ao chegar ao campo encontrei apenas os profissionais que ficam na administração (coordenadora, secretária e psicóloga) e na cozinha. A coordenadora já estava me aguardando, pois havia conseguido seu contato e marcado nosso encontro antes de ir ao local. Aguardei alguns poucos minutos até ela encontrar uma sala sem poeira da obra e sentamos uma de frente para outra, inicialmente ela fazendo-me perguntas e seguidamente a conversa fluindo.

---

mídia, além de localização e documentos. As mensagens que são reproduzidas no aplicativo é protegida com a criptografia de ponta a ponta, isto é, nem a própria empresa podem lê-las ou ouvi-las. (SITE DO WHATSAPP)



**Figura 2: Entrada do Centro de Convivência do Idoso – CCI (Fonte: Google)**



**Figura 3: Pátio do Centro de Convivência do Idoso (Fonte: Google)**



**Figura 4: Piscina do CCI (Fonte: Acervo Pessoal de Kátia Ramos)**



**Figura 5: Academia do CCI (Fonte: Acervo Pessoal de Kátia Ramos)**

Para chegar ao CCI temos duas opções: a primeira pela Avenida São Rafael e a segunda pela Avenida Presidente Castelo Branco. Na frente do Centro encontramos alguns pés de manga que fazem sombra sobre algumas mesas e bancos, sendo neste local onde as idosas ficavam enquanto estava havendo a obra e, por estarem ali, acabava tendo algumas atividades fora da instituição. Contudo, os professores sempre comunicavam: *não venham enquanto estiver em obra, aqui fora não temos estrutura para vocês*. Em contrapartida, muitas idosas respondiam que seria melhor ali, do que ficar em casa. Esse espaço, depois que terminou a obra, era frequentado apenas por algumas enquanto esperava as oficinas começarem.

Estruturalmente, dentro do CCI encontramos um espaço dividido em salas, pátio, ginásio e cozinha. Todos os lugares são utilizados pelas as idosas, uma vez que chegam cedo e ficam no “pátio” conversando, depois se dirigem à sala onde haverá a oficina ou ao “ginásio” se for atividade física e após o término se dirigem à cozinha. Ao terminar o dia no Centro, as idosas que moram no bairro retomam para casa sozinhas ou acompanhadas do grupo ou amizade mais próxima, já as que moram em outro bairro seguem para a “parada de ônibus” com que as que também pegarão a condução.

Segundo a coordenadora, o CCI recebe idosos a partir de 60 anos, no entanto, por um motivo ou outro é comum receber pessoas mais novas em situações especiais. Nessa situação especial encontramos dois participantes, um sendo um rapaz jovem que tem um retardo e fica na instituição se colocando à disposição para ajudar os professores, pois nem sempre participa das atividades, além disso, as idosas estão sempre “arengando” com ele. Em uma situação específica, um grupo delas já me disse: *não dê cabimento, minha filha!* A segunda pessoa é uma mulher que não se encaixa ainda como idosa, mas que também tem um retardo e por isso frequenta a instituição. A relação das idosas com ela também não é de muita paciência, sempre cortando-a ou deixando-a de lado.

Um dos fatores que também foi abordado pela coordenadora foi que a instituição acaba sofrendo alguns “preconceitos” pelos homens, sendo assim mais frequentado por mulheres. Em uma de suas falas, a coordenadora diz:

*Aqui já tivemos homens participando, mas não por conta própria, como é o caso de João <sup>10</sup>que estava aqui por conta de Maria. Quando os homens chegam aqui e só ver mulheres, eles já pensam que não é para eles estarem aqui. Acaba ocorrendo muito disso.*

---

<sup>10</sup> Os nomes dos pesquisados são fictícios.

Além disso, chamou atenção a responsabilidade das mulheres que são avós, discorrendo que algumas frequentadoras deixam de ir ao Centro para cuidar dos netos. Na sua fala, a coordenadora diz: *É complicado, eu não concordo. Sou avó, amo estar com os meus netos, mas não deixo minha vida para só estar com eles. Mas cada uma com sua realidade.* Após esse primeiro contato, a diretora pediu uma carta de pesquisa e deixou livre o início do estudo, o qual ocorreu em setembro/2018, sendo pausado pela reforma do Estado e pela minha licença maternidade.

Sobre o seu funcionamento, é importante destacar que suas atividades acontecem durante toda a semana no turno da manhã e da tarde, oferecendo oficinas, como: musculação, hidroginástica, música, teatro, yoga, memória, etc. Os professores que ministram as oficinas não trabalham apenas no Centro, estando assim, sempre com pressa de chegar e sair. Os idosos, ao realizarem a matrícula, não escolhem quais atividades irão fazer parte, uma vez que a matrícula os deixa livres para realizar qualquer dia e horário. A secretária, muito querida pelas idosas, comentou que o ideal seria que os idosos participassem todos os dias, já que cada professor terá um método para contribuir com suas demandas. Para realizar a matrícula, o CCI pede alguns exames <sup>11</sup>que serão feitos por fora por cada participante, assim como xerox de documentos pessoais. O intuito é ter o controle de quem entra e em que estado entra, mas nem sempre o número de vagas extrapola, com isso, pode-se realizar a matrícula durante todo o ano.

Para o trabalho de campo acontecer, foi importante saber quais atividades a instituição oferece, escolher os dias, as oficinas e os idosos mais acessíveis. Por motivos pessoais, escolhi frequentar o campo no turno da tarde, variando sempre os dias. As idosas que frequentavam o Centro no turno da tarde o faziam por vários motivos, seja por trabalhar pela manhã ou por precisar dar conta da casa primeiro. O professor de Educação Física disse que o turno da manhã era mais frequentado nos dias de hidroginástica, uma vez que essa aula não ocorria pela tarde.

À vista disso, a pesquisa no centro do idoso ocorreu em setembro de 2018 a agosto de 2019 em dias diferentes, contribuindo para participar de atividades diversas e observar quem está com frequência no campo. Porém, percebi que as idas às aulas de educação física e as aulas de memória contribuiriam mais para a pesquisa, pois dava a

---

<sup>11</sup> Hemograma completo que consta as taxas e/ou laudo médico caso exista um cuidado mais específico com determinada participante.

oportunidade de conversar com as idosas. Na aula da memória, por exemplo, a professora passa atividades para exercitar as lembranças e entre uma atividade e outra é possível ouvir muitas histórias. Além das aulas, sempre chegava antes das atividades começarem, podendo também ficar sentada nos corredores participando das conversas com mais “liberdade” para os temas.

Geralmente, tanto nas aulas de memória como nas aulas de Educação Física, contamos até 10 idosos por turma. Durante as aulas de Educação Física, por exemplo, o professor separava em grupos para organizar as atividades e as próprias idosas já sabiam quais eram seus grupos, algumas vezes até questionavam quando se viam num grupo diferente, sempre dizendo: “*Eu to no grupo errado, viu?!*”

Nas aulas de memória também ocorriam as divisões, mas não seguiam um critério exato, as oficinas eram ministradas em roda e iniciava por quem estava próximo à professora. A disputa, nesse caso, não era para começar as atividades, mas para estar próximo ao ar condicionado e não deixar ninguém atrapalhar o andamento das dinâmicas. Para algumas idosas, atrapalhar significava não entender a explicação da professora, isto é, ao mesmo tempo em que ajudavam as outras, também criticavam. Então, sempre havia a idosa que era a “tradutora” da professora, por exemplo, a professora explicava a atividade e se alguém ficasse em dúvida, dona Isabel já tomava a frente para explicar.

A idade foi sempre um dos fatores importante nos campos estudados, pois sendo a pesquisadora jovem e os pesquisados idosos, acabava havendo um distanciamento dos corpos, mesmo que houvesse uma lembrança de algum familiar mais novo. O distanciamento acontecia porque as idosas do campo acreditavam que as experiências vivenciadas por elas não seriam compreendidas por mim, uma vez que a minha idade não permitiria saber exatamente o que elas estavam vivenciando. No CCI, um dos momentos em que ficou notório esse pensamento foi quando uma das idosas ao cantar a música “Lama” da Núbia Lafayette <sup>12</sup>me questionou logo em seguida: *Você conhece essa cantora? Acho que não né? As pessoas da sua idade não tiveram a oportunidade!* Ao dizer que não conhecia a história da cantora, mas que já tinha ouvido a música

---

<sup>12</sup> Idenilde Araújo Alves da Costa, conhecida pelo nome artístico Núbia Lafayette, nasceu em 1937 no Rio Grande do Norte e faleceu em 2007 no Rio de Janeiro. A cantora ficou conhecida em 1950 após participar do programa de calouros “A voz de Ouro” da Tv Tupi, mas foi em 1960 que lança seu primeiro disco tocando a música mais conhecida “Devolvi” de Adelino de Moreira. Faleceu aos 70 anos vítima de um AVC hemorrágico.

cantada, a idosa se sentiu a vontade para mostrar seu caderno com diversas músicas da Núbia Lafayette.

O distanciamento dos corpos a partir da idade é uma problemática discutida, entre outros, por Elias (2001), uma vez que o autor argumenta que o crescimento e a consolidação dos estudos científicos a respeito da velhice não são suficientes para que essa geração seja compreendida pelos “não-velhos”. Segundo o autor, isso acontece porque a modernização das relações sociais ainda carrega consigo a desvalorização do envelhecimento, contribuindo para que a empatia seja um fator ausente entre os próprios velhos e os “não-velhos”. Desse modo, Elias (2001) afirma que os jovens presentes na sociedade moderna não irão compreender o que é ser velho porque não têm uma experiência vivida no próprio corpo.

Ao realizar uma análise crítica a respeito do discurso de Elias, Faria et al (2017, p. 05) destaca:

Os jovens têm resistência em se colocar no lugar dos mais velhos, particularmente em culturas e sociedades fortemente urbanizadas, porque mesmo os idosos “saudáveis” são diferentes das pessoas de idade “padrão”, da idade que serve de medida ou de referência de normalidade.

Contudo, houve um período da pesquisa em que essa diferença jogou a meu favor, que foi quando engravidei e isso me aproximou de algumas idosas. Como o Centro estava em reforma no início e as atividades ocorriam embaixo de uma árvore, as idosas o tempo todo ficavam observando se eu estava precisando de alguma coisa e sempre que os professores davam espaço de fala, algumas sempre falavam: *veja se a moça não tem nada para perguntar primeiro, professor(a)*. Aos términos das atividades sempre tem os momentos de lanche, momento em que as idosas aproveitavam para dizer o que podiam comer e o que não podiam, que chegavam junto a mim para contar de suas vidas, para saber do bebê, etc. A gravidez me fez ser enxergada como alguém que precisava de cuidados, então, embora elas estivessem ali para receberem cuidados, acabavam transferindo para mim toda a atenção que direcionavam a elas. Após a licença maternidade, algumas idosas conheceram meu filho e sempre que me encontravam no intervalo das atividades contavam como era ser avó e da falta que sentiam dos filhos quando ainda viviam “embaixo de suas asas”, sempre complementando o pensamento “*passa muito rápido, aproveite! Depois nem lembram da gente.*”

Durante as atividades e conversas os corpos, além dos discursos orais, acabam apresentando seus interesses em estar em determinados ambientes. Os corpos idosos que frequentam o CCI são advindos de bairros populares, em sua maioria do Castelo Branco, se comunicam por olhares, por papéis na hora de assinar a presença, por histórias e sorrisos. São mulheres que, na sua maioria são aposentadas, frequentam esse espaço para poder ter um momento só para elas. Uma das participantes disse: *eu vou ficar em casa fazendo o quê? Lavando, passando, cozinhando? Se eu fico em casa, eu não paro, aqui pelo menos eu converso sobre outras coisas!* Então, são corpos que se aproximam de outros que julgam se identificarem, sendo assim, é comum ver as idosas divididas em grupos enquanto esperam as oficinas começarem ou no momento de irem embora.

Já o segundo espaço de observação foi o Chorinho. Neste campo, por se tratar de um espaço público de lazer, não houve a necessidade de me direcionar a um coordenador para pedir autorização, o contato foi realizado diretamente com os idosos e numa prosa despreocupada falava do meu estudo, mas sem parecer entenderem muito eles continuaram falando sobre o que lhes interessa. Pesquisar num espaço festivo tem suas dificuldades, já que as pessoas estão lá para curtir o sábado de sol a sua maneira, conversando sobre coisas que lhes agradam. Então, tive que me adaptar e deixar as conversas rolaem e, sem muito esforço, falar do que é o meu foco: a maneira em que vivem a velhice, sobretudo, naquele espaço. Estar grávida no chorinho atraía olhares de admiração, sempre tendo algumas idosas para contar como foi no seu período, aparecer com um bebê no chorinho também ajudava a iniciar as conversas, mas nem sempre ajudava na continuidade delas.

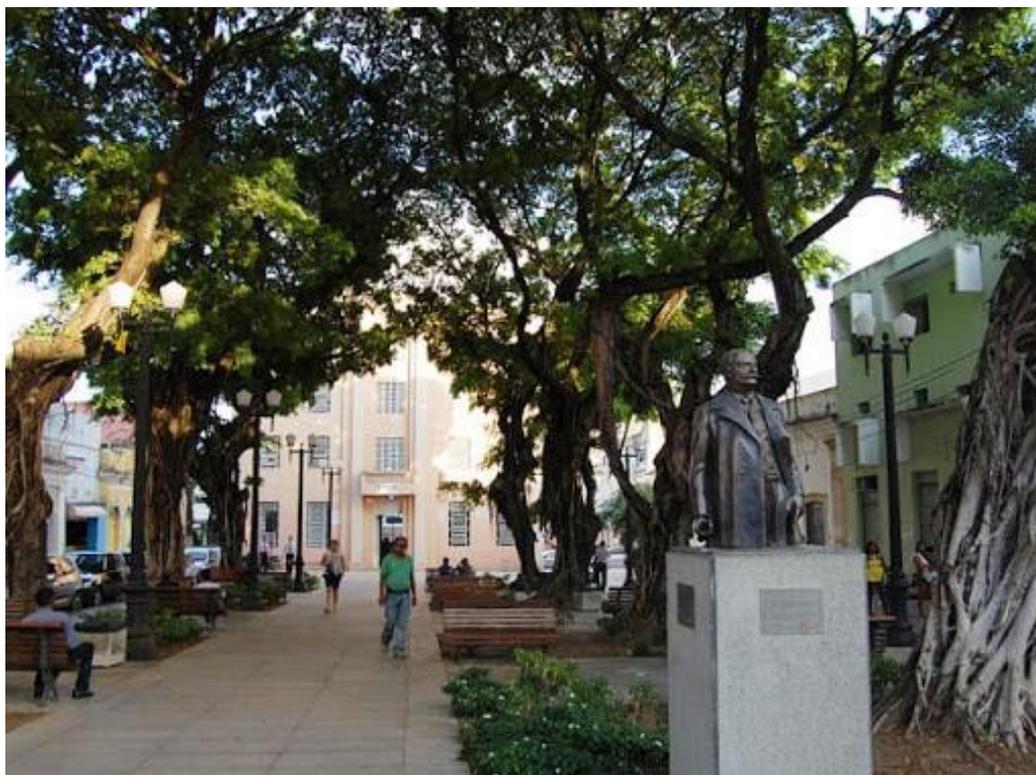
As apresentações no Chorinho ocorriam aos sábados, das 12h às 15h, tem como público não só pessoas idosas e não só as pessoas que moram em João Pessoa, já que o “Sabadinho Bom” acaba sendo um espaço muito visitado por turistas. O método realizado em ambos os campos foi da observação de campo e da conversa informal, pois são dois lugares dinâmicos em que as idosas estão ali para tal atividade, fazendo-me aproveitar as oficinas e as pausas de uma música e outra para conversar.

Estruturalmente, temos vários trajetos que nos ajudam a chegar à Praça Rio Branco, dois mais conhecidos são pela Lagoa e pela General Osório. Ao redor da praça encontramos comerciantes vendendo comida e bebida, e próximo à praça tem o *beco da cachaçaria*, onde ocorriam eventos pós chorinho, contudo, atualmente, o beco é apenas um percurso para chegar à Praça Rio Branco. Sabendo que de alguma maneira o

chorinho foi apropriado pelos idosos, é importante frisar que o beco não era um “after” para os idosos, o seu “after” é o chorinho de Vó Nicinha que se localiza também no Centro da Cidade de João Pessoa.

Para pesquisar no chorinho, a princípio, mantive-me distante, reagindo como alguém que estava curtindo apenas a festa e, aos poucos, conversando “sem obrigação”, sendo um modo que encontrei de não ser invasiva durante a festa. Assim, sempre me aproximava de um ou dois idosos por sábado, buscando saber o que os levava a estar ali, uma das respostas que mais se repetiram, foi: “*Chegou a hora de viver, ne?*”

Além disso, pesquisar no Chorinho é poder ser convidada para dançar a qualquer momento. Um dos idosos viúvos que se fez presente no chorinho à época da minha pesquisa, sempre estava dançando e à procura de novos pares, este sempre me tirava para dançar e acabava falando das músicas, da dança e das mulheres que ele achava interessantes. Sempre é uma dança muito longa!



**Figura 6: Praça Rio Branco (Fonte: Portals1)**



**Figura 7: Sabadinho Bom (Fonte: TV Jampa)**

O chorinho é marcado por corpos dançantes, no entanto, também têm os idosos que preferem observar, admirar o movimento dos outros corpos. Embora seja um espaço de música, cada um decide como apreciar esse momento, então, encontramos corpos que dançam sozinhos, acompanhados, que ficam sentados conversando ou em silêncio etc.

O modo em que fui percebida nos dois campos foi diferente, pois no CCI por já ter pesquisas dos alunos da Universidade, elas ficavam curiosas de saber o que eu estava fazendo ali, algumas apenas observando, mas não havia um estranhamento. No chorinho, por ser um espaço mais frequentado para “curtição”, a minha presença não era uma questão, mas quando falava da pesquisa, causava certo estranhamento. Uma das idosas comentou: *“Estudando velho, minha filha? Vá dançar!”*

Como já referi acima, a diferença de idade entre a pesquisadora e os idosos algumas vezes dificulta a aproximação ou a relação de pesquisa, já que somos logo comparadas com filhas ou netas, facilitando ou não a conversa. No CCI contei com uma interlocutora que me atualizava das atividades, da vida das idosas, da sua vida, etc. No chorinho, cada sábado era uma interlocutora diferente, embora tentasse me aproximar mais de quem estava sempre lá.

Numa perspectiva geral, foi possível perceber que tem o “público fiel” em ambos os campos, facilitando para a separação do universo de pesquisa. No CCI, assim como no chorinho, encontramos pessoas com menos de 60 anos. Estas etapas na prática

ocorrem de modo flexível. Segundo De León (2014), quando falamos de corpos estamos nos referindo a um dispositivo marcado por estratégias disciplinares que são socialmente produzidas e acabam sendo adquiridas em espaços de sociabilidade. Diante desse pensamento, notamos que o corpo feminino no CCI assumiu uma postura diferente do chorinho, ainda que alguma idosa frequentasse ambos os espaços. Embora haja brincadeiras, o CCI é demarcado pelo corpo que busca cuidado, no chorinho lidamos com o corpo que busca distração. Além disso, no chorinho lidamos com o “corpo-macho”, trazendo também um contexto de paquera, do homem que dança etc. Na perspectiva de Butler (2002), os corpos carregam discursos, fazendo com que um mesmo corpo se porte de modo diferente em ambos os campos.

Pesquisar as idosas no CCI ou no Chorinho trouxe um ponto em comum, em ambos os campos as idosas tinham uma ligação muito interessante com a música, sobretudo, com as letras das músicas e sempre que cantavam ou conversavam, acabavam me questionando se eu conhecia determinada melodia. Algumas vezes o questionamento vinha com: *é claro que tu não conhece, né? Ou: você já teve a oportunidade de ouvir?* Demonstrando sempre que a questão da idade poderia nos afastar, embora eu conhecesse as músicas. Se fosse para realizar uma síntese do que o chorinho e o CCI representaria na música, diria que o primeiro é um espaço de corpos dançantes e o segundo de bocas cantantes.

Como acredita Deslandes (1994, p.32), quando realizamos uma pesquisa é necessário que o pesquisador desenvolva várias articulações, pois uma pesquisa não precisa apenas de um instrumento para se tornar eficaz. Desse modo, “o processo de campo nos leva a reformulações dos caminhos da pesquisa, através de descobertas de novas pistas”. Com a chegada do COVID 19 e o isolamento social, a pesquisa parou, o modo de viver mudou, a concepção em torno do “ser velho” trouxe novos questionamentos, sendo relevante tomar como um dos instrumentos de pesquisa o meio tecnológico, já que as redes sociais passaram a ser a única fonte de comunicação . Então, a interação entre pesquisador e pesquisado não pode ser limitada aos instrumentos, é importante deixar fluir, se permitir ouvir os sujeitos, pois só assim os aspectos interessantes das suas vivências são compreendidos.

# **CAPÍTULO I**

## **A GERAÇÃO DO “COM DOR” E O DISCURSO DO ENVELHECIMENTO ATIVO**

O capítulo tem como proposta desenvolver uma análise a respeito do EA através das experiências das mulheres idosas participantes do Centro de Convivência do Idoso – CCI e do Chorinho da Praça Rio Branco. A proposta é compreender como ocorre a vivência dessas mulheres nessa fase da vida, a qual é composta por inúmeros desafios e inundada de discursos midiáticos e dos profissionais de saúde que dizem que envelhecimento saudável só ocorre quando é “ativo”. Dessa maneira, o capítulo se dividirá em dois momentos: o primeiro abordará a questão do envelhecimento numa perspectiva geral, apresentando como é ser velho na sociedade moderna, quais nomenclaturas acabam sendo utilizadas, levando em consideração algumas temáticas, como a aposentadoria etc. Utilizaremos algumas referências clássicas e contemporâneas, tais como: Beauvoir (2003), Debert (2004), Lins de Barros (2018), Ramos (2017), dentre outras, mas também chamaremos para a nossa conversa as idosas com as que conversamos ao longo da pesquisa, tentando apreender algumas das suas representações e experiências de envelhecimento. O segundo momento focará diretamente no conceito de EA, analisando de que modo determinado conceito vem sendo trabalhado pela literatura e se é presente no discurso das idosas. Além disso, abordaremos o impacto causado pela pandemia, demonstrando como o COVID 19 transforma o imaginário social da velhice e como essa geração se adapta a esse novo momento da história.

### **1.1 VELHICE – SABERES E EXPERIÊNCIAS**

Há muitas maneiras de nos aproximar da velhice e do envelhecimento. Como também ocorre com outras das chamadas fases da vida, a velhice pode ser entendida como uma abstração, “apenas uma palavra”, como diz Bourdieu (1983) em relação à juventude, afinal, somos sempre velhos ou jovens em relação a alguém. Podemos entender também a velhice como uma construção social, variável no tempo e no espaço,

atrelada, portanto, a saberes e instituições, e moldada por estereótipos e imagens culturais. Mas, também podemos perceber o envelhecimento como experiência incorporada, uma experiência que se dá no corpo, atravessado por discursos diversos, e marcado a partir de questões como classe, gênero, raça, território, biografia. Para chegar a essa experiência incorporada que é objeto e sujeito do “EA”, passearemos primeiro por alguns elementos que formam nossa compreensão atual do envelhecimento, começando com a criação de campos científicos específicos para o estudo dessa fase da vida.

Com a transição do século XIX para o século XX, a geriatria<sup>13</sup> e a gerontologia<sup>14</sup> passaram a ser considerados saberes emergentes, uma vez que estariam estudando a velhice numa sociedade com um número de idosos cada vez maior. O corpo velho passa a ser estudado pelos médicos, fazendo com que a população entendesse como verdade a ideia de que o processo de envelhecimento é uma questão clínica e que a longevidade apresentaria seus limites. A partir desse momento, o envelhecimento físico e as representações sociais a respeito da velhice exercem uma acentuada influência social, uma vez que o discurso médico do que seria velho acaba alimentando políticas do Estado.

A gerontologia, enquanto campo de conhecimento, apresenta o envelhecimento como uma construção social, no entanto, a sociedade estabelecia apenas uma relação negativa referente a esse momento da vida. Dessa maneira, a ciência percebeu a urgência em desconstruir a imagem que ligava a velhice unicamente a doença e criar uma nova identidade. Para isso, a gerontologia social passou a considerar como “envelhecimento normal” os processos biológicos que não rigorosamente estariam correlacionados às enfermidades, “[...] a partir dessa lógica, os problemas que apareceriam na velhice podem ser atribuídos a patologias clínicas, para as quais há ou haverá tratamento médico [...]”. Além disso, fez-se significativo a criação de um “envelhecimento positivo”, isto é, compreender a velhice como um processo heterogêneo, como um rito de passagem inovador (SILVA, 2008, p. 164).

Segundo Birman (2015), ao discutir a urgência histórica do conceito da terceira idade na contemporaneidade, a velhice durante quase dois séculos no Ocidente ficou

---

<sup>13</sup> Geriatria é um termo que foi elaborado pelo médico austríaco Ignaz Leo Nascher em 1909 com o intuito de desenvolver tratamentos para o público mais velho (SIQUEIRA, 2014).

<sup>14</sup> Gerontologia é um termo que foi elaborado pelo médico russo Ilya Metchnikoff em 1903, o qual tinha muito interesse pelos fenômenos do envelhecimento. Tanto a Geriatria como a Gerontologia só se tornaram campo de pesquisa acadêmica e práticas profissionais após a Segunda Guerra Mundial (SIQUEIRA, 2014).

sendo percebida enquanto “inútil”. Essa inutilidade tinha seu impacto econômico, social e moral, uma vez que para o advento do capitalismo mercantil o ócio passou a ser condenado, excluindo a velhice e a colocando na mesma categoria da loucura, da delinquência e da criminalidade. No decorrer dos anos, a perspectiva de um hospital geral é desconstruída, havendo não só especialidades biomédicas como ramificações de pacientes, ou seja, a velhice vai ganhando um novo olhar, um novo lugar, contribuindo para que família seja uma das principais fontes de cuidado desse indivíduo.

Olhar para a representação histórica do envelhecimento nos faz constatar que a perda de sua funcionalidade social contribui para que a figura do velho seja transformada com o tempo, já que – ao não vivenciar o presente e não ter uma expectativa de futuro – busca a todo o momento se reencontrar como sujeito no passado. Só através do prolongamento da vida biológica que a “condição social simbólica” da velhice sofre uma reversão, deixando de ser vista como uma expectativa de morte e se transformando numa nova idade, contribuindo assim para o surgimento do conceito de “terceira idade” (BIRMAN, 2015).

Fundamentado no “envelhecimento positivo”, o termo terceira idade ganhará fôlego nas discussões em torno do novo estilo de vida adquirido na velhice. Este termo é considerado uma categoria social para designar “envelhecimento independente”, surgiu no cenário francês e inglês em 1950, mas só foi legitimado em 1980. Piore e Amantino (2011, p.434) argumentam que a “terceira idade” é percebida como o “resultado do movimento de uma geração”, o qual faz perceber o envelhecimento como uma experiência cada vez mais particular, desenvolvendo o cuidado de si e exercitando sua cidadania.

A “terceira idade” nos apresenta novas possibilidades e modalidades de “subjettivação” no âmbito da velhice, o que significa dizer que essa fase da vida passa a ser vista não mais como o fim da vida, mas um “tempo outro de vida”. Essa mudança de discurso implicará não só nos registros social e ético, como nos registros políticos e estéticos. Então, em busca de uma promoção da saúde há um crescimento significativo da “medicalização do espaço social”, contribuindo para que cada vez mais o “ideal de saúde” ocupe o discurso em torno do processo de envelhecimento (BIRMAN, 2015, p. 1270).

Assim, o envelhecimento vem a ser uma temática explorada no âmbito acadêmico a partir do século XX, não sendo apenas estudada pela medicina. No caso da psicologia do desenvolvimento, por exemplo, havia uma prioridade em estudar crianças

e adolescentes, passando na década 1960 a analisar com mais cuidado a velhice (CURADO ET AL, 2007). O envelhecimento numa perspectiva coletiva está sendo considerado um processo importante para o imaginário social do século XXI (LANGEVIN, 1998).

O aumento da longevidade transforma o entendimento que detemos em torno do envelhecimento e de sua representação social, sobretudo no contexto sócio-econômico. A construção social das idades tem orientado novos comportamentos e práticas para vivenciar essa fase da vida, logo, estudar os idosos é compreender que as idades têm implicações “econômicas, sociais e psicológicas” (LANGEVIN, 1998, p. 130).

No Brasil, o Estado apresenta a velhice como um problema social, nesse contexto, a idade cronológica é concebida como um fator cultural relevante na sociedade moderna, principalmente, no cenário jurídico – político. Este cenário tem como função atribuir direitos e deveres para os cidadãos, assim como programas sociais. Será nesse universo que a previdência social passará a ser discutida e a velhice será vista não só como uma vivência particular, como coletiva.

O setor econômico será um dos âmbitos que terá uma importante interferência no papel do idoso na sociedade, visto que a aposentadoria demarca uma ruptura significativa nas relações entre sujeito e trabalho. Guimarães (2017, p. 15) aponta que o indivíduo que para de trabalhar é visto como improdutivo e, com isso, muitas portas são fechadas. Trazendo o diálogo com as experiências dos idosos com os quais convivi na pesquisa, observei que muitos deles ainda desempenham suas atividades no mercado de trabalho e, mesmo os que são aposentados, assumem um lugar significativo na economia da família, o que tem sido constatado também em diversas outras pesquisas.<sup>15</sup>

Na sociedade contemporânea a aposentadoria está relacionada com um fechamento de ciclo, então, mesmo que os idosos ainda tenham um papel financeiro fundamental dentro da família, o contexto social os percebe a partir do “estigma de inutilidade e desocupação” (FERNANDES ET AL, 2015, p.24). Em um dos diálogos com as idosas do CCI, um discurso que chamou atenção foi: *Eu soube que tava velha quando vi que era hora de me aposentar*, ou seja, o ato de se aposentar está interligado com a mudança de comportamento e com a transformação das relações sociais. Diante da importância do trabalho enquanto demarcador de identidade, a aposentadoria,

---

<sup>15</sup> Vale salientar que as idosas que participaram da pesquisa se enquadram entre a classe D (1 a 3 salários mínimos) e classe E (até 1 salário mínimo).

notadamente em algumas categorias profissionais, pode ser vivenciada como um “turning point”, um ponto de inflexão entre momentos distintos da vida.

Pereira et al (2016, p.55) expõem que ao se aposentar “o indivíduo perde essa comunicação com o ambiente de trabalho e seu status na sociedade também tende a diminuir e a família tem um papel importante para o equilíbrio pessoal”, mas, como vimos na nossa pesquisa, algumas vezes o equilíbrio da família – principalmente no quesito financeiro – depende do idoso.

Numa perspectiva geral, a aposentadoria é um elemento legal que demarca a entrada dos indivíduos na velhice, ou seja, tem um importante impacto identitário. Segundo Ramos (2017, p. 39):

O trabalho constitui-se em uma categoria que mantém uma condição de centralidade, o que torna o indivíduo aposentado de ‘um papel sem papel’. Atribui-se um papel econômico e social. Isso influencia a imagem pública do idoso, na medida em que, de acordo com esta perspectiva, o aspecto material, funcional e o poder de consumo se tornam limitados.

Mas por outro lado, a aposentadoria também pode ser vista como um tempo de descanso merecido, um momento de iniciar novos projetos de vida sem a obrigação cotidiana do trabalho. A coordenadora do CCI ao falar sobre sua vontade de se aposentar, disse:

*Eu estou pensando em me aposentar esse ano, estou cansada já, trabalho aqui e na secretaria da mulher e só falta eu querer porque tempo de trabalho já tenho. Não vejo a hora! Algumas amigas que já estão aposentadas dizem que eu vou me arrepender porque não tem o que fazer, mas não vejo dessa forma, vou fazer coisas que não tenho tempo agora por causa das obrigações. Só não quero cuidar de neto, neto eu curto e muito, mas eles já têm os pais deles. (risos)*

Segundo Silva (2008, p. 160), a institucionalização das aposentadorias fez com que o imaginário cultural associasse velhice a invalidez, porém, devemos considerar que seu estabelecimento na sociedade contribuiu para que a velhice passasse a ser percebida como uma categoria política. Dessa maneira, o idoso aposentado deve ser visto não como incapaz, mas como “um sujeito de direito, detentor de privilégios sociais legítimos”.

Percebemos que a partir da aposentadoria outros espaços passam a ser criados e frequentados para e por idosos. A busca por atividades físicas, por exemplo, vem a ser uma das ocupações trazidas pelos idosos pesquisados, como sendo uma maneira de melhorar a saúde e ter novas experiências nessa fase da vida. Dessa maneira, o avanço das idades contribui para que a velhice ganhe novos espaços e direitos, isso não significa dizer que a imagem cultural de declínio foi esquecida, pois a sua representação social ainda está associada à concepção de doença e morte.

Dona Isabel ao falar da preocupação de seus familiares para as participantes do CCI demonstrou que o medo de acidentes é contínuo, comentou:

*quando eu estou aqui vocês sempre dizem que pareço uma menina inquieta, mas em casa meu filho fica todo preocupado dizendo que tenho que sair menos sozinha, que eu devo lembrar que não sou mais nenhuma juvenzinha. Sem falar que tenho diabetes, então, é o tempo todo controlando para não passar mal, pra ver se tomei remédio... Pense num medo que eu morra... (risos)*

O corpo e o tempo acabam sendo conceitos que se entrecruzam de variadas formas nas relações sociais e ao que tange o envelhecimento fica notório o surgimento de múltiplas velhices, estando cada uma delas sofrendo interferências de cunho social e político. Considerando essas interferências fica difícil categorizar o que é velhice, já que se trata de um processo subjetivo, inacabado e constante.

Quando questionadas a respeito do envelhecer, algumas idosas disseram:

*Difícil falar assim, né minha filha? Mas, envelhecer para mim é ter mais liberdade para fazer o que eu quero e ao mesmo tempo depender de outra pessoa para fazer isso. (Dona Maria, Chorinho)*

*Eu vim para o Centro porque sou velha, porque o médico disse que eu precisava cuidar da minha saúde. Hoje eu gosto de estar aqui com as meninas, principalmente quando tem passeio. Então, eu acho que envelhecer é fazer isso, está nesses lugares... (Dona Isabel, CCI)*

*Envelhecer é mudar de papel com o filho. Antes eu cuidava dele, hoje ele é quem quer dizer aonde vou ou não vou. (Dona Neusa, CCI).*

*Envelhecer é viver...Sempre gostei de dançar, mas ficava mais em casa com meu marido. Depois que ele morreu, os filhos saíram de casa, tomei coragem e estou aqui. Depois de velha, mas não importa, né minha filha? (Dona Marta, Chorinho).*

Os discursos das idosas nos transportam para o entendimento de que a velhice é, dentre vários fatores, um processo que altera as trajetórias de vida de cada indivíduo. Essa alteração pode ir no sentido de experimentar uma maior liberdade, como nos dizem dona Maria e dona Marta, de se inserir em instituições destinadas aos idosos, como é o caso de dona Isabel, ou ainda de experimentar mudanças nas relações de cuidado e autoridade no núcleo familiar.

Determinadas modificações acontecem de modo peculiar, fazendo do processo de envelhecimento um fator heterogêneo, isto é, cada vivência irá contribuir para novas adaptações e novos enfrentamentos cotidianos. Então, será “a partir da experiência, que os sujeitos podem reproduzir práticas, pensamentos e sentimentos dominantes, bem como alterá-los, ressignificando-os e/ou transformando-os.” (SILVA, 2017, p. 37)

No pensamento de Ferreira et al (2010, p.1066), o envelhecimento pode ser definido como:

[...] um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo dinâmico e progressivo. O declínio das funções orgânicas, manifestadas durante o envelhecimento, tende a aumentar com o tempo, com um ritmo que varia não só de um órgão para outro, mas também entre idosos da mesma idade. Essas diferenças no processo de envelhecimento devem-se às condições desiguais de vida e de trabalho, a que estiveram submetidas as pessoas idosas.

Brêtas (2003), por sua vez, acredita que o envelhecimento é um processo pluridimensional que traz perda e ganho para quem vivencia essa fase da vida. Ademais, considera que mesmo que estejamos lidando com um processo individual, não podemos deixar de lado sua importância coletiva, já que o envelhecer também tem suas implicações na vida em sociedade. Aboim (2014, p. 209) argumenta que “as formas de viver a velhice podem ser bastante diversificadas, quer em termos de condições materiais e mobilização de apoios, quer em matéria de visão subjetiva do envelhecimento.”

Durante sua reflexão em torno do processo de envelhecimento, Elias (2001) argumenta que a maneira com que os indivíduos irão dar conta ou não de suas dependências e da diminuição da força física de seus corpos, será diferente de um sujeito para o outro, uma vez que cada um terá um curso da vida, uma estrutura de personalidade distintos.

Como dito, durante a quarentena<sup>16</sup> tive a oportunidade de me aproximar de algumas idosas que não estão relacionadas com os campos inicialmente pesquisados. Essa aproximação ocorreu de maneira espontânea, através da tecnologia<sup>17</sup> e com indicações de pessoas próximas. Dona Carmem foi uma delas – a mesma mora sozinha, trabalha como professora e frequenta o Centro Espírita – sobre velhice, a mesma disse:

*Eu sempre achei que a velhice fosse um estado de espírito porque tem gente jovem que tem o espírito velho, pessoas que pensam de uma forma conservadora, radical e não têm ânimo para viver. Não tem a juventude no espírito! Então, olhando por esse lado, não me considerava velha, eu sempre tive uma mentalidade jovem. A idade só começou a me pesar quando houve um embate, de dois anos pra cá, entre o meu espírito jovem e o meu corpo físico velho, fazendo-me sentir as limitações corporais.*

O discurso de que o corpo idoso não acompanha os desejos da mente, do “espírito”, aparece como uma maneira de denunciar que a velhice acaba chegando de toda a forma na vida do indivíduo que vive, a sua percepção ocorre de várias maneiras e uma delas é através da limitação corporal, sendo esta dolorosa. Além disso, Carmem se questiona: *Será que se eu tivesse me precavido, não teria sido melhor?* A pergunta vem como uma reflexão que a mesma se faz em relação as limitações que a velhice traz ao corpo, acreditando que cuidando dele, seria possível não sentir tanto a seu impacto. De uma maneira geral, como vamos ver mais adiante, a questão de uma preparação para a velhice é um dos aspectos do ideário do EA.

Em outro contexto, dentro da pandemia, Dona Dalva discorre orgulhosa de ter chegado à velhice:

*Ser velha é gratificante, pois quantas pessoas não tiveram esse privilégio de envelhecer? Nunca me senti diminuída por ser idosa, pelo contrário, orgulho-me.*

Entendendo que o processo de envelhecer na contemporaneidade traz consigo experiências plurais, identificamos cada vez mais mudanças significativas nas manifestações culturais, sobretudo ao que diz respeito aos hábitos. No Brasil, algumas

---

<sup>16</sup> Quarentena é uma medida de saúde pública que é utilizada como forma de combater uma disseminação de enfermidade que tem um grau altíssimo de contágio, como é o caso do “Covid 19”. Embora a palavra seja denominada “quarentena”, não significa dizer que serão 40 dias, mas sim que haverá uma restrição do trânsito de pessoas enquanto houver o “surto da doença”. (SITE BIOLOGIANET)

<sup>17</sup> Conversa pelo whatsapp, seja na forma escrita, por áudio ou vídeo chamada.

representações tradicionais ainda estão atreladas ao processo de envelhecimento, tais como: quietude, inatividade, sofrimento e solidão, porém, atualmente também está existindo um novo olhar para essa geração, vendo-os como pessoas que podem continuar ativas e independentes. Quando questionadas sobre o fato de que se considerarem ativas, uma das idosas participantes da pesquisa deixou transparecer orgulho em relação a sua autonomia, o que aponta para a importância que este atributo possui na sociedade:

*Ativa é o que? Independente? Eu sou, minha filha...muitas pessoas falam que eu nem aparento a idade que tenho... faço minhas coisinhas, não como antes, mas não preciso de ninguém pra nada não! Graças a Deus! (Dona Joana, Chorinho).*

Segundo Goldfarb (1998), o sujeito é produto de um encontro social que muitas vezes desenvolve uma linguagem que exalta a juventude e desvaloriza a velhice. Essa construção de discursos contribui para que não haja um reconhecimento social da velhice. Atualmente, nos deparamos com outro contexto, já que vemos cada vez mais espaços serem abertos para trabalhar com essa geração. Contudo, não podemos dizer que não continue ocorrendo a exclusão do público idoso, uma vez que não vemos em muitos espaços a junção das gerações. Nesse sentido, uma das idosas do chorinho desabafou:

*Sempre chamo minha neta para vir comigo, o pai dela nem chamo mais porque já sei que não vem. Vejo tantos jovens aqui, ela iria gostar. Mas, ela é adolescente e colocou na cabeça que chorinho é programa de velho. Esses jovens não sabem o que perdem... (Dona Maria)*

Elias (2001, p.43) ao trazer suas reflexões acerca da velhice, realiza reflexões a respeito das relações entre o velho e o “não velho” – o qual também denomina como pessoas de “idade normal”. O autor discorre que os mais jovens “têm dificuldade em se colocar no lugar dos mais velhos na experiência de envelhecer” e um dos motivos para essa dificuldade está relacionado com a não vivência da velhice no corpo, ou seja, as pessoas de “idade normal” sabem que, mesmo saudável, os mais velhos possuem suas limitações, não tendo por vezes paciência de encará-las.

Uma das questões fundamentais que surge no processo do envelhecer é o cuidado, seja ele advindo do outro, de uma instituição ou de si. Segundo Lins de Barros (2018, p.81):

A dependência, o cuidado, a responsabilização são alguns dos vários termos para designar e referir-se a direitos e deveres atribuídos às diferentes fases da vida. As legislações e os aparatos institucionais baseados nas idades cronológicas são construções sociais e históricas em processo constante de transformação e, desta forma, são definidos e redefinidos os significados atribuídos à infância, à juventude, à velhice e a todas as etapas da vida, incluindo o nascer e o morrer e os direitos e deveres relacionados a cada período.

Ainda que exista um aumento de espaços públicos para vivenciar a velhice a partir de uma nova perspectiva, os idosos dos campos pesquisados demonstraram o quanto é difícil, por exemplo, realizar determinadas atividades, já que são necessários profissionais que entendam das suas limitações. É importante acentuar que a exclusão dos idosos não ocorre apenas nas relações etárias, mas entre eles mesmos, deixando de lado quem não demonstra muita aptidão física, mas, ao mesmo tempo são companheiros e cuidam de quem não consegue se locomover cem por cento sozinho.

No CCI, as idosas que moram no mesmo bairro combinam de ir para o Centro e voltar para casa no mesmo horário. Em um caso específico, uma das idosas tem algumas limitações no andar, então, as outras idosas sempre têm cautela e a ajudam a chegar ao Centro, a descer uma escada, a entrar na sala da oficina, a ir lanchar etc. Contudo, também existem as “brincadeiras” que zombam da falta de memória. Em um dos casos, uma das senhoras que tem Alzheimer sempre fica chateada quando algumas outras idosas ficam lhe enchendo de perguntas, e aí dizem: *já já ela esquece!*<sup>18</sup>No chorinho um dos casos que foi encontrado foi de uma idosa que mora no interior da Paraíba e que uma vez ao mês se organiza para ir ao sabadinho e ao chegar à Praça Rio Branco encontra com outras amigas que lhe fazem companhia durante a programação.

Entretanto, devemos lembrar que embora exista uma onda crescente para o cuidado com o idoso, seja através do Estado ou não, ainda assim, ocorre um isolamento que limita alguns idosos ao círculo familiar e dos conhecidos. Elias (2001, p. 48) destaca que o amadurecimento da humanidade ainda é um processo em construção, visto que exige um período de compreensão a respeito do outro, porém, devemos tomar

---

<sup>18</sup> Pode-se dizer que existe maior tolerância das idosas em torno das limitações físicas trazidas pelo envelhecimento do que com relação as limitações em torno das faculdades mentais.

ciência que pode ocorrer “aniquilação de nossas próprias condições de vida, no curso desse processo de aprendizado”.

Desse modo, “ser jovem, ser velho, ser adulto ou ser criança é fazer parte de um sistema social que distribui vantagens e desvantagens ao longo do tempo”. Isso significa dizer que falar de idade é também falar em relações de poder na sociedade, haja vista a idade assume um dos critérios de atribuição de *status* na sociedade moderna. Por exemplo, os direitos e deveres distribuídos em nossa sociedade levam em consideração o critério da idade, contribuindo para que exista uma criação de “fronteiras etárias e padronização de um trajeto do curso da vida”. Estabelecer determinados critérios é ordenar a existência social de cada indivíduo, uma vez que sabemos que cada geração é marcada por rituais de passagem que nos levam a exercer papéis sociais diferenciados. (MORAES, 2011, p. 428)

No CCI, a questão da idade conta, mas as funções corporais falam mais alto, já que elas determinarão quem é mais “dependente”, logo, mais velho. Uma das idosas ao ser questionada como lida com a velhice, disse: *tudo dói, ne? Mas pelo menos minha memória é boa, não tenho diabetes* (Dona Neusa). A fala demonstra uma comparação para com as outras idosas, sendo uma maneira de enfatizar que está no Centro mais por uma questão de se sentir bem do que por necessidade. A comparação com as outras idosas pareceu uma atitude muito presente em ambos os campos – talvez esta seja uma dinâmica social básica, mas o interessante é que, neste caso, a comparação com frequência alude ao “bom” ou “mau” envelhecimento.

No chorinho, uma das formas de comparação se dá pela vestimenta, pelo acompanhante e pela dança. Em um determinado contexto uma das idosas comentou: *eu não sei vir pra cá e ficar sentada. Com a disposição que eu tenho, só paro de dançar quando termina* (Dona Isabela). Em seu discurso a idosa estava enfatizando que o corpo que está parado é o corpo velho, sem vigor. Então, embora se reconheçam idosas, há sempre a busca de comprovar que tem outras pessoas mais velhas.

Quando pensamos a problemática da diferença de idade entre a pesquisadora e as pesquisadas, percebe-se que ao mesmo tempo em que as portas se fechavam, já que – teoricamente – a pesquisadora não sentia as mesmas dores físicas e se encaixa em uma geração mais nova, também havia uma aproximação dos corpos ao ser comparada com os seus netos. Porém, de modo geral, sempre eram ditas frases que deixava demarcado a diferença de idade: *ah, mas você é muito nova!* ou *não é da sua época!*

Geralmente, essas frases eram lançadas no momento em que o corpo físico acabava assumindo a frente das oficinas. Na aula de Educação Física, por exemplo, o professor em alguns momentos brincava dizendo com relação a pesquisadora “*nem parece que é mãe, olha o corpinho...*”. Esse comentário resultava em discursos como “*ser jovem hoje em dia é bom demais, o corpo logo se recupera, na minha época era mais difícil, a gente nem pensava nessas coisas...*”.

Nas aulas de memória ocorria da professora incluir a pesquisadora nas atividades. Uma das dinâmicas funcionava da seguinte maneira: a professora colocava vários objetos na mesa e os cobria com um pano, em seguida, descobria e cobria novamente. O objetivo era as idosas escreverem a ordem exata e o nome de cada objeto, os quais iam se multiplicando de acordo com que as idosas iam conseguindo realizar a atividade. No momento final em que cada uma teria que dizer o que escreveu, em que a pesquisadora jovem iria mostrar o seu resultado, as idosas logo falavam: *não pode errar, viu! Sua cabeça tá fresquinha!* Em seguida, eu brincava com elas: *vamos dar uma trégua para essa mãe com privação de sono!* Nesse período meu filho estava com meses de vida e algumas idosas já sabiam, então, já acolhia o discurso e diziam: *verdade! Vamos dar uma trégua, a gente dorme mais que ela!* (Gargalhadas)

Então, ao mesmo tempo em que os corpos eram distanciados porque um corpo jovem não sentiria as dificuldades existentes num corpo idoso – como diria Elias (2001), um corpo “cheio de frescor” não entende o que pode ser um corpo “vagaroso” – acontecia a aproximação dos corpos no momento em que percebiam que o fator “maternidade” nos aproximava, fazendo-nos termos memórias e vivências parecidas, além de partilharmos o cansaço, cada uma no seu espaço-tempo.

É importante destacar que, embora exista uma aproximação e distanciamento dos corpos quando trabalhamos com geração, existe uma flexibilização em torno das idades, sendo elas experienciada nos diferentes contextos socioculturais. Porém, como dito, de acordo com que o curso da vida vai sendo vivido, vão sendo construído critérios e fronteiras etárias que serão percebidas pelos idosos a partir da maneira de ser e estar no mundo.

Lins de Barros (2018) argumenta que as relações sociais acabam sendo embaralhadas com os cortes etários, resultando numa múltipla visão de mundo e de possibilidades para cada grupo. Franch (2008), ao discutir alguns teóricos do campo da juventude, argumenta que o curso da vida na sociedade contemporânea pode – em alguns aspectos – estar transformando o contexto social em uma “sociedade

descronologizada”, uma vez que os antigos marcadores etários perdem cada vez mais sua importância, contudo, ainda que a idade não seja mais um marcador central para delimitar o “sentir-se velha”, ela ainda é importante quando falamos de direitos e deveres legais. Em suma, entende-se que embora todas elas sejam compreendidas como “idosas”, e por isso alvo de políticas públicas determinadas e também ocupantes de espaços na cidade, o critério cronológico não é soberano e que operam entre elas outras diferenças baseadas, sobretudo, no corpo - na agilidade, disposição etc. - e também nas capacidades intelectuais, como a memória.

A partir desse pensamento, Moraes (2011, p.429) discute que

[...] a idade ainda é um elemento-chave para a participação dos indivíduos na vida social. Ao mesmo tempo, essa sociedade produziu uma forte impressão de sobreposição das fronteiras etárias e uma ambiguidade na maneira como a idade pode ser usada, ora para desqualificar, ora para promover. A idade tem sido vista como uma categoria vazia em si e que só adquire significado se associada à posição de classe, à inserção na ordem de parentesco, ao sexo e à cor dos sujeitos que interagem cotidianamente. É, portanto, relacional. (MORAES, 2011, p. 429).

No CCI, como discuti, é comum as idosas se autodenominarem “velhas”, contudo, não é um fator relacionado com a idade, mas com os marcadores que o corpo físico apresenta. Ao esperar a oficina de memória começar, uma das idosas respondeu à colega que estava argumentando que na velhice tudo dói: *Ah, minha filha, nossa idade é a idade do “com dor” [trocadilho com o condor, ave de rapina presente em vários países da América do Sul], antes a gente gastava em viagem, hoje o dinheiro que tem vai para remédio* (Maria). No chorinho a idade também não é um fator determinante para se dizer velho, mas as pesquisadas se reconhecem como velhas por suas limitações físicas, por doenças que são socialmente consideradas da geração, porque o médico disse, porque a família lembra, etc. Uma delas disse: *Eu sei que não sou nenhuma menininha!* (Isabel)

Os campos pesquisados demonstram que ao estudar geração estamos lidando com histórias de vida, histórias que são importantes de serem ouvidas, pois é a maneira que as idosas falam de si, do outro e do seu lugar no mundo. Entendendo isso, muitas vezes cheguei ao campo antes de as atividades começarem, para podermos conversar sobre coisas rotineiras. No chorinho, a perspectiva em torno do ser velho se diferencia um pouco do CCI por se tratar de um espaço festivo, nele “velho que é velho” dança e

curte a vida sem se “preocupar com que os filhos vão achar”, contudo, também tem o discurso moralista que julga negativamente aquela que se solta mais, que namora mais, que bebe mais, que dança mais.

Entre as idosas que estão todos os sábados no chorinho, encontrei Dona Dora. Dona Dora é uma mulher de 60 anos que gosta de dançar, beber e paquerar. Chama atenção das outras idosas pela maneira de se vestir, uma vez que adora roupa colada ao corpo. Dona Dora sempre está acompanhada de algumas amigas mais jovens, mas fica livre pela praça dançando sozinha ou chamando os homens para dançar. Seu jeito de vivenciar a praça atrai alguns olhares julgadores de outras idosas, uma delas falou: *não precisa ficar assim, tem como se divertir de maneira menos chamativa.*

Ao trazer o contexto de Portugal, Aboim (2014) discute que existe um discurso midiático que prega a “eterna juventude”, todavia, esse argumento não inibe o processo de conformidade no envelhecimento. Para o autor, ficar velho causa mais conformidade do que questionamentos, inclusive alguns dados apresentados no seu estudo mostram que envelhecer bem estaria relacionado com a aceitação em estar ficando velho. O espelho é o veículo que apresenta a velhice para cada idosa, ele mostra o corpo, a face, a história. Porém, antes do espelho, que confirma, tem sempre o outro que questiona a passagem do tempo. Um dia perguntei a Dona Dora o que ela achava do envelhecer, a mesma respondeu: *Envelhecer é estado de espírito, não é porque sou mais velha que preciso me comportar como uma.*

Nos campos pesquisados, portanto, os discursos demonstram que antes de se reconhecerem “velhas”, houve o reconhecimento dos outros. A partir disso, do estranhamento, dos questionamentos, houve uma transição, uma nova construção de comportamentos, uma vez que para viver na sociedade desempenhamos papéis que também estão relacionados com a idade, a partir disso, ocorreu a “aceitação”. Contudo, cada idosa vivencia essa fase da vida de modo muito particular. Então, não podemos dizer que há mais conformidade<sup>19</sup>.

No CCI, uma das participantes relatou:

*A gente sabe que é velha, tudo dói, doença chega, a gente sente dificuldade de fazer algumas coisas, os filhos passam a se preocupar mais, quando vai ao médico ele fica lá o tempo todo lembrando disso*

---

<sup>19</sup> Por outro lado é relevante discorrer que não há uma homogeneidade no modo de viver a velhice, mas uma performance que vai sendo desempenhada em cada espaço que decide participar. Com isso, no CCI podemos encontrar um discurso que se volta mais as perdas, dores e controles. No chorinho, encontramos discursos que estão mais voltadas as novidades que essa fase da vida apresenta.

*tudo. A gente sabe que é velha! Toda vez que meu filho lembra que sou velha e que não posso fazer algo, eu respondo: Tenho espelho em casa. No final a gente sempre ri. Não tem pra quê chorar, ne? Estamos vivos e com saúde. (Dona Neusa)*

Beauvoir (1970, p.664) chamará atenção para o fato de que a sociedade não é justa com os idosos, pois não há espaços culturais disponibilizados para os jovens compreenderem a velhice. Apesar do tempo transcorrido, o escrito da autora ainda reflete na sociedade contemporânea, uma vez que existem cada vez mais espaços para os idosos viverem sua velhice, mas ainda há um distanciamento entre as gerações. No chorrinho, por exemplo, que é um ambiente festivo, turístico, ainda podemos encontrar famílias reunidas, mas quando transferimos esse olhar para o CCI, vemos que é um espaço vivido apenas pelas idosas, até mesmo quando há uma apresentação para o público. Então, concordo com Guimarães (2007, p. 13) quando diz:

Estamos longe de uma sociedade que entenda a velhice não como um passo para a morte, e sim, como mais uma etapa da vida. O tratamento que dispensamos à velhice “denuncia o fracasso de toda a nossa civilização.”

Analisar o corpo e a velhice no Brasil atual nos faz compreender que ainda que exista uma dificuldade em se reconhecer idoso, precisamente no momento em que há uma transição de uma geração para a outra, não encontramos no campo uma negação da velhice, apenas uma nova maneira de enxergá-la. Apesar de ficar claro no discurso das idosas que o “mais velho” sempre será o outro, essa discussão não nos leva a afirmar que há uma negação. Então, ao invés de uma negação da velhice, o que aparece muito nos discursos é o lado negativo de ser velho, uma vez que a imagem social da velhice não é mais vista como fonte de sabedoria, mas também o reconhecimento de que é possível continuar vivendo e, em alguns casos, ainda de forma mais livre do que antigamente.

Em meio à redação desta tese, o mundo foi surpreendido por uma nova pandemia provocada pelo novo coronavírus, causador da doença chamada COVID 19. Com a chegada da COVID 19 ser velho está cada vez mais relacionado ao grupo de risco, uma vez que a maior taxa de mortalidade vem ocorrendo entre os grupos de pessoas acima de 60 anos. Contudo, a OMS (2020) afirma que não podemos considerar uma doença de idoso já que os estudos vêm apontando novos casos. De fato, a ciência

está numa corrida acelerada para se descobrir tanto o comportamento do vírus como as formas de combate, portanto, todo conhecimento existente tem um caráter precário.

Vamos contar com uma proliferação de discursos sobre essa temática, um deles é do cartunista Miguel Paiva que durante uma entrevista comentou que mesmo que não seja um idoso do grupo de risco, já que se considera saudável e ativo nas atividades físicas, na “pandemia bolsonariana” volta a se sentir ameaçado como no tempo da ditadura. O cartunista argumenta que em algumas culturas ser velho é visto como fonte de sabedoria, porém, “aqui neste Brasil, os mais velhos viraram lenha de fogueira”. (BRASIL247, 2020)

A COVID 19 modifica a percepção que o idoso tem de si, já que os que se consideravam saudáveis estão tendo que se encaixar num grupo denominado de risco. Contudo, os dados coletados nos campos pesquisados aconteceram antes da COVID 19 e nas conversas com as idosas foi possível perceber que os primeiros sinais do envelhecimento estão relacionados com a perda de vigor, o que contribui também para o desagrado e tristeza dos indivíduos que estão vivenciando essa fase. No chorinho, embora elas saibam que são idosas, algumas não se consideram velhas, pois tem em mente que o velho está relacionado à doença, a incapacidade, utilizando assim o conceito de “velho jovem”.<sup>20</sup>

No CCI é comum encontrarmos as idosas conversando sobre as viagens que já fizeram e no meio da conversa acaba ocorrendo uma disputa de quem aguentou mais o cansaço, de quem dançou ou não, de quem foi ou não. Em outros momentos, nas aulas de musculação, as mulheres são divididas entre quem tem mais força ou não e, entre as que têm mais força, sempre algumas delas buscam se destacar. No chorinho, o velho é aquele que está sentado, isto é, a idade não importa, mas a forma como se comporta. Já ouvi muitas idosas dizerem: *tão novo, mas não sabe aproveitar a festa.*

Podemos dizer que existe uma dualidade em torno do envelhecimento, pois uma vez que há uma preocupação em ser ou passar uma imagem de idoso ativo, pode haver também uma negação da velhice. Essa negação, quando vista através do olhar dos jovens, está direcionada para toda a velhice. Contudo, a negação da velhice trazida nos discursos dos idosos aponta o lado vulnerável, ou seja, apenas o lado “sombra” da velhice. Isso contribui para a concepção do “velho jovem” ser o ponto mais destacado nos campos estudados. Ferreira et al (2014, p.215) argumenta que a negação da velhice

---

<sup>20</sup> A maneira com que essa autotaxiagem aparece no chorinho nos faz perceber como uma categoria nativa.

está relacionada com o fato de que a idade não é mais um marcador que definirá as experiências.

Se anteriormente os idosos eram homogeneizados por uma visão de invalidez e perdas, hoje o são através da imagem de um idoso ativo, saudável, em busca de atividades de lazer, incentivado pela mídia.

Embora o corpo torne as limitações físicas e a aparência da velhice mais notável, não é necessariamente nele que os primeiros sinais de mudanças estão sendo percebidos. Quando paramos para refletir a respeito da COVID 19, vemos que outros marcadores ganham ênfase, nesse caso, a idade cronológica (60 anos) volta a ser um marcador central do envelhecimento. Mas, ao longo da pesquisa, antes do advento da COVID 19, a chegada da velhice não era percebida pela idade ou pelo corpo em si, mas pelas famílias, pelos ambientes, pelos relacionamentos, pelas políticas públicas, etc.

Uma das idosas comentou:

*É engraçado esse negócio de ser velho. Eu sei que sou velha, mas não tão como algumas aqui... Quando eu chego numa fila para pagar uma conta, não me acham tão velha, mas quando eu estou fazendo uma atividade física, aí eu já tenho que tomar cuidado. (Dona Inês, CCI)*

Desse modo, sabemos que o corpo não sofrerá apenas mudanças na aparência, mas nas suas funções (BLESSMANN, 2004). No CCI, alguns discursos nos fazem perceber como as mudanças causadas pela velhice no corpo são identificadas pelas idosas.

*Um dia desses eu achava que estava com alzheimer porque não conseguia me lembrar se tinha pago a conta de casa. (Dona Neusa)*

Será através do corpo que também iremos perceber os potenciais e as limitações que a velhice enfrenta, existindo uma mudança significativa sobre a imagem corporal. Determinada mudança corporal numa sociedade que tem o discurso que enaltece a juventude, coloca em cheque a aceitação do corpo envelhecido como algo bonito e saudável. É importante ressaltar que o corpo está relacionado com fatores socioculturais, o que significa dizer que a autoimagem é um reflexo do ambiente em que cada indivíduo vive e se relaciona. No chorrinho umas das idosas comentou: *meu corpo não é mais o mesmo, mas o que importa é que sou independente e tenho saúde!* (Dona

Maria). Esse discurso nos mostra que a autoimagem também vai se modificando, levando a uma mudança no que é valorizado com o passar do tempo.

Segundo Le Breton (2007), o corpo pode ser visto como um vetor semântico que evidenciará sua relação com o mundo, pois é através dele que o homem se apropria da sua vida. Além disso, Le Breton (2007) lembra que o corpo também pode ser um fator de individualização, isto é, tornando-se também uma estrutura simbólica e não apenas uma coleção de órgãos.

Segundo Fin, Portela e Scortegagna (2017), a aparência física tem uma forte ligação com a qualidade de vida, pois vivemos num contexto social que frisa a importância do corpo belo, juvenil e magro como referência para um corpo saudável. Ao analisar o termo “beleza na velhice” nesse contexto, percebemos que também está relacionada com a saúde e com os cuidados do corpo físico, uma vez que o cuidar-se é uma maneira de se manter no mundo. As idosas pesquisadas no Chorinho demonstraram que o cuidado com a aparência é uma das preocupações, mas não suas prioridades, isto é, não reduzem o envelhecer ao corpo físico. Uma delas comentou: *Tem gente que se preocupa tanto com o corpo que acaba não vivendo, eu gosto de mim assim, dança, namoro, to nem aí.* (Dona Marta, Chorinho)

Os estudos de Goldenberg (2011, p. 78) apontam que o corpo é um capital físico, econômico, simbólico e social. Contudo, a autora discute que esse corpo não é qualquer um, mas “um corpo que deve ser magro, jovem, em boa forma e sexy”. Ao realizar seu estudo com as mulheres idosas, a autora percebeu que o corpo como capital contribui muitas vezes para que o envelhecimento seja compreendido como perda de algo, mas, com o avançar da idade, as mulheres passam a ter novas experiências (dança, viaja, canta, etc.) o que contribuirá para um novo olhar a respeito do seu processo de envelhecimento corporal.

A partir de um recorte estatístico/demográfico temos a informação de que no Brasil existe um crescimento populacional das pessoas com mais de 60 anos e uma predominância das mulheres nesse grupo etário. Os estudos realizados frente ao binômio gênero e terceira idade demonstram que as “expectativas sociais” acabam influenciando nas trajetórias de vida de cada idoso. (FIGUEIREDO ET AL, 2007)

Para compreender melhor o crescimento populacional, sobretudo, da população feminina no processo envelhecimento, far-se-á importante refletirmos a respeito da feminização da velhice. Daniel, Simões e Monteiro (2012, p.16) afirmam que a feminização da velhice é pouco discutida pela ciência e pela política, deixando algumas

vezes de ser vista como uma questão de gênero. As autoras apontam que não reconhecer as relações sociais de gênero dificulta a construção de uma equidade entre os sexos, inclusive na velhice. Além disso, as estudiosas chamam atenção para o fato de que as mulheres viverem mais que os homens não significa viver com boa saúde, apontando para fatos de que as mulheres vivem por mais tempo sozinhas e com doenças.

Em termos de saúde, as mulheres quando comparadas com os seus congêneres tendem a desenvolver mais doenças crônicas não fatais, incapacidades e limitações funcionais. Devido ao seu papel reprodutivo e à pressão associada ao seu papel de cuidadoras, colocam-se numa plataforma epidemiológica diferente da dos homens (Snyder e Wong, 2007). As mulheres apresentam uma maior taxa de morbidade, maior número de visitas e utilização dos serviços de saúde. A sua tradicional condição de cuidadora, primeiro das crianças, depois dos/as progenitores/as e muitas vezes dos maridos, favorece uma relação estreita com os serviços de saúde (Snyder e Wong, 2007). São, por isso, e também elas, as mais afetadas pelas políticas de proteção social, saúde e de terceira idade. Por outro lado, sabe-se que o impacto das desigualdades de gênero ao longo da vida é exacerbado na velhice (CEDAW, 2010), sendo as mulheres mais afetadas pela pobreza do que os homens, especialmente nesta fase. Adiscriminação que as mulheres mais velhas experienciam é muitas vezes resultado da desigual alocação de recursos e acesso limitado a serviços básicos. A desigualdade e discriminação de gênero no emprego durante toda a sua vida têm um impacto cumulativo na idade avançada, auferindo as mulheres mais velhas pensões mais baixas (57% da pensão média dos homens, em 2011) (CIG, 2010).

Contudo, Figueiredo et al (2007) apresenta que, embora haja os desafios enfrentados pelas mulheres nessa fase da vida, elas conseguem se adaptar mais rápido às situações de perda ou dificuldade que a velhice apresenta. Os autores argumentam que a flexibilidade em se adaptar ao novo está relacionada ao modelo patriarcal que todas vivenciaram durante sua vida, ou seja, o poder e a dominação masculina estavam a todo o momento podando suas vidas, fazendo com que as mulheres se vissem tendo que se adequar a diferentes situações por vezes desgastantes. Com a chegada da velhice e da aposentadoria esse contexto sofre transformações, uma vez que a mulher idosa detém mais “tempo” para si, já que as obrigações com os filhos e o marido – quando vivo – cada vez mais em casa vão se tornando cada vez menores, dando oportunidade para a mulher idosa adentrar e vivenciar outros espaços.

Durante uma conversa informal, Dona Isabel comentou:

*Quando meu marido era vivo, estava doente, então, eu não tinha tempo de fazer outra coisa, eu só cuidava dele. Ele com aquele jeito dele. Depois que ele morreu, fiquei muito entediada, aí tirei um tempo para vir para frequentar o Centro, estou gostando.*

Em outro momento questionei as idosas sobre a ausência dos homens no CCI, uma delas respondeu:

*O meu às vezes topa me acompanhar, mas não é sempre, ele diz que não tem o que fazer aqui, mas é porque ele não vê outros homens. Tirando ele, tinha o marido da fulana, mas nunca teve muito homem aqui não. São mais as mulheres mesmo. (Dona Inês)*

Debert (2004) relata que os programas de terceira idade têm sido frequentado por um crescente público feminino, chamando atenção para o dado de que os homens idosos geralmente se fazem presentes em grupos que possuem algum caráter de defesa coletiva, como associações de aposentados. Com esse discurso, compreendemos que os homens buscam cumprir papéis de destaque, em ambientes que dêem continuidade a sua posição de maior poder que exerceram em outras etapas da vida. Segundo Lopes e De Jesus (2015), os papéis desempenhados por homens e mulheres na velhice, sobretudo nos grupos de convivência ou em espaços públicos frequentados por pessoas na terceira idade, vêm sendo construídos ao longo da vida.

No que diz respeito aos confrontos que acabam acarretando o processo do envelhecer, Aboim (2014, p. 224) argumenta que a perda da vitalidade e a perda de atributos físicos estão diretamente interligados. Além disso, com a chegada da velhice os discursos em torno da solidão, medo do abandono também aparecem. Esse discurso aparece de diferentes maneiras no CCI e no Chorinho, sempre encapado de um sentimento de compreensão, por exemplo:

*Depois que a gente fica velha, os filhos esquecem da gente, só liga para saber se precisa de alguma coisa. Os netos, depois que começam a namorar mesma coisa. Mas, é o ciclo da vida, né? Cada um tem suas coisas, suas obrigações. (Dona Isabel, CCI)*

Quanto mais vamos estudando a respeito da velhice, mais vamos percebendo que se trata de um termo impreciso e que para defini-lo é necessário conhecer seus limites, seja no quesito fisiológico, psicológico ou social (MINAYO E COIMBRA JR, 2002). Ao conhecer esses limites nos damos conta que o contexto cultural e social tem

um impacto muito relevante nos comportamentos dos indivíduos e no modo de como as fases da vida são enxergadas.

Alguns estudos antropológicos demonstram que a velhice não é constituída por propriedades que os indivíduos adquirem com o avanço da idade cronológica, mas sim por propriedade que os indivíduos vão adquirindo, apropriando-se, simbolicamente. Minayo e Coimbra Jr (2002) lembram que as apropriações simbólicas não são parecidas em todas as sociedades, por isso a importância em não considerar a velhice apenas uma questão de idade cronológica. Segundo Elias (2001), é urgente que as especificidades e diversidades que compõem o contexto social, cultural e econômico sejam levados a sério, pois têm forte impacto no processo de envelhecimento. Desse modo, a velhice deve ser interpretada como um ciclo que possui suas particularidades, uma vez que é composta por histórias de vida, itinerários terapêuticos e configurações sociais diversas.

Numa perspectiva geral, a “indústria do envelhecimento” ganha espaço na sociedade moderna e com isso apresenta para os idosos uma nova maneira de viver a velhice que está ligada ao “envelhecimento positivo”, o que discutiremos abaixo como EA.

## **1.2 VELHICE E ENVELHECIMENTO ATIVO**

A concepção de “velhice bem sucedida” foi proposta pelo Gerontologista Havighurst <sup>21</sup>em 1961. Na sua concepção, ter um envelhecimento bem sucedido estava relacionado com atividades que seriam praticadas pelos idosos e, conseqüentemente, gerariam satisfação e preservação da saúde. Com o passar dos anos esse conceito se modifica, pois a velhice passa a estar cada vez mais relacionada com a vida saudável, ativa e produtiva, surgindo assim o termo “EA”. O estilo de vida ativo não está apenas correlacionado à saúde, mas também ao contexto social e aos dados sociodemográficos, ou seja, o gênero, a idade e os aspectos socioeconômicos são considerados um fator importante nas escolhas de vida de cada sujeito social (RIBEIRO et al, 2009).

Com o desenvolvimento de políticas públicas para os idosos, o “EA” passa a ser cada vez mais utilizado, sobretudo com a proposta de apresentar a velhice a partir de uma perspectiva positiva, haja vista que o imaginário cultural a respeito da pessoa idosa ainda é, em sua maioria, depreciativo. Desde 1944 passaram a existir diferentes termos

---

<sup>21</sup> O americano Robert James Havighurst, físico e químico, ficou reconhecido pelo seu trabalho na área do desenvolvimento humano e envelhecimento, morrendo em janeiro de 1991 de doença de Alzheimer.

para designar uma longevidade da “envelhescência”, foram eles: envelhecimento bem-sucedido, saudável e produtivo. Diante disso, o envelhecimento passa a ser pensado a partir de políticas públicas que objetivam uma ruptura do imaginário cultural que relaciona velhice a incapacidade, passando a ver o sujeito idoso como um ser ativo (PEDRO et al, 2013).

Num primeiro momento, o “EA” ganha força no discurso europeu, sendo considerado um compromisso político. De acordo com o Gabinete de Estratégia, Planejamento e Avaliação Culturais – GEPAC (2013, p. 03), tanto o “EA” como a solidariedade entre as gerações são elementos fundamentais para a coesão social. Sabendo disso, o Parlamento Europeu e a Comissão Europeia declaram em 2012 o “Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações – AEEASG.

O AEEASG pretendeu contribuir para promover uma cultura de envelhecimento ativo na Europa assente em valores como solidariedade, a não discriminação, a independência, a participação, a dignidade, os cuidados e a auto-realização das pessoas idosas, convergindo para o desenvolvimento harmonioso das sociedades europeias. (GEPAC, 2013, p. 03).

O intuito, portanto, foi refletir sobre o envelhecimento demográfico, para assim, poder influenciar o campo político com ações que favorecessem a população idosa. O AEEASG é um evento que traz a discussão de que o aumento da longevidade tem consigo desafios e oportunidades em diferentes áreas do contexto social, sendo necessário trabalhar para que determinados idosos continuem participando da sociedade de modo eficiente e ativo (GEPAC, 2013).

A OMS pensa o “EA” a partir de dois pontos: bem-estar dos indivíduos e a construção de um ciclo de vida. Porém, como tento demonstrar a seguir, tanto num contexto europeu como nacional percebemos que o discurso do “EA” está muito direcionado ao campo da saúde e da economia, passando-o a percebê-lo apenas como um envelhecimento de cunho produtivo (RIBEIRO, 2012).

Considerar o envelhecimento a partir de um cunho produtivo é compreender que novas hierarquias serão formadas na sociedade, uma vez que novos códigos de pertencimento social surgirão, incluindo novas regras de exclusão. Isso significa que o envelhecimento como algo produtivo irá desencadear um discurso excludente em prol da saúde, já que “quanto mais novos formos, quanto mais jovens parecermos, quanto

mais cuidarmos da nossa saúde, mais seremos acolhidos socialmente” (AGRA DO Ó, 2011, p. 18)

A preocupação que a OMS demonstra em torno de como a sociedade lida com a velhice advém dos dados coletados que mostram que o Brasil, de 9 milhões de idosos em 2015, passa para 2 bilhões em 2018, sendo relevante pensar o “EA” como uma maneira de obter a idade avançada vinculada a uma vida saudável “para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, incapacitadas fisicamente, e que requerem cuidados” (ROSA; BARROSO; LOUVISON, 2013, p. 22).

Com isso, o Brasil atende suas recomendações para desenvolver Planos de Ações que adaptassem a cidade aos idosos e não o contrário. E, esses planos passam por oito domínios da vida urbana, sendo eles: espaço ao ar livre; transportes; habitação; participação social; respeito social; participação cívica e emprego; comunicação e informação e serviço de saúde. Estes domínios podem influenciar positivamente a qualidade de vida dos idosos (OPAS, 2018).

Nesse contexto, nota-se o surgimento de uma lógica biopolítica de promoção da vida. A promoção da vida da população idosa deve ser vista também como uma maneira de garantir a efetividade do sistema capitalista, desenvolvendo com isso um adestramento dos corpos a partir de disciplinas e um fomento à vida produtiva. Desse modo, a performance capitalista visa, antes de tudo, um investimento sobre o corpo, o qual é percebido como “nossa materialidade mais imediata” (AGRA DO Ó, 2011, p. 17). Investir no corpo, especialmente o corpo idoso, é uma forma de responsabilizar o sujeito por suas escolhas, fazendo com que a imagem do sujeito contemporâneo esteja vinculada a alguém que se autogoverna, se autocontrola e se autovigia (ORTEGA, 2008).

O Plano Nacional de Saúde Brasileiro – PNSB (2004-2010) dará uma importância significativa para o “EA”, propondo estratégias e intervenções necessárias para reorganizar os cuidados com os idosos. As principais estratégias seriam: adequar os cuidados de saúde à pessoa idosa; atuar sobre determinantes da autonomia e independência; promover e desenvolver ambientes para tais determinantes. Porém, tanto a Política Nacional do Idoso quanto o Estatuto do Idoso ainda carregam consigo referências que apontam “peculiaridades de enfraquecimento ou de depauperamento atribuídas à velhice” (ROSA; BARROSO; LOUVISON, 2013, p. 18).

Com relação à Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI, 2006), a Portaria nº 1395/1999 do Ministério da Saúde também tem como proposta a promoção do

“envelhecimento saudável”, buscando uma prevenção das doenças, reabilitação da capacidade funcional dos idosos para assegurar sua atividade na sociedade. Frente ao “envelhecimento ativo e saudável”, a PNSI (2006) acredita que toda a meta da ação de saúde está correlacionada à manutenção da “capacidade funcional e a autonomia”, logo, o idoso ativo é um agente de ações.

Em 2018, o governo brasileiro lançou a “Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa” com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e do Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento (PNUD). A sua proposta era alcançar o “EA” para todos os cidadãos brasileiros, de modo que seria importante que os Estados participassem mobilizando e capacitando os municípios para maior adaptação das cidades frente aos idosos, isto é, seguir a orientação da OMS para que a cidade se torne “amiga do idoso” contribui para que os idosos consigam usufruir mais o seu potencial nessa fase da vida (ROSA; BARROSO; LOUVISON, 2013).

No ano 2020, a Prefeitura Municipal de João Pessoa – PMJP recebe o selo “Cidade Amiga da Pessoa Idosa” conferido pelo Governo Federal através do Ministério da Cidadania. Esse selo é um reconhecimento de que a cidade de João Pessoa está comprometida com a promoção do envelhecimento saudável, ativo, sustentável e cidadão da pessoa idosa. Atualmente, a PMJP conta com alguns espaços que desenvolvem programas para o público idoso, são eles: o Clube da Pessoa Idosa, Casa de Passagem da Pessoa Idosa, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os idosos – SCFV, o Programa Viver e o Escola Social (SITE DA PMJP, 2020).

Quando conversei com Dona Carmem, idosa que obtive contato durante a quarentena, percebi que além de não participar de nenhum grupo de convivência, a mesma tinha uma opinião específica sobre a cidade de João Pessoa, argumentando que para uma cidade ser “Amiga do idoso” não basta ter grupos, mas segurança pública. Ela disse:

*Eu costumava dizer que João Pessoa era uma cidade geriátrica, muito boa para o idoso viver, pois era uma cidade muito calma. Mas, ultimamente, mudei minha opinião. Os jovens não são mais os mesmos, não nos respeitam. Nas ruas, somos os que facilmente são assaltados, maltratados. Por isso eu não acho que João Pessoa seja “amiga do idoso”.*

Já Dona Dalva e Dona Beth, idosas que também obtive contato na quarentena, disseram que participam de Grupos de Convivência e que acreditam que João Pessoa é uma cidade que acolhe a terceira idade, já que promove determinados espaços para que a velhice possa ter novas vivências nessa fase da vida.

Longhi (2018) ao realizar uma análise crítica a respeito das políticas públicas para os idosos argumenta que a velhice ganhou visibilidade, entretanto, ainda que exista uma propalação de especialistas e estudos a respeito do envelhecimento, temos que considerar que estamos lidando com um campo vasto de experiências, com diferentes enfoques.

Diante dessa pluralidade de entendimentos, o “EA” se configura como um conceito científico complexo. A sua proposta é assumir um novo paradigma ao tentar modificar o modo negativo pelo qual a velhice acaba sendo observada na população. Além disso, o “EA” constitui um cenário sócio-político, ou seja, ao “garantir” que a crescente população idosa permaneça “saudável” será possível conservar por mais tempo estes indivíduos no mercado de trabalho. (RIBEIRO, 2012).

Os campos pesquisados também nos apresentaram uma multiplicidade em torno da vivência do envelhecimento, uma vez que encontramos idosas aposentadas, ou que ainda trabalhavam, ou que recebiam alguma pensão, ou que bancavam a casa, ou que nunca exerceram uma atividade remunerada. No CCI, em conversa com algumas participantes, ficou notório que o termo “EA” estaria vinculado à saúde, o que não significaria dizer ausência de doença. Dona Neusa relatou:

*É difícil ver um velho sem doença, o que importa é como lidamos com ela. Eu tenho diabetes, mas vivo normal, continuo trabalhando e só vou parar quando eu não aguentar mais.*

No Chorinho o termo “EA” não aparece, fazendo-me acreditar que esteja relacionado com o fato de que esse conceito é trazido pelos profissionais ou campo da saúde, não se encaixando com a proposta do chorinho. Dessa maneira, é comum escutar as idosas abordarem o termo “envelhecimento saudável” ou “envelhecimento bom” ou “qualidade de vida”. Segundo Dona Dora, “*ser velho só é bom se a gente tiver saúde, não depender de ninguém!*”

No que se refere aos estudos acadêmicos, o “EA” não é um conceito muito explorado, principalmente quando comparado aos termos “envelhecimento saudável” ou “bem sucedido”. Com as reflexões propostas pela Organização Mundial da Saúde –

OMS (2005), o “EA” será cada vez mais incorporado no contexto sócio-político. Segundo Ribeiro (2012), um dos motivos de não encontrarmos muitas discussões acadêmicas está vinculado à ideia de que estar ou permanecer ativo é tido como “óbvio”.

Antônio (2020), ao desenvolver uma reflexão a respeito do “Envelhecimento Ativo e a Indústria da Perfeição”, aborda que cada vez mais encontramos no discurso biomédico, o qual perpassa o discurso dos atores sociais, a responsabilização individual dos indivíduos sobre seu processo de envelhecimento. Diante desse contexto, há uma expansão da medicalização dessa etapa da vida, que visa aumentar a longevidade a partir de produtos que melhorem o desempenho, seja cognitivo, seja sexual ou seja social. Além disso, o autor traz a Medicina Antienvhecimento – MAE <sup>22</sup>, apontando como o discurso do EA pode se tornar uma armadilha para os idosos.

Os profissionais da MAE trazem como *slogan* frases como “a vontade de mudar tem que partir de si”, “controle melhor sua saúde”, “a saúde de cada um depende de suas escolhas”, dentre outros (ANTÔNIO, 2020). Esse pensamento que vem sendo cada vez mais veiculado nas mídias, também está nos discursos dos idosos, como Dona Carmem que diz “se eu tivesse me cuidado antes da velhice, estaria vivendo bem melhor”. Contudo, é um pensamento preocupante, pois sabemos que envelhecer é um processo “natural”, individual, mas sobretudo, social, uma vez são necessárias políticas públicas para essa nova fase da vida, isto é, temos que tomar cuidado para que ao responsabilizarmos os idosos por sua velhice, não levemos em consideração todo o contexto sociocultural que estamos inseridos.

No documentário “Envelhescência” (2015), dirigido por Gabriel Martinez e argumentado por Ruggero Fiandanese, seis idosos foram convidados para falar sobre suas experiências após os 60 anos. O foco do documentário é trazer uma nova perspectiva do envelhecer e, diante disso, alguns relatos são constantes no documentário. O discurso em torno do “não to com mais idade para isso” é desfeito a partir do momento que o “óbvio” é desconstruído, isto é, idosos que aprendem após a velhice a surfar, cantar, lutar, tocar, fazer tatuagem, etc. O “permanecer ativo” não era tido como algo certo no discurso dos entrevistados, tornando-se um estilo de vida a

---

<sup>22</sup> A MAE surgiu nos Estados Unidos no ano de 2008 com o objetivo principal não só de aumentar a longevidade, mas trazer qualidade de vida para o processo de envelhecimento. Desse modo, trata-se de uma medicina preventiva e pro-ativa que visa atrasar sinais e sintomas do envelhecimento. (ANTÔNIO, 2020)

partir do momento em que novas relações acabavam sendo construídas, ou seja, o sair de casa se torna importante para (re)conhecer novas atividades.

Durante o documentário Fiandanesi (2015) argumenta:

*O que a gente tá verificando hoje é que a gente tem um grupo de pessoas que está chegando à velhice muito diferente daquele grupo que chegou a velhice há 20 – 30 anos atrás. Em parte, isso é uma geração que teve experiências de vida diferentes, são cursos de vida diferentes e, em parte, é a percepção de que você vai viver muito mais tempo, então, você vai ter que buscar interesses para não ficar numa velhice arrastada, que vai durar 30 anos e você meio perdido, sem saber o que fazer com esse tempo todo [...] as pessoas hoje estão se dando conta que quando você chega aos 60-70 você não está perto do fim, você ainda tem muito tempo para poder acrescentar, para você continuar participando, desde que você tenha uma atitude mais positiva em relação a isso. Você aceita determinadas limitações, mas você fica liberado de coisas que antes na sua vida você tinha obrigação [...] de repente você respira e pensa: poxa, não preciso mais me preocupar com isso, eu vou poder fazer as coisas que eu gosto! E quando você chega nessa etapa da vida, você atua de forma diferente.*

Contudo, nem todas as vivências sentirão a “libertação” do envelhecimento, uma vez que alguns marcadores sociais influenciarão no modo que os idosos viverão sua velhice. Nos campos, por exemplo, estamos lidando com idosas que muitas vezes precisam cuidar dos netos, que ainda precisam trabalhar, que são a principal fonte de renda da família, modificando todo esse discurso de que existe uma vida sem “obrigações”. No entanto, essa outra forma de viver a velhice não precisa ser vista como “inativa” ou “negativa”, mas apenas como mais um estilo de vida.

A OMS (2005, p.60) discute que o “EA” surge no fim da década de 90 com o objetivo de demonstrar que é possível obter uma relação entre saúde e qualidade de vida na velhice. Com isso, define o “EA” como “um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo, sendo aplicado tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais”. Além disso, permite que

*[...] as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social, mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades. (OMS, 2005, p.13)*

Nessa configuração, o “EA” conta com três pilares:

1. Saúde, pois está relacionada ao bem-estar físico, mental e social;
2. Segurança, pois está relacionada às necessidades e aos direitos das pessoas idosas, seja ela social, física e/ou financeira;
3. Participação, pois está relacionada com a educação, a saúde, as políticas sociais, etc.

Refletindo sobre esses pilares, Ribeiro e Paúl (2011) argumentam que não tem como falar de envelhecimento sem discutir saúde, principalmente quando abordamos a concepção de boa alimentação como um dos veículos para conseguir uma vida com mais qualidade. No CCI, por exemplo, a alimentação é vista pelos professores e coordenadora como uma forma de conquistar o bem-estar, ainda que não façam a dieta proposta pelo médico, demonstram o cuidado na escolha ou na quantidade. Dona Elis em um dos momentos que ia lancher, comentou: *Eu nem posso comer isso porque tem açúcar, mas como eu não como direto, não faz mal.* Demonstrando assim como administrava seu autocuidado.

Já com relação à segurança esta se dá a partir da própria residência do idoso e também do meio social em que ele vive para além de sua casa. E com relação a participação, podemos citar os grupos de convivência, pois os amigos e a família são importantes, mas também a atuação em outros contextos sociais.

No chorinho, em conversa com Dona Dora, foi possível entender como ela pensa esse processo através de um de seus discursos. Ao falar sobre sua saúde a mesma acabou chamando atenção para a segurança de si, uma vez que ser velha e se sentir independente para realizar atividades a faz se sentir bem. Em outro momento, ao questioná-la se ela só frequentava o chorinho, a mesma relatou que durante a semana trabalhava e tirava um tempo para ir ao Sesc, onde tem atividades para idosos, *“busco sempre me atualizar, cabeça parada na velhice não dar certo, surge logo doença de cabeça!”*

Em vista disso, a expressão “ativo” não está referente apenas aos exercícios físicos, mas ao fato de os idosos vivenciarem a sociedade de variadas formas. O discurso do “EA” lança um novo olhar e uma nova cobrança em torno do envelhecimento, já que a tristeza, a solidão e a doença passam a ser vistas como uma “escolha” (OLIVEIRA, 2012). Entender o processo de envelhecimento como uma

“escolha” é acreditar que é possível se preparar para a velhice, isto é, o “EA” não seria algo vivenciado apenas na velhice, a partir de um recorte cronológico, mas um estilo de vida que pode ser pensado ainda na juventude.

De acordo com a Isabela Lopes em matéria escrita para o “portal o dia” (2017), os especialistas da área de saúde alertam que estamos numa “revolução da longevidade” e que se torna importante a preparação para o envelhecimento, para assim, poder garantir uma boa velhice. Segundo os especialistas entrevistados por ela, a mudança de hábito é uma das ferramentas que devem ser adotadas desde cedo ou o quanto antes e que a boa velhice está associada a quatro capitais, são eles: saúde, conhecimento, social e financeiro.

Numa perspectiva foucaultiana, podemos entender esse tipo de discurso a partir da ideia de biopolítica. Para o autor, a biopolítica busca promover a vida da população como uma maneira de garantir a eficiência do capital, a partir disso encontramos disciplinas que objetivam “adestração” dos corpos e uma intensificação da vida produtiva. Desse modo, o biopoder terá como um de seus papéis fundamentais na sociedade moderna, deixar de lado a ideia de “fazer morrer”, para focar em “fazer viver”. Nesse contexto, morrer estará cada vez mais relacionado com o “fracasso de uma cultura”, contribuindo para que haja o projeto contemporâneo em torno do “viver bem” (MATOS E VIEIRA, 2014, p. 206). Quando trazemos essa discussão para pensar o EA e outras derivações, como a ideia de “revolução da longevidade” acima mencionado, percebemos o estímulo a uma forma de governo dos corpos que foca na responsabilidade individual em relação ao processo de envelhecimento, fazendo recuar no tempo o momento em que essa responsabilidade começa, sem levar em consideração os contextos sociais em que esses corpos se situam, suas demandas cotidianas de sobrevivência, as estruturas de dominação que os atravessam.

Assim, os campos pesquisados demonstram que na prática não tem acontecido dessa maneira. Uma das idosas do CCI argumentou: *Eu não me preparei para ser velha não, quando vi já estava e agora estou aqui correndo atrás do prejuízo, né minha fia?* (Dona Elis). Contudo, é importante frisar, que essa discussão em torno da preparação para a velhice é recente, logo, não abraça as idosas dessa pesquisa, mas sim, os futuros idosos, ou seja, a atual geração adulta.

A procura pelos Centros de Convivência ou por outras atividades ocorre, geralmente, depois da indicação de algum médico ou familiar. Em outro momento, Dona Neusa relata que a filha ficou preocupada dela ficar apenas em casa e desenvolver

alguma depressão, mas só depois que o médico chamou atenção que seria importante praticar atividades físicas foi que ela procurou o Centro. Outra situação apresentada foi a de dona Isabel, que procurou o centro após o falecimento do seu esposo. A fuga da solidão e do desenvolvimento de uma possível depressão parece ser uma motivação importante para o engajamento das pessoas idosas em atividades como as que foram objeto desta pesquisa, num movimento que pode ser dos próprios idosos ou de suas famílias.

A mídia vem assumindo um importante papel nessa discussão, já que através dela é possível ter uma ampla e nova percepção do idoso, principalmente em torno da imagem estética, impulsionando cada vez mais esse público para o consumo. Debert (2002, p.182) argumenta que a mídia pode ser percebida como uma das âncoras que fixam o discurso a respeito de uma velhice bem sucedida, adotando meios para retardar o envelhecimento.

Segundo Ferreira et al (2014), a mídia contribuiu para a mudança da imagem do idoso, estando relacionada à geração *baby boomers*. Esta geração é composta pelas pessoas acima de 60 anos, consideradas otimistas, motivadas e ativas, isto é, *Workaholics* (viciada em trabalho). Ao perceber os idosos como um público ativo significa reconhecê-lo como potenciais consumidores. Contudo, percebo que colocar os discursos de todos os idosos a partir de um posicionamento otimista, significa mais uma vez homogeneizar a categoria, e continuar excluindo os que não se identificam com essa atitude ou porque não podem ou porque não querem.

Embora, nos dados coletados, tenha aparecido com frequência o envelhecimento como uma oportunidade de fazer o que antes não havia feito, também apareceu o discurso que mostra que envelhecer é ser esquecido, é se sentir incapaz, é ser subestimado, entre outras atribuições negativas. Uma das idosas comentou que os familiares o tempo todo diziam a ela que não tinha mais idade para determinadas coisas: *tudo era que eu não tinha mais idade pra isso (dançar, namorar, curtir a vida) até que eu parei de escutar eles... hoje eles ficam apertadinho comigo, acham que quero ser jovenzinha* (Dona Isabel).

A política do “EA” chega ao Brasil em 2005 com programas que contribuem para que as pessoas idosas sejam estimuladas a não abandonar seu protagonismo na sociedade. Para que isso se torne algo palpável, passamos a ver elaborações e execuções de políticas públicas preocupadas com a necessidade do idoso. O CCI é uma das instituições que busca essa finalidade, mas quando as idosas se juntam para falar como

se sentem a respeito do acolhimento social, principalmente, no âmbito da saúde, acabam comentando que *“a gente tem pra onde ir, mas nem sempre funciona, nem sempre atende nossas necessidades”* (Neusa, CCI).

A ONU (2002), e especificamente a OMS (2008), discutem a importância das cidades oferecerem estruturas para a população. Quando pensam especificamente nos idosos, argumentam que os ambientes também precisam ser remodelados para a vivência desse grupo etário, visto que o envelhecimento acarreta em alterações físicas e sociais, sendo esta medida uma maneira do bem-estar do idoso ser atingido. Segundo Ribeiro (2012), ao refletir sobre o lazer no envelhecimento, as atividades buscam “manter ativos” os idosos que por sua vez busca um estilo de vida saudável. Determinadas atividades trazem consigo uma autoresponsabilização da saúde para cada idoso, contribuindo com que o “EA” assuma um papel dual, visto que ao mesmo tempo em que oferece oportunidades para alterar a imagem negativa, também impõe um conjunto de requisitos para os idosos.

Dátilo e Cordeiro (2015, p.8), juntos a outros docentes da Universidade Aberta da Terceira Idade da UNESP, ao realizarem uma análise a respeito do envelhecimento humano, sobretudo destacando alguns programas e/ou atividades que são desenvolvidas, argumentam que o idoso é um indivíduo de direito, com capacidade de “participar dos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade, buscando assim evitar seu isolamento e situação de risco e vulnerabilidade social por meio da construção de espaços propícios e acessíveis para incentivar a participação nas atividades comunitárias, grupos de convivência e conselhos de direito.”

Whitaker (2010) argumenta que com o envelhecimento da população o Estatuto do Idoso foi uma grande conquista, pois tem como uma de suas propostas recuperar o “prestígio” e a dignidade dos idosos. Contudo, o mesmo autor discute que embora seja uma grande conquista, o Estatuto do Idoso não é conhecido por todos e a população não se mostra preparada para lidar com o envelhecimento, já que o discurso que vem sendo trabalhado leva mais os indivíduos terem medo de envelhecer do que de fato lidar com o processo físico e mental dessa fase da vida. Então, o “EA” aparece com a nova demanda que se forma na sociedade moderna, uma demanda que muda o imaginário social do idoso, buscando ver nesse grupo etário algo para além de sofrimento e privação, mas também os tornando responsáveis por si.

Um dos pontos que o Estatuto do Idoso (2003, p.6) traz é que o envelhecimento é “personalíssimo”, mas necessita de uma proteção, de um direito social. Esse papel será

desempenhado pelo Estado, o qual buscará garantir “proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

No momento em que escrevo esta tese, a tematização social em torno do envelhecimento, contudo, sofreu um imenso abalo após a aparição do novo coronavírus e sua rápida expansão pelo mundo. O discurso frente à pandemia da COVID 19 está modificando rapidamente os discursos predominantes sobre a velhice, visto que a imagem em torno do envelhecimento deixa de estar relacionada com a ideia de “EA” para focar no discurso de “envelhecer é risco”, retornando para um cenário que coloca o ser velho como algo homogêneo, a partir da ideia de uma maior vulnerabilidade frente ao vírus.

Esse contexto me leva a refletir que ser um idoso ativo no contexto da COVID 19 é o contrário do que se apregoava até agora. Já não se trata de sair da casa, para realizar atividades com outros idosos e pessoas mais jovens. Agora, um idoso ativo tem que ficar sozinho em casa e saber lidar com a tecnologia, que se tornou a única via segura de contato com os outros.

Segundo Dias (2012), a relação entre velhice e tecnologia tem seu lado positivo, mas não podemos esquecer que é um processo desafiador, haja vista estamos falando de uma geração que nem todos tiveram a oportunidade de aprendizagem, além do acesso não está para a grande maioria da mesma maneira. Castells (2007) aponta que a sociedade moderna está sendo cada vez mais percebida como uma sociedade de rede, a qual modifica consideravelmente os processos de produção, de experiências, de poder e de cultura. Essa perspectiva nos apresenta novas formas de inclusão e exclusão social, uma vez que está ausente das redes, é uma maneira de não existir.

Ao passo que pensamos o contexto do COVID 19, essa reflexão fica mais potente, contribuindo para que a tecnologia não seja vista apenas como uma ferramenta tecnológica, mas uma forma de aproximação, de autonomia, de participação social e de conhecimento. Analisar o mundo das Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs no contexto de uma pandemia, frente ao processo do envelhecimento, é compreender que o tempo é vivenciado de modo diferente, não só porque a tecnologia traz mais uma forma de viver ativamente após o mercado de trabalho, como também tem sido a única maneira de contato atual.

Os relatos dos idosos demonstram que não saber fazer “chamada de vídeo” os coloca numa solidão profunda nesta pandemia, uma vez que essa é a nova maneira de

viver a sociedade. Além disso, se manter ativo durante a pandemia é se distanciar das obrigações do lar, logo, quem tinha sua independência se vê tendo que depender dos filhos para fazer coisas básicas, como a feira, a farmácia e qualquer outra necessidade que implique sair de casa.

Com a chegada da pandemia, as desigualdades – numa perspectiva plural – ficaram mais nítidas. O EA, por exemplo, embora procure promover a integração social dos idosos, enfrenta uma realidade diversa de pessoas que têm acesso e sabem utilizar os meios tecnológicos e outras com dificuldades de acesso ou resistentes. Isso contribui para que possamos repensar o que de fato é ser “ativo”?

Porém, numa outra perspectiva apresentada pelo campo, o isolamento social tem sido visto por algumas idosas, em contextos específicos, como uma oportunidade de ter a família próxima, uma vez que – em alguns casos – os filhos decidiram se isolar nas casas de seus pais. Dona Beth, idosa que conversei durante a quarentena, participante do Grupo Renascer do Sesc e o Grupo IPE da UFPB, disse:

*Eu estou muito bem como porque estou com todos os meus filhos em casa e eles colaboram muito com os serviços domésticos e isso para mim é maravilhoso porque eu não gosto de cozinhar. Então, a gente distribui as atividades. Eu estou fazendo atividade física em casa. Uma das minhas filhas faz atividade comigo para eu não parar totalmente. E eu estou bem, não estou sentindo dor nenhuma, eu me alimento bem, eu durmo bem. Falo com minhas amigas por celular. O que eu to sentindo falta é dos grupos, mas eu falo com minhas amigas pelo celular.*

Dona Dalva demonstrou outra realidade:

*Nos primeiros dias me senti bem, mas depois dos 30 dias as coisas mudaram. Hoje, por exemplo, tenho muito medo da morte, não só da minha. Estou demorando a dormir, pois quando adormeço tenho pesadelos... Evito assistir jornais para não ver e nem ouvir nada da COVID 19, fico com uma sensação estranha.*

Dona Carmem, por sua vez, decidi olhar a pandemia a partir de sua crença no espiritismo, a qual a deixa mais calma para lidar com o processo de isolamento:

*Eu tenho tirado 60 dias de isolamento. Isolamento mesmo! Completo! Mas eu sempre fui uma pessoa que me relacionei bem comigo mesma. Não sinto solidão, pois tenho muitos amigos e converso com todos via internet, além de assistir lives e, vídeos. Eu também não paro dentro*

*de casa, sempre estou lendo, ouvindo música, cozinhando, limpando a casa, cuidando das minhas plantas. Me considero muito ativa! Eu me considero privilegiada por está passando por esse vírus com tranquilidade, o que me tira do sério mesmo é só a política. Mas com relação ao “corona vírus”, tenho encarado com serenidade e o espiritismo tem me ajudado muito nisso.*

Agra do Ó (2011) discute que a velhice é uma idade que ao mesmo tempo passa pela submissão e pela produtividade e, diante da vida ativa que buscam que os idosos tenham, vemos uma “reprivatização do envelhecimento”. A “reprivatização do envelhecimento” (DEBERT, 1999) demonstra que os idosos passam a ser responsabilidade de suas famílias, assim como também passam a cuidar de si, diferente de ser visto apenas como responsabilidade do Estado. Com essa mudança social é comum encontrarmos cada vez mais “receitas prontas e genéricas para um bom envelhecimento, recomendando-se exercícios diários, não fumar, cuidados médicos, boa alimentação e atividade de lazer.” (COUTRIM, 2010, p.22)

Nesse contexto de cuidados, o termo “qualidade de vida” também ganha espaço, podendo ser analisada como uma forma de controle sobre os corpos que também se faz estruturada pelo discurso dos especialistas. Então, uma velhice saudável e com qualidade de vida é uma maneira de abordar a ressignificação nesta fase da vida. Quando questionei uma das idosas do CCI a respeito da qualidade de vida, obtive como resposta que a qualidade de vida é o que nos dar movimento, podendo ver o “EA” também dessa forma, isto é, ser ativo é movimentar-se.

De acordo com os estudos de Neri (2003), podemos analisar o termo qualidade de vida como uma maneira dos indivíduos se adaptarem a contextos diferentes a partir de idades diferentes.

Concretamente na velhice, a preocupação com a qualidade de vida aumentou nos últimos trinta anos. Esta preocupação ocorreu, entre outros motivos, devido ao aumento do número de pessoas idosas na população e à expansão da longevidade. (AZEVEDO, 2015, p. 40)

Lopes (2007, p.02), ao analisar o “EA” como uma maneira de se obter um bem-estar na velhice, aborda que uma boa saúde é o pilar para que os idosos consigam ter uma vida mais independente. Segundo a autora, uma boa saúde deveria ser pensada como uma “condição essencial” para que os idosos consigam vivenciar a velhice de maneira mais “livre”, desse modo, o conceito de “EA” deve se tornar cada vez mais

enraizado na realidade social, seja nas atividades de promoção à saúde seja no acesso universal das pessoas ao serviço de saúde.

A autonomia e a independência discutidas no “EA” não podem ser vistos apenas como responsabilidade dos indivíduos, mas também como metas para os governantes, pois o envelhecimento não ocorre apenas no âmbito privado, mas dentro de um contexto social (OMS, 2015). Desse modo, é importante que ocorra uma interdependência entre as gerações, para que possamos compreender que envelhecer não é algo que acontece rapidamente, mas construído.

A OMS (2005) também discorre que a partir das políticas públicas em torno do “EA” poderemos:

1. Ter menos mortes prematuras de indivíduos em vida produtiva;
2. Ter menos deficiência associada às doenças crônicas na terceira idade;
3. Ter mais qualidade de vida na medida em que envelhecemos;
4. Ter mais indivíduos participativos nos aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos da sociedade;
5. Ter menos gastos com tratamentos médicos.

Contudo, a prática nos apresenta uma realidade diversa, uma vez que cada indivíduo irá desenvolver atividades que melhor se adequem ao seu ritmo. Um dos pontos que apareceu muito no campo do CCI foi a questão do medicamento, no qual as idosas relataram que acabam tendo muito gasto, embora tenham um estilo de vida considerado por muitos como “ativo”. Dona Isabel comentou: *eu gasto cada vez mais com medicamento, quanto mais o tempo passa, mais medicamento chega na prescrição médica (risos)*.

Em outro momento ao conversar com o professor de Educação Física sobre como ele percebe as idosas frente suas atividades, o mesmo relatou que nota que as idosas vão se sentindo mais confiantes depois que entram no Centro e fazem as atividades, pois se dão conta de suas habilidades. Contudo, nem todas as idosas participam de tudo, em um dos momentos das aulas na academia, conversei com Dona Neide que foi diagnosticada com Alzheimer. Nossa conversa foi mediada por sua cuidadora, a qual sempre me esclarecia o que a idosa estava falando, uma vez que seu discurso passeava entre o presente e o passado.

- *Cadê você na academia Dona Neide?* (Pesquisadora)
- *Nam. Não quero, quero ir para casa.* (Dona Neide)
- *Calma, não é hora ainda.* (Cuidadora)
- *Sente aqui, vamos apenas ver!* (Pesquisadora)
- *Eu não gosto muito dessa aula, prefiro a outra. Na outra eu falo, eu canto... Olha, deixa eu te mostrar...* (Abre o caderno com anotações de poemas, músicas e histórias que ela gosta, mas nem sempre lembra).

Embora as oficinas sejam programadas para beneficiar os idosos em demandas distintas, ficou notório que são as participantes quem “ditam” seus limites e suas vontades, pois decidem quais os dias se farão presentes e em quais atividades realizarão. Em uma das conversas informais, Dona Elis comentou: *Eu venho para não ficar em casa, mesmo quando eu não gosto muito da oficina, mas depois que passei a vir, notei que tem muita coisa pra ajudar a gente. Mas não é de tudo que eu participo não, teatro – por exemplo – eu não gosto, tenho vergonha.*

O Chorinho, embora não seja um espaço pensado exclusivamente para os idosos, acabou sendo apropriado por eles, uma das falas das idosas trazem que o motivo para isso acontecer é que *“velho também dança, também brinca, também bebe, também paquera... estar aqui e escutar música de qualidade me faz sentir viva, esqueço até que meu joelho dói”* (Dona Dora). A imagem que idoso também é um agente de ação para além das praças e Centros de Convivência faz parte do imaginário social que a terceira idade traz, que o EA discute.

Silva (2014) também chamará atenção para duas teorias sociais do desenvolvimento que acabam influenciando no surgimento das discussões em torno do EA. A primeira é a teoria do desengajamento social que acredita que quanto mais envelhece, mais as interações sociais diminuem, vendo a aposentadoria como um marco social para desengajar indivíduos e prepará-los para morte. A segunda é a teoria da atividade que se apoia na ideia de que as pessoas envelhecem mantendo níveis estáveis de atividade, a qualidade e a quantidade de atividades influenciam os estilos de vida e para conseguir um envelhecimento bem-sucedido é importante conservar níveis de atividades.

Contudo, deve-se lembrar que não é única e exclusivamente responsabilidade do indivíduo a sua inserção em atividades, sendo importante ver a velhice como heterogeneidade e multiplicidade de experiências. Mas, de toda forma, a teoria da

atividade causa um impacto em torno do “bom envelhecimento”, ou seja, em torno do EA. Porém, diante de algumas críticas, percebeu-se que na prática – diferente do que a teoria da atividade acreditava – os idosos se tornam mais ativos quanto mais se sentirem satisfeitos com a vida na velhice e não o inverso. Logo, “não é a quantidade de atividades que produz o bem-estar e a satisfação com a vida, mas a qualidade e o modo como os pequenos eventos cotidianos estruturam a vida do idoso” (SILVA, 2014, p. 45).

Nos campos pesquisados as idosas participam no máximo de três ambientes para vivenciar essa fase da vida, seja Centro de Convivência, Igreja, Chorinho, etc. Elas dizem que a casa demanda muito tempo, mas que poder participar de outras atividades é enriquecedor, uma delas comentou: *quem diria que eu ainda teria algo para aprender depois de velha*. Contudo, a criação da nova imagem do idoso contribui para que a sociedade cobre do indivíduo que ele seja “jovem” e com isso o mercado vende cosméticos, tratamentos de beleza, alimentos funcionais, etc. Esse discurso responsabiliza o idoso sobre sua maneira de vivenciar a velhice, podendo contribuir para uma exclusão dos idosos que não se identificam com o padrão do EA.

Tal vivência parece depender quase que exclusivamente do engajamento e da disciplina de cada indivíduo em fazer de sua velhice um momento de atividade e recriação, seguindo adequadamente as prescrições médicas e os modelos sociais, estéticos e afetivos que compõem o referido estilo de vida da terceira idade, e vêm sendo intensamente divulgados nos meios de comunicação. (SILVA, 2008, p. 806)

Na prática vemos alguns programas funcionando, porém, fica notório na conversa com os idosos que não há uma preparação para a chegada da velhice, seja do próprio idoso ou da família. No contexto político atual, o “EA” entra como uma proposta de fazer com que os idosos consigam permanecer trabalhando, muito embora saibamos que quanto mais a população envelhece, mais desafios e limitações surgem e mais as políticas públicas deverão se adaptar a determinados públicos, ou seja, elas não são garantia de que a qualidade de vida será conquistada.

No contexto brasileiro, as imagens direcionadas ao envelhecimento e sua gestão estão cada vez mais voltado aos grupos de convivência e lazer, pois possibilitam que novos espaços sejam criados para que as pessoas vivenciem a velhice e tenham experiências partilhadas. No campo, ficou percebido no discurso das idosas que no CCI

os homens não se fazem presente por achar um ambiente muito feminino, porém o que faz desse ambiente feminino é apenas o número de mulheres. No chorinho, os homens estão mais presentes com suas parceiras ou solteiros, sendo uma possibilidade se socializar com outras idosas a partir da dança.

A discussão em torno do “EA” se torna preocupante porque também é um discurso que exclui, já que nem todos os idosos estão nos grupos de convivência e lazer. O discurso do “EA” pré-estabelece padrões de como se deve envelhecer, deixando de lado que existem diferentes histórias e modos de vivenciar a velhice. Então, deve-se tomar cuidado para que o discurso acerca da qualidade de vida não se transformar em uma padronização identitária.

Os grupos de convivência são vistos como uma maneira de realizar uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde. Victor e Vieira (2005) acreditam que os grupos de idosos têm uma grande importância na inserção dos idosos na sociedade, devido suas ações de educação em saúde. Diferente do chorinho, o CCI traz o discurso mais enfático a respeito do cuidado da saúde, corpo e mente dos idosos, fazendo-os reproduzir muito os discursos e os termos utilizados pelos professores. O termo “EA” é muito frequente quando as idosas vão relatar como são seus estilos de vida, diferente do chorinho, que não surge esse termo, mas “envelhecimento saudável” ou apenas “velhice”.

Vale ressaltar que quando falamos em atividades para os idosos, não estamos nos referindo apenas às práticas de exercícios físicos presentes em academias de ginástica, mas também atividades de lazer como: dança, jardinagem, andar de bicicleta, teatro, etc. Segundo Silva e Sauer (2011), de acordo com que os idosos saem de casa para vivenciar a velhice da maneira que melhor lhe agrada, os riscos de doenças crônicas caem.

Além disso, Silva e Sauer (2011, p.04) chamam atenção para:

[...] os exercícios são importantes para manter o idoso ativo e aumentar a sua disposição para as atividades do dia-a-dia. Sua prática regular possibilita prevenção de quedas, favorece a autoestima, contribui para a alimentação da ansiedade e o controle da depressão e faz com que os idosos aprendam a conhecer melhor o seu corpo e suas funções.

Numa perspectiva geral, o envelhecimento “bem-sucedido” vem sendo visto como uma meta a ser alcançada, segundo Ferreira et al (2012) esse tal envelhecimento

visa não só ter ausência de doença como manter a capacidade funcional dos idosos. Percebemos diante de algumas leituras que de acordo com que a sociedade envelhece, existe uma necessidade de desenvolver meios para atender as demandas que surgem.

Portanto, nota-se que ao falarmos em “EA” estamos falando não só como os idosos têm se movimentado nessa fase da vida, como também de que modo a sociedade está incluindo-o em outros contextos.

## **CAPÍTULO II**

### **“A SOCIEDADE QUE TE ENVELHECE”: GÊNERO E FEMINIZAÇÃO DA VELHICE**

O objetivo deste capítulo é desenvolver uma análise em torno das experiências sociais que vêm sendo vivenciadas pelas mulheres idosas na sociedade contemporânea, buscando evidenciar não só o processo de feminização da velhice nos dados demográficos, como também apontar que a longevidade da vida dessas mulheres acaba interferindo na maneira em que se percebem e vivem a cidade através dos grupos de lazer e convivência. Numa perspectiva geral, o corpo é considerado um capital capaz de influenciar no social, no físico, no mental e no emocional dos indivíduos, ao que tange especificamente o corpo envelhecido, percebemos que existe uma desigualdade e distinções entre as experiências escolhidas por homens e mulheres, tornando-se relevante o recorte de gênero. Desse modo, o capítulo será dividido em dois tópicos, sendo eles: “gênero e envelhecimento feminino” e “gênero e bela velhice”. O intuito é apresentar a maneira como o envelhecimento feminino vem sendo vivenciado e denominado ativo nos campos estudados, assim como também aponta para o fato de que participar de grupos de convivência e lazer também é uma maneira de vigilância dos corpos femininos.

#### **2.1 GÊNERO E ENVELHECIMENTO FEMININO**

O aumento da longevidade vem fomentando os estudos de diferentes pesquisadores, sendo eles da área da saúde ou não. O interesse pela temática desponta por versar a respeito das mudanças e experiências sociais que acabam acontecendo em meio a este cenário. Consoante Queiroz e Ramos (2009), o aumento da longevidade pode ser assimilado como uma “revolução demográfica”, denominado por Franck Schirmacher como uma “revolução dos idosos”. Sob a ótica de Schirmacher (2005), o aumento da longevidade contribui para que o envelhecimento seja percebido além de

um destino individual, mas também sócio-político-econômico. O autor acredita que o processo de envelhecer deve ser percebido a partir de uma tomada de consciência dos idosos e demais indivíduos, para assim compreender qual lugar a velhice vem ocupando na sociedade, tornando-se possível uma mudança cultural sobre o ser velho.

Esse momento é significativo para Schirmacher (2005), pois resultará na maneira que o processo de rejuvenescimento é percebido, deixando de se amparar unicamente na imagem da juventude e passando a considerá-lo também a partir da imagem do próprio idoso, contribuindo para reformulações dos poderes, dos mercados e até na desconstrução do medo de envelhecer. À medida que o processo de rejuvenescimento é percebido a partir da velhice e não embasado unicamente na juventude, temos a oportunidade de desconstruir o imaginário social do que é ser velho, pois deixamos de legitimar o discurso de mercado – o qual ressalta que é importante ser ativo, mas a partir de uma perspectiva mais jovial, trazendo para quem não se encaixa nesse discurso uma sensação ou até perda de fato do seu espaço social e da sua identidade – que aponta para a velhice como um descuido e não como uma fase da vida.

O discurso da qualidade de vida e da vida saudável, que atualmente legitimam o corpo nos diferentes grupos de idade, exige graus de performance de cada indivíduo, a partir de escolhas e comportamentos adequados e corretos. No caso da velhice, a exigência parece mais complexa, uma vez que as condutas saudáveis têm implícita uma “volta ao passado”, segundo a qual se devem atingir patamares de rejuvenescimento que favoreçam a aceitação e reinserção social, mantendo-se compromissos duradouros com o próprio corpo. É através de um ideal (jovem) de envelhecimento, em que o sujeito volta a ser ágil e produtivo, que se abrem novos espaços sociais. Pode-se observar que no Brasil, por exemplo, a regra é não envelhecer. Todos precisam ser jovens com ênfase na dimensão corporal e no trinômio: saúde, capacidade física e boa aparência. (CERQUEIRA, 2013, p. 351)

Analisar o processo de rejuvenescimento a partir da ótica de mercado nos leva a compreensão de que estamos lidando constantemente com uma “oferta de oportunidades para a renovação do corpo, das identidades e auto-imagens”, as quais são capazes de encobrir problemas que precisam ser tratados na velhice (DEBERT, 1999, p. 79). Com esse entendimento, Debert (2013) aborda que é importante estar atento como o EA vai surgindo na prática cotidiana, já que pode haver – a partir dos novos espaços de convivência e lazer – uma maneira de atualizar a conspiração do silêncio, ou seja,

mantendo invisível algumas problemáticas da idade avançada em prol do compromisso social em torno do envelhecimento positivo.

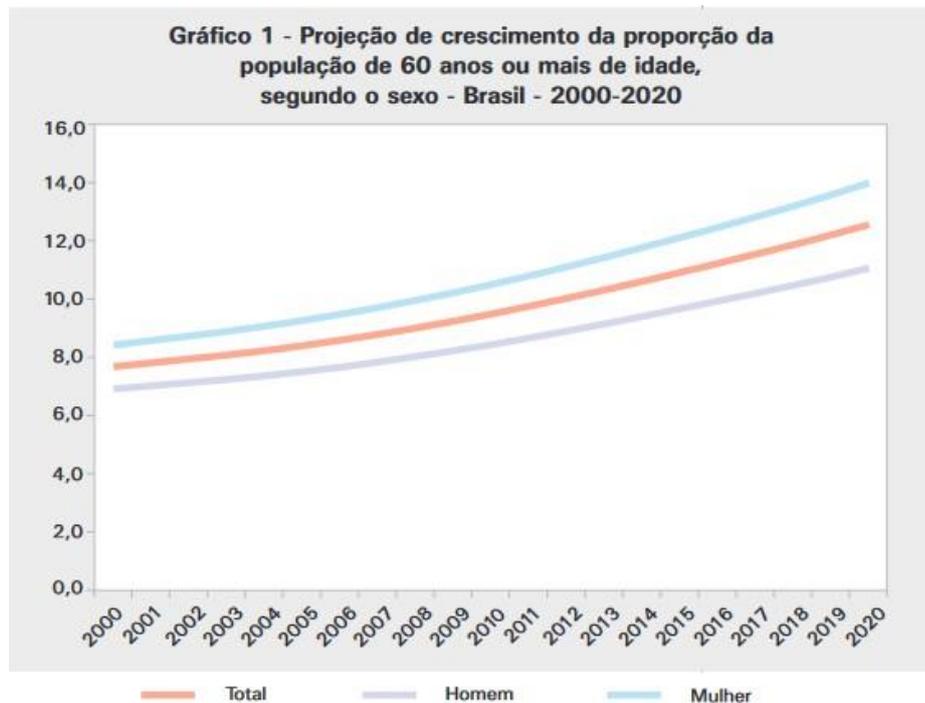
Desse modo, ter uma percepção desse contexto enquanto um tipo de “revolução” é entender que, mesmo que tenhamos um número maior de idosos na sociedade, o discurso capitalista vende o imaginário social da juventude, ocasionando num choque de gerações e silenciando ainda mais as subjetividades “gerontes”, portanto, sendo urgente a reconfiguração das relações sociais e das estruturas familiares. (QUEIROZ E RAMOS, 2009)

Ao observar a maneira como o processo de envelhecimento é construído na sociedade contemporânea, constatamos que mesmo com a conquista de políticas públicas e de espaços de lazer para essa geração, é desafiador para os idosos deixar de serem vistos como um corpo “cheio de frescor” (ELIAS, 2001) e passar a serem percebidos à margem da experiência sociocultural, na qual sua visibilidade social só vigorará a partir da sua inclusão ao mercado capitalista, sendo nesse momento que aumentará as chances de um acolhimento social legítimo (AGRA DO Ó, 2008).

Além de tudo, não sabemos delimitar o momento exato em que a velhice alvorece, mas é considerado que essa passagem para o envelhecimento esteja relacionada a “um conjunto de signos, perda de alguns lugares sociais e ganhos de outros espaços jamais pensados” (MESQUITA, 2014, p.41), não estando, portanto, apenas vinculada a uma faixa etária.

O outro ponto a ser destacado é que o aumento da longevidade vem apresentando uma feminização da velhice. Giddens (2012), ao abordar a “feminização da velhice” no seu livro *Sociologia*, argumentou que embora estivéssemos percebendo um crescente número de mulheres idosas, essa proporção iria cair até 2021, mas não significaria que iríamos ter uma população maior de homens idosos, apenas uma desaceleração do aumento de mulheres na terceira idade. Para o sociólogo britânico, a feminização da velhice na Europa tem relação com o fato de que muitos homens jovens morreram na Primeira Guerra Mundial, fazendo com que as mulheres dessa geração chegassem à velhice num nível quantitativo maior em 1961. O autor também argumenta que esse desequilíbrio entre homens e mulheres idosos seria diminuído por encontrar em estudos informações que a taxa de mortalidade dos homens europeus sofreria uma queda até a segunda metade do século XX.

Contudo, estamos falando de Brasil, então, os dados apresentam que o país, em sua maioria, ainda é composto por idosos:



Fonte: Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas UNFPA/BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos, Projeção preliminar da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050, revisão 2000.

**Figura 8: Proporção da População Idosa a partir do sexo (Fonte: IBGE)**

A figura acima apresenta o levantamento executado pelo IBGE (2002, p.11), informando que a taxa de fecundidade e a de longevidade da população brasileira iria exceder até 2020, resultando num quantitativo de 30 milhões de pessoas referentes à população idosa. Desse modo, é notório um crescimento quantitativo da terceira idade, uma vez que em 1980 contávamos com 15,9% de idosos e em 2000 chegamos a 28,9%.

Na tabela abaixo podemos analisar com mais detalhes como esses dados aparecem quando abordamos a população paraibana:

## POPULAÇÃO TOTAL - GRUPOS ETÁRIOS

GRUPO ETÁRIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>3.840.796</b>	<b>3.859.813</b>	<b>3.875.373</b>	<b>3.890.494</b>	<b>3.910.059</b>	<b>3.932.537</b>	<b>3.953.693</b>	<b>3.974.437</b>	<b>3.996.496</b>	<b>4.018.127</b>	<b>4.039.277</b>
0-4	303.657	295.247	285.576	276.344	272.544	273.406	274.551	279.039	285.497	287.281	285.840
5-9	331.357	326.247	320.194	314.849	309.582	302.377	294.034	284.421	275.237	271.466	272.351
10-14	353.484	351.124	347.345	342.146	336.416	331.663	326.563	320.520	315.189	309.930	302.737
15-19	357.823	356.384	355.034	353.597	351.788	349.438	347.162	343.479	338.372	332.740	328.079
20-24	351.260	349.442	347.641	345.922	344.382	343.071	341.899	340.811	339.636	338.089	336.002
25-29	332.027	333.764	334.808	335.141	334.734	333.592	332.098	330.610	329.206	327.971	326.968
30-34	301.837	307.429	312.099	315.912	319.053	321.615	323.526	324.757	325.278	325.065	324.118
35-39	263.842	269.112	275.710	283.070	290.259	296.659	302.288	307.002	310.876	314.086	316.726
40-44	247.119	249.904	251.792	253.475	255.997	259.990	265.262	271.845	279.175	286.336	292.722
45-49	217.342	223.584	229.194	234.120	238.333	241.882	244.713	246.669	248.422	251.000	255.016
50-54	174.559	180.976	188.390	196.285	203.894	210.721	216.889	222.454	227.364	231.583	235.156
55-59	148.897	151.394	154.277	157.758	162.106	167.448	173.710	180.928	188.610	196.023	202.693
60-64	131.551	133.970	135.628	136.900	138.371	140.413	142.909	145.763	149.179	153.421	158.602
65-69	102.733	105.396	109.180	113.498	117.442	120.509	122.884	124.574	125.922	127.446	129.497
70-74	86.589	87.868	88.043	87.819	88.228	89.814	92.360	95.884	99.869	103.523	106.400
75-79	55.763	58.017	61.377	65.111	68.244	70.311	71.527	71.869	71.904	72.475	74.019
80-84	41.412	40.314	39.295	38.695	38.898	40.020	41.915	44.599	47.537	50.013	51.693
85-89	24.263	25.429	25.723	25.528	25.103	24.616	24.159	23.742	23.583	23.925	24.843
90+	15.281	14.212	14.067	14.324	14.685	14.992	15.244	15.471	15.640	15.754	15.815

## POPULAÇÃO HOMENS - GRUPOS ETÁRIOS

GRUPO ETÁRIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>1.861.223</b>	<b>1.869.634</b>	<b>1.876.227</b>	<b>1.882.569</b>	<b>1.891.174</b>	<b>1.901.265</b>	<b>1.910.681</b>	<b>1.919.893</b>	<b>1.929.789</b>	<b>1.939.480</b>	<b>1.948.943</b>
0-4	155.311	151.111	146.231	141.550	139.634	140.088	140.679	142.977	146.285	147.197	146.460
5-9	168.662	166.309	163.437	160.891	158.353	154.799	150.633	145.784	141.125	139.222	139.685
10-14	179.647	178.462	176.564	173.961	171.120	168.821	166.472	163.605	161.067	158.535	154.986
15-19	180.181	179.690	179.213	178.663	177.906	176.866	175.738	173.905	171.365	168.594	166.359
20-24	173.748	172.865	172.164	171.619	171.184	170.822	170.503	170.194	169.814	169.224	168.356
25-29	162.771	163.438	163.716	163.639	163.263	162.632	161.958	161.458	161.114	160.871	160.705
30-34	146.459	149.102	151.306	153.093	154.535	155.669	156.451	156.856	156.907	156.667	156.170
35-39	126.678	129.229	132.402	135.926	139.355	142.394	145.063	147.298	149.132	150.625	151.819
40-44	117.636	118.906	119.809	120.660	121.920	123.870	126.417	129.578	133.076	136.486	139.514
45-49	103.441	106.372	108.872	110.977	112.773	114.338	115.633	116.571	117.460	118.747	120.706
50-54	81.115	84.366	88.135	92.128	95.907	99.203	102.078	104.546	106.641	108.440	110.018
55-59	67.434	68.600	70.005	71.741	73.925	76.598	79.730	83.355	87.193	90.833	94.020
60-64	59.066	60.047	60.655	61.091	61.655	62.538	63.686	65.054	66.730	68.827	71.378
65-69	45.421	46.648	48.334	50.215	51.900	53.173	54.116	54.732	55.200	55.781	56.652
70-74	37.086	37.603	37.705	37.679	37.931	38.675	39.808	41.329	43.013	44.529	45.689
75-79	23.380	24.256	25.575	27.033	28.245	29.029	29.494	29.648	29.712	30.002	30.687
80-84	17.104	16.538	16.027	15.705	15.719	16.108	16.799	17.792	18.872	19.773	20.366
85-89	10.175	10.514	10.506	10.310	10.033	9.739	9.472	9.233	9.109	9.181	9.478
90+	5.908	5.578	5.571	5.688	5.816	5.903	5.951	5.978	5.974	5.946	5.895

## POPULAÇÃO MULHERES - GRUPOS ETÁRIOS

GRUPO ETÁRIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>1.979.573</b>	<b>1.990.179</b>	<b>1.999.146</b>	<b>2.007.925</b>	<b>2.018.885</b>	<b>2.031.272</b>	<b>2.043.012</b>	<b>2.054.544</b>	<b>2.066.707</b>	<b>2.078.647</b>	<b>2.090.334</b>
0-4	148.346	144.136	139.345	134.794	132.910	133.318	133.872	136.062	139.212	140.084	139.380
5-9	162.695	159.938	156.757	153.958	151.229	147.578	143.401	138.637	134.112	132.244	132.666
10-14	173.837	172.662	170.781	168.185	165.296	162.842	160.091	156.915	154.122	151.395	147.751
15-19	177.642	176.694	175.821	174.934	173.882	172.572	171.424	169.574	167.007	164.146	161.720
20-24	177.512	176.577	175.477	174.303	173.198	172.249	171.396	170.617	169.822	168.865	167.646
25-29	169.256	170.326	171.092	171.502	171.471	170.960	170.140	169.152	168.092	167.100	166.263
30-34	155.378	158.327	160.793	162.819	164.518	165.946	167.075	167.901	168.371	168.398	167.948
35-39	137.164	139.883	143.308	147.144	150.904	154.265	157.225	159.704	161.744	163.461	164.907
40-44	129.483	130.998	131.983	132.815	134.077	136.120	138.845	142.267	146.099	149.850	153.208
45-49	113.901	117.212	120.322	123.143	125.560	127.544	129.080	130.098	130.962	132.253	134.310
50-54	93.444	96.610	100.255	104.157	107.987	111.518	114.811	117.908	120.723	123.143	125.138
55-59	81.463	82.794	84.272	86.017	88.181	90.850	93.980	97.573	101.417	105.190	108.673
60-64	72.485	73.923	74.973	75.809	76.716	77.875	79.223	80.709	82.449	84.594	87.224
65-69	57.312	58.748	60.846	63.283	65.542	67.336	68.768	69.842	70.722	71.665	72.845
70-74	49.503	50.265	50.338	50.140	50.297	51.139	52.552	54.555	56.856	58.994	60.711
75-79	32.383	33.761	35.802	38.078	39.999	41.282	42.033	42.221	42.192	42.473	43.332
80-84	24.308	23.776	23.268	22.990	23.179	23.912	25.116	26.807	28.665	30.240	31.327
85-89	14.088	14.915	15.217	15.218	15.070	14.877	14.687	14.509	14.474	14.744	15.365
90+	9.373	8.634	8.496	8.636	8.869	9.089	9.293	9.493	9.666	9.808	9.920

Figura 9: Projeções da população paraibana por sexo e idade (Fonte: IBGE)

Verifica-se que entre os anos 2010 – 2020 houve um aumento importante da população idosa, contudo, não vemos nos dados a predominância da velhice em relação à população jovem. Ainda assim, o Jornal da Paraíba (2018) apontou que até 2041 será possível encontrarmos um Estado mais composto por cidadãos acima de 65 anos do que cidadãos adolescentes. Segundo o Jornal isso se torna provável porque haverá uma queda de natalidade, resultando até 2060 22 mil nascimentos a menos na Paraíba. Quando realizamos um recorte de gênero da população idosa, percebemos que entre os anos 2010 – 2020 o envelhecimento feminino vai ganhando visibilidade, uma vez que contávamos com 59.066 homens e com 72.485 mulheres (acima de 60 anos em 2010) e com 71.378 homens e com 87.224 mulheres (acima de 60 anos em 2020). Além disso, é importante frisar uma queda dessa estatística com o passar dos anos, já que a taxa de mortalidade naturalmente aumenta em torno dos 90 anos, mas, ainda percebemos um número maior de mulheres idosas.

Esse processo nos ajuda a compreender que, embora o Brasil se utilize da taxa de fecundidade para demarcar a sua demografia, não podemos deixar de lado o fato de que o aumento da longevidade vem “progressivamente definindo seus traços de evolução” (IBGE, 2002). Dessa forma, a característica mais marcante do Brasil é a de ser considerado um país envelhecidamente feminino, já que estamos diante de idosas que vivem oito anos a mais que os homens.

Sabemos que o fator demográfico é apenas um dos elementos que nos ajudam a realizar uma análise em torno do gênero, então, é importante também considerar que dado recorte irá influenciar não só quantitativamente como terá um impacto nas relações sociais, geracionais e sexuais. Mas, antes de adentrarmos nos dados de pesquisa, apresentarei como os estudos de gênero são percebidos por diferentes estudiosos, para que haja uma tomada de consciência do leitor a respeito dessa categoria, contudo, adianto que o intuito não será dar conta de toda literatura, mas apenas com as quais se comunicam com esse estudo.

O gênero é uma temática que conquista um espaço importante nas discussões acadêmicas a partir da segunda onda do movimento feminista <sup>23</sup>dos anos 1970 na Europa e nos EUA. Primeiramente, as discussões estabelecidas tinham como interesse desenvolver um debate em torno dos lugares sociais que eram ocupados por homens e

---

<sup>23</sup> A segunda onda feminista nasce nos EUA e na França tendo como principal bandeira a discriminação de gênero. Uma das intelectuais feministas que fica conhecida nessa época é a Betty Friedan com o livro *Mística Feminista*, desmistificando o papel da mulher na sociedade da época.

mulheres, expressando que realizar uma reflexão sobre os papéis de gênero naquele momento era descobrir que a sociedade acabava impondo um ideal de masculinidade e feminilidade que iria atuar diretamente nos comportamentos, no agir e no pertencimento ao sexo de cada sujeito (MESQUITA, 2014).

Será precisamente nos anos 1980 que o termo “gênero” passa a ser utilizado pelo movimento feminista com o objetivo de desconstruir a concepção biológica que tínhamos do ser homem e do ser mulher, passando a ser utilizado não só em pesquisas como em escritas acadêmicas. Dentro da academia, o gênero foi “passeando” por diferentes temas, tais como: violência doméstica, dupla jornada de trabalho, sexualidade, direitos reprodutivos e doenças sexualmente transmissíveis. Contudo, o gênero também ganhou espaço extramuros da academia, fazendo-se presente em oficinas destinadas às mulheres, buscando trazer sempre novos questionamentos, discussões e desnaturalizações ao que se entendia enquanto ser mulher (MÉLLO, 2012).

É importante destacar que o estudo de gênero no Brasil não ocorreu de modo muito diferente, mas a maneira com que o movimento feminista foi conquistando espaço, sim. No Brasil, os estudos de gênero acontecem a partir de temáticas levantadas pelo movimento feminista que, por sua vez, ganha mais fôlego no campo acadêmico do que nas ruas, como ocorreu na Europa (HEILBORN, 1999). Segundo Scavone (2008, p.178), se fossemos realizar uma história cronológica no Brasil, poderíamos demarcar que os estudos de gênero discutem questões que partem do mundo “do trabalho, da saúde, da política e da família.”

Franch e Nascimento (2020), ao escreverem sobre a produção antropológica em gênero e sexualidade, destacam como o gênero foi ocupando seu lugar nos diferentes estudos realizados no Brasil, além de pontuar que sua relação com a temática da sexualidade não ocorreu desde o início, sendo trabalhada depois da década de 1990. Portanto, o gênero no Brasil passa a ser utilizado como ferramenta teórico-metodológica no fim dos anos 1980, antes disso, surgiram núcleos de pesquisas que focavam nos grupos minoritários e periféricos.

A partir das reflexões que irão sendo construídas, a temática vai conquistando espaço na academia, um dos exemplos é o da organização do Seminário de Estudos sobre a Mulher no Brasil (São Roque/SP, 1990), resultando no livro “Uma questão de gênero” (1992). Essa obra, organizada pela Albertina de Oliveira Costa e Cristina Bruschini, contou com o estudo de três antropólogas, as quais são: Lia Zanotta Machado, Maria Luiza Heilborn e Claudia Fonseca.

A primeira desenvolve uma análise a respeito da passagem da categoria mulher para a categoria gênero. A segunda produz um estado da arte a partir da antropologia da mulher trazendo para discussão temas, como: violência de gênero, corpo, identidade, papéis sexuais, família, maternidade e reprodução matrifocalidade, domesticidade, individualismo e homossexualidades. A terceira desenvolve uma etnografia sobre a honra e humor nos bairros periféricos de Porto Alegre. (FRANCH E NASCIMENTO, 2020)

Percebe-se que no decorrer dos anos, o gênero alcança diferentes temáticas e é trabalhado por diferentes estudiosas. Motta (1999, p.198) será outra intelectual brasileira que ganhará visibilidade dentro do assunto. A mesma concorda que o feminismo tem um importante impacto em torno dos estudos de gênero, destaca que a feminista Gayle Rubin<sup>24</sup> será a primeira antropóloga a definir o “sistema de sexo-gênero”, fazendo dialogar Lévi- Strauss e Freud, e mostrando tanto os mecanismos sociais que subordinam as mulheres em seu conjunto aos homens como as dinâmicas que moldam sua subjetividade neste lugar de subordinação, atrelando, ainda, a subordinação das mulheres à heterossexualidade compulsória. A autora também levantará a discussão de que o gênero deve ser considerado não só uma categoria analítica, mas também uma categoria demonstrativa e crítica, principalmente, da ideologia feminina.

Analisando melhor o pensamento de Rubin (2017), a autora aborda que a literatura a respeito das mulheres é um processo longo de reflexão, uma vez que a partir dela iremos nos deparar com a natureza e a gênese da opressão que acarretará na subordinação das mulheres. Ao construir seu pensamento a partir do sistema sexo/gênero, a autora nota como a sociedade capitalista tem uma forte influência no modo como tratamos as relações e as identidades de gênero, isto é, vendo-as como um produto social. Contudo, o sistema sexo/gênero foi um mecanismo que visa ser neutro, transformando a sexualidade biológica, compreendendo-a como algo mais que uma relação de procriação - embora saibamos que ainda carrega consigo o fardo social do sexo e do gênero enquanto um fator reprodutivo, de produção e de desenvolvimento psíquico.

---

<sup>24</sup> Antropóloga americana, conhecida por ser ativista e estudiosa da política de “sexo-gênero”, mas que também tem grande importância nas discussões em torno da prostituição, pedofilia, pornografia, literatura lésbica e estudos antropológicos sobre as subculturas sexuais no contexto urbano.

Scott (1995, p. 75), historiadora norte-americana conhecida por seus estudos referentes à história das mulheres a partir do gênero, argumenta que esse termo tem sua primeira aparição entre as feministas americanas. Destaca que o principal objetivo do gênero, em seu surgimento, era de realizar uma ruptura com o determinismo biológico, mas com o passar dos anos foi sendo relacionado unicamente como “estudo de mulheres” ao invés de ter uma “conotação mais objetiva e neutra”. Esse cenário sofre uma modificação a partir do século XXI, no qual as pesquisas em torno do gênero passam a ser mais analíticas da cultura, culminando no gênero enquanto “uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado”, ajudando-nos a compreender as relações sociais e sexuais (SCOTT, 1995, p.75).

Joan Scott desenvolve um diálogo com autores pós-estruturalistas, como Michel Foucault. A partir dessa comunicação a autora estabelece uma crítica em torno do pensamento iluminista, o qual percebia as características biológicas como inquestionáveis, fundamentando assim o discurso da dominação masculina. Diante de suas reflexões, Joan Scott propõe “o uso da categoria gênero para a análise histórica – e, por decorrência, para as Ciências Sociais –, pretende compreender e explicar significativamente o caráter relacional, transversal e variável dessa categoria analítica” (SCANOVE, 2008, p. 179).

Os estudos de gênero também nos ajudam a esclarecer o processo de dominação masculina discutida por Pierre Bourdieu. Ainda que o sociólogo francês não utilize o conceito de gênero para isso, é possível perceber na sua análise que as relações entre homens e mulheres acabam sendo construídas e resultando em distinções sociais. Heilborn (1999, p.16) destaca que a partir da dominação masculina encontramos “[...] um princípio geral que integra e organiza a economia das trocas simbólicas, instituindo uma dessimetria fundamental entre os sexos na qual homens são equacionados à posição de sujeitos e as mulheres na de objetos/instrumentos.”

O gênero também se faz presente nos usos, vivências e aparências dos corpos, interferindo nos estilos de vida que irão sendo adotados pelos indivíduos. Desse modo, Veiga (2011) argumenta que tanto a imagem do feminino como a do masculino sofrem um impacto do tempo-espaço sócio-histórico-cultural. Em resumo, será na década de 1980 que Joan Scott<sup>25</sup> irá legitimar o gênero enquanto uma categoria de análise

---

<sup>25</sup> É relevante destacar que as discussões em torno do gênero se iniciaram muito antes dos estudos de Joan Scott, contudo, para esse estudo, trarei estudiosos que possam contribuir na compreensão do fenômeno estudado.

histórica, fazendo com que o termo não seja visto apenas como sinônimo de “estudos das mulheres”, mas sim como uma categoria que constitui “papéis de responsabilidade e do lugar dos homens e das mulheres em todos os setores da sociedade” (FERNANDES, 2009, p. 706). Entende-se, portanto, que a identidade de gênero vai sendo constituída com base nos setores econômicos, políticos e sociais.

A definição de gênero, traçada por Scott (1995, p. 28), será dividida em duas partes e ramificada em sub-partes. A primeira parte apresenta o gênero a partir de quatro elementos que acabam se relacionando entre si, são eles: o elemento simbólico – referente aos símbolos culturais que nos são disponíveis; o elemento normativo – que evidencia as interpretações dos símbolos, sobretudo as que são expressas nas doutrinas religiosas, educativas e políticas; o elemento histórico – que apresenta uma permanência atemporal na representação binária dos gêneros e o elemento subjetivo – o qual está ligado às identidades formadas a partir das representações sociais. Ao que tange a segunda parte, o gênero é apresentado a partir de uma perspectiva mais teorizada, vendo-o como uma “forma primeira de significar as relações de poder”.

Numa perspectiva geral, Scott (1995, p.32) considera o gênero como um

[...] meio de decodificar o sentido e de compreender as relações complexas entre diversas formas de interação humana. Quando os(as) historiadores(as) procuram encontrar as maneiras como o conceito de gênero legitima e constrói as relações sociais, eles/elas começam a compreender a natureza recíproca do gênero e da sociedade e as formas particulares, situadas em contextos específicos, como a política constrói o gênero e o gênero constrói a política. (SCOTT, 1995, p. 32)

Compreende-se que o gênero vai sendo percebido a partir de um processo estrutural, o qual se relaciona com diferentes formas de poderes que são capazes de moldar as experiências, os comportamentos, as cognições e os arranjos sociais dos indivíduos. Desse modo, o gênero vai ganhando espaço em múltiplas discussões, como é o caso da Teoria Queer <sup>26</sup>que será discutida a partir da década de 1990, considerando a normatividade heterossexual e enfatizando o aspecto transformável dos corpos e da sexualidade (SCAVONE, 2008).

Em seus estudos, Butler (2003), reivindicada como principal referência para teoria queer, argumenta que perceber o gênero enquanto uma performance é uma maneira de dinamizar o feminismo, uma vez que as relações e as identidades vão

---

<sup>26</sup> Judith Butler, filósofa feminista, é uma das percussoras da Teoria Queer.

ficando mais fluidas e plurais. A estudiosa parte da premissa que estamos lidando com um sujeito que não mais preexiste, mas que se encontra em processo, isto é, ao mesmo tempo em que se constrói, destrói-se. Isso nos leva a lidar com identidades que não se encaixam fixamente na sociedade, uma vez que o construto performático é que construirá a identidade de gênero. Portanto, numa perspectiva geral, Butler (2003) enfatizará que embora o sexo e o gênero sejam um binarismo que vão sendo desconstruídos na sociedade moderna, ambos ainda são produzidos com base nas práticas, nas moralidades e nos significados.

Isso significa dizer que o gênero está limitado a uma estrutura de poder que intenciona a manutenção de uma heteronormatividade, conceito que será analisado e criticado pela filósofa, contribuindo para que haja uma possibilidade de subversão do gênero do que, necessariamente, um processo de libertação dessa estrutura. Tendo em vista essa discussão, quando olhamos para o envelhecimento feminino notamos que o conceito de performatividade pode ser útil para refletir a respeito do corpo idoso, uma vez que esse corpo social não é dado, mas afirmado através dos atos que instituem sua naturalidade, o que Judith Butler denominará “cristalização”.

Em tempos recentes vale salientar também que tem ocorrido um avanço na perspectiva interseccional, a qual contribui para uma expansão das reflexões, como o fato de pensar os eixos de opressão de uma maneira mais articulada. Uma das discussões que ganha espaço é a crítica frente à suposta universalidade da categoria mulher, a qual acontece, sobretudo com a expansão do movimento feminista negro. No entanto, enquanto gênero, raça e classe alcançam um nível de compreensão importante como marcadores sociais da diferença que entrelaça desigualdades e hierarquias, o mesmo ainda não acontece em relação à geração, uma vez que é um marcador social insuficientemente considerado nas análises (PISCITELLI, 2002).

Diante disso, Alda Motta vem sendo considerada uma voz relevante, pois tem como um dos seus objetivos denunciar o silenciamento do movimento feminista em relação às mulheres velhas, assim como apontar para a ausência de estudos que articulem efetivamente gênero e velhice. Então, a autora enfatiza que quando tratamos da categoria idade e geração, passamos a perceber que estamos lidando com um setor que ainda não foi apropriado ou interpretado pelo feminismo, não só enquanto referência teórica, mas também de observação da realidade. (BATISTA E MOTTA, 2014)

No Portal do Envelhecimento, Maria do Carmo Guido (2019) discorre que enxergar o envelhecimento a partir de um olhar feminista é entender que as mulheres no decorrer da vida carregam uma dupla carga de discriminação. Porém, na sua prática política, o feminismo foca em pautas que estão relacionadas às mulheres jovens, são elas: direito reprodutivo, aborto, assédio sexual, estupro, alienação parental, feminicídio, ou seja, temáticas que são bandeira de luta para todas as mulheres, mas que não se estendem à população idosa<sup>27</sup>.

Guido (2019) aponta que se não houvesse o silenciamento das idosas pelo movimento feminista, a previdência social também seria uma das bandeiras de luta, uma vez que esse público é diretamente afetado pelas reformas. Desse modo, não podemos afirmar que as mulheres idosas assumem um lugar de fala do seu protagonismo no movimento feminista, além disso, a austríaca Germaine Greer – autora do livro “A mulher eunuco” (1970) – afirma que o feminismo como está posto na sociedade moderna, é um movimento elitista<sup>28</sup> e que não respeita as mulheres mais velhas.

No que tange à pesquisa realizada no CCI, no Chorinho e com idosas durante o período da quarentena, o gênero também foi um componente elementar para compreender a construção da identidade feminina e a permanência em alguns espaços sociais frequentados na velhice. De modo a apresentar, no CCI encontramos um número muito expressivo de mulheres, havendo a presença de apenas dois senhores, mas com o papel de acompanhantes de suas esposas. Essa distinção de gênero também é percebida quando analisamos o quadro de funcionários, uma vez que também encontramos um número significativo de mulheres. No Chorinho, contamos com um espaço mais misto, frequentado tanto por homens como por mulheres, sejam eles jovens ou velhos, apresentando não só uma questão de gênero, mas também de geração que irá interferir nos comportamentos e discursos. Já com relação às conversas estabelecidas via whatsapp durante a quarentena, nota-se a maneira com que as idosas vivenciam o envelhecimento e como encaram o papel dos homens nesse processo.

Os campos pesquisados demarcam a construção de um novo perfil de idosas, como: mulheres viúvas que moram sozinhas, que moram com os filhos, casadas, solteiras, que trabalham, que nunca trabalharam e aposentadas. À medida com que esse novo perfil vai se apresentando, as mulheres idosas vão assumindo diferentes papéis,

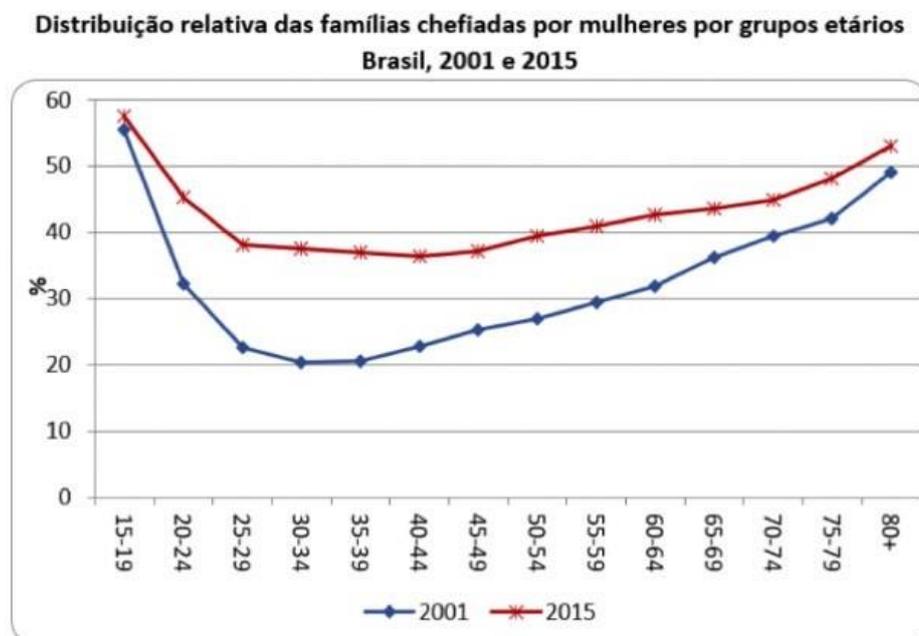
---

<sup>27</sup> Deixando claro que a população idosa também pode ser vítima de estupro e de feminicídio.

<sup>28</sup> Embora saibamos que existem muitos feminismos na atualidade que rompe com a ideia elitista, ainda assim não encontramos representatividade para as mulheres idosas.

como as de chefes de família. Pavan (2007) argumenta que a elaboração desses novos perfis advém das mudanças frente à concepção de casamento, criação dos filhos, separações, as quais irão influenciar diretamente na formação de famílias monoparentais. Contudo, a maneira com que essas mulheres idosas assumem o cargo de chefes de família não tem relação com o fato de estarem bem financeiramente, mas com a urgência que o novo contexto exige, tanto que o autor também ressalta o dado de que as mulheres continuam mais vulneráveis socioeconomicamente que os homens.

O portal do envelhecimento, presente na Associação de docentes da Unicamp – Adunicamp, ao abordar esse movimento das mulheres assumindo o lugar de chefe de família, apresenta que o crescimento de famílias monoparentais no Brasil tem ocorrido de maneira expressiva. Segundo os dados exibidos pelo portal, em 2001 contávamos com 51,5 milhões de mulheres, passando para 71,3 milhões em 2015, isto é, havendo um aumento relativo de 105%. Porém, como também será destacado, devemos levar em consideração o fato de que esse aumento não ocorre de maneira uniforme, sendo muito expressivo na velhice (VIANNA, 2018).



Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNADs 2001 e 2015.

Para Motta (2011), o aumento de mulheres assumindo o posto de chefe de família está relacionado diretamente com o aumento da longevidade, pois na medida em que vivem mais que os homens acabam chegando o momento de se apropriar de um “ofício” que era visto pela sociedade como tradicionalmente masculino. Cavenaghi (2018) discute que o curso da vida e os novos arranjos familiares estão relacionados com a idade, uma vez que é possível perceber a mudança de percentual de chefias, em ambos os sexos, diminuindo na idade jovem e aumentando na idade adulta. Os dados apresentados por Gerolano (2019) demonstram que em 1996 os homens ao chegarem aos 60 anos, tinham uma expectativa de viverem mais 16,3 anos, já as mulheres mais 20,4 anos. De acordo com que os anos vão passando, fica notória a feminização da velhice e no que tange ao papel de chefe de família vemos que em idade reprodutiva os homens assumem esse posto, modificando com o prolongamento da vida, ou seja, na população geral temos 81,9% de chefes de família homens, quando vamos para velhice em que 9,8% são chefes de família, nos deparamos com o número de 22,7% sendo mulheres.

Vamos compreendendo também que as famílias chefiadas por mulheres são apresentadas com uma situação estruturalmente mais precária, mais dependente de variações conjunturais. Ao realizar uma comparação com famílias em situação de pobreza, por exemplo, é percebido que a família que tem como chefe o homem, a situação fica melhor do que quando são as mulheres, uma vez que a segunda traz variadas problemáticas em torno da sua inserção no mercado de trabalho. Então, falar de famílias monoparentais femininas, numa perspectiva geral, também nos leva a falarmos de pobreza (BRITO, 2008).

Os dados levantados nos campos pesquisados também apresentaram um número significativo ao que tange a chefia feminina na terceira idade. No CCI, por exemplo, das cinco mulheres para as quais tive acesso às informações cadastrais da instituição, três são viúvas e administram seu lar com sua renda de aposentadas. No chorinho, embora não tenha conseguido realizar a listagem exata das pesquisadas, também foi possível perceber essa informação, deparando-nos com um público maior de mulheres divorciadas. Já com relação às idosas que conversei na quarentena, encontramos um público mais misto, contendo mulheres casadas, viúvas, divorciadas, solteiras, contudo, ficou perceptível que a chefia só ocorre sem a presença do marido. Não foi o caso do campo, mas algumas vezes o homem não tem um capital financeiro maior que a parceira e ainda assim assume um papel de chefe de família, fazendo-nos refletir mais

uma vez sobre as construções de papéis de gênero, não tendo relação direta com o salário.

Para que o leitor tenha uma percepção como esses dados foram apresentados no campo, abaixo segue duas tabelas que faz referência não só ao CCI, como as idosas que tivemos acesso no isolamento social:

<b>Nome<sup>29</sup></b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Atividade</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>
Neusa	Casada	Do lar	73	1º Grau
Inês	Casada	Aposentada	77	Fund. II
Isabel	Viúva	Aposentada	80	Primário
Regina	Viúva	Do lar	80	2º Grau
Socorro	Viúva	Aposentada	80	2º Grau

**Tabela 1: Perfil de algumas idosas do CCI (Fonte: CCI)**

<b>Nome</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Atividade</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>
Carmem	Divorciada	Professora	71	Pós-Graduada
Dalva	Solteira	Aposentada	67	Alfabetizada
Beth	Viúva	Aposentada	71	Ens.Sup.
Regina	Viúva	Aposentada	74	Ens. Sup.
Paulo	Viúvo em uma nova	Aposentado	61	Ens. Sup.
Mario	relação Casado	Jornalista	68	Ens. Sup.

**Tabela 2: Perfil de alguns idosos entrevistados na quarentena**

<sup>29</sup> Como já informado o nome é fictício, mas contribui para que o leitor saiba um pouco mais sobre as idosas que estou trazendo no estudo.

As tabelas expõem que o perfil traçado das idosas participantes do CCI difere do perfil traçado das idosas que nos aproximamos no isolamento social, não só na questão da idade, como também na renda e escolaridade. É importante destacar que a aproximação com as idosas em isolamento não ocorreu de maneira premeditada, mas as que surgiram demonstraram um envolvimento melhor com a tecnologia e diante das conversas foi possível perceber também uma distinção de escolaridade, levando-nos a relacionar a escolaridade com algumas decisões autônomas. O outro ponto que vale salientar é que algumas idosas acessadas durante o isolamento social também participam de grupos de convivência e lazer, apresentando outra perspectiva de vivência na velhice.

Dona Beth, por exemplo, aposentada, mãe de um filho, mora sozinha, viúva e com boa situação financeira, relatou que depois de ficar viúva passou a ter novas experiências enriquecedoras, após um tempo encontrou um homem que queria se relacionar sério, mas só gostava de ficar em casa. A partir desse momento, ao analisar seu gosto, situação financeira, ouvir conselhos das irmãs, decidiu encerrar o relacionamento, pois não conseguiria ficar dentro de casa “por homem”. A mesma coisa também relatou Dona Carmem – pós-graduada e ainda trabalha como professora, mora sozinha, mãe de um filho e divorciada – contando que se separou com o filho ainda bebê porque não era mais respeitada no casamento e que depois se envolveu com outros homens, mas que nunca apareceu “*um homem capaz de entender que ela é uma mulher livre*”, embora também utilize do argumento de que “*sempre fui rebelde!*” como uma maneira de não seguir os padrões sociais que se esperava das mulheres da sua época. Em outro contexto, a coordenadora do CCI – pós-graduada, mãe de um filho, divorciada – comentou que se separou do marido com o filho criança, mas que mesmo assim continuou trabalhando e exercendo sua maternidade:

*Casei e tive um filho, quando ele tinha quatro anos me separei. Meu pai disse: volte para casa que lugar de mulher divorciada é em casa. Eu disse para ele que não voltaria e aqui fiquei, trabalhei e criei meu filho sozinha. E criei! Eduquei! Hoje ele é médico, não mora comigo, mora em outra cidade! Eu e Deus, não precisei de homem!*

Diante dos discursos acima, percebemos que são histórias que se tornam “comuns” na vida das idosas, mas que nem sempre é falado ou registrado. Motta (2011, p. 18) aponta que é um discurso que carrega consigo muitos significados, já que tem relação com o fato das mulheres deixarem de lado a subordinação de gênero que as

afetava no “interior da casa e do casamento”. Então, o perfil dessas mulheres é de idosas descasadas ou viúvas que quando perguntadas sobre um novo relacionamento, dizem preferir estar só, assumindo “aquele posto tradicionalmente masculino, mas crescentemente feminino, de chefe de família”.

Giddens (2012, p. 229) ao refletir sobre o processo de envelhecimento, assinala que essa fase da vida contém pontos positivos e negativos. No que se refere aos aspectos negativos aborda que a questão econômica é uma das temáticas importantes que muitas vezes podem se tornar um divisor de gênero. O autor destaca:

As mulheres idosas também são mais prováveis de serem pobres do que seus contemporâneos masculinos. A capacidade de programar uma aposentadoria privada é uma das principais causas de desigualdades na riqueza entre os idosos. Na maior parte dos países, as mulheres são muito menos prováveis de terem os mesmos rendimentos com a aposentadoria do que os homens, por causa da diferença de gênero nos proventos e também da perda de rendimentos ao longo da vida associada a ter filhos.

Mellis (2017), para o site R7, abordou o fato de metade das rendas dos idosos brasileiros serem provento da aposentadoria, estando em segundo lugar os salários e em terceiro as pensões. Vicente Vilaradaga e Giorgia Cavicchioli (2018), no site da Istoé, argumentaram que a longevidade dos idosos ao invés de ser uma boa notícia tem se tornado um desafio econômico pessoal para os brasileiros. Segundo os autores, os idosos brasileiros não se preparam para o momento em que suas forças produtivas se esgotam e que isso tem uma relação importante com a ausência de educação financeira.

Uma das idosas que conversei no Chorinho comentou que estava para se aposentar, porém, quando realizava o cálculo de quanto seria sua aposentadoria, decidia continuar trabalhando por mais um tempo, pois não via vantagem financeira para deixar de trabalhar. Esse discurso vai de contra ao que encontramos a respeito desse período da vida, o qual apresenta a ideia de que os idosos teriam uma oportunidade de usufruir do tempo livre, o que nem sempre é possível se não houver um retorno financeiro que lhes permita viver com mais “leveza” o envelhecimento.

Quando olhamos diretamente para as mulheres idosas, fica notório que as desvantagens que acabam afetando-as recaem no espaço da família, do trabalho e do Estado do bem-estar. Tanto o divórcio como a viuvez, principalmente na vida das mulheres com baixo nível de instrução, colocam-na numa situação dramática em termos de padrões da vida. A responsabilidade desproporcional no trabalho doméstico, no

cuidado com as crianças, com a desigualdade de gênero e com políticas sociais para melhorar as posições socioeconômicas das mulheres, são fatores que colocam as mulheres numa posição de vulnerabilidade na velhice (RAMOS, 1999).

Olhar para o grau de escolaridade, de conjugalidade e de renda das mulheres participantes do CCI nos faz perceber que tem uma importante distinção frente o grau de escolaridade, de conjugalidade e de renda das idosas do isolamento social, levando-nos a refletir que determinados graus se afinam com a percepção do que é ser mulher, ser idosa, ser casada, ser divorciada, ser viúva, ser família, que cada idosa carrega consigo. Então, ao mesmo tempo em que encontramos discursos como “*estou sozinha porque escolhi!*” de uma pós-graduada, encontramos discursos como “*estou sozinha porque meu marido morreu!*” de uma senhora que tem o primário.

Mesmo sabendo que ambas as posições se tratam de uma escolha, foi possível observar nas conversas que quanto menor o grau de instrução ou maior dependência financeira, as idosas demonstram um pensamento de mundo específico. Dona Beth ao perder seu marido se viu de luto, mas não passando necessidade, podendo vivenciar novas experiências quando se sentiu pronta para isso. Já Dona Regina quando perdeu seu marido, viu-se dependente do filho, não podendo exercer algumas vontades da maneira que deseja. No chorinho foi comum encontrar argumentos que diziam “*depois que fiquei viúva me vi livre*”, vindo de mulheres que estavam aposentadas ou recebiam pensões, logo, não dependia financeiramente de outra pessoa. Com relação às mulheres que vivem com seus familiares, algumas assumiram o papel de chefe de família e outras não se mostraram incomodadas com o fato de morarem com seus filhos.

Além disso, a renda das mulheres com ensino superior (viúvas) é maior do que a renda das mulheres com o ensino básico (viúvas), lembrando que no CCI algumas mulheres também trabalharam na sua idade adulta, mas que hoje sua aposentadoria não é tão boa ou recebem uma pensão de morte do marido. No Chorinho, embora não tenhamos um perfil das idosas, foi possível encontrar esses dois públicos, mas também outras possibilidades, como Dona Dora que é solteira, ainda trabalha, não tem ensino superior e está sempre em busca de viver essa fase da vida de modo mais espontâneo, principalmente quando está no Chorinho. Como ela mesma diz: *sou séria quando tem que ser, mas aqui estou me divertindo! Não preciso de homem pra isso, mas se aparecer... (risos)*. Dentro dessa discussão, Motta (2011) argumentará que é mais comum verificar na vida das mulheres idosas uma queda do nível econômico ou até mesmo o empobrecimento.

Ainda sobre a feminização da velhice, os estudos de Parahyba, Veras e Melzer (2005) apontam que 42% das idosas são analfabetas e apenas 14% conseguiram iniciar a vida escolar. Esse contexto corrobora para que as mulheres declarem um nível escolar mais baixo que os homens e, conseqüentemente, uma queda do nível econômico. Além disso, os autores apresentam que apenas 14.8% vivem sozinhas, as demais são casadas ou vivem com seus filhos. De acordo com os dados apresentados pelo Serasa entre abril/2018 a abril/2019 as pessoas acima de 65 anos com o nome no cadastro de devedores aumentou 45%. Com isso ocorreu uma reunião das comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e Defesa dos Direitos da Mulher para debater sobre o fato desses endividamentos dos idosos e, particularmente, o empobrecimento das mulheres idosas.

Segundo a professora Hildete Pereira, em entrevista para o Karla Alessandra, a pobreza da mulher idosa está relacionada à desigualdade no mercado de trabalho, uma vez que as mulheres recebem 30% a menos que os homens, apresentando um índice maior de informalidade e obrigação cultural de cuidar da família. Nessa mesma reportagem, a Thaís Riether – representante da secretaria da previdência – argumenta que a cobertura previdenciária vem aumentando significativamente, estando 80% das mulheres acima de 65 anos recebendo benefícios previdenciários. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2019)

Luciana Náira (2018), para o site reab<sup>30</sup>, apontou que as mulheres idosas são as mais pobres quando comparadas aos cidadãos brasileiros. Numa perspectiva geral, a fisioterapeuta argumenta que a maioria dos idosos são pobres, mas quando realizamos um recorte de gênero, a situação fica ainda mais crítica, já que somado a esse contexto aparecem outras temáticas, como: violência estrutural sobre as idosas. Conclui-se que entre os idosos, as mulheres compõem o grupo que fica em maior desvantagem ao que diz respeito às condições de vida e, mais especificamente, de pobreza. O casamento passa a ser visto como uma maneira de proteger as mulheres idosas da pobreza, resultando no fato de que o índice de pobreza entre as idosas está mais alto entre as solteiras do que entre as casadas. (RAMOS, 1999)

Diante desse contexto, Motta (2011, p.18) complementarará seu pensamento dizendo que:

---

<sup>30</sup> Trata-se de um site educacional que consta diferentes tipos de atividades para diferentes faixas etárias visando desenvolver habilidades, manter o cérebro estimulado, além de discussões com alguns profissionais sobre o que pensam dos grupos atendidos.

[...] as mulheres hoje idosas tiveram muito menos oportunidades educacionais e de participação – inclusive igualitária – no mercado de trabalho que os homens da sua geração têm, portanto, rendimentos mais baixos ou mais escassos que eles. Por isso mesmo, as mulheres, principalmente das classes populares, têm que “se virar” em tarefas tradicionalmente femininas de produção doméstica ou/e fazer render, penosamente, o magro provento ou a pensão de viúva. Tanto mais quanto é cada vez mais comum alguma forma de dependência econômica, por parte dos filhos e netos, inclusive adultos, dos pais idosos, como venho registrando.

Nos campos pesquisados essa realidade também se fez presente. Mesmo não sendo o foco das conversas, vez ou outra as idosas do CCI e as do chorinho acabavam relatando situações de frustrações ou satisfações frente ao momento da aposentadoria. Alguns discursos perpassaram sobre a necessidade de quererem curtir mais essa fase da vida, mas nem sempre conseguindo pela aposentadoria “*ir embora com os remédios*”, por continuarem trabalhando informalmente, por se tornarem responsáveis pelos netos e por receberem uma pensão de viúva que nutre não só ela, como a família.

O contexto, de uma maneira geral, também vai demonstrando que as mulheres viverem mais não significa dizer que vivem com qualidade de vida ou com menos dificuldade. Em suas análises, Camarano (2003, p. 38) ressalta o fato de que “embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas passam por um período maior de debilitação biológica antes da morte”. Dessa maneira, é importante reconhecer que, embora exista uma necessidade de desconstrução em torno do que é ser velho, sobretudo a partir de uma perspectiva que coloca a velhice como uma fase que precisa continuar ativa, não podemos cair na armadilha de silenciar o fato de que o processo de envelhecer também é considerado penoso. Segundo Klotz (2016), o envelhecimento não só é penoso, como também se torna mais cruel quando direcionamos o olhar para o envelhecimento feminino.

Motta (1999) enfatiza que vai se tornando cada vez mais perceptível que estamos vivenciando uma “questão global e feminina”. Diante desse fenômeno é necessário compreender como a sociedade vem construindo a identidade feminina das mulheres idosas e como tem sido a vivência em meio aos estigmas presentes nessa fase da vida. Ao analisar o lugar em que as mulheres idosas acabam ocupando na sociedade, notificamos que há um movimento de mudança acontecendo. Segundo Klotz (2016), essas mudanças vão ocorrendo aos poucos com a chegada da modernidade, na qual a mulher sai do lugar de objeto para ocupar um lugar na cadeia produtiva, resultando

numa função social que antes era focada apenas na maternidade. Por outro lado, a desvalorização da maternidade – “apenas na maternidade” – é um aspecto próprio da modernidade, com a divisão mais radical dos espaços da produção e da reprodução e o confinamento das mulheres a estes últimos.

A partir das influências modernas, do mercado de trabalho, as mulheres assumem papéis para além da casa, chegando à velhice com novas experiências. Por isso a discussão de gênero é considerada enriquecedora nesse contexto, uma vez que estamos lidando com uma pluralidade do ser mulher idosa e também com temáticas que, mesmo com a modernização, ainda são vistas como essencialmente femininas, como é o caso do cuidado.

Segundo Ramos (1999), existe uma natureza sexista sobre o cuidado que constrói o imaginário cultural de que é algo apenas feminino, colocando as mulheres idosas, por exemplo, num lugar de dependência e de cuidadora. Dessa forma, como afirmam Brito et al (2018), no Brasil, as mulheres são as que mais assumem o papel de cuidadora, seja como uma função desempenhada profissionalmente ou não. Uma das idosas do chorinho relatou, por exemplo, que mesmo tendo uma idade que traz limitações, ainda cuida dos seus pais, que por sua vez, em outro momento, é cuidada em por sua filha, demonstrando como essa rede vai sendo construída a partir do gênero.

Desse modo, o contexto social vai fazendo com que os “corpos enrugados femininos” cuidem do outro e não só sejam cuidados, havendo uma “hiperesponsabilização” dessa idosa pela vida de três gerações. Essa realidade também se mostrou presente no discurso da coordenadora do CCI quando ela disse que “*tem idosas que deixam de vir porque estão cuidando dos netos para que seus filhos trabalhem*”.

Então, em suas falas é comum se deparar com uma definição ampla do que elas consideram cuidar, aparecendo não só como o cuidado de si, mas como o cuidar do outro:

*Moro sozinha, cuido da minha casa, das minhas coisas, deixo tudo organizado para poder estar aqui. (Dona Maria)*

*Às vezes consigo vir, outras preciso ir à casa da minha filha para ajudá-la com minha neta, me sinto útil. (Dona Marta)*

Com a necessidade do isolamento social algumas questões mudam, uma vez que os idosos são vistos como um grupo de risco, isto é, que merece ser cuidado. Então, aquela idosa que tomava a frente de sua vida ou da sua família está sendo interpelada a assumir outro papel. Dona Beth, por exemplo, argumenta que vivia sozinha antes da pandemia e que seus filhos, junto com a família, foram fazer o isolamento na sua casa. A mesma diz:

*É uma experiência que está sendo boa porque cada um assumiu uma função nas tarefas domésticas, claro que eu ainda digo o que é para ser feito porque, querendo ou não, a casa é minha. Mas agora estou tendo um tempo com mais qualidade com a minha família, meu filho me ajuda nos exercícios, quando não quero fico assistindo TV no quarto, vejo os meus netos crescerem.*

Já Dona Dalva cumpre o processo de isolamento sem muito apoio, precisando cuidar de si e da mãe dela.

*Eu, por ser a filha solteira e que continuou morando com a mãe, quem fiquei responsável por ela, então, nesse isolamento as coisas não mudaram porque meus irmãos têm suas famílias e não podem vir me ajudar aqui.*

Nos estudos de Almeida (2015) sobre a feminização da velhice em Minas Gerais, é destacado que alguns fatores contribuem para que o cuidado acabe sendo exercido pelas mulheres, são eles: condição de conjugalidade, ausência de outra pessoa para exercer o papel, obrigação moral alicerçada na cultura e na religião, dentre outros. Outra questão que não podemos deixar de mencionar é que, feminizando o cuidado, ele acaba sendo inferiorizado e desvalorizado, contribuindo para que a sociedade patriarcal naturalize como função exclusiva do gênero feminino.

Ao questionar Seu Mario e sua esposa sobre o isolamento social, percebemos como essa questão do cuidado, seja de si ou do outro, está presente em seus discursos, uma vez que ele destacou se sentir oprimido por estar o tempo todo em casa e a sua mulher comentou que sabe que é um momento difícil que estamos passando, mas que ficar em casa não é muito diferente do que ela fazia.

Já referente a Seu Paulo, o mesmo diz:

*Me sinto ansioso. Com vontade de sair de casa, encontrar amigos e familiares. Ter a vida econômica e social regularizada em sua*

*plenitude. Com ajuda da companheira vamos aguentando os momentos de isolamento.*

A maneira como os homens e as mulheres idosas percebem esse momento de isolamento social diz muito sobre a construção de gênero e sua relação com o cuidado, pois algumas mulheres acostumadas a estarem num espaço privado de suas casas, responsabilizadas pela família, não encontram – necessariamente – um incômodo em ter que estar em casa, algumas até gostam por ter se aproximado mais da família. Dona Regina, por exemplo, que trabalhou como professora e frequentava Grupos de Convivência, diz que esse momento do isolamento social tem seus altos e baixos, mas ainda assim se sente ativa, pois busca trabalhar o autocuidado a partir da comunicação com suas amigas, ou seja, o cuidado não precisa acontecer necessariamente dentro de casa com a família.

Ao destacar o cuidado dentro de uma perspectiva geracional, percebe-se que as mulheres mais velhas são as que mais cuidam, uma vez que é vista como detentora de experiência, sendo apontada como “referência” no cuidado, logo hiperresponsabilizadas por todos da família. Almeida (2015, p. 47) aponta que as relações estabelecidas pelas idosas no espaço familiar acabam sofrendo um forte impacto na sua vida relacional como um todo, contribuindo para o dilema de que, ao mesmo tempo que são responsáveis pelo oferecimento de cuidado, também precisam receber dada assistência. Um outro ponto que podemos destacar é que a família durante muito tempo foi a única referência que as mulheres acima de 60 anos tinham de cuidado, havendo uma ampliação desses espaços fora do lar há pouco tempo, então, as divisões de gênero ainda são muito fortes nessa geração.

*Aqui eu moro com meu marido, vou para missa, venho para o centro, tomo conta da minha casa. Minha filha quando teve menino, eu quem precisei viajar para ficar com ela e quando voltei quem ficou responsável foi a sogra que mora na mesma cidade, depois que passou a dificuldade do menino novo, a gente só é avó que mima. (Neusa, CCI)*

Segundo Camarano (2003, p. 59), não podemos deixar de lado o fato de que as mulheres, no processo de modernização, não só modificam seu papel social como há um aumento das suas funções:

A mulher brasileira, mesmo idosa, continua desempenhando o seu papel de cuidadora, mas assumiu também o de provedora. Observou-se uma melhora absoluta e relativa nas condições de vida. Ao contrário do esperado estão se transformando em um importante agente de mudança social. Para que isso aconteça, a previdência social, tanto urbana como rural tem exercido um importante papel.

Notamos que os registros sociais que existem em torno das mulheres idosas sempre são relacionados enquanto sujeitos dependentes, o que se torna contraditório já que estamos nos referindo a um gênero que na sua essência é categorizado como cuidadora. Goldani (1999) também desenvolverá uma crítica acerca dessa discussão, já que há uma continuada discriminação no imaginário social da mulher idosa, sendo percebida enquanto fragilizada, mas exercendo na sua prática a função de cuidadora de todos. Motta (2011) discutirá que embora seja comum encontrar essa percepção das mulheres idosas, devemos ter em mente que, na verdade, essas mulheres são “arrimas de família”, ou seja, geralmente estão cuidando de si, dos filhos, dos netos, do marido, além de todo trabalho doméstico, ainda que não seja considerado por muitos como trabalho.

Mesmo que ocorram mudanças significativas referentes ao lugar que a mulher vem ocupando na sociedade, estudar velhice ainda é considerado um campo escasso de pesquisa e de documentação sistemática. Podemos afirmar que essa escassez está relacionada com o fato de que durante muito tempo as mulheres tiveram suas histórias silenciadas pelo patriarcado, então, apesar de nos encontrarmos numa sociedade rica em tecnologia, deparamo-nos com a diferença de gênero, conseqüentemente, com seu impacto no registro de vida das mulheres idosas. (MOTTA, 2012)

Desse modo, constata-se que o gênero terá um forte impacto na construção do discurso e da imagem em torno do envelhecimento. Contudo, nem sempre iremos encontrar valores positivos direcionados à velhice, no caso das mulheres percebemos que são duplamente desvalorizadas. Essa desvalorização está relacionada, sobretudo, ao quesito físico, pois a beleza é concebida em nossa sociedade através da valorização da juventude, logo, tudo que é visto enquanto velho é considerado negativo.

Quando nos referimos ao corpo da mulher idosa, damos conta que estamos abordando um capital social que sofre muitas exigências, principalmente no que se refere ao olhar do outro. Na pesquisa de Klotz (2016) sobre a percepção estética na velhice, foi possível perceber que o olhar do outro diagnostica a velhice antes do próprio espelho, uma vez que “esquadrinha e julga”.

O corpo físico não foi uma temática muito abordada pelas idosas pesquisadas, mas apareceu diante de diferentes discursos. No Chorinho, por exemplo, ficou notório que a preocupação com o corpo entre homens e mulheres era distinta, enquanto as mulheres buscavam demonstrar que estavam bem vestidas, maquiadas, com cabelos pintados, os homens buscavam mostrar sua jovialidade dançando com pessoas mais jovens ou variando sempre o par, apresentando uma preocupação de não parecer esteticamente bonito, mas disposto. Contudo, em conversas na quarentena, uma das idosas relatou que os homens são muito parados nos grupos de convivência, o que nos leva a pensar que esses grupos dão aos homens uma sensação de falta de pertencimento.

Segundo a coordenadora do CCI, a sua visão do homem, sobretudo, frente aos grupos de convivência é de um indivíduo que não tenta fazer coisas novas:

*Biologicamente é clara a diferença entre nós, mulheres, e os homens. Mas, quando penso na velhice em si, percebo que os homens são muito mais dependentes que as mulheres. Muito mais parado também! Quantos homens estão no CCI? Nem pra isso! Homem é preguiçoso, só ficam em casa. (risos)*

Dona Beth, também partilha do discurso, principalmente quando diz:

*Eu me sinto solta, alegre, participo de algumas atividades para idosos, uma das coisas que tenho sentido falta nesse isolamento. São lugares que homens também participam, mas acho eles muito parado! Não sei nem o que fazem lá.*

Já Dona Carmem, ao ser questionada sobre como se sente ao ser uma mulher idosa, acabou falando do aspecto físico da velhice, uma vez que para ela é o que mais foi afetado pela idade e pelo estigma, já que também chamou atenção para o fato de que ser mulher idosa a torna mais vulnerável. Ainda sobre as limitações físicas, falou:

*Ser uma mulher idosa é reconhecer as limitações físicas, afinal, se não fossem elas, não me sentiria velha. Mas, não me apego a essas questões, pois me alegro com as experiências que adquiri ao longo dos anos, se não fossem elas, não seria segura de mim, logo, não valeria a pena ser jovem novamente.*

É relevante apontar que o envelhecimento corporal não é visto da mesma maneira pelas mulheres e nem é vivenciado da mesma forma pelos homens. Le Breton (2012, p. 233) destaca que a mulher idosa “perde socialmente uma sedução que ela deveria essencialmente ao seu frescor, à sua vitalidade, à sua juventude” ao passo que os homens ganham com o passar dos anos “força de sedução crescente”, já que não ocorre uma sexualização, mas uma valorização da “energia, experiência e maturidade”.

Sabemos que o processo de envelhecimento enfrenta problemáticas sociais, porém, quando realizamos um recorte de gênero podemos ramificar as vantagens e desvantagens em ser um homem idoso ou uma mulher idosa, sobretudo numa perspectiva hétero CIS<sup>31</sup>. Na perspectiva de Beauvoir (1990), é muito comum a valorização do homem na velhice, uma vez que o “agrisalhamento” (PETERSON, 1999) masculino está relacionado ao “ideal viril”, diferente do que são apresentadas as mulheres, já que com o avançar da idade é cobrado cada vez mais a aparência jovem.

Numa perspectiva geral, o corpo idoso é percebido de maneira plural, mas é notória a correlação do corpo velho ao desprestígio, sendo visto como inferior ao corpo jovem. Fernandes et al (2015, p.16) destaca que a relação estabelecida entre corpo, sexualidade, idade e cultura irão transitar entre “processos complexos de significações coletivas e individuais, interpeladas por marcadores sociais e culturais que posicionam os sujeitos e seus desejos em lugares sempre em movimento”. O autor argumenta que a geração é um dos marcadores importantes que irá dramatizar a relação corpo-gênero-sexualidade.

Desse modo, as mulheres idosas acabam sendo mais afetadas pelos estigmas que o envelhecimento carrega, principalmente no que diz respeito à perda da juventude. Em vista disso, muitas mulheres são ensinadas desde cedo a desenvolverem técnicas de beleza que perpassam a vaidade. A partir disso também nos deparamos com um crescimento significativo do arsenal médico e farmacêutico que incentiva o corpo perfeito, o qual acaba interferindo na maneira como o processo de envelhecimento vai impactar na vida de homens e mulheres, ou seja, “[...] enquanto o homem grisalho e com a testa franzida é considerado charmoso e maduro, da mulher espera-se os cabelos pintados, pois no feminino a sedução se apóia essencialmente na aparência e nas estratégias de valorização estética” (CORRÊA, 2019, p. 16).

---

<sup>31</sup> Cisgênero é o termo desenvolvido para falar de pessoas cuja identidade de gênero corresponde ao gênero que lhe foi atribuído ao nascer, contudo, não tem relação com sua orientação sexual que pode ser homoafetiva ou heteroafetiva.

Durante a pesquisa percebemos justamente esse perfil de idosas, mulheres preocupadas em não parecerem mais velhas do que são, tanto que muitas vezes apontavam características em outras idosas para que fossem vistas como mais “jovens”. No CCI, esse comportamento se fazia muito frequente nas aulas de Educação Física, uma vez que umas se mostravam mais dispostas que outras. Uma das maneiras que algumas idosas tinham de validar sua jovialidade era mostrando ser capaz de fazer alguns exercícios que nem todas conseguiam. Inconscientemente ou não, acabava havendo uma separação de grupos para realizar as atividades. No Chorinho, esse comportamento se fazia presente na dança, em estar disposta a dançar até o final da música. No discurso, as comparações era uma maneira de dizer que “eu sou velha, mas nem tanto assim”, como Dona Socorro que disse:

*Às vezes eu reclamo de sentir dor, de ter que tomar remédio, mas quando percebo que ainda consigo andar sozinha, que ainda tenho a memória boa, realmente, não tenho do que reclamar.*

Todavia, o “agrisalhamento”, característica que primeiro salta aos olhos, teve que ser assumido durante a pandemia, uma vez que os serviços essenciais não incluía os cabeleireiros. Em algumas conversas foi abordado esse incômodo, como Dona Regina que disse: “Não vejo a hora de pintar esse cabelo, não me sinto eu. Mas, como é para um bem maior, a gente aguenta!”

Não podemos deixar de ressaltar que existe um importante elo entre a mídia e a sociedade no que se refere à reprodução dos discursos frente a aparência e conduta feminina. Dessa forma, uma mulher que assume seus cabelos grisalhos, por exemplo, é vista como um indivíduo que desconstrói o discurso hegemônico de representação da velhice feminina. Mas, se antes da quarentena, assumir os cabelos grisalhos era sinônimo de empoderamento, na quarentena, os cabelos grisalhos são vistos como resultado do isolamento social, não carregando consigo esse impacto de uma desconstrução em si.

Contudo, é importante destacar que a maneira com que a velhice feminina será colocada, dependerá das condições materiais, sociais e emocionais que as idosas pesquisadas estão inseridas. Liberdade e Solidão são duas palavras que acabam surgindo quando falamos do emocional feminino na velhice. A respeito do discurso em torno da libertação, Dona Carmem argumentou que estava “sozinha” por opção, já que após sua separação não encontrou “nenhum homem capaz de respeitar sua liberdade”.

No seu discurso a mesma também disse: “Solidão para mim é carência, é não ser bem resolvida consigo. Não vou mentir que sinto às vezes, mas me nutro da família e amigas e logo passa!”

A solidão não é uma temática muito abordada nos discursos das idosas e nos escritos acadêmicos, pois a mesma ainda é percebida como uma emoção que deve ser escondida e não vivida. Bispo (2016), quando estuda a solidão das chacretes<sup>32</sup>, evidencia que solidão precisa ser percebida para além da perspectiva que já conhecemos, ou seja, para além da “sensação de separação do outro”, fazendo isso podemos entender que é um sentimento múltiplo e repleto de contato social.

No chorinho a solidão não é uma questão levantada pelas idosas, quando questionadas sempre nos fazem acreditar que passam por momentos difíceis na vida, mas que não sofrem de solidão, como se esse sentimento tivesse relação direta com o ser depressivo. A solidão também foi apresentada como um momento de transição até encontrar outra pessoa, ou seja, nem sempre é enxergada a partir de uma solidão que as fazem ficar bem solteiras. Como exemplo podemos citar a fala de Dona Dora, a qual diz: *“a gente tem nossos momentos sozinhas, né? Eu não vejo problema não, mas que é melhor ter alguém, é!”*

Bispo (2016) discorre que assumir a solidão provoca uma sensação de fracasso, uma vez que socialmente estamos falando de um sentimento “clandestino”, portanto, quando aparece nos discursos das idosas, percebemos que o silenciar é um ato “expressivo de narração”. Além disso, com a construção do idoso ativo que visa apresentar uma nova forma de envelhecer, deixando de lado alguns pontos negativos da velhice, aumenta o silêncio a respeito da solidão, já que se prega a “bela velhice” (GOLDENRG, 2011).

Motta (2018, p.94) argumenta que a solidão não é configurada apenas pelo grau etário, pela raça, pela classe, pelo nível educacional, mas tem um impacto importante na condição de gênero, o que não quer dizer que não sofra influências de outras categorias, mas que “a depender de cada contexto têm especial relevância no posicionamento e na identificação das pessoas, pois estruturam as expectativas e conformam a ação social”. Com o aumento da longevidade de vida das mulheres, muitas delas chegam nas fases mais tardias da vida, isso significa dizer que por mais ativa que seja a idosa, em algum momento elas irão se distanciando dos grupos de terceira idade, por exemplo. Então, a

---

<sup>32</sup> Eram denominadas “chacretes” as assistentes de palco do programa do Chacrinha.

solidão é um sentimento legítimo para todos os indivíduos, tendo um impacto forte de acordo com que a idade vai aumentando.

Com relação às mulheres que participam do CCI, a idade não é o principal fator que as faz se distanciarem da instituição, mas experiências que estão acontecendo no contexto em que vivem. Podemos dizer que algumas limitações físicas podem contribuir para a redução de idas dessas mulheres ao grupo de convivência, porém, ainda assim não é uma das justificativas utilizadas para o total afastamento. No chorinho um dos discursos que aparecem como motivo de redução de frequência é a distância das cidades, uma vez que tem muitos turistas.

Muitas vezes estar participando de grupos de convivência é uma maneira que os idosos encontram para fugir da solidão. Uma das idosas do CCI, comentou: *“quando não venho para cá, estou na igreja, vou ficar em casa fazendo o que? Cabeça parada, já sabe, né?”* Segundo Bispo (2016), a inatividade da aposentadoria ou até mesmo a viuvez contribuem para que aconteça um comportamento mais dinâmico entre os idosos, do que um afastamento social.

No que diz respeito às idosas entrevistadas nesta pesquisa, as quais foram notificadas com no máximo 80 anos, existe uma busca por continuar frequentando espaços de convivência e lazer ainda que tenham alguma dificuldade de locomoção. Desse modo, é importante reconhecer que a idade é sim um marcador social da diferença e que algumas emoções irão atingir essa fase da vida, sobretudo as mulheres, com mais particularidades, uma vez que falar de emoção é também falar de gênero. (BISPO, 2016).

Argimon et al (2011), apontaram que os homens também acabam sentindo o impacto da velhice, já que estamos tratando de um grupo que tinham suas atividades fora de casa, vendo na aposentadoria uma maneira de se tornar inútil socialmente, isto é, com a velhice o público masculino acaba tendo mais chances que as mulheres de se sentirem deprimidos e de se isolarem.

Mesmo não sendo o foco do estudo, essa discussão nos leva a refletir sobre os homens idosos nos campos. No CCI os homens que se fazem presentes estão acompanhando suas mulheres, logo não há uma sensação de pertencimento ao local, sobre isso a coordenadora destacou: *“homem é muito dependente na velhice, parado mesmo, pode perceber... nem dos grupos eles se esforçam para participar, uma coisa que seria importante para eles também!”* No chorinho, por se tratar de um espaço público, festivo e misto eles se fazem mais presentes, um deles comentou: *“Vez ou*

*outra apareço por aqui para tomar uma cervejinha, dançar com algumas mulheres, me sentir vivo!*”, ou seja, não é um ambiente muito diferente dos lazeres que eles tinham na sua juventude. Já os idosos que conversei na quarentena apontavam seu incômodo por terem que ficar muito tempo no espaço privado do lar, o que nos faz acreditar que os grupos de convivência remetem essa sensação de casa, de espaço privado, nos quais os homens não estão acostumados a vivenciar, logo, se afastam desse tipo de sociabilidade.

Debert (1999), em outro contexto, destaca que as mulheres não tiveram a oportunidade de vivenciar o espaço público na sua juventude, surgindo esse momento na velhice. Desse modo, ocorre – como destacam Almeida et al (2015) – das mulheres quando viúvas ou separadas, se adaptarem melhor à nova realidade que encontram nessa nova fase da vida. Dona Regina, por exemplo, argumentou que após ficar viúva decidiu participar do CCI como uma maneira de viver algo novo, uma vez que assumiu o papel de cuidadora do marido até o momento de sua morte. Dessa forma, a idosa diz que tem sido bom estar no CCI e realizar alguns passeios, que antes não tinha oportunidade por suas obrigações domésticas. A mesma, ao tentar justificar que merecia viver algo novo após cuidar do marido, disse: “foi um momento difícil, sabe? Tava com ele o tempo todo! Mas ele já tava sofrendo, mesmo que a gente não queira, foi melhor assim. E nossa vida precisa continuar, né?” Podemos analisar que o CCI acaba sendo um lugar mais “respeitável”, mais controlado para essas mulheres.

Por sua vez, Camarano (2003, p. 47) apresenta o comum contexto vivenciado na velhice, abordando que:

É crescente a proporção de idosos vivendo sozinhos, tanto homens como mulheres. As mulheres idosas apresentam, em geral, uma tendência maior a viverem sozinhas do que os homens. É comum pensar que a industrialização e a urbanização destroem a segurança econômica, as relações estreitas entre as gerações na família. No entanto, pesquisas recentes têm mostrado que universalização da seguridade social, as melhorias nas condições de saúde e outros avanços tecnológicos, podem estar sugerindo que viver só, para as idosas, representa mais formas inovadoras e bem-sucedidas de envelhecimento do que abandono, descaso e/ou solidão.

As idosas de hoje são mulheres que, na sua maioria, experimentaram na pele, por um maior “espaço temporal” (FERNANDES, 2009), as relações de poder, as relações de gênero, que eram absolutamente embasadas num modelo tradicional de autoridade, ou seja, de homens sobre as mulheres. A chegada à velhice traz importantes

rupturas, como no mercado de trabalho, no qual os idosos irão sendo apresentados a um novo estilo de vida na aposentadoria, a novas possibilidades de espaços a serem experienciados. Segundo Fernandes (2009), ao analisar os papéis de gênero na velhice, argumenta que o aumento da longevidade leva os homens, mais que as mulheres, a refazer sua identidade gênero, pois com o processo de envelhecimento acabam perdendo os atributos que reforçavam sua masculinidade hegemônica.

Seu Mario, ao pensar na questão do envelhecimento nos mostra que muitas vezes a idade é percebida como o acúmulo de experiência de vida. O mesmo relatou:

*Ser idoso é ter chegado a um estágio da vida que você tem uma sensação, às vezes não, de dever cumprido, pois tenho experiência de vida que antes não tinha. Eu acho uma conquista chegar na velhice, porque muitos não chegam a essa fase da vida, principalmente a camada mais pobre da população.*

A representação social e cultural da velhice no Brasil vai se transformando, antigamente o idoso tinha uma representação privilegiada e tinha como demarcação a vida financeira “sossegada”, não sendo necessariamente demarcada pela idade cronológica. Além disso, as diferenças existentes entre homens e mulheres nesse período advêm de toda a vida, ou seja, não é uma questão apenas presente no envelhecimento, mas que se reforça nessa fase da vida. (DEBERT, 2012)

O aumento da longevidade dá visibilidade à velhice, de modo que novas políticas públicas, espaços sociais e nomenclaturas acabam surgindo. Nesse contexto, ser velho se torna um capital, haja vista o mercado, a mídia, a saúde, dentre outros, lucram com essa fase da vida. Então, a partir desse momento, vemos não só novos grupos de convivência surgindo como também um conjunto de serviços de lazer, educação, profissionais de saúde, dentre outros (MOTTA, 2012). Como debatido, também há uma maior circulação e socialização das mulheres na terceira idade, ampliando as possibilidades de atividades cotidianas e grupos sociais que acabam interagindo.

## 2.2 GÊNERO E A “BELA VELHICE”

Gerir a própria vida faz parte do novo imaginário social de velhice que a sociedade vem construindo embasada no discurso do EA. Conquistar essa “liberdade” é uma das maneiras de viver a “bela velhice”, contudo, isso não tem relação com uma conquista de equidade de gênero, mas sim com a construção de novas identidades das mulheres idosas. A partir de outro ponto de vista, também podemos dizer que se trata de um momento em que tem se tornado importante que os idosos estejam o tempo inteiro se atualizando a respeito das ferramentas que os colocam enquanto “ativos” no meio social, isto é, como “empresário de si” (GIUSTI E HENNING, 2015).

A “bela velhice”, desenvolvida por Goldenberg (2013), faz referência a um “projeto de vida” que precisa ser pensado antes ou durante a chegada do envelhecimento. Realizar uma análise através desse aspecto nos leva a compreender que o “projeto de vida” discutido pela autora é um dos veículos que contribuem para que as mulheres, nesse caso, se preparem para o envelhecimento. Contudo, a “bela velhice” também pode ser interpretada como uma maneira de sociedade impor um comportamento aos idosos, ou seja, fazendo-os pensar que ser um “idoso ativo” é a única forma que existe para viver mais e melhor.

Simone de Beauvoir é a principal intelectual com quem a Miriam Goldenberg irá dialogar ao escrever sobre a “bela velhice”. Segundo a filósofa francesa, o “projeto de vida” seria uma das construções fundamentais para se alcançar a “bela velhice”, mas para isso, seria importante que cada idoso acolhesse sua história de vida, sendo a partir dela que seriam definidos os objetivos do projeto. Ainda que Beauvoir (2003) não aborde a última fase da vida como uma fase leve, ela discorre que é possível experimentar essa beleza da velhice.

Segundo Giusti e Henning (2015), o modo com que os idosos vivem a velhice se aproxima muito do que Bauman (2009) denomina “sociedade moderna líquida”, uma vez que com a chegada do envelhecimento os sujeitos estão buscando formas de viver bem e recorrendo a inúmeras técnicas e fórmulas que os façam se sentirem úteis e produtivos. Com isso, as enunciações “atitudes saudáveis”, “receitas de vitalidade”, “neurônios sarados” e “longa vida” vão ganhando espaço no discurso da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de mecanismos de segurança e controle que irão moldar as formas, logo os projetos de vida, de cada idoso.

A partir de um recorte de gênero, Goldenberg (2013) destaca que na medida em que as mulheres ficam idosas, elas percebem o lado positivo dessa fase da vida, pois tendem a enxergar mais os ganhos e não as perdas que o envelhecimento lhes traz, por mais que tenham que desenvolver mais cuidados. Beauvoir (2003), ao perceber que nem tudo são flores, argumenta que as mulheres deveriam se abrir mais para a vida, para si, recusando papéis que lhes foram sempre impostos. Na prática, essa identidade dos sujeitos irá influenciar diretamente na construção dos “projetos de vida” de cada gênero, sobretudo, de cada indivíduo já que estamos partindo do pressuposto que a velhice é heterogênea, não havendo um projeto padrão a ser imitado por todos.

Luiza Erundina, candidata à vice-prefeita de São Paulo, ao ser entrevistada pela revista Marie Claire, chamou atenção para o fato das mulheres idosas no contexto político e acabou falando sobre seu projeto de vida:

*Que se danem! Estou vivendo meu tempo, minha saúde e inteligência, minha experiência. Estou fazendo mal para alguém? Não estou. E quero que mulheres com a minha idade também se sintam assim, que sejam contagiadas pela minha vivência e vontade de seguir trabalhando. E, para aqueles que se sentem incomodados, desejo que tenham a sorte de chegar onde cheguei com a energia e convicção que tenho. Sabe, se você perde seu projeto de vida, tudo perde o sentido. E meu projeto de vida não termina no meu tempo. Meu projeto é sonhar com outro futuro. (Luiza Erundina, 85 anos)*

Em seu discurso, a candidata do Partido Socialismo e Liberdade – PSOL aponta para seu projeto de vida não apenas como um planejamento individual, pois como ocupa um cargo político projeta seu lugar de mulher idosa como algo a ser vivenciado e reconhecido socialmente pelos demais cidadãos. Desse modo, Erundina coloca o termo “projeto de vida” como um propósito preenchido de “sonhos” que ainda pode ser conquistado na velhice. No decorrer da entrevista ela ressalta mais o viés político, não esquecendo o desafio do envelhecer:

*A velhice não é doença, não é defeito, a velhice não impede o sonho. Portanto, o sonho que me move, em relação às transformações que a sociedade precisa, não envelheceu. [...]Eu não preciso de cuidadora. Não sou dependente. Eu só não estou na Câmara agora porque sou grupo de risco. (Luiza Erundina, 85 anos)*

A ideia de projeto de vida é muito assimilada aos estudos sobre juventude porque se supõe que o jovem tem, de fato, uma vida por diante e muitas decisões importantes a tomar, mas não se pensa do mesmo modo em relação aos idosos. Nesse sentido, essa percepção da “bela velhice” como uma velhice motivada por um projeto de vida rompe com uma expectativa social muito forte que assimila a velhice como a antecâmara da morte, portanto como um momento em que o projeto de vida talvez devesse ser substituído por um projeto de morte. Motta (2005), por sua vez, mostrou em seus estudos sobre as “viúvas alegres”, que o envelhecimento pode ser um renascimento para as mulheres, sobretudo se ele vier acompanhado da viuvez ou o divórcio de maridos que tolham essas mulheres.

Analisar o “projeto de vida” dentro dos campos pesquisados nos fez perceber que as idosas do CCI, do Chorinho e da “quarentena” consideram-no como “planos” que desejam realizar nessa etapa da vida. Nesse momento, os grupos de convivência e lazer acabam se tornando espaços de sociabilidades que fortalecem essas novas identidades, logo, legitimam esses “planos”. Então, podemos dizer que a deputada Luiza Eurodina parece um bom exemplo do que Goldenberg (2013) chama de “bela velhice”. Contudo, quando temos acesso aos objetivos das instituições, por exemplo, percebemos que a promoção de atividades culturais e de lazer são maneiras encontradas de levar oportunidades para que essas idosas vivenciem o envelhecimento com mais segurança, mas ao que diz respeito aos projetos de vida, parece ser mais um momento de ocupar o tempo livre do que promover um projeto.

Não podemos deixar de apontar que o manter-se ativo, ocupado e com sentimento de utilidade é uma das recomendações que vem ganhando destaque pelos profissionais que trabalham com envelhecimento. Então, os grupos também são entendidos como um tipo de ocupação que vão satisfazer os idosos, que vão garantir capacidades e reabilitar algumas funções (GIUSTI E HENNING, 2015).

Além dos espaços de sociabilidade apontar para as novas oportunidades de experiências que os idosos podem ter, também constata – como já dito – um novo perfil de mulheres idosas, contribuindo para que a imagem relacionada unicamente à mulher que cuida da família dê espaço também a uma mulher que vive sozinha, logo, se autovigia, o que Giusti e Henning (2015) chama de *homo economicus*.

A independência dos cuidados apareceu no Chorinho como um dos planos dessas idosas, demonstrando um sentimento de frustração quando pensam na possibilidade de se tornar dependentes de alguém para exercer suas vontades:

*Eu gosto de saber que as pessoas se preocupam comigo, mas não quero ser aquela idosa que depende de alguém para fazer tudo, se um dia acontecer é outra história, mas hoje, eu to bem e, muitas vezes, meus filhos ficam com medo, não querendo que eu saia, por exemplo.*

*Depois que fiquei viúva vi que existia vida fora do lar, mas na primeira vez que decidi frequentar o chorinho, minha filha disse que não tinha como ficar vindo comigo, mas eu disse que não precisava e desde então, ou venho acompanhada de alguém que também vai curtir a festa ou venho sozinha porque já fiz umas amizades aqui.*

As idosas demonstram no seu discurso que entendem o cuidado advindo da família, mas não acham saudável fazer exatamente o que propõem, uma vez que atender esse cuidado pode estar relacionado a se limitar ao espaço doméstico mais uma vez. Inclusive, os filhos sempre aparecem nos discursos das idosas como os principais sujeitos que visam controlar seus corpos, mesmo a idosa sendo casada. Em uma das conversas no Chorinho, teve uma idosa que disse: “*eu que sou a mãe e ele quer mandar em mim, nem o pai dele manda mais*”, demonstrando a construção não só de uma nova identidade, como um empoderamento feminino.

Numa perspectiva geral, a identidade que vem sendo constituída não só leva em consideração o gênero como expressão de poder, mas também a geração, assim, as trajetórias sociais das mulheres serão um dos fatores determinantes para sua vivência na velhice. Cavenaghi (2018), partindo de outra perspectiva de análise, destaca que o avanço educacional na vida das mulheres diz muito sobre os novos perfis das idosas, uma vez que essas mudanças fazem parte do processo de “despatriarcalização”, então, o crescimento da chefia feminina no século XXI não ocorreu apenas de modo quantitativo, mas qualitativo, já que esse aumento representa também o fortalecimento dessas mulheres nos diferentes espaços sociais.

Como vimos, a escolaridade das participantes do CCI não chega a um nível “superior”, porém, isso não impede delas assumirem uma posição de chefe de família. Mas, levando em consideração o dado que o avanço educacional tem interferido diretamente na vida dessas mulheres, aponto para o fato de que a educação não é advém apenas do campo escolar, isto é, ainda que essas mulheres não tenham um nível de escolaridade considerado “superior”, elas procuram estar informadas sobre seus direitos, sobre novas atividades que as deixem mais dispostas, sobre sua saúde, sobre a política,

ou seja, informações que as fazem assumirem novos papéis sociais uma vez que adquirem mais conhecimento sobre sua história e seu corpo.

As duas coordenadoras que tive contato no CCI, ambas têm escolaridade de nível “superior”, apresentando também uma renda mais estável e um conhecimento mais teorizado comparado às participantes do Centro. Seus discursos, suas experiências, seus conhecimentos sobre envelhecimento, sobre cuidado, sobre política, sobre família, também têm forte influência na construção da identidade das próprias idosas participantes, fazendo-as repensarem, mas nem sempre conseguirem mudar, o seu lugar social de mulher idosa.

No decorrer de suas vivências as próprias idosas compreendem que sua posição na sociedade vem sofrendo modificações, passando a se dar conta que é possível limitar a domesticidade e a repressão sócio-sexual na vida de seus filhos. Segundo Motta (2011), a construção da identidade feminina durante muito tempo esteve vinculada à obediência e ao conformismo, contribuindo para que seu lugar social não se expandisse muito. Atualmente, elas tentam fazer diferente com seus filhos, sempre apresentando o discurso “*no meu tempo não podia fazer isso, hoje ta tudo diferente*”. Contudo, esse argumento aparece não só para destacar positivamente as novas oportunidades que as mulheres jovens têm, como também faz referência a uma nostalgia, já que elas também dizem que tudo hoje é mais complicado, apontando para doenças que elas acreditam que não tinha antigamente e que só surgiram com a modernidade.

Todavia, isso não significa dizer que a vigilância dos corpos (FOUCAULT, 2010) não continue existindo sobre os idosos, o que acontece é a transformação em torno desse novo tipo de controle. Os discursos da promoção da saúde, por exemplo, é uma das maneiras utilizadas nessa nova perspectiva de controle, uma vez que coloca a saúde do idoso como responsabilidade do próprio indivíduo, mas não retira o poder biomédico de imposição de um comportamento normalizado enquanto ativo.

Os discursos da promoção da saúde voltados para a população idosa configuraram o que Michel Foucault denominou de biopolítica, pois o poder não age somente sobre os corpos dos indivíduos de forma isolada, mas também sobre o corpo da população a fim de produzir comunidades e populações saudáveis, de acordo com as normas e os procedimentos advindos principalmente da área biomédica. (SANTOS E DAMICO, 2009, p.01)

Desse modo, ter saúde numa sociedade contemporânea é seguir normas (BAUMAN, 2003). Esse contexto não só interfere nas relações de mercado, como nos comportamentos que cada indivíduo irá desempenhar em cada fase da vida. Pensar o EA nos faz perceber que vivenciá-lo é uma das maneiras impostas pela sociedade para que os idosos adquiram, alcancem e obtenham aptidão de ter qualidade de vida na velhice. Contudo, essa busca de ser visto como um idoso ativo muitas vezes acaba sendo confundida com um propósito social do que uma vontade do próprio idoso, contribuindo para que esse “corpo enrugado” (NASCIMENTO, 2011) passe a ser visto como um “território privilegiado para a atuação de mecanismos de normalização” (SANTOS E DAMICO, 2009, p. 02)

Ao chamar atenção para a responsabilização do indivíduo sobre seu próprio corpo, Debert (2004) aborda que os idosos que não seguem as normalizações impostas pela sociedade têm o abandono e a dependência como consequência do não seguir o que ditam para alcançar o envelhecimento saudável. Segundo Foucault (1985, p. 50), o cuidar de si está relacionado com a maneira de se comportar e também com as formas que foram desenvolvidas, aperfeiçoadas e ensinadas no contexto em que vivemos, então, ainda que a velhice seja um campo heterogêneo, o discurso sobre o EA atualmente é utilizado como um ideal de obter “bela velhice”, excluindo muitas vezes quem não quer participar dos espaços criados para este fim.

[...] os “fracos”, aqueles que não se enquadram ao padrão de autocontrole são os únicos responsáveis pelo incômodo que provocam com seus corpos indesejados e desestabilizados. É o que pode ser chamado de “facismo da saúde”, a vigilância e o controle exercido pelos corpos saudáveis sobre os corpos impuros. (CERQUEIRA, 2013, p.349)

É importante entender que a vigilância dos corpos acontece de muitas formas, seja a partir de uma hierarquia de saber, como vemos no campo biomédico, ou a partir das relações familiares ou entre os próprios idosos. Ao que se refere às mulheres idosas, nota-se que o controle ocorre a partir da ideia de cuidado, colocando a idosa não só como alguém que será cuidada, mas reproduzindo o pensamento de cuidado como uma característica feminina.

Na quarentena, a vigilância das idosas com o próprio corpo acabou aumentando, não no que se refere a uma estética, mas com relação aos sintomas referentes ao COVID 19. Contudo, o cuidado em torno da saúde frente ao novo coronavírus foi enfraquecendo

de acordo com que a quarentena foi se estendendo, um dos motivos foi o fato de morarem sozinhas e precisarem ver filhos e parentes, como diz Dona Carmem:

*Não tem quem aguentasse mais, passei 5 meses sem nem colocar os pés na rua, meu filho que levava minha feira, mas nem entrava na minha casa. Agora estou tomando os cuidados para viver esse novo normal<sup>33</sup>, mas dentro de casa direto, não aguento mais.*

Analisar o controle dos corpos envelhecidos a partir da estética também é um ponto interessante, a própria Dona Carmem comentou sorrindo “*enquanto houver pandemia, não podemos fazer dieta, já basta a cabeça, a gente vai inventar mais uma coisa para ficar irritado?*” Em outro momento, Dona Beth, comentou que se preocupa muito em continuar viva, mas que o corpo e a mente sentem falta de praticar exercícios. Geralmente, as mulheres dessa pesquisa não colocam em seus discursos os cuidados do corpo a partir de uma perspectiva estética, embora se mostrem vaidosas fisicamente.

Segundo Wolf (2018), o feminismo contribuiu para que a domesticidade materna, a castidade e a passividade delegada às mulheres, fossem perdendo o sentido, porém, a sociedade moderna lança mais uma forma de controle de modo mais superficial, através do “mito da beleza”. Tanto Debert (2004) quanto Goldenberg (2007) observam que existe uma cobrança e controle muito grande em torno dos idosos em se tornarem “jovens velhos”, uma vez que tendo acesso a tratamento cosmético, ginástica, vitaminas e plásticas, só não rejuvenesce quem não quer, embora na prática saibamos que não é um processo simples e nem um interesse de todos – além da “bela velhice” não se remeter a esse tipo de beleza.

Gerolano (2019) destaca que esse “mito da beleza” nada mais é que um sedativo político para controlar os comportamentos das mulheres. Quando trazemos esse discurso para o envelhecimento, por exemplo, vemos que tudo que ainda se refere ao ser velho é visto como inapropriado, mas, o que ninguém percebe é que no momento em que as mulheres idosas se desapegam da ideia de beleza que o mercado vende, elas se sentem mais poderosas ao que se refere ao corpo, à subjetividade e a experiência. Ao se manterem apegadas ao que a mídia vende, a cobrança em torno do corpo envelhecido perfeito cresce, pois a mídia apóia a crença de que a velhice é um momento de

---

<sup>33</sup> O termo “novo normal” vem sendo muito utilizado nesse contexto de pandemia em que o mercado de trabalho e alguns espaços de lazer estão reabrindo, mas exigindo um cuidado que não necessitava antes, ou seja, uso de máscara e álcool em gel, além do distanciamento social que ainda é um dos pontos fortes de combate ao novo coronavírus. Desse modo, o “novo normal” se refere à constituição de um novo padrão de comportamento, de proteção e de sobrevivência da população.

privilégios, em que os idosos podem realizar sonhos e colocar em prática projetos que foram adiados por causa das obrigações da vida adulta (DEBERT, 2004).

O autocuidado referente aos princípios estéticos apareceu de modo muito singelo nos campos, isto é, nem sempre estava presente nos discursos, mas nos comportamentos, nas maneiras de falar e se relacionar com os demais. No chorinho, por exemplo, a gente observa o cuidado corporal numa sobancelha desenhada, num cabelo pintado, numa roupa mais colorida, num batom mais vermelho, numa dança mais ousada<sup>34</sup>. Já no CCI, existe uma busca pelo cuidado corporal nas aulas de educação física, a qual nem todas as idosas participam, pela manutenção da saúde mental nas oficinas de memória e conversas que mostram sua vaidade através de algum cosmético e não necessariamente pela estrutura dos corpos.

Dona Beth argumentou que, após se reconhecer velha, se aposentar e participar dos espaços para os idosos, passou a se sentir bem consigo, com seu corpo, pois começou a se sentir mais livre. Essa liberdade também trazida no discurso de Dona Carmem se refere a um relacionamento afetivo, no qual não precisam dar satisfação de onde vão e também dos seus corpos, como também se refere ao fato de não precisarem mais trabalhar e terem uma chance maior de viajar e ter novas experiências, mas isso não se aplica aos filhos, que são as pessoas que elas mais dão satisfação na velhice, seja: da saúde, das saídas, dos relacionamentos, ou seja, as idosas solteiras e que são mães, acabam transferindo dadas questões para o relacionamento materno.

Quando relacionavam o cuidado a partir da estética, Dona Maria do chorinho, falou:

*Eu não sou nenhuma garotinha de capa de revista, mas sou eu, real, ninguém é igual a ninguém, se ficarmos presos a isso a gente não vive nenhuma etapa da vida, ainda mais a velhice que ta tudo caindo (risos).*

A relação entre gênero e estética é analisada por Kant (1724-1804) como um momento em que o feminino perde sua profundidade do ser, fazendo com que tudo que estiver relacionado ao conhecimento e ao poder seja direcionado aos homens, acarretando numa perda maior de valor com a chegada da velhice. Desse modo, a representação social da velhice parte de uma dificuldade de aceitação dessa fase da vida.

---

<sup>34</sup> Ousada no sentido de não estabelecer um limite do corpo por causa da idade e não, necessariamente, vinculada ao setor sexual.

Segundo Beauvoir (2018), essa dificuldade está relacionada com o caráter depreciativo que o envelhecimento carrega consigo, causando repulsa e medo em quem a vive e também nos jovens. Essa repulsa e medo é o que vem alimentando o consumo cada vez maior de ferramentas que visa “minimizar” o envelhecimento corporal. Entretanto, vale lembrar que no que diz respeito aos homens, a velhice nem sempre é negativa, uma vez que eles acabam sendo valorizados fisicamente por características (como o grisalho) que não é bem vista nas mulheres.

Quando conversamos sobre o processo de aceitação da velhice, cada idosa traz um relato de como passou a se sentir velha, contudo, o que se tornou geral em seus discursos foi o processo do envelhecimento corporal, fazendo-as perceberem a velhice não só no reflexo do espelho, no olhar do outro, mas nas limitações dos seus corpos nas atividades diárias. Sobre isso, Dona Socorro do CCI, na oficina de memória, comentou que a velhice afeta as lembranças mais simples e que por vezes ela se depara com essas dificuldades nas práticas da oficina.

Por sua vez, Dona Isabel relatou que:

*Eu sei que não sou jovem, mas também não me considero velha, mas teve um dia que me esqueci de pagar uma conta e aquilo logo me abalou porque sempre fui muito certinha com isso, de lembrar datas. Sinto que a velhice vai chegando assim, como quem não quer nada, e isso me assusta porque tenho medo das doenças que pode vir com ela, como o Alzheimer, por exemplo.*

A representação da velhice no contexto social sofre muitas influências, sendo através dos discursos das idosas que compreendemos em que momento pode perceber sua “instalação” nos corpos. Contudo, é um processo heterogêneo e, além disso, o que a faz sentir-se velha em alguma situação, não significa dizer que se sentirá em todas. A idosa que é cuidada no CCI, por exemplo, é a mesma que cuida dos netos e sustenta a casa. A idosa que está no chorinho dançando, é a mesma que sente dor no joelho quando chega em casa, fazendo-me chegar a uma conclusão racional de que a velhice não é só um estado de espírito, mas é real, está nos corpos, nas dores e nas limitações.

Como destacará Nascimento (2011), a velhice feminina que está sendo revelada nos tempos atuais ainda causa surpresa em muitos, pelo fato de estar “fora” do padrão do que era considerado “mulher velha”. A partir disso, como observamos até aqui, uma nova imagem vem sendo construída, sendo importante que a idade – categoria utilizada para delimitar a organização de vida do Estado – fique em segundo plano, já que os

discursos trazidos pelas idosas demonstram que ela não é o principal fator que determina o ser velho. Ribeiro (2019) argumenta que a velhice deixa de ser considerada apenas uma fase da vida, passando a ser percebida como um valor, um estado de espírito e um estilo de vida. Essa maneira de enxergar essa etapa vai sendo evidenciado de acordo com que vão crescendo os grupos de terceira idade, já que são espaços que procuram fazer com que os idosos se sintam mais independentes.

Contudo, o que ficou claro no discurso dos profissionais do Centro de Convivência foi que esses espaços para terceira idade não têm condição de tornar um idoso ativo, o que acontece na prática é que os idosos que chegam a esses espaços já são considerados ativos, independentes. Um dos professores falou: *elas precisam ser ativas ou virem com cuidadores, porque não damos conta aqui de ajudar cada uma em específico*. Desse modo, o EA está mais relacionado ao estilo de vida já existente que cada idosa optou por ter antes mesmo da chegada do envelhecimento, participando dos Centros como uma complementação de seus cuidados e não o início deles.

Muitas idosas que frequentam o CCI já participavam de outras atividades físicas, como: hidroginástica, dança, caminhada, academia. A decisão de participar de um grupo para terceira idade adveio após a aposentadoria com a necessidade de sentir o tempo preenchido e de continuar socializando, o que nos faz entender que o projeto de vida não é, necessariamente, seu foco. Com isso, as oficinas propostas no Centro têm um objetivo importante para o trabalho com o corpo idoso, mas são vividas pelas idosas como um bônus, já que acontece muitas vezes de alguma idosa não querer participar da oficina do dia, mas estar no Centro porque quer conversar, sair de casa, respirar novos ares.

Os idosos, quando começam a frequentar grupos não se reúnem com quem escolheram, por algum tipo de afinidade, mas com quem lhes são dados a conviver; porém essas relações sociais podem gerar diversas formas de convivência como a amizade, o companheirismo, o afeto e a solidariedade, tão importantes nas relações entre pessoas. É onde se dão as trocas de receitas culinárias, as conversas sobre comportamentos dos netos, as festas. (DARWICH, 2008, p. 144)

Dona Luiza, ao relatar sua vivência na velhice, destaca que os grupos serviram para melhorar sua socialização, pois “ativa” ela já se sentia:

*Eu me sinto ativa. O grupo melhorou muito minha socialização, pois gosto muito de me comunicar. E os grupos nos ajudam muito porque eles trabalham nossa parte física, emocional e espiritual também. Então, mesmo com 74 anos, me sinto jovem. Já para os homens, eu vejo que dizer que faz parte de grupos para idosos ou admitir que estejam ficando velhos não é algo que os agrada e talvez seja por isso que o encontramos pouco nesses ambientes.*

Desse modo, fazer parte de um grupo de idosos e de espaços de lazer para as mulheres é uma forma de superar limitações da velhice, sobretudo do ponto de vista da oportunidade de se relacionar com outras pessoas, ampliando assim suas experiências. Quando essas mulheres falam dos homens, o discurso muda, pois eles vêem os grupos como um atestado de velhice. Ao pensar o envelhecimento masculino, Goldenberg (2013) destaca que algumas reflexões desenvolvidas pelas mulheres idosas nem sempre são realizadas pelos homens idosos, uma vez que há uma continuidade dos privilégios conquistados desde seu nascimento, sendo um dos argumentos que podemos utilizar para explicar o número baixo de homens nos grupos de terceira idade.

Dona Isa, por sua vez, falou que gosta de participar dos grupos de convivência porque é um espaço no qual ela lida com pessoas da mesma faixa etária e se sente mais incluída, uma vez que cada uma está passando pelo mesmo momento no quesito das limitações e libertações do processo de envelhecimento. Logo, o que leva as mulheres a permanecerem a nesses espaços não são as oficinas, mas os laços afetivos que vão sendo construídos, da mesma forma acontecendo no Chorinho.

Dona Isa diz:

*É muito gratificante participar dos grupos porque fico em contato com pessoas da minha idade e tudo é motivo de festa. Além disso, estamos sempre ajudando uma as outras, pegando no braço se for preciso e guiando. Também gosto de participar dos grupos porque é um momento de mostrar que só porque estamos ficando mais velhas, temos que ficar só em casa.*

Tomar consciência dos novos papéis que vêm sendo assumidos pelos idosos se torna relevante para refletirmos não só sobre o movimento de feminização da velhice, mas também compreender como as mulheres estão chegando nessa fase da vida para além de uma questão fisiológica. Em sua dissertação a respeito das mulheres institucionalizadas, Pavan (2007) argumenta que é comum que as idosas cheguem nessa etapa da vida pobres, com baixo nível de educação e viúvas, isto é, apresentando mais

de uma situação de vulnerabilidade. Contudo, como já dito, essas mesmas mulheres também podem se tornar “arrimo de família”, não tendo uma relação direta com uma estabilidade financeira, mas com uma necessidade urgente do dia-a-dia.

Dona Marta no Chorinho, comentou:

*Hoje em dia os filhos saem da casa da mãe mais tarde, tem filhos que nem sai. No meu caso, que sou viúva e tenho um filho, ele não quis me deixar sozinha e veio morar comigo. Ele se preocupa muito, às vezes quer mandar em mim (risos), mas sempre digo “enquanto comer do meu pirão, quem manda sou eu!”*

Em outra perspectiva, é relevante apontar que o fato de uma idosa morar sozinha não tem relação com uma renda financeira superior, mas com uma possível ruptura que acabou ocorrendo em sua vida, seja pelo divórcio, por uma morte, dentre outros. Segundo Camargos (2008), após um período de adaptação, as idosas vêem o fato de morarem sozinhas como um alívio, pois há uma diminuição em torno das obrigações domésticas. A autora também aponta que é mais comum encontrarmos idosas morando sozinhas do que idosos, que geralmente optam pelo recasamento, fazendo-nos refletir mais uma vez sobre o papel de gênero construído na sociedade.

O fato é que, apoiando-se em normas, valores e costumes socioculturais, muitos homens optam pelo recasamento quando se vêem sozinhos. Para as mulheres, mesmo não sendo inicialmente planejado, a passagem para a vida sozinha pode apresentar uma busca por autoconhecimento e por novos desafios, que antes, quando moravam com o marido, os filhos ou os pais, não eram permitidos. Para os homens esta sensação de liberdade talvez seja menos intensa ou mesmo não exista, embora alguns se manifestem satisfeitos com a liberdade da vida sozinha (CARMARGOS, 2008, p. 53).

Contudo, morar sozinha também tem seu lado negativo, como o fato de terem medo de passar mal durante a noite, esquecer algum medicamento e ter vontade de conversar com alguém em um momento do dia e não ter ninguém. No isolamento social, por exemplo, onde algumas idosas tiveram que passar meses sem ver pessoalmente familiares, as tecnologias através das chamadas de vídeo foram muito necessárias para aquietar o coração. Nesse contexto, os filhos, os amigos, os irmãos assumiram um suporte emocional significativo, não que no momento anterior à

pandemia não tivesse, mas não poder sair para nenhum lugar fez com que essa aproximação salvasse a saúde mental de muitos idosos.

Partindo de outro contexto, Pavan (2007) chama atenção para as idosas institucionalizadas, argumentando que não são todos os familiares que aceitam que essas mulheres morem sozinhas, alegando não terem condição de se autocuidar. A institucionalização de uma mulher idosa, saudável, independente, que mora só, pode ser entendida como uma maneira de continuar depreciando a velhice como um período em que os indivíduos se tornam fracos, dependentes, incapacitados e doentes. Além disso, também nos faz refletir sobre o gênero, uma vez que o imaginário social da mulher idosa continua sendo vinculada ao privado, à família, contribuindo para que os parentes se sintam no direito de ordenar os caminhos que serão vividos por esta mulher.

No caso do CCI, estamos lidando com uma instituição de curta permanência, mas que tem em sua maioria a presença feminina, muitas com a justificativa de que estão por encaminhamentos médicos, indicação de suas filhas, já que vivendo mais, as mulheres são as mais afetadas pelas doenças crônicas. Porém, embora aconteça uma indicação externa para que elas estejam nesses espaços para idosos, o que as faz continuar é a busca do cuidado de si e as novas oportunidades de passeios, viagens, conhecerem pessoas novas e viver novas experiências.

Segundo Dona Maria do CCI, participar do grupo sempre foi muito bom porque ela conheceu lugares que antes não teve chance de visitar, ressaltando que suas viagens também aconteceram fora da instituição, ela diz:

*Depois que a gente fica velho, temos mais oportunidades de viajar, conhecer lugares que antes era mais difícil por causa do trabalho. Mas, também tem o fato da gente não ter dinheiro para tudo, até porque passamos a gastar muito com remédio. Então, de que adianta esse tempo todo se a gente não tem condição, né não?*

Pensar sobre a questão do dinheiro é interessante, porque nos aponta para o que Debert (2004) denominou “reprivatização da velhice”, isto é, os idosos como um segmento de mercado, contribuindo para que eles mesmos se percebam interpelados pela sedução do consumo, sobretudo em relação às viagens, já que dispõem de tempo livre após a aposentadoria, mas ao mesmo tempo podem ver sua renda diminuir em relação aos tempos de trabalho.

Para Seu Mario, a velhice também pode ser bem aproveitada se você tiver alguma reserva em dinheiro: “*ser velho é ter tempo e dinheiro para decidir o que fazer*”

*da sua vida nessa nova etapa.*” Numa perspectiva geral, as expectativas frente ao masculino e ao feminino acabam orientando a trajetória dos sujeitos, então, mesmo que haja um movimento que busque construir um novo imaginário acerca da velhice, ainda assim algumas coisas continuam reproduzindo a desigualdade de gênero.

O recorte de gênero nos traz muitas informações ao que tange o envelhecimento feminino, pois o lugar que a mulher passa a ocupar na sociedade a partir da terceira idade está relacionado também com a perda da condição social reprodutora e a libertação dos controles societários (MARTIN, 2006). Essa libertação também é influenciada pela percepção masculina em torno do envelhecimento feminino, fazendo com que muitos homens acreditem que suas mulheres não ameaçam mais sua honra, logo, deixam de controlá-las nos relacionamentos.

Esses imaginários sociais de que a mulher idosa não é mais um “risco” para seu companheiro vão sendo construídos a partir de diferentes discursos, um deles é o biomédico. O corpo das mulheres idosas é percebido nesse campo do saber como um processo de falência, uma vez que biologicamente estamos considerando que a condição reprodutora se encerra. Ao levar em consideração esse fator, o corpo da idosa acaba sofrendo mais coerções morais e físicas quando comparada com o corpo das mulheres mais jovens ou dos homens idosos. Um dos motivos para isso acontecer é porque o olhar social frente ao “corpo enrugado” acaba sendo apenas pautado pelo corpo belo e jovem, levando a crer que aparentar ser velha é ter um comportamento desleixado (NASCIMENTO, 2011).

De acordo com Ribeiro (2019), os corpos envelhecidos carregam consigo a marca do tempo, sabendo disso, Martin (2006) analisa o período reprodutivo da vida das mulheres como um fator importante para falar de envelhecimento. Ao chegar à velhice, a mulher acaba ocupando um lugar por vezes esquecido, já que as funções que tinham antes, já não são vistas como prioridade, como: trabalho, educação dos filhos, engravidar, sexualidade, etc. Isso nos leva mais uma vez para a compreensão do fato de que mesmo com a feminização da velhice, as mulheres ainda estão sendo inviabilizadas<sup>35</sup>. Essa inviabilidade também pode ser percebida quando o assunto é sexualidade, como abordará Andrade e Franch (2012) ao apontarem para o não lugar da sexualidade do idoso no programa de saúde da família.

---

<sup>35</sup> Ao mesmo tempo se faz relevante pontuar que as mulheres idosas participantes do chorinho apresentam uma nova perspectiva frente essa questão da inviabilidade, uma vez que colocam batom, fazem sobrancelha, usam roupa mais ousada, dançam... Tornando-se cada vez mais visíveis.

Considerando, como já disse Simone de Beauvoir na sua obra “Segundo Sexo” que os estudos partem de uma realidade branca, ocidental e de classe média, De Assis (2015) apresenta o depoimento de mulheres idosas negras, que nos últimos 40 anos construíram o movimento feminista no Brasil, para dizerem o que pensam do seu processo de envelhecimento. Uma das idosas entrevistadas foi Maria Lúcia (40 anos, militância da luta antirracista e feminista), a qual carrega consigo o seguinte pensamento:

*Tive o momento de olhar para meu corpo e dizer “poxa, eu penso como uma pessoa de 30 anos, mas tenho 65 [...] Não é simples você envelhecer, ver seu corpo se transformar, sua energia diminuir, as limitações começarem a se impor. Às vezes a ficha demora a cair.*

A historiadora Magareth Rago (mais de 30 anos na militância feminista), por sua vez, discorre que a tomada de consciência de que está ficando velho acaba acontecendo a partir do olhar do jovem:

*Em qualquer lugar que você vá, os jovens te olham como mãe ou como avó. A sociedade que te envelhece!*

Diante desse argumento, De Assis (2015) elucida que o olhar do outro pode se transformar também no “não olhar”, já que o processo de envelhecimento pode resultar numa invisibilidade da mulher, principalmente no que se refere as relações afetivas. Ao mesmo tempo em que o olhar do outro tem um forte impacto a respeito da construção de identidade da pessoa idosa, também pode se tornar uma referência do que é ser velho, uma vez que é muito presente no discurso dos idosos – dentro de um espaço para essa faixa etária – apontar que “velho sempre é o outro”. Boclin (2003) argumenta que uma das justificativas para isso acontecer é o fato de ser mais tranquilo enxergar a velhice no outro e ao mesmo tempo poder vivenciar essa nova realidade.

O reflexo no espelho e o olhar do outro causam uma sensação de estranheza no idoso e a imagem de si é colocada em xeque por uma imagem marcada pelo tempo [...] o olhar do outro fundante no *infans* ainda se mantém, entretanto, se outrora o sujeito era objeto do outro, na velhice o sujeito deixa esse papel e passa a ser objeto de respeito. Logo, a imagem de si mesmo vai sendo modificada, em especial, pelas relações valorizadas pela sociedade entre jovialidade e beleza (GEROLANO, 2019, p. 73)

Numa perspectiva geral, o olhar do outro é um dos fatores fundamentais para o reconhecimento da velhice, embora saibamos que na prática cotidiana existem outros aspectos que também irão corroborar para determinado rito de passagem, como por exemplo os novos espaços de sociabilidades para terceira idade. Os grupos de convivência e lazer são considerados significativos no que se refere à sensação de libertação trazida nas falas das idosas. Todavia, Motta (1999) e Martin (2006) destacam que essa libertação também está relacionada a fatores biológicos, retornando a discussão dos ciclos reprodutivos das mulheres, no caso das idosas, a cessação dele.

Segundo Piscitelli (2002), a subordinação feminina tem seu início a partir do processo reprodutivo, fazendo com que o corpo seja visto como o centro para onde convergem as desigualdades de gênero. Com base nisso, a autora argumenta que seria necessário que a categoria “mulher” passasse a ser vista como política da identidade e não como um caráter biologizante e essencialista. O ciclo reprodutivo da mulher, sobretudo ao que se refere ao fenômeno social da menopausa, é visto como uma série de perdas na vida feminina, causando por vezes vergonha e silenciamento, interferindo nos aspectos relacionais da família, do trabalho e do meio social.

O sistema reprodutivo feminino foi entendido como a origem fundamental da vulnerabilidade física e, por conseguinte, da inferioridade da mulher. A natureza feminina faz parte do conjunto de concepções pelos quais a identidade de gênero e suas implicações são construídas na sociedade e na cultura (GUERRA, 2019, p. 212).

O processo de transição entre a vida reprodutora e a vida não reprodutiva é denominado pelos profissionais de saúde como “climatério”, o qual pode ser iniciado aos 35 anos, embora na prática percebemos que demora um pouco mais para acontecer. A finitude da vida reprodutora da mulher é denominada pela OMS como menopausa<sup>36</sup>, a qual é considerada um acontecimento biológico relevante na vida da mulher madura, haja vista é o momento de reconhecimento social e individual da velhice.

Segundo Ferreira et al (2013), a menopausa é um marco biopsicossocial do envelhecimento feminino, podendo afetar de maneiras distintas a vida de cada mulher. Esta, por sua vez, é demarcada inicialmente com a perimenopausa, ou seja, com a adaptação do corpo feminino que pode durar entre 2 a 5 anos, ocorrendo a baixa do

---

<sup>36</sup> O conceito de menopausa foi utilizado pela primeira vez em 1816 no artigo “Conselho às mulheres que entram na idade crítica” do francês Gardanne. Segundo o pesquisador, a menopausa estaria relacionada com a interrupção do ciclo menstrual (SOUZA E ARAÚJO, 2015).

hormônio estrogênio pelos ovários e a cessação da menstruação. Entretanto, é importante destacar que a menopausa só é instalada no corpo feminino quando é firmado 12 meses após o último ciclo menstrual.

A maneira com que a menopausa vem sendo vista e tratada foi se modificando no decorrer dos anos. Durante o século XIX, era considerada pelos profissionais de saúde e por demais indivíduos, como uma patologia, adquirindo seu aspecto “bonança” no século XX por algumas mulheres (MARTIN, 2006). Segundo Veiga (2011), a vida reprodutora da mulher pode ser dividida em três momentos: menarca (adolescência), fertilidade (vida adulta) e menopausa (maturidade).

Entretanto, o momento da menopausa geralmente é percebido como anormal, contribuindo para que seja abordado por alguns profissionais de saúde como enfermidade. A menopausa enquanto patologia acarreta no seu processo de medicalização com o objetivo de equilibrar os hormônios, desenvolvendo um discurso *anti-aging* que promete mais energia, emagrecimento e rejuvenescimento.

A OMS (1996) aponta que a menopausa pode ser compreendida como uma fase da vida em que a capacidade reprodutiva dos ovários deixa de ter sua funcionalidade. Esse momento é debatido por Beauvoir (2003) como um processo desafiador, pois marca, fisiologicamente, a entrada do corpo para o envelhecimento, ou seja, resulta em novas preocupações e não só libertação para a mulher idosa, uma vez que estamos falando também de saúde.

Segundo uma das idosas que conversei no isolamento social a menopausa foi um processo difícil que interferiu diretamente no humor e nas relações sociais:

*Quando eu estava entrando na menopausa, a menstruação vinha bem pouquinho e junto com ela vinha um calor muito grande daqueles que a gente sufoca, meu humor mudava drasticamente, tinham dias que eu não queria sair de casa porque não conseguia me concentrar em nada a não ser no mal estar que estava sentindo. (Dona Luisa)*

Desse modo, Veiga (2011, p. 27) destaca:

Apesar da liberdade que o fim da menstruação possa representar, a menopausa, em si, marca o início de uma série de preocupações das mulheres com a sua saúde, além do fim do seu período fértil.

Segundo Guerra (2019), medicalizar a menopausa é medicalizar a velhice, corroborando para que o processo de envelhecimento seja negado. Com isso, acaba

ocorrendo o crescimento dos tabus acerca da menopausa, contudo, mesmo sendo vista como um momento de declínio pela sociedade, a menopausa marca o fim de um incômodo para as mulheres, de modo que as mulheres pesquisadas nesta tese, não vêem a menopausa como doença, mas apenas como um período natural que demarca esse ciclo da vida.

Assim como todo o processo do envelhecimento é vivido de modo heterogêneo, a menopausa também, não obstante, como aborda Klotz (2012), a maneira como as mulheres são informadas desse momento têm grande influência no modo em que essa fase será experienciada. A autora chama atenção para o fato de que nas sociedades pós-industriais, por exemplo, as mulheres são consideradas velhas mais cedo, podendo por vezes vivenciar esse período de modo mais negativo, uma vez que sofrerá mais cedo os aspectos discriminatórios que essa fase trás.

Todavia, Motta (1999) ressalta que é comum encontrar mulheres que vivenciaram essa etapa da vida de modo leve, com entusiasmo, pois puderam sentir a libertação das obrigações e controle reprodutivo, contribuindo para que seu tempo fosse vivido de outras maneiras. Boclin (2003), por sua vez, esclarece que algumas mulheres quando se lamentavam, não estavam fazendo por causa da menopausa, mas por sentirem que poderiam se preparar para a velhice e não o fizeram. Desse modo, é como se a menopausa criasse uma expectativa em torno do tempo de envelhecer.

Gerolano (2019) argumenta que embora o envelhecimento feminino carregue consigo um caráter negativo, no momento em que temos contato com as idosas e com algumas literaturas científicas, percebemos que:

[...] As mulheres idosas relatam que, na maturidade, ocorre uma espécie de libertação das amarras sociais que as controlaram por toda vida regressa, diferentemente dos homens que associam o mesmo período do envelhecer com perdas e solidão. [...] A velhice garante a muitas mulheres algo que sempre lhe foi negado: oportunidade de olhar o mundo com seus próprios olhos (GEROLANO, 2019, p.73).

Durante algumas conversas, Dona Carmem comentou:

*Eu me sinto muito bem sozinha, mas antigamente eu ficava me culpando de ter me separado do pai do meu filho, ficava pensando se seria bom para ele, pois para mim não tinha dúvidas que seria necessário. Hoje, eu tento não me apegar a isso, fiz e faço o que posso e acredito que o eduquei bem e que sou uma mulher de valor.*

Ao conversar com algumas idosas do chorinho foi possível encontrar discursos que diziam: *Depois que fiquei viúva, comecei a viver; Depois que me separei vi que como eu só vivia para a casa; Depois que meus filhos saíram de casa, comecei a ter liberdade*, etc. Discursos que demonstram o empoderamento dessas mulheres a partir do contexto que se viram fora de uma relação afetiva ou sem a obrigação de filhos dependentes.

Mas é importante lembrar que mesmo havendo maior liberdade, ainda não há uma equidade de gênero na velhice quando começamos a observar que a maioria das idosas pesquisadas, mesmo tendo uma postura ativa fora do lar, ainda assume – sem ajuda do parceiro quando casada – um papel de cuidadora dos netos, ou até mesmo dos filhos que já têm sua família. Algumas idosas, tanto no CCI como no chorinho, relataram que cuidam dos netos para que suas filhas possam trabalhar, deixando por vezes de fazer algumas atividades, assumindo uma relação materna. Em uma conversa rápida com uma das idosas que troquei mensagem durante a quarentena, ela disse: *a relação com meu neto é boa, mas não tive o prazer de ser só avó, acabei sendo mãe de novo, pois ele mora comigo!*

No CCI, por exemplo, algumas idosas que participam do grupo de convivência também cuidam dos seus netos, deixando por vezes de frequentar a instituição por esse motivo. Segundo uma das idosas, sua filha “*precisa trabalhar, se dedicar à profissão que passou tanto tempo estudando*”, frente a isso não ver problema em cuidar do neto que logo crescerá. Além disso, a preocupação dessa idosa para com sua filha acontece por saber que o mercado de trabalho “*não tem muita paciência para quem é mãe*”, fazendo com que entendamos a queda da taxa de mulheres chefes de família entre 20 – 30 anos, como destacou o portal do envelhecimento da ADunicamp. De acordo com seus dados, a ascensão das mulheres ocorre após a chegada da velhice, pois começamos a lidar com o crescimento de famílias monoparentais, as quais são resultados de separações ou viuvez.

Numa perspectiva geral, percebe-se que de fato as obrigações nem sempre são cessadas, isso acontece porque o imaginário social do que é ser velho ressignifica esse papel, não o vendo mais como inútil – quando convém – mas como um período que dá continuidade a vida, logo pode continuar contribuindo. Contudo, nem sempre as particularidades da velhice são levadas em consideração, acarretando numa série de fatores que aumentam a desigualdade entre as gerações.

Segundo Pavan (2007), o cuidar envolve estruturas privativas como a família e está associado a uma suposta essência feminina. Desse modo, as representações de gênero em torno dessa temática são colocadas no mundo doméstico, ou seja, da mulher. Entretanto, ao analisarmos a categoria mulher evidenciamos a pluralidade de vivências em diferentes faixas etárias, assim como compreendemos que essa diversidade nos aproxima dos sujeitos femininos e de suas histórias no decorrer da vida, sendo também possível ver como são construídas as relações subjetivas (ALMEIDA, 2018).

### **CAPÍTULO III**

#### **“EU VOU FAZER O QUÊ EM CASA?”**

#### **SOCIABILIDADE EM GRUPOS DE CONVIVÊNCIA E LAZER**

O objetivo deste capítulo é desenvolver a discussão em torno da sociabilidade que é vivenciada nos grupos de convivência e lazer, especificamente, no CCI e no chorinho. O intuito é demonstrar que, ao realizar um recorte de gênero e geração, fica notório que a relação de lazer e sociabilidade sofre algumas modificações, pois suas possibilidades de interação não ocorrem em todos ambientes sociais. Abordar o conceito de sociabilidade neste capítulo nos ajudará a compreender como e quais motivos levam as idosas a estarem em determinadas atividades. Sabemos que cada vez mais existe um crescimento do acesso às informações para o público idoso e isso contribui para que existam mais possibilidades de encontrá-lo em espaços sociais diversos. Segundo a clássica abordagem de Simmel (2006), ao utilizarmos o conceito de sociabilidade, estamos nos referindo ao fato de que os fenômenos sociais acontecem a partir das trocas entre os indivíduos, então, a partir do momento em que estamos com o outro, para o outro ou até contra o outro, há sociação. Contudo, a sociabilidade ocorrerá de maneira lúdica, isto é, não é necessário que as atividades tenham um objetivo específico, mas que sirvam para o entrosamento dos indivíduos naquele espaço. Nesse sentido, percebemos como o CCI e o chorinho têm dinâmicas totalmente diferentes, mas que resultam numa interação lúdica, numa forma do “ser velho” fora de casa e de modo ativo. O capítulo será separado em dois tópicos, no qual o primeiro se aterá a como estamos percebendo a sociabilidade na terceira idade e o segundo será dividido em subtópicos, abordando a oficina da memória do CCI, a oficina de Educação Física no CCI e a sociabilidade do chorinho para especificar como dada interação acontece na prática e como influencia na construção de identidade do público idoso.

### 3.1 LAZER, TEMPO LIVRE E SOCIABILIDADE NA VELHICE

A tese vem nos apresentando que o processo de envelhecimento na sociedade moderna tem contribuído para que ocorra uma (re)construção da identidade de homens e mulheres na velhice, levando em consideração não só a história de vida dos sujeitos, como também os grupos de apoios e políticas públicas que são elaborados para atender essa geração. É relevante pontuar que a preocupação na elaboração de políticas sociais focando na população idosa é uma conscientização recente que vem modificando o imaginário social e individual do ser idoso.

Segundo Rollin (1998), a tomada de consciência frente à população idosa não ocorreu espontaneamente, isto é, não está unicamente relacionado com o fato de haver um peso social, um peso demográfico referente aos dados quantitativos de idosos no país. Para a estudiosa, o que resultou numa preocupação com relação à criação de novos espaços para os idosos está relacionado com a economia do país, uma vez que sendo um grupo que se encontra como maioria na pirâmide etária, acaba acarretando uma pausa na produção capitalista e um déficit econômico que precisa ser revisto.

Com base nisso, há uma necessidade do Estado de se apropriar do discurso biomédico a partir dos conhecimentos da gerontologia e geriatria, transmutando os problemas políticos em problemas técnicos. A partir do momento em que o envelhecimento passa a ser visto como um problema social e, sobretudo, de saúde, ocorre uma construção da ideologia a respeito da qualidade de vida do idoso, da urgência em permanecer produtivo (ativo), ou seja:

observa-se claramente a incorporação do discurso gerontológico pelo Estado, uma vez que sua meta é a de salvaguardar a saúde para salvaguardar a mão-de-obra, cuidar do prolongamento da vida, para preservar o corpo capitalista (HADDAD, 1986, p. 71)

No Brasil, portanto, vamos encontrar muitas iniciativas que procuraram incluir o idoso de maneira ativa na sociedade, algumas mais recentes são: o Ministério da Educação (MEC) que desde 2003 realiza o Programa Brasil Alfabetizado – PBA, buscando superar o analfabetismo entre os jovens, adultos e idosos, também apoiando programas e projetos de extensão universitária para o público da terceira idade; o Ministério da Cultura que promove o acesso dos idosos aos espetáculos, promovendo estímulo e protagonismo na pessoa idosa; o programa “Viaja mais melhor idade” que

foi criado pelo Ministério do Turismo em 2007, promovendo uma inclusão social dos idosos, aposentados e pensionistas para usufruir dos benefícios da atividade turística (MULLER, 2015).

Contudo, o marco político enfatizado nesta tese diz respeito à promoção da saúde, uma vez que os campos pesquisados trazem esse discurso e prática muito forte. Com as transfigurações que foram necessárias a partir da longevidade do público idoso, ocorreu um comprometimento maior da sociedade com a promoção do envelhecimento saudável e ativo, havendo assim a criação e a manutenção de espaços que estimulassem sua participação social, sua autonomia, sua independência, aumentando sua capacidade de vivenciar o cotidiano e o lazer de modo mais dinâmico (ROCHA, 2019).

Desse modo, vamos dando conta que a promoção da qualidade de vida na idade madura não é só uma questão de responsabilidade individual, mas sociocultural, que irá se fortalecer por meio das interações dos indivíduos com seus contextos sociais, contribuindo assim para a manutenção dos vínculos familiar, amoroso e amizade. Porém, Rollin (1998) pontua, e não se difere muito nos dias de hoje, que ainda há um “apartheid social” no quesito geração, resultando em uma má distribuição de renda, de espaços, de vivências, de modo que o idoso mesmo conquistando direitos, continua sofrendo discriminação e rejeição pela própria sociedade.

Perceber a velhice enquanto um novo elemento a ser trabalhado e incluído no contexto social e não mais como uma fase da vida esquecida, tem sido um grande desafio – especialmente quando realizamos um recorte de classe social, fazendo-nos constatar que alguns grupos de idosos dependem exclusivamente de medidas protetivas do governo para que seus cuidados sejam garantidos, como é o caso das idosas que não tem plano de saúde e precisam de um atendimento público eficaz para vivenciar essa fase da vida de modo mais saudável.

Segundo António (2014), o EA para os idosos com melhor situação econômica surge como uma oportunidade de permanecer ativo, obtendo assim uma garantia de bem-estar individual. Contudo, quando olhamos para o público com situação econômica mais “carente”, o EA deixa de ser uma oportunidade e passa a ser uma necessidade de sobrevivência.

Com a pandemia do COVID 19 ficou evidenciado, por exemplo, o déficit do Estado brasileiro frente à institucionalização de políticas sociais de atenção aos idosos, já que ocorreu um aumento da complexidade de exigências de cuidado à saúde, além da necessidade maior de um amparo social. De acordo com a Política Nacional de Saúde

da Pessoa Idosa (2006), é importante levarmos em consideração alguns fatores quando decidimos conjecturar a terceira idade no contexto da saúde, são eles:

- I. Reconhecer que existe um risco social que pode comprometer a saúde da pessoa idosa;
- II. Elaborar um levantamento e uma estratificação desses riscos;
- III. Desenvolver medidas capazes de solucioná-los;
- IV. Implementar Política de Atenção Integral aos Idosos em Instituições de Longa Permanência;
- V. Promover Grupos Sócio-Educativos ou de auto-ajuda para os idosos;
- VI. Implantação e implementação de Centros de Convivência, previsto no decreto nº 1948/96;
- VII. Compromisso com a universalização do direito, inclusão social, equidade, descentralização e municipalização de ações que favoreçam o acesso à informação, aos benefícios e aos serviços de qualidade.

Esses fatores ajudam os idosos a experienciar essa fase da vida de modo mais “ativo”, porém, Neri (1993) salienta que o projeto em torno do envelhecimento bem-sucedido não enfatiza apenas a saúde física, mas mental, emocional e de produção – embora na prática haja um foco maior na funcionalidade dos corpos. A partir de outra perspectiva, Todaro (2001) destaca que é crucial compreender que a velhice ativa não é uma responsabilidade exclusiva dos próprios idosos, mas também do contexto social, isto é, para que um idoso consiga viver essa fase de modo ativo, faz-se urgente a criação e manutenção de espaços que os incluam.

Os espaços que são construídos têm como foco principal a saúde do idoso, mesmo que suas atividades abordem temáticas diversas. A saúde é um dos critérios levantados pelos próprios idosos no momento de decidir se continua ou não frequentando determinados contextos. No caso do chorinho, por exemplo, uma das idosas comentou “*me faz bem, me sinto feliz em frequentar o chorinho, isso me faz voltar sempre que posso*”. A mesma justificativa também aparece no CCI, as quais alegam não se sentirem excluídas, pois conviver com pessoas da mesma idade lhes faz perceber que algumas problemáticas não são geracionais.

Ao analisar o discurso das mulheres idosas no período de isolamento social, ficou notório que as experiências que as mesmas tinham nos grupos de convivência e

lazer estavam fazendo muita falta, não só porque era um momento em que elas podiam esquecer as obrigações, como também podiam olhar com mais cuidado e calma para si. Além disso, o contexto da quarentena colocou as idosas à frente de uma tripla vulnerabilidade: mulheres, idosas e grupos de risco.

A dimensão da falta em participar dos grupos de convivência ganha um lugar significativo quando, antes da pandemia, ouvimos das participantes do CCI que estar ali foi uma das maneiras que encontraram de não morrer em vida, cuidando de si, do outro e dos seus. Dona Regina em um dos momentos relatou “*eu vou ficar fazendo o que em casa? Aqui pelo menos eu cuido de mim*”, afirmando que as atividades propostas no CCI a ajudavam a olhar para as novas perspectivas que a vida após a aposentadoria trazia.

No CCI também nos deparamos com os discursos dos profissionais, principalmente dos professores, os quais sempre deixam claro nas suas atividades que o objetivo dentre vários é que as idosas adquiram novas habilidades, para assim, ter mais disposição e independência física para lidar com as limitações da velhice.

Contudo, o foco deste estudo é analisar os ambientes que foram criados ou apropriados pela terceira idade. Sobre isso, Rocha (2019, p.1) destaca que contamos não só com ambientes privados, mas também com ambientes públicos que objetivam incluir os idosos em atividades diversas, como: grupos de dança, exercícios físicos, viagens e cursos. Ao realizar uma comparação entre o setor público e privado, o autor diz:

No âmbito privado, o novo nicho que surge com o envelhecimento da população estimula a criação de novos espaços de convivência, que incluem grupos de dança e exercício, como pilates, caminhada e hidroginástica, viagens turísticas, teatros, cursos de idiomas, entre outros. Neste sentido, o SESC foi um precursor destas atividades, buscando combater a imagem associada à terceira idade de invalidez, e até hoje este realiza ações que buscam incluir o idoso, respeitando suas características individuais. No setor público, objetivando inserir os idosos de baixa renda, existem políticas públicas de assistência que promovem o envelhecimento saudável e ativo, e por todo o país existem projetos públicos que estimulam a participação social na terceira idade, valorizando experiências e potencializando escolhas e decisões, fatores fundamentais para envelhecer com qualidade. (ROCHA, 2019, p.1)

As assistências desenvolvidas para o público idoso são caracterizadas tanto numa modalidade asilar como não-asilar. Ao que tange a modalidade não-asilar – foco da pesquisa – o Decreto nº 1948/96 aponta:

- I. Centro de Convivência: espaço destinado à presença diurna dos idosos, local em que são realizadas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para cidadania;
- II. Hospital dia ou Centro-dia: espaço destinado à permanência diurna do idoso que seja dependente ou que tenha alguma deficiência temporária, necessitando de assistência médica ou de assistência multiprofissional;
- III. Casa-Lar: residência destinada aos idosos que possuem renda insuficiente para sua manutenção sem família;
- IV. Atendimento domiciliar: serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, prestado pelos profissionais de saúde.

Os grupos de convivência são percebidos como uma possibilidade que os idosos têm de ter acesso à educação formal e informal a partir das atividades que proporcionam o desenvolvimento psíquico, cognitivo e sensório-motor. Segundo Castro (2004, p. 60), a educação formal e informal a que os idosos têm acesso lhes ajudam a vencer os obstáculos que a idade acaba apresentando, de modo que são aprendidos “novos conhecimentos e oportunidades para buscarem seu bem estar físico, psíquico, emocional e social”. António (2014), a partir de outra perspectiva, ajuda-nos a refletir que as atividades desenvolvidas nos Centros podem ser vistas como um processo contínuo que irá contribuir na criação do self de cada sujeito, impactando constantemente nas experiências dos idosos e os ajudando a reinterpretar o contexto e a geração que vivem.

No Brasil, os grupos para a terceira idade surgiram nos anos 1960 e 1970, porém, foi nos anos 1980 que houve uma extensão para todo território nacional, uma vez que foi nesse período em que estava ficando cada vez mais evidente o crescimento da população de velhos brasileiros. Segundo Zabaleta (2012), desde a década de 1990 alguns trabalhos acadêmicos no Brasil se propuseram a investigar as mudanças ocorridas nas relações sociais de idosos que participavam de programas que envolviam atividade física. A partir do seu levantamento, observou que a sociabilidade tem sido uma das principais mudanças que tem ocorrido nessa fase da vida, contribuindo para um aumento de interações entre os idosos e criação de novos espaços.

Pesquisando os Centros de Convivência em Pernambuco, Oliveira (2004) argumentou que de acordo com que houve o processo de longevidade da vida dos indivíduos, aumentou a preocupação da área governamental e do setor privado em torno

das construções de novos espaços dedicados à sociabilidade na velhice. Com isso, a autora faz um levantamento histórico destacando os programas e espaços sociais que foram sendo construídos para que a velhice tivesse mais participação social:

- I. 1973: O Ministério da Previdência Social identificou 279 obras de amparo à velhice no território brasileiro, sendo eles na sua maioria asilos;
- II. 1976: Marco das atenções públicas relacionadas à velhice, no qual ocorreu: seminários regionais em São Paulo, Belo Horizonte, Fortaleza e Brasília. Os eventos buscavam alternativas para melhorar a condição de vida dos idosos;
- III. 1976: O PAI – Programa de Assistência ao Idoso, programa desenvolvido pelo INPS – Instituto Nacional de Previdência Social, foi criado com o objetivo de implementar grupos de convivência para idosos previdenciários;
- IV. 1987: O PAI foi transformado em PAPI – Projeto de Apoio à Pessoa Idosa;
- V. Anos 80: ocorreu uma ampliação nacional das discussões em torno da velhice;
- VI. Década de 1990: mobilização das Universidades Federais com a criação das chamadas Universidades Abertas à Terceira Idade – Unati's, com o objetivo de propiciar aos idosos uma série de atividades: físicas, educativas, culturais e de lazer.

Podemos constatar que no decorrer dos anos as políticas para a terceira idade foram se ampliando, contribuindo também na desmistificação da imagem da pessoa idosa como um indivíduo isolado das atividades sociais. Institucionalmente, os Centros de Convivência são espaços de encontros, nas quais as interações acontecem a partir de atividades pedagógicas, não considerando apenas o fator fisiológico, mas também toda sua multidimensionalidade. Para que o Centro coloque seus objetivos em prática, é importante um conjunto de profissionais formados em diferentes áreas. Silva (2004, p. 10) complementa que:

Alguns projetos sociais podem ser estimulantes para desenvolver o sentido da cidadania e o trabalho deve ser desenvolvido por equipe multidisciplinar, de forma integrada e participativa, na qual cada profissional intervém com sua especificidade dentro de uma abordagem integral de saúde.

Quanto aos resultados dessas atividades, podemos perceber que têm um impacto significativo na memória dos idosos, ajudando-os a se adaptarem à nova fase da vida levando em consideração possíveis limitações físicas. Ao que se refere aos exercícios físicos, vemos que há não só um trabalho funcional dos corpos, como também fortalece o lado emocional dos participantes, contribuindo para que desempenhem melhor as atividades no seu cotidiano com melhor qualidade de vida (GUIMARÃES ET AL, 2016). Entretanto, como apontarão Rodrigues et al (2014), os exercícios físicos praticados no Centro de Convivência não são suficientes para obter uma qualidade de vida, tornando-se necessário outros estímulos e autocuidado fora desse espaço.

Numa perspectiva geral, esses ambientes vão sendo criados para incluir os idosos de maneira que os tirem do isolamento em que a aposentadoria acaba colocando-os, ajudando no desenvolvimento de novas habilidades artísticas e intelectuais, além de outros setores da vida (NERI, 1995). Rollin (1998) lembra que a solidão é um dos sentimentos mais apontados pelos idosos e que muitas vezes as mulheres recorrem aos centros de convivência para transcender esse vazio causado com a saída dos filhos de casa e com a diminuição da obrigação do lar. Assim, participar de espaços de convivência e lazer para terceira idade é uma maneira dos idosos se descobrirem, dando-se conta que estar só pode acarretar no prazer da solidão e na criação de novos afetos, embora saibamos que muitas idosas continuam com obrigações domésticas, nem sempre conseguindo se fazer presente nesses grupos de convivência.

Todaro (2001) nos lembra também que as oportunidades educacionais formais que os idosos irão ter não estarão apenas nos espaços das Universidades para a terceira idade ou nos Centros de Convivência, mas nos demais ambientes que eles optarem viver, como é o caso do Chorinho que abre espaço “para” o lazer “pelo” lazer, sem necessariamente focar em alguma dinâmica para saúde dos idosos, uma vez que não é um campo apenas frequentado pela terceira idade.

É relevante apontar que:

O interesse do lazer, pela recreação, pela aprendizagem, pela descoberta, pela convivência e pela prática nem sempre são o motivo principal da procura pelas atividades de lazer, mesmo que proporcionem, desenvolvimento integral, isto é, da cultura, da saúde e da educação. (BROD, 2004, p. 22)

O lazer no envelhecimento é assegurado pelo Estatuto do Idoso como uma proposta de aumentar o processo de integração entre as pessoas dessa geração (DIAS, 2012). Então, é percebido como uma vivência lúdica da cultura, capaz de estabelecer relações dialéticas com as necessidades, com os deveres e com as obrigações que surgem nessa fase da vida (GOMES, 2004). Além disso, Bord (2004) argumenta que o lazer pode ser classificado como:

1. Manual – pintura, jardinagem, manuseio, bricolage;
2. Intelectual – conhecimento, informação, aprendizagem;
3. Social – contatos com amigos, parentes, colegas de trabalho;
4. Artístico – campo estético, da emoção, do encantamento;
5. Físico – atividades que trabalham o corpo, que o levam a conhecer novos lugares, novas formas de vida.

Os grupos de convivência para a terceira idade têm um importante suporte social, pois nos encontros os idosos desenvolvem novas habilidades, novas experiências e novos conhecimentos a partir das brincadeiras que são ministradas pelos professores. Assim, o lazer encontrado nos Centros de Convivência não faz referência apenas à oportunidade de diversão como acontece no Chorinho, mas também apresenta seu caráter educativo.

A comunicação gerada através do lazer não é somente um meio de integração social, mas também uma forma de se estabelecer um equilíbrio psíquico. Ele surge como uma forma de recuperar o tempo, representando um esforço para manter um equilíbrio e a vontade de viver, ajudando-nos a descobrir novas formas de vivências, distraindo a mente, compartilhando interesses, educando a solidariedade como valor mais importante de enriquecimento do ser (ROLLIN, 1998, p. 73).

A ludicidade é uma das maneiras encontradas pelos Centros de Convivência para promover a valorização do idoso, assim como sua interação com o meio e com os outros indivíduos. Ao promover esses encontros de maneira prazerosa e descontraída, os idosos vão legitimando sua participação na sociedade através desses estímulos que fortalecem e favorecem a nova fase da socialização. Em contra partida é relevante destacar que há uma diferença entre o lazer praticado no espaço público e o lazer

praticado num equipamento de ginástica. Nota-se que, no segundo momento, temos um lazer tutelado e uma promoção do encontro entre os iguais e não, necessariamente, uma participação na sociedade mais abrangente. Fernandes (2011) destaca que é obrigação da sociedade propiciar esses espaços de educação, socialização e participação cultural e de lazer que estejam em compatibilidade com a idade dessa geração.

Dona Carmem, por exemplo, não participa de nenhum grupo para terceira idade, porém, frequenta outros espaços de lazer, tais como: chorinho, praça, shows finais de tarde, restaurantes e viagens. No seu caso, ela sempre tem a companhia de uma irmã ou amiga para celebrar esses momentos. Quando perguntei por que não participava de grupos se mostrou desinteressada, comentando que tinha “*preferência por outros lugares, mais soltos, sem muita norma*”.

Segundo Guimarães et al (2016, p. 446):

O lúdico permite ao idoso desenvolver suas funções psíquicas, muitas vezes deterioradas, desde o ato da percepção até o da linguagem. As atividades lúdicas podem reduzir os fatores estressores, minimizando a ansiedade e a angústia presentes no cotidiano, uma vez que nesse espaço a expressão de sentimentos e a comunicação são favorecidas por meio da formação de grupos.

Diante dessa citação, cabe-nos ressaltar que a definição de “lazer” e “tempo livre” por vezes causa confusão, uma vez que existem estudiosos, como o Dumazeider (1973), que iram considerar ambos um único elemento e outros pesquisadores, como Elias e Dunning (1996), que evidenciaram a distinção destas duas nomenclaturas.

Segundo Dumazeider (1973, p. 34), o lazer pode ser compreendido como

um conjunto de ocupações às quais os indivíduos pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

De acordo com Franch (2016), pensar o lazer a partir dessa perspectiva é compreendê-lo a partir de suas funções básicas, ou seja, enquanto uma oportunidade de descanso, divertimento, recreação e entreterimento. Contudo, faz-se urgente atentar para a mecanização do lazer, o qual nos fará refletir sobre um tempo cronométrico de

trabalho, isto é, elevando o lazer como um valor que se impõe aos indivíduos. Nessa perspectiva, não podemos negar que o lazer acaba constituindo um novo *homo socius*, despertando-o para novas sociabilidades e agrupamento.

Elias e Dunning (1996) ao distinguirem lazer de tempo livre, apontam que o lazer não precisa ser visto apenas como algo que causa alívio das tensões que acabam sendo geradas pelo mundo do trabalho, pelo contrário, podemos ver o lazer como um momento que desperta novas excitações e que esse aspecto é o que favorece sua procura. Assim, podemos dizer que ao mesmo tempo em que as tensões geradas pelo mercado de trabalho são aliviadas no contexto do lazer, há também novas formas de tensões que são estimuladas nos espaços de lazer em que os indivíduos decidem se entregar voluntariamente.

Logo, “a emoção que as pessoas procuram nos seus momentos de lazer difere em certos aspectos de outras classes de emoção. Esta é, em todos os sentidos, agradável” (ELIAS E DUNNING, 1996, p.83). Desse modo, consideramos tempo livre aquele período de intervalo do trabalho e lazer as atividades de caráter recreativo.

Trabalhando a perspectiva de lazer na velhice, Farias e Schimidt (2015) argumentaram que o lazer é uma maneira adotada pelos idosos para evitarem o sentimento de abandono e solidão, recorrendo também à ideia da dádiva, isto é, acionando o ciclo do “dar-receber-retribuir” nas redes que participam como uma ferramenta de manter a sociabilidade. No caso dos idosos que continuam trabalhando por necessidade financeira, ficou notório que o trabalho também assume um importante papel na sua inserção na sociedade e a partir dele é possível contar com mais participação social e cultural. Então, Farias e Schimidt (2015) apontaram que não só os grupos de convivência e lazer irão proporcionar o prazer e a satisfação nesse momento da vida.

Durante a pandemia foi possível conversar com dois homens idosos que relataram a importância do trabalho em suas vidas, sendo para essa finalidade que saíam de casa todos os dias e que estavam sentindo falta. Para um deles, ficar em casa estava sendo muito desafiador porque o trabalho tirava a sensação de inutilidade que por vezes lhes assalta nessa fase da vida. Nesse momento podemos nos remeter ao recorte de gênero, uma vez que as idosas que ainda trabalham não relataram a falta do trabalho como prioridade, mas do entrosamento com outras idosas a partir dos espaços de lazer. Então, cada indivíduo nessa fase da vida recorre a diferentes recursos para se sentirem satisfeitos e sujeitos ativos no envelhecimento.

À vista disso, entende-se que os grupos de convivência acabam se utilizando do lazer como uma maneira mais “leve” de educar os idosos sobre como vivenciar os impactos trazidos pelo envelhecimento de uma maneira menos sedentária. Porém, se partimos da concepção de Simmel (2006), da sociabilidade como uma prática desinteressada, podemos perceber que no CCI o lazer é colocado a serviço da saúde – ou seja, ele não é um fim em si mesmo, mas uma estratégia adotada para frear os efeitos mais incapacitantes do envelhecimento. Já no caso do Chorinho, o prazer de estar junto, vinculado à música e à dança, é o que acaba justificando a atividade e a procura dos idosos por determinando espaço. De toda forma, também podemos encontrar uma sociabilidade no CCI que, de certo modo, não é interessada, isto é, as mulheres que participam do Centro não estão lá apenas pelas atividades, mas para se encontrarem, sendo este, seu principal objetivo.

Na concepção de Dias (2012), os novos contextos e mecanismos utilizados para lidar com a velhice irão auxiliar também no modo com que o “tempo livre” é concebido pelos idosos, uma vez que estamos trabalhando com uma geração que não atribuía importância ao seu “tempo livre”. Ao participarem de espaços de convivência e lazer, os sujeitos envelhecidos têm a oportunidade de expressar suas opiniões e experiências. Portanto, ao mesmo tempo em que os grupos de convivência têm o poder de coletivizar, eles também particularizam as vivências (DARWICH, 2008).

Segundo Bord (2004), os centros de convivência têm grande impacto na vida dos idosos, algumas contribuições que podemos destacar são:

1. Facilitam a socialização entre pessoas da mesma idade, ajudando-os a (re)conhecerem seus direitos;
2. As atividades e as convivências também ajudam a lidar com as constantes perdas;
3. Ajuda a manter e adaptar por mais tempo a independência física, mental e social;
4. Estimula o indivíduo a realizar atividades visando o treinamento sensorial e o desenvolvimento da criatividade;
5. Reconstrói padrões de vida;
6. Avaliam o desempenho dos idosos.

Outra perspectiva que pode ser adotada é o reconhecimento dos Centros enquanto espaços políticos para manutenção estatal, sobre

como deve ser vivida a velhice e como deve ser a experiência de ser idoso. Ou seja, para além das obrigações referentes ao cumprimento de leis, o Estado utiliza esse espaço para cooptar sujeitos para atuar de acordo com o que é proposto no grupo. A partir desse entendimento, os idosos são cotidianamente disciplinados, agindo de forma figuracional, relegando a um patamar inferior a possibilidade de utilizarem esse espaço de forma participativa, engajada, integradora, reflexiva, política, no sentido mais amplo do termo. (RAMOS, 2014, p. 84).

Gurgel et al (2018), ao discorrer sobre o tempo livre, apontam que estão se referindo a um tempo liberado do trabalho, ou seja, tempo esse que a sociedade capitalista não se coloca a favor, uma vez que seu foco é a produção. Contudo, com a longevidade dos indivíduos, vem existindo uma necessidade de refletir sobre o tempo livre, uma vez que a chegada da velhice tem ressignificado esse momento. Após a chegada da aposentadoria, o tempo, o espaço e as atitudes devem ser reorganizados e com isso acaba sendo um período crítico para o idoso, uma vez que se vê numa transição social de “ativo” para “inativo”.

Segundo Munné (1980) podemos destacar quatro tipos de tempo:

- I. Psicobiológico: o qual compreende o tempo enquanto uma necessidade psíquica e biológica de cada indivíduo;
- II. Socioeconômico: o qual se direciona ao cumprimento das atividades econômicas;
- III. Sociocultural: o qual se refere à sociabilidade, aos compromissos estabelecidos com a sociedade, podendo ser tanto heterocondicionado como autocondicionado;
- IV. Livre: o qual se refere às ações humanas e são efetivadas sem demanda externa.

É no séc. XXI que o tempo livre vai ganhando uma nova concepção, na qual os indivíduos – especialmente os idosos, se encontram num processo de utilização, aprendizagem, desenvolvimento e vivência do ócio. Esse processo também terá um importante impacto sobre o pensamento em torno do envelhecer, deixando-o de ver apenas como uma fase de abandono dos interesses e dando espaço para elaboração de novos projetos. Algumas idosas que foram pesquisadas disseram que é um movimento lento para aprender a viver o ócio, uma vez que é necessário ocupar-se de si, ocorrendo

de se sentirem entediadas e por isso desenvolvendo algumas obrigações domésticas ou ocupações autônomas. Dona Neusa comentou: *se tivesse dinheiro era mais fácil viver o ócio (risos)*<sup>37</sup>.

Desse modo, Gurgel et al (2018, p.09) argumentam:

O estar aposentado hoje pressupõe que se lance um novo olhar sobre esse idoso, bem como se adquira uma compreensão da utilização do tempo livre advindo da sua liberação e distanciamento do mundo formal do trabalho. Isso porque o rompimento das relações de trabalho tem impacto significativo, ainda que varie de pessoa para pessoa, no contexto global da vida. A aposentadoria implica bem mais que um simples término de carreira. Para alguns idosos, a interrupção da prática de atividades desenvolvidas durante muitos anos, o rompimento dos vínculos e a troca dos hábitos cotidianos representam imposições de mudança no mundo pessoal e social.

Entende-se, portanto, que a aposentadoria é posta como um tempo em que os idosos têm de reconstruir sua identidade, realizar novos investimentos e novas descobertas, mas para isso acontecer é importante que os próprios indivíduos na terceira idade tomem consciência da sua situação enquanto sujeito social. Numa perspectiva geral, a aposentadoria representa maior disponibilidade de tempo físico e psíquico, oferecendo aos idosos oportunidades de desfrutar o lazer ou realizar atividades que foram adiadas ou estiveram adormecidas.

Todavia, a essa maior disponibilidade se somam, por outro lado, a desvalorização social do envelhecimento, a mercantilização do tempo livre, atrelada às dificuldades financeiras vivenciadas por muitos idosos, e a segregação etária implícita em boa parte das atividades de lazer e tempo livre, além do impacto das limitações de ordem físico e cognitiva no acesso a espaços e atividades de lazer.

Na perspectiva de Castro (2001), os grupos de convivência se tornam para os sujeitos que envelhecem uma possibilidade de identificação e novas construções de identidade, ao mesmo tempo em que tem a oportunidade de criar vínculos com pessoas da mesma idade. Sobre isso, Dona Isabel comentou que se sente à vontade no centro mesmo quando não há oficinas sendo oferecidas, como ocorreu no momento da reforma da instituição, pois é o momento que tem para conversar com pessoas da mesma idade

---

<sup>37</sup> Esse comentário traz à tona o fato de que a esfera do ócio, que etimologicamente remete ao não-negócio, está cada vez mais mercantilizada, exigindo o consumo de bens de diversas ordens - bens culturais como cinema ou teatro, consumo de experiências como turismo, sem falar na indústria fitness e outras mais num mercado do bem-estar do corpo e da mente.

que optaram praticar as mesmas atividades, logo, percebem que não estão sozinhas em suas escolhas.

A inserção nesses espaços acontece também como meio capaz de suprir ausências afetivas, existenciais ou físicas, naqueles que perderam seu cônjuge, que desejam ampliar sua rede de amizade, exercer certa liberdade conquistada na viuvez, aposentadoria ou atentar os efeitos da solidão [...] Devemos considerar, porém, que esses grupos não são apenas lugares de refúgio no sentido pejorativo, mas de reinvenção de uma forma de estabelecer vínculos, carregando uma trajetória de vida que continua a ser construída. (RAMOS, 2017, p. 83)

Fernandes (2011) aponta que os passeios e eventos culturais também permitem esse entrosamento com diferentes segmentos da sociedade. Todavia, os professores e funcionários do Centro sempre apontam que viajar com idosos requer uma responsabilidade muito grande. Com relação a esse contexto, as próprias idosas do centro pontuaram que é sempre muito legal, mas que dependendo do lugar não vão ou precisam organizar alimentos e medicamentos para poderem fazer um passeio calmo, sem sustos de alguém passar mal. Percebe-se, que o objetivo primeiro dos grupos de convivência está direcionado para a qualidade de vida e envelhecimento saudável, mas no decorrer de sua prática percebemos uma expansão na sua função, aumentando a autoestima, resgatando os valores pessoais e sociais, dando suporte social e contribuindo para a adoção de um novo estilo de vida, denominado pelos profissionais de saúde como “ativo” (ANDRADE ET AL, 2014).

Portanto, além da importância em torno das subjetividades dos idosos, os grupos de convivência e lazer também têm seu apoio nos prejuízos funcionais que acabam acometendo essa faixa etária (ARGIMON ET AL, 2011). Desse modo, de acordo com que vai sendo construído um novo olhar sobre o ser velho, o termo terceira idade vai ganhando fôlego e institucionalizando a velhice a partir de novos projetos. Segundo Novaes (1997), os projetos sociais direcionados para o envelhecimento possuem alguns objetivos, tais quais:

- I. Resgatar os valores e os modos de viver que não foram até então assumidos;
- II. Retomar planos, programas de vida e atividades que foram deixadas de lado;

- III. Restaurar desejos e necessidades que não foram satisfeitos;
- IV. Evitar estado de depressão, de vazio que podem estar ligados à sensação de inutilidade, insegurança e fracasso;
- V. Reconstruir a identidade pessoal e social com base em novos interesses e motivações, descobrindo novas formas de viver.

Esses projetos sociais advêm como uma estratégia de reintegração dos idosos na sociedade, como apontará Darwich (2008):

Além de ser espaço de apoio para idosos cujos níveis de interação social foram reduzidos pelo afastamento do trabalho ou outros fatores, o Grupo de Convivência também se constitui em instrumento de Política Pública importante, pela constatada melhoria que promove e, certamente, em substancial redução da procura pelos serviços. A compreensão, contudo, é de que esses grupos de convivência devem proporcionar atividades de lazer, esportivas, educacionais e sociais, porém, sempre associadas a um projeto de promoção da saúde. (DARWICH, 2008, p. 151)

Como já foi destacado aqui, as atividades desenvolvidas nos centros de convivência têm como foco principal manter uma qualidade de vida dos idosos, sobretudo, no quesito funcional. Segundo Hermann e Lana (2016), para que essas práticas tragam os resultados sugeridos, faz-se importante que sejam praticadas regularmente. Porém, além dos benefícios físicos, os espaços vivenciados pelos indivíduos na velhice também tem uma importante ajuda no emocional, uma vez que permitem que os idosos tenham a oportunidade de partilhar suas tristezas, alegrias, angústias, amores, afetos e experiências diversas.

Essa forma de partilha também acontece no espaço do chorinho, mas não através de dinâmicas como ocorre nos Centros de Convivência, sendo mais presente através da dança. Mesmo se tratando de um ambiente de lazer, não focando muito na atividade física, a dança promove para o corpo idoso manutenção da força muscular, sustentação, equilíbrio e amplitude dos movimentos, além de necessitar interação direta com outros indivíduos. Hermann e Lana (2016) pontuam que a dança também desperta o libido, a paquera, sensações nem sempre percebidas nos centros ou até desestimuladas.

A dança é um meio de atividade física para os idosos que auxilia na melhora das condições de saúde, ela é uma maneira de expressar os movimentos conduzidos pela música, desperta prazer, emoções

positivas e socialização. Um estudo realizado com 60 participantes idosos em Teresina Estado do Piauí caracterizou a dança como um estado mágico do amor relacionado com festa e trabalho, capaz de promover transformação no estilo de vida tornando os idosos mais ativos. Outro estudo realizado identificou que a dança permite que o idoso descubra seus limites, o prazer de poder extravasar suas emoções e seus sentimentos através de seu corpo, viabilizando a melhora da sua auto-estima e conseqüentemente da sua qualidade de vida e saúde. A dança pode resgatar no idoso a melhorada auto-estima, pois desperta a alegria de conviver com novas amizades nas quais celebram a vida esquecendo por um momento das doenças adquiridas pela idade ao serem tomados pela música que é capaz de envolver e contagiar as pessoas. (HERMANN E LANA, 2016, p. 06)<sup>38</sup>

Portanto, ao que diz respeito aos grupos de convivência, podemos encontrá-los não só na esfera pública, como na esfera privada, mas ambos os espaços procuram desempenhar a sociabilidade nessa fase da vida, buscando: ocupar o tempo livre, institucionalizando as atividades, fortalecendo a autonomia dos idosos e ressignificando a concepção da velhice pelos próprios velhos. Oliveira e Cabra (2004) argumentam que os grupos de convivência para as pessoas na terceira idade, mesmo havendo uma diferenciação dos objetivos, acabam seguindo a mesma lógica, isto é, buscando facilitar a socialização, manter os direitos e papéis sociais na velhice. Andrade et al (2011) chama atenção para as maneiras com que essas sociabilidades vão acontecendo, ocorrendo uma mudança de campo para campo, quando se trata de um espaço que envolve dança, por exemplo, favorece a maior ocorrência de encontros afetivos/amorosos.

Cerqueira (2013, p. 350) salienta que a esfera da saúde tem um importante papel na criação das novas sociabilidades e a partir dela surgem novos sujeitos sociais – biocidadania e biossociabilidades <sup>39</sup>– que acabam definindo um novo modo de “cultuar e disciplinar o corpo, reverenciando a saúde”. Segundo Rabinow (1999), a sociobiologia pode ser considerada uma cultura que será constituída a partir da metáfora da natureza, desse modo, a biossociabilidade será o momento de colocar em prática esse saber. Numa perspectiva geral, Rabinow (1999) percebe a biossociabilidade como processo genético que passará a discutir também uma nova rede de socialização, a qual terá

---

<sup>38</sup> Essa perspectiva nos leva a refletir sobre uma medicalização da dança, a qual não ocorre no chorinho. Então, diferentemente do que ocorre com a prática da dança para outros grupos etários, a compreensão da importância da dança para os idosos aparece, na literatura, pelo viés da medicalização, fazendo-nos pensar na sua utilidade para a saúde do idoso.

<sup>39</sup> Poderíamos falar então que esses grupos passam a ser exemplos de biossociabilidade, ou seja, o que junta eles é essa definição biológica, marcada por um saber-poder biomédico.

influência na autoprodução dos sujeitos. Dentro desse campo o biopoder ganha destaque, uma vez que se torna um espaço que busca intervir, direta ou indiretamente, nas características vitais do ser humano.

Na biossociabilidade, segundo Rabinow (1999), novas identidades e práticas individuais e grupais serão formadas. Ainda segundo o autor, os grupos não serão formados mais em torno de certos valores, bens, ideais, língua, isto é, elementos socioculturais, mas sim de seu mapa genético, de sua afecção gênica mais propriamente. Isso, para ele, não é uma hipótese, pois "haverá, sim, grupos formados em torno do cromossomo 17, locus 16.256, sítio 654.376, alelo com substituição de uma guanina" (RABINOW, 1999, p. 147). E é justamente isso que ele entende por biossociabilidade, um modo de identificação que é fruto do esquadramento ou mapeamento genético, possibilitando uma espécie de união em torno de um destino geneticamente fundado e supostamente previsível. (VILAÇA E PALMA, 2011, p. 825)

Compreendendo esse processo, os grupos de convivência e lazer acabam assumindo um papel de “receituário do bom envelhecer” (ROCHA, 2015), fortalecendo discursos de autoestima, autonomia e vínculos familiares (SILVA, 2015). Numa perspectiva geral, o intuito desses grupos é a promoção da qualidade de vida, de modo que os idosos se mantenham ativos e produtivos o máximo de tempo possível.

É importante a aceitação do envelhecimento como parte do ciclo da vida, pois isso leva os indivíduos a se prepararem físico e psicologicamente para viver uma velhice “bem-sucedida”. Os grupos e espaços de lazer, desse modo, buscam contribuir para que haja uma motivação e satisfação de viver o tempo livre, reconhecendo e valorizando o lazer e não apenas o trabalho (ANDRADE ET AL, 2014).

O envolvimento grupal é o fator psicossocial significativos na melhoria da confiança pessoal, da satisfação com a vida e da capacidade de enfrentar problemas, pois por meio dos encontros, resgatam a autoestima, sentem-se mais úteis e vêem que a vida tem sentido, que a velhice não significa estar parado em casa esperando a morte chegar, e sim aproveitar a vida e viver cada minuto com intensidade. O vínculo criado é ingrediente fundamental na relação dos idosos que frequentam no mesmo grupo (ANDRADE ET AL, 2014, p. 46).

Ao que se refere ao conceito de sociabilidade, Simmel (1983) pontua que a sociedade é um espaço em que as interações acabam sendo pautadas em impulsos ou propósitos, resultando numa sociação de pessoas a partir de interesses comuns. O autor

acredita que somente quando a vida dos homens adquire a forma de influência recíproca é que a nova coexistência social se converte em sociedade (FRANCO, 2010).

A sociabilidade está relacionada com o processo de entrar em contato com o outro, livrando-se das amarras do conteúdo e ganhando “vida própria”. Dessa forma, pode ser compreendida como uma maneira autônoma para vivenciar a sociedade. Então, ao passo que as pessoas – a partir de seus interesses – busquem se reunir com outras pessoas em associações, irmandades e religião, também podemos falar de um sentimento de satisfação em estar em dado espaço com determinadas pessoas (ROCHA, 2015).

Simmel (1983) discorre que a sociabilidade poder ser interpretada como um jogo de “faz de conta”, mas isso não está relacionado a viver uma mentira, apenas com o fato de que num espaço em que há uma totalidade social as pessoas passam a acreditar que ali são todos iguais, com os mesmos interesses. Motta (1986) aborda que nossos comportamentos nesses espaços que exigem um nível de totalidade, como os grupos de convivência, acabam fazendo com que os indivíduos renunciem a si para o bem do grupo, contudo, Simmel (1983) lembra que esse mecanismo faz parte do jogo de “fazer de conta”, uma vez que cada um destaca suas intenções particulares que os fazem continuar em determinados espaços.

Ao analisar esses jogos nos grupos de convivência e lazer, percebemos que os sujeitos são levados a permanecer nesses lugares por ordens diversas, desde o organizador que busca uma credibilidade até os idosos que procuram ocupar e se apropriar de modo diferenciado do seu tempo livre, logo, é um momento em que todos acabam ganhando algo (MOTTA, 2004). No chorrinho também podemos dizer que ocorre um tipo de sociabilidade diferenciada da que ocorre nos centros, uma vez que não é um lugar direcionado para os idosos, mas que o público da terceira idade revela frequentar por se sentirem bem, felizes e por encontrarem com “iguais” curtindo a velhice da mesma forma.

Na sociabilidade, portanto, não há interesses individuais propriamente ditos, pois para que ela exista são importantes interesses comuns. Em outras palavras, para haver sociabilidade tem que haver os mesmos propósitos, os mesmos interesses, os mesmos impulsos entre os indivíduos envolvidos para que assim se forme uma unidade (FRANCO, 2010). A maioria dos idosos que buscam participar de grupos de convivência e lazer, por exemplo, procura uma melhor qualidade de vida, um “longevidade” saudável, ativo e promissor (SILVA, 2015).

Ademais, a sociabilidade na velhice pode ser analisada a partir de duas subdivisões: primária ou informal e secundária ou formal (PEIXOTO, 2000). A primeira acontece nas ruas, nos espaços públicos, nas praças, como é o caso do Chorinho; a segunda parte de uma ideia mais organizada, institucionalizada, como é o caso do CCI. A institucionalização da terceira idade é uma maneira encontrada para reunir pessoas dessa geração, propiciando uma expansão da sociabilidade, resultando - intencionalmente ou não, em uma (re)construção identitária (MOTTA, 2004).

Podemos perceber que a sociabilidade é posta em prática de variadas formas, dependendo não só do lugar que estamos falando, como dos sujeitos. É importante destacar que nem sempre as relações que são estabelecidas dentro dos grupos serão levadas para fora do espaço institucional. Não obstante, também acontece de ocorrer os vínculos de amizade para além dos espaços institucionalizados, ou seja, ampliando a ideia que Simmel (1983) traz sobre o modelo formal da sociabilidade. Será a sociabilidade, por exemplo, que trará grandes mudanças no processo de envelhecimento dos indivíduos, pois a partir da interação com outras pessoas e com o aumento das amizades ficará notório que existe vida após a aposentadoria.

Bauman (2004) alerta que estar num ambiente entre “iguais” pode levar os sujeitos a desaprender a conviver com os diferentes, podendo acarretar na transformação desses ambientes de sociabilidade como um espaço de relações superficiais. O autor argumenta:

Quanto mais as pessoas permanecem num ambiente uniforme – na companhia de outros ‘como elas’, com as quais podem ‘socializar-se’ de modo superficial e prosaico sem risco de serem mal compreendidos nem a irritante necessidade de tradução entre diferentes universos de significados –, mais se tornam propensos a ‘desaprender’ a arte de negociar um *modus convivendi* e significados compartilhados (BAUMAN, 2004, p.135).

Grande parte dos participantes do CCI também participam de outras atividades além do centro, seja na igreja ou em outros espaços para idosos, mas sempre com um contato muito mais forte com outros de sua idade. Os idosos que participam do chorinho, mesmo frequentando um espaço que não determina geração, também se relacionam com pessoas de suas idades, podendo ocorrer o que Bauman (2004) citou acima. Quando olhamos para os idosos em isolamento, principalmente os que ficaram com seus familiares, vemos uma flexibilidade das ideias uma vez que teve contato com

seus netos e filhos, mas não significa dizer que foi um processo fácil já que estava numa posição de vulnerável, de grupos de risco.

A socialização que será discutida por Zygmunt Bauman é pensada a partir de um ambiente de ação composto de escolhas que serão exercidas a partir de comportamentos e discursos sempre calculando os ganhos e perdas dos indivíduos envolvidos. Assim, os interesses que levam um indivíduo a estar num mesmo espaço que o outro é o que irá fazer com que a sociabilidade se solidifique, uma vez que haverá sentimentos, satisfação, valores que levam as pessoas a agirem como tal e não apenas o comodismo de estar entre iguais (FRANCO, 2010).

Nos grupos de convivência também percebemos que a sociabilidade é vivenciada com mais frequência pelos idosos com menos idade. Segundo Motta (2004) um dos motivos é que eles estão mais afinados com o tempo em que esses programas foram gestados, além de gozarem dos benefícios da aposentadoria e ser a geração que mais foi atingida pelo ideário feminista de emancipação, autonomia e igualdade de direitos entre os sexos. Além disso, Rocha (2015) acredita que o fato de se sentirem saudáveis e vigorosos os ajuda a participarem de grupos que promovem passeios, festas, atividades e oficinas. Desse modo, na prática, os grupos de convivência não procuram tornar os idosos ativos, mas já recebê-lo desse modo.

Percebe-se que há muita romantização nessa fase da vida e que temos que ter cautela com os pensamentos e imaginário que acabamos desenvolvendo em torno da velhice. Um idoso decidir ser engajado no seu tempo livre não anula o fato que sofre as influências limitantes da velhice, porém, tendemos a rejuvenescer essas pessoas ao invés de percebê-los como seres que tem suas especificidades (DIAS, 2012).

Para Dias (2012), devemos considerar que nem todos os idosos irão embarcar na proposta do EA tal como é posto e isso não significa dizer que eles não se considerem ativos. Magnani (2009) ao lembrar a fraca frequência de homens nos grupos de convivência, discute que é importante delimitar os espaços para terceira idade, mas aceitar que a cidade apresenta um leque muito maior de possibilidades para que estes idosos se façam presentes. Desse modo, podemos concluir que não participar de grupos institucionalizados não significa viver a velhice com sedentarismo. Nessa perspectiva, Alves Júnior (2008) destaca que temos que ter cuidado com a segregação do público, o que ele denominará de “guetos de idosos”.

O estereótipo do idoso solitário está sendo substituído para do idoso ativo, porém, não podemos deixar de informar que essa substituição também tem seus pontos

negativos, já que por vezes passamos a considerar a velhice como um problema social, mas de responsabilidade individual (DEBERT, 1999). António (2014, p.307) chamará atenção para o fato de que os “regimes regulatórios” promovem um discurso da nova saúde que se torna significativo nas práticas de cada indivíduo, contudo, o autor esclarece que:

[...] pouco se avançou em matéria de alteração das representações sociais do envelhecimento para algo mais positivo, menos decalcado do modelo da juventude, e mais adequado à velhice, de forma a facilitar as “tarefas adaptativas” dos sujeitos, de que falava M. Clark, rumo a um processo de envelhecimento vivido de uma forma mais positiva. (ANTÓNIO, 2014, p. 307)

Em outras palavras o contexto que prega um EA acaba culpabilizando o idoso que não consegue ou não quer se encaixar nesse novo contexto. Nesse sentido, o lazer ganha a forma de evitar a velhice, mascarada com o discurso da saúde, da necessidade de manter a vida ativa e adotar comportamentos que se encaixa mais na juventude (DIAS, 2012).

De modo geral, percebemos que os idosos passam a ser um grupo com maior disponibilidade de tempo livre, ao mesmo tempo em que esse tempo é colocado à margem do sistema produtivo, isto é, desvalorizado. O tempo livre, então, é visto como um perigo para essa idade, pois remete a questões como solidão e depressão, que – por sua vez – não dão conta da diversidade de situações vivenciadas pelos idosos, sobretudo, as mulheres idosas. Além disso, com o marco do envelhecimento ativo, o tempo livre passa a ser entendido como uma oportunidade de promoção da saúde, logo, é um tempo medicalizado.

Assim, a sociabilidade, no seu sentido sociológico, encontra seu espaço tanto nas atividades espontâneas como nas programáticas, mas que enquanto nas primeiras ele é motivação principal dos encontros, nas segundas ele é instrumentalizado e ocorre nas brechas. Nesse sentido, podemos dizer que a sociabilidade nesses espaços se funde numa biossociabilidade, de modo que o vínculo que se estabelece é feito a partir do corpo e suas definições biomédicas e que, mesmo nos espaços mais livres, o lazer na terceira idade tende a ser segregado, do ponto de vista geracional e que isso reflete o etarismo da nossa sociedade. Contudo, é possível perceber os aspectos produtivos do lazer e da sociabilidade nos campos estudados, como vamos discutir adiante.

## **3.2 SOCIABILIDADE NO CAMPO**

### **OFICINA DA MEMÓRIA**

A maneira com que os indivíduos vão se reconhecendo enquanto sujeitos idosos varia de acordo com alguns processos: hereditários, individuais, sociais, físicos e/ou mentais. O processo social, mais que a idade cronológica, influencia diretamente no modo como esses sujeitos vão acolher ou não a chegada da velhice, uma vez que a mesma é estereotipada de forma que pode levar os indivíduos a se acharem inúteis nessa fase da vida. Segundo Luís (2013), de acordo com que o olhar sobre a terceira idade vai se modificando, vão surgindo mecanismos na sociedade capazes de educar os próprios idosos para a velhice, mostrando-os que essa fase da vida pode ser encarada como um desafio, mas não necessariamente como um declínio. Dentro dessa perspectiva, os centros de convivência têm um importante papel, já que um de seus objetivos é manter o idoso ativo na sociedade, desenvolvendo oficinas que melhorem seus desempenhos físicos, mentais e emocionais. A oficina de memória, nesse caso, foi um espaço que permitiu discutir a questão da sociabilidade no Centro, uma vez que as idosas não só participava por questões da saúde, como tiveram a oportunidade de partilhar com as demais histórias arquivadas, mas nem sempre lembradas, demonstrando por vezes, medo desse esquecimento.

Luís (2013) aborda que levar em consideração que no envelhecimento há uma mudança no processamento cognitivo é relevante para a promoção de atividades que contribuam com a regulação emocional nas pessoas idosas. Desse modo, a memória se torna um dos pontos importantes para ser trabalhado nos centros de convivência, já que falar nesse setor, sobretudo na terceira idade, é falar de percepção, impressões e inscrições no tempo. Sabendo disso, nesse momento iremos não só demonstrar como os estudiosos discutem essa ferramenta, como também abordaremos a forma que a memória é trabalhada no CCI, levando em consideração não só a oficina, mas como os idosos estão acessando-a nas suas atividades diárias.

Antes de introduzir o campo de pesquisa na discussão, é pertinente ressaltar que a memória não pode ser vista apenas como um receptor de estímulos, pois estamos lidando com um sistema que não só recebe como também decodifica e guarda informações em diferentes níveis. Segundo Marinho (2016), a lembrança tem uma importante contribuição para a construção da cultura e para o estabelecimento de

vínculos entre os indivíduos e espaços frequentados. Isto posto, a memória é um processo psicológico que está fixando, retendo, evocando e reconhecendo impressões e fatos vividos, ou seja, em constante atividade seja num movimento simples do cotidiano ou seja num movimento mais complexo, mas sempre acionando vários aspectos importantes da vida, como: saúde, motivação, auto-estima, contato social e novos hábitos (GOMES, 2007).

A partir de uma perspectiva psicossocial, Bosi (1994) argumenta que o fato de lembrarmos algo não necessariamente nos faz reviver determinada situação, mas acabamos refazendo, reconstituindo, repensando as experiências do passado a partir de imagens e ideias de um presente, fazendo-nos não romantizar a memória enquanto um sonho, mas percebê-la enquanto um trabalho constante. Luís (2013) destaca que nossa memória não irá apenas guardar heranças físicas, mas sentimentos, explicando o fato de alguns cheiros, músicas, conversas, nos fazer lembrar alguma situação e ressentir como se fosse o tempo presente.

O acúmulo de experiências de vida e de evocação da memória ajuda os indivíduos a constituir referências, recomposição e ressignificação da identidade. Desse modo, recordar a própria vida é um dos processos de recuperar a autoconfiança e fortalecer as relações entre as pessoas, tornando-se mais legítimo no processo de envelhecimento. Quando os idosos revisitam a sua vida, eles têm a oportunidade de refletir sobre suas trajetórias e moldar o tempo presente (PEREZ E ALMEIDA, 2010).

Ao que se refere ao estudo da memória, constatamos que a mesma ganhou uma nova roupagem no decorrer dos anos. Em torno dos anos 60, por exemplo, a memória era considerada pelos estudiosos como um local no cérebro para depositar atividades e histórias de vida. Os principais estudiosos da época foram Nancy Waugh e Donald Norman, os quais acreditavam que a memória era dividida em duas esferas: primária – estrutura que mantém as informações temporárias que estão em uso e secundária – estrutura que mantém as informações por um tempo mais longo. Após esses estudos, outros nomes que ganharam destaque no estudo da memória foram Atkinson e Shiffrin, os quais ramificaram a memória em três níveis:

1. Sensorial: estoque relativamente limitado;
2. Curto Prazo: estoque um pouco maior;
3. Longo Prazo: grande capacidade de informação.

Segundo esses estudiosos, a memória que mais utilizamos é a de curto prazo, porém, a de longo prazo será a que manterá por mais tempo as informações que temos. A memória de trabalho ganha espaço nos anos 90. Esta corresponde à memória ativada mais recente e está relacionada com a memória de longo prazo, permitindo que as informações naveguem não só por um espaço, mas também tome conta de outros setores no cérebro. Essa ideia de que não precisamos separar, ramificar as memórias, uma vez que estão em constante interação, é utilizada até hoje.

Os estudos após os anos 90 irão demonstrar que é possível identificar nas memórias seu aspecto individual e coletivo, os quais são constituídos de acontecimentos vividos, pessoas/personagens e lugares (LUÍS, 2013). O processo de armazenamento de experiências passa por algumas regressões de acordo com que o indivíduo vai envelhecendo, possibilitando algumas vezes que os idosos acabem lembrando com mais detalhes momentos bons e maus do passado do que do presente, o que Lovado (2007) denominará de assumir um “eu do passado feito presente”.

Quando conversamos com as idosas que participaram da pesquisa, esse movimento ficou muito notório, uma vez que para relatar suas experiências presentes, sempre retomavam as vivências do passado. Um discurso comum que encontramos nos campos foi o de que a maneira como se chegou à velhice estava relacionada com o modo que viveu a juventude. Embora não possamos generalizar, era uma maneira das idosas afirmarem que são saudáveis porque sempre se cuidaram e se hoje tem alguma doença, é porque esta faz parte da velhice.

Nesse processo é relevante compreender que a memória individual acaba se ancorando também na memória social e quando os idosos, no caso, estão participando de grupos de convivência e lazer, eles adquirem ferramentas no social para recuperar suas lembranças individuais. Portanto, a inter-relação entre a memória individual e a memória social será denominada por Halbwachs (1990) enquanto “memória coletiva”. Isso significa que existe uma dependência entre as lembranças do indivíduo e o contexto que ele está inserido (MARINHO, 2016).

Ao que tange as idosas do CCI, percebemos que falar da sua experiência no grupo, também é falar da própria instituição. Durante alguma conversa antes da oficina iniciar, dona Elis comentou algumas mudanças que viu acontecer no campo:

*Já faz um tempo que participo do grupo, já parei, já voltei, muitas coisas já mudaram por aqui. Hoje a gente tem a piscina, novas oficinas, mais gente para conversar, passar o tempo.*

De acordo com Pollack (1992), a memória tem uma relação estreita com o sentimento de identidade, independente se é uma memória individual ou coletiva. Para o autor, isso acontece porque a memória e a identidade contribuem para que exista um sentimento de continuidade e coerência entre a pessoa e o grupo social que decidiu frequentar ou pertencer. Marinho (2016) destacará que as pessoas sentem uma necessidade de compartilhar suas experiências e essas partilhas contribuem para a constituição de laços identificatórios, fazendo-nos mais uma vez evidenciar que a memória coletiva é indissociável da manutenção de um sentimento de identidade.

Conversando com algumas senhoras durante a pandemia, as mesmas sempre recorriam às suas memórias afetivas para falar sobre suas experiências nos centros de convivência de que participavam antes do isolamento social. Uma delas reforçou que embora sentisse certa dificuldade com a tecnologia, agradecia por ter a oportunidade de continuar conversando com suas amigas nos grupos de “zap”, compartilhando fotos e vídeos de momentos de muita alegria e partilha.

*Era muito bom quando a gente ia realizar as atividades no grupos, era um momento de pensar na gente, de não se preocupar se o marido almoçou, se o filho chegou no trabalho, se o neto tava bem. Eu me permitia esquecer as minhas obrigações por algumas horas. (Beth)*

*Fizeram um grupo no zap e vez ou outra relembram festas que tivemos no centro e partir dali começamos a conversar, falar como cada uma está nesse isolamento. Não conversamos muito, mas quando conversa é sempre falando de uma lembrança. (Glória)*

No que diz respeito ao CCI, pensar o sentimento de identidade que vai sendo desabrochado na oficina de memória nos ajuda a compreender que a medida com que vão acontecendo as atividades, os idosos vão recapturando em suas mentes histórias que já não se recordavam mais e que não só falam de si, mas que também pode tocar as pessoas que também participam dos grupos. Esse processo de identificação pode ser visto como uma forma de construir uma “comunidade afetiva”, ou seja, apego afetivo aos grupos (HALBWACHS, 1990)<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> Halbwachs vai falar na comunidade afetiva e na memória coletiva no sentido de que não recordamos sozinhos, e que nossa memória precisa de lugares para ser fixada. No caso da oficina da memória e o

Assim, a memória busca a construção e reconhecimento da identidade do que viveram no passado, fatos que, ao envelhecer, se perdidos o idoso perde sua identidade individual ou coletiva. Não conseguindo lembrar-se de alguns momentos, faz com que o idoso se sinta angustiado, imperfeito e incapaz. Pois, se existe algo de valioso, de precioso e que podemos chamar de patrimônio pessoal ou universal, do qual todos devem zelar e preservar, é a história que estão inscritas nas lembranças, na memória de cada indivíduo. (MARINHO, 2016, p. 120)

No envelhecimento, a memória pode sofrer um delicado declínio, podendo ocorrer por fatores biológicos naturais ou devido às patologias comumente presente nessa geração. O estigma, a desvalorização da velhice também contribui negativamente para esse declínio da memória, uma vez que interfere diretamente na perda de autoestima, na motivação e no déficit de atenção desses indivíduos (GOMES, 2007). Além disso, durante muito tempo a memória dos idosos era tradicionalmente valorizada, coisa que na sociedade ocidental contemporânea perdeu o foco. Atualmente, existe um distanciamento entre as gerações que bloqueia a interação e o compartilhamento de lembranças e conhecimento, ou seja, reduz a função social da memória. Também contamos com o fato de o capitalismo ter uma preocupação maior com o presente e o futuro, sendo uma sociedade que expressa um modelo marcado pela velocidade e pela fragmentação do tempo a partir de um ritmo industrial centrado na produção (MARINHO, 2016).

O tempo passado, presente na memória de idosos e em seus saberes, é muito pouco acessado na prática. Pode-se sugerir que o idoso, geralmente posto à margem da coletividade, experimente uma sensação de deslocamento temporal, um estar fora do tempo, simbólico. Pois, por estar a ele associada uma série de estigmas de improdutivo e incapaz sente, no seu futuro que se tornou presente, uma desvalorização da sua história e da própria identidade. (MARINHO, 2016, p.121)

A partir de outra perspectiva, é comum que os indivíduos na terceira idade estejam a todo o momento utilizando a memória para realizar uma revisão da própria vida, vista por Gomes (2007) como uma maneira encontrada de lembrar, intencionalmente, não só da postura como do que aconteceu. Então, realizando essa

---

grupo de idosos como um todo se tornam um lugar de partilha de lembranças que têm pontos em comum - porque são pessoas que envelheceram no mesmo tempo histórico - e outros que não - porque não necessariamente conviveram quando jovens.

visão da própria vida os idosos fazem uma prospecção que valorizam as pessoas na terceira idade enquanto detentora de experiência como também impulsionam a percepção de si e da sua própria história (MARINHO, 2016). As idosas pesquisadas, por exemplo, sempre revisitavam sua “caixinha da memória” para falar de suas ações no presente, como o caso de Dona Carmem que disse: *Eu sempre fui assim. Sempre gostei de viajar, sair com os amigos, celebrar a vida. Dizem que depois de véi muda, mas no meu caso não mudei, desacelerei é diferente.*

À medida que passarmos a nos conhecer melhor e a nos compreender de forma mais direta, poderemos ampliar a flexibilidade e a abertura da mente necessária para podermos ver, ouvir, tocar e optar por novas possibilidades de desenvolvimento e transformação. (SAD, 2001, p.66)

De acordo com a literatura consultada, a memória mais afetada pelo envelhecimento é a de curto prazo. A memória de longo prazo e a autobiográfica raramente sofrem algum tipo de declínio, podendo ser explicado pela alta carga emocional que cada indivíduo carrega (GOMES, 2007). Na oficina de memória do CCI, por exemplo, algumas idosas relatam que nem sempre conseguem lembrar tudo, mesmo se for coisas práticas do dia-a-dia na qual já estão acostumadas, mas quando decidem relatar um acontecimento do passado, elas lembram no mínimo detalhe, até mesmo Dona Neide que tem Alzheimer. O fato de os idosos manterem o passado vivo, seja na sua memória ou no seu discurso, pode ser um dos mecanismos encontrados pelas pessoas dessa geração para “manter sua integridade psicológica” (MARINHO, 2016, p.122).

Segundo Perez e Almeida (2010), os grupos de convivência podem funcionar como uma “caixa de ressonância”, isto é, cada singularidade se torna importante quando se depara com outra singularidade, de modo que essas singularidades ajudam a compor uma rede vincular. Com relação às atividades nos grupos, é importante frisar que estamos falando de uma ferramenta que legitima o exercício de novos papéis dos idosos, o qual tem como pretensão promover uma vida mais saudável, ativa, independente e integrada socialmente. Numa perspectiva geral, os grupos de convivência e lazer acabam desempenhando funções muito além do previsto, tornando-se num espaço de escuta e trocas sociais que favorecem um desenvolvimento de redes

psicossociais e afetivas, sempre auxiliando no enfrentamento de questões frente ao envelhecimento.

Neste sentido, acredita-se que o trabalho em grupos potencializa o processo de “revisão de vida”. Para tanto é possível se utilizar de estímulos disparadores, dentre eles, as atividades expressivas configuram-se como um recurso de acesso à história dos sujeitos e ao compartilhamento das vivências em grupo. (PEREZ E ALMEIDA, 2010, p. 225)

No CCI, as idosas tendem a se encontrar num espaço externo às salas para conversarem enquanto as oficinas não iniciam. Sentadas em cadeiras de plástico e, algumas vezes, separadas em grupos, elas conversam sobre as novidades que aconteceram durante a semana e sobre os planos que pretendem pôr em prática no grupo. Contudo, os diálogos sempre ultrapassam o tempo presente, levando-as a relatar situações vividas no passado, demonstrando que as histórias se comunicam, mudando apenas os cenários experienciados.

A oficina acontece em uma das salas que o centro contém, as idosas sempre sentam em círculo e algumas já marcaram seus lugares, como dona Isabel que gosta de sentar embaixo do ar condicionado para não passar frio. A memória não é apenas trabalhada na oficina de memória, uma vez que estamos a todo o momento relembando situações, mas é nesse momento que é desenvolvida atividades específicas. Com relação à frequência da oficina, vimos que acontecia duas vezes na semana, podendo acontecer mais vezes caso precisasse substituir algum professor.

Em cada encontro a professora desenvolvia uma dinâmica diferente, mas sempre entrosando as idosas em uma única atividade, de modo que todas que participassem se comunicassem ou construíssem uma história juntas. Uma das dinâmicas era: cada idosa pegava um papel no qual constava uma palavra escrita. A primeira idosa da roda construía uma parte da história com a palavra que tinha e as próximas complementavam a história utilizando não só sua palavra, mas tendo que lembrar as palavras das outras colegas. Era um momento de desafio para elas, mas que elas riam e arengavam muito, cada uma tentando melhorar a história da outra ou tentando ajudar as colegas que sentiam dificuldade. Nesses momentos das oficinas, ficava notório quem eram as idosas que acabavam assumindo uma postura mais dinâmica, de liderança e às vezes até de controle sobre as outras.

Em outra dinâmica a professora mostrava os objetos que estavam sob à mesa, escondia embaixo de um pano e depois cada idosa tinha que dizer quais eram os objetos e a ordem que estavam, no final a professora mostrava a ordem correta. Geralmente, a professora escolhe uma dinâmica por dia, aumentando o grau de dificuldade das atividades. Nesse tipo de dinâmica, as idosas tendem a respeitar a fala das outras colegas, passando a falar apenas no final quando a professora mostra a “resposta” correta. Sempre tem as idosas que acertam todas, as que acertam quase todas, as que erram todas, mas não há um clima de competitividade, apenas de comparação<sup>41</sup>.

A atividade que relacionava música era uma das que mais empolgavam as idosas, pois além de cantar, acabavam dançando e lembrando situações ou pessoas que a música trazia na mente. Lembrar a letra da música era um desafio para algumas, pois na sala contávamos com mulheres que tiveram acesso a diferentes tipos de músicas e outras que viviam exclusivamente para o lar e quando perguntadas sobre a música que gostava de ouvir, não sabiam responder pelo fato de não ter nenhuma música marcante na mente.

Sobre esse processo, Bobbio (1997, p. 30) argumenta:

O mundo dos velhos, de todos os velhos, é de modo mais ou menos intenso, o mundo da memória. Dizemos: afinal, somos aquilo que pensamos, amamos, realizamos. E eu acrescentaria: somos aquilo que lembramos [...] Na rememoração reencontramos a nós mesmos e a nossa identidade, não obstante os muitos anos transcorridos, os mil fatos vividos.

No momento da música, por exemplo, as idosas que gostam de cantar tomam a frente e acabam cantando todas as músicas, tanto as suas como as de suas colegas. As idosas mais tímidas diziam “eu gosto dessa música, mas fulana pode cantar que eu não sei”. Duas idosas da sala gostavam de cantar e eram afinadas e quando questionei uma delas se já havia trabalhado com canto, ela estranhou e disse que só cantava na igreja. As idosas que sentiam dificuldade de lembrar as músicas nem sempre participavam das atividades.

Não são todas as idosas que participam ativamente da oficina de memória. Algumas idosas, mesmo estando presentes, preferem ficar caladas e só contam alguma coisa da sua experiência de vida se perguntadas e, mesmo assim, de modo muito

---

<sup>41</sup> É importante destacar que há uma diferença entre a discussão de memória como um fator de identidade coletiva e as práticas de estímulo da memória que a oficina oferece, já que se refere a uma dimensão individual da memória - memória como capacidade cognitiva.

discreto. As mais descontraídas aproveitam para falar da sua família, do seu casamento, da relação com os netos, de como eram as relações com os filhos etc.

Em algumas dessas memórias, apareceram falas como:

*Sempre que posso viajo para ver minha neta, é muito bom ser avó, gostaria de ter mais tempo para ajudar minha filha, lembro-me de quando ela era criança e tudo era muito trabalhoso. Mas, ela tem conseguido.*

*Às vezes eu acho estranho quando meu filho vem cheio de cuidados, parece mais que eu sou a filha e não a mãe. O tempo passa muito rápido, viu. Um dia desses eu estava deixando na escola pela primeira vez.*

Segundo Brandão (1999, p.32), a memória está sempre atrelada ao nosso contexto social, aos grupos que participamos. Então, quando recordamos algo, estamos não só resgatando, mas ressignificando as trajetórias de vida de modo que não precisamos estar vivenciando algo no presente para que a situação exista, pois elas podem permanecer intactas nas nossas lembranças. Isso acontece porque “o tempo da memória não é linear, é um tempo interno”.

Dentre as idosas do CCI, apenas dona Neide foi afetada pelo Alzheimer. Sua maneira de participar das atividades é muito peculiar, uma vez que carrega consigo um caderno que contém todas as anotações necessárias, como: letras de música, poemas, fotos, reportagens do CCI, registros de participações no CCI. Nas oficinas de memória ela sempre abre o caderno quando acha pertinente, gosta de conversar e sempre está falando dos filhos pequenos, que hoje são adultos. Algumas lembranças são mais fortes, sempre que me encontrava falava:

*Você conheceu meu filho? Eu tenho dois filhos, um deles tem 16 anos, são bem educados, estão estudando essa hora. Tem meu marido também que está trabalhando. (Sua acompanhante sempre a corrigia ou me alertava que ela estava tendo um devaneio, uma vez que os filhos já são adultos e não moram com ela e o marido falecido).*

Cada dinâmica apresentada pela professora fazia as idosas ficarem animadas, elas não só participavam no seu momento de falar como também acontecia de algumas tomarem a frente das idosas que tinham mais dificuldade, ajudando-a entender a brincadeira ou até fazendo a sua parte. Em outros momentos também resultava em

impaciência das idosas mais ágeis com relação às idosas não tão ágeis, contudo, a professora sempre dava um jeito de intermediar a situação.

As atividades desenvolvidas no CCI, sobretudo na oficina da memória, acaba tendo um impacto importante ao que se refere à constituição e (re)conhecimento da identidade dos idosos, isto é, as dinâmicas nos grupos fortalecem o vínculo das idosas entre si e também com sua própria história de vida, pois é nesse momento que os idosos têm a oportunidade de expressar sua identidade a partir de um processo de articulação entre o “fazer-se e pensar-se, representar-se e buscar reconhecimento, de um lado e o ser produzido, representado e reconhecido socialmente, por outro lado” (ALMEIDA, 2005, p.58).

A pesquisadora também participou das atividades e se deu conta que o trabalho de memória que estava sendo desenvolvido servia para todas as idades, uma vez que se encontrou com as mesmas dificuldades que as idosas em alguns momentos. Contudo, por ser a mais nova na idade, as participantes do grupo não aceitavam quando a pesquisadora errava, dizendo antes da atividade ser feita “não pode errar, você é a que tem a cabeça mais fresca daqui”. Como apontará Motta (2007) as identidades vão se construindo e se firmando de acordo com que vamos vivendo e que não podemos deixar de lado que o passado ainda é o tempo que mais nutre os mais velhos.

## **OFICINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

A procura por avanços tecnológicos e novas estratégias para melhorar a saúde é um dos mecanismos encontrados no contexto em que há cada vez mais um aumento da expectativa de vida da população idosa. O discurso em torno do envelhecimento saudável, do “viver bem”, com satisfação e bem-estar, é um dos motivos que leva a Educação Física atuar nos grupos de convivência e lazer para a terceira idade.

Segundo Lima et al (2020), é comprovado na literatura (inter)nacional a forte influência que as atividades físicas têm na construção de um “EA”. Com base nisso, as diretrizes de saúde recomendam aos indivíduos a partir de 60 anos iniciarem ou darem continuidade às práticas de exercícios físicos, visando não só fortalecer os músculos como reduzir o estereótipo da inatividade nessa fase da vida.

As mudanças que acontecem com a chegada da velhice, acabam exigindo dos idosos um equilíbrio emocional. Desse modo, a forma com que cada indivíduo irá se

adaptar com as transformações físicas, intelectuais e sociais, é visto como um dos principais determinantes para um envelhecimento saudável (COUTINHO, 2011). Alguns estudiosos como Brach et al (2003), apresentaram que os idosos que praticam atividades físicas pelo menos 30 minutos durante seis dias na semana, demonstram melhor funcionalidade corporal quando comparado aos idosos que não praticam nenhuma atividade.

Entende-se, portanto, que:

A regularidade da atividade física tem demonstrado ser capaz de minimizar os efeitos deletérios do envelhecimento, como a redução na massa muscular, colaborando para a manutenção da capacidade física e autonomia do idoso (FÉLIX E VALDUGO, 2020, p. 14).

Conversando com as idosas que frequentam o CCI, foi possível compreender que cada uma tinha uma justificativa para poder participar do Centro e que as oficinas de exercícios físicos foram um dos primeiros motivos apontados, embora depois passassem a participar das demais ofertas e construir vínculos de amizade. Diante disso, diferente das idosas que conversei no Chorinho que participavam de outros espaços para sua faixa etária, a maioria das idosas do CCI costumavam praticar atividades físicas apenas no Centro, aproveitando a programação semanal da instituição.

Em alguns diálogos desenvolvidos sobre o assunto, encontramos os seguintes discursos:

*Eu fazia hidroginástica na universidade, mas depois não consegui continuar e descobri que aqui também tinha piscina, além de outras atividades, então, fiz minha matrícula e faço as atividades aqui. (Dona Isabel)*

*As aulas de Educação Física são boas, coloco tudo pra fora, saiu suada. É aquele momento que a gente ver o corpo se movimentando, né? Me sinto até mais leve. (Dona Neusa)*

*Eu não gosto muito de fazer as aulas de educação física, prefiro ficar aqui sentada, olhando, conversando, não tenho “pique” pra isso mais não. O professor sempre me chama, vou nada. As meninas que fazem adoram! Eu gosto mais das outras oficinas. (Dona Neide)*

Uma das idosas que adora praticar a oficina de musculação no CCI contou que sempre fica mais disposta após realizar os exercícios físicos, então, nos dias que tem

dada oficina ela aproveita o ânimo e ao invés de voltar para casa passa na praça do Castelo Branco para dar continuidade aos exercícios.



**Figura 10: Praça do Joás no Castelo Branco I, próximo ao CCI (Fonte: Política)**

Ela também contou que faz isso durante os dias que não tem exercício no CCI, disse:

*Eu sempre puxo alguém para ir comigo para praça, nem que seja apenas para alongar, mas nunca é (risos). A praça tem equipamentos, então, aproveito para me exercitar. É ótimo, a preguiça vai logo embora. As pessoas dizem que sou muito ativa porque não paro quieta e não pareço ter a idade que tenho. (Dona Socorro)*

As idosas com as que tive contato por Whatsapp durante a pandemia do COVID 19 comentaram sobre a falta que as atividades físicas estão fazendo em suas vidas, destacando que buscam sempre realizar exercícios em casa, mas que não tem o mesmo efeito de fazer no grupo de convivência. Isso acontece porque os grupos não só buscam reduzir as limitações advindas da velhice, mas também possibilita encontros e interação com pessoas da mesma idade.

Uma das informações que é importante destacar é que com o passar dos meses, estas mesmas idosas flexibilizaram seu isolamento social, passando a frequentar casas de parentes e praças públicas. Os motivos apontados fazem referência ao emocional, mas também a necessidade física de manter em funcionamento seus corpos.

*Passei meses totalmente isolada, adotei até uma cadela para não me sentir tão só. Hoje, ainda com medo do vírus, vou passear na praça, dar uma volta, respirar, levar minha cadela para fazer as necessidades. Melhorou bastante porque me sinto mais viva, não fica apenas dentro de casa comendo. (Dona Carmem)*

*No início da pandemia eu estava fazendo exercício em casa, mas com o passar dos dias é difícil manter uma rotina. Hoje, escolho a hora que acho que não vai ter muita gente e vou dar uma volta na praça. Não se compara ao grupo que participava, mas já é uma vida diferente. (Dona Dalva)*

Um dos pontos que encontramos com muita frequência nos discursos das idosas é a necessidade de se manter autônoma e independente, conceitos esses também levantados pela OMS (2002) para legitimar um “EA”. Segundo Souza (2019), a autonomia estaria relacionada com a habilidade dos idosos tomarem decisões a respeito da sua própria vida e a independência estaria relacionada com a habilidade em desenvolver as suas tarefas diárias, tendo as atividades físicas um forte impacto nesse segundo momento. Fernandes (2014) comenta que podemos encontrar um conjunto de danos que afetam a velhice no momento em que os indivíduos possuem uma vida irregular de exercícios físicos e de hábitos alimentares inadequados. Esses danos são encontrados no seu aspecto:

1. Biológico: alterando a estrutura física do sujeito;
2. Psicológico: favorecendo casos de distúrbios mentais e comportamentais;
3. Social: contribuindo para um isolamento maior perante a sociedade;
4. Fisiológico: afetando progressivamente as capacidades funcionais.

De acordo com a OMS (2002), a partir do momento em que o público idoso passa a se exercitar regularmente, há oportunidade de manutenção da saúde no decorrer da vida, uma vez que o envelhecimento bem sucedido pode ser adquirido a partir do movimento corporal realizado para além de uma atividade física. Diante desse pensamento, foi possível perceber na prática que os idosos estudados aderiram à participação nos grupos de convivência e lazer como uma oportunidade de incluir na sua rotina as atividades físicas, contudo, seu foco não ficou apenas no exercício em si, mas também nas novas possibilidades de socialização com pessoas da mesma faixa etária.

Para Souza (2019), os programas e políticas que promovem a saúde e, conseqüentemente, a interação social entre os idosos, são relevantes para a construção do “EA”. Pensar a Educação Física dentro desse grupo de convivência nos faz entender que seu objetivo é apontar para o fato que o envelhecimento lida com várias limitações, mas que a mais visível continua sendo a física.

Segundo Viana (2015), embora estejamos passando por muitas transformações,

a imagem corporal é um forte ponto para a vulnerabilidade do idoso, pois é uma forma aparente à sociedade de que uma pessoa está envelhecendo. A concepção de imagem corporal pode ser entendida, de acordo com Ferreira (2012), como uma manifestação da mente que reflete na visão do aspecto corporal do indivíduo; seu cérebro é influenciado a pensar da forma com a qual que sua imagem reflete no espelho. Por mais que seja algo pelo qual todos irão passar, ainda assim se torna difícil entender a perda da juventude e da vitalidade que havia antes, e isso pode refletir na afeição pelo próprio corpo (VIANA, 2015, p. 300).

Segundo Fernandes (2014), a atividade física na velhice tem muitos benefícios, como: melhora no humor, nas tarefas diárias e nas relações interpessoais. Isto mostra que ao falar de atividade física nesse período da vida, não estamos fazendo referência apenas à prática de um esporte, mas de mudanças de hábitos que diminuem as limitações dos corpos. Além disso, a maneira com que a atividade física é posta em prática traz divertimento para os idosos e, algumas vezes, favorece o afastamento de alguns remédios, doenças e aponta para sua interdependência com a alimentação. Então, quando os programas se referem a um envelhecimento bem-sucedido, estão fazendo menção a uma maneira equilibrada de se alimentar, de se movimentar e de interação, sendo esse processo visto como “ativo” (SOUZA, 2019).

Durante as aulas de Educação Física no CCI, as idosas não só realizam suas atividades, como também brincam umas com as outras. O professor, por sua vez, também busca se mostrar acessível para as brincadeiras, deixando a oficina mais divertida. O professor, visando dinamizar a aula, separa os grupos de idosas entre as que têm mais agilidade e as que não têm. Contudo, essa separação não interfere nas interações dos grupos, podendo ver algumas idosas de grupos diferentes brincando e gritando “Vai!!!! Ta devagar!!!”

No CCI, a instituição conta com dois educadores físicos, um que se localiza na academia e outra que faz os exercícios nas salas. Após as oficinas, as idosas e os professores se direcionam para a cozinha, onde realizam o lanche. O lanche da

instituição varia de um dia para o outro, mas sempre parte de uma “comida balanceada”, não contendo ingredientes que possam prejudicar a saúde das idosas.

Entendendo que a alimentação é interdependente das atividades físicas, uma delas comentou:

*Eu sei que a gente não pode exagerar. Aqui a comida tem toda essa preocupação. Mas, em casa? Em casa nem sempre como apenas o que é aconselhado. Mas é uma vez perdida, até porque depois de uma certa idade tudo vira doença. (Dona Regina)*

Dona Carmem, idosa que obteve contato no isolamento social via WhatsApp, comentou:

*Ah, não! Se tem uma coisa que não estou me preocupando nessa pandemia é com comida. A gente já tem que ficar afastado dos parentes, já não basta isso tudo? Ainda querem dizer o que a gente tem que comer? Ah, não! Desse jeito vou ficar deprimida, tenho que aproveitar alguma coisa boa nesse momento.*

O corpo idoso vai construindo seu imaginário social não só a partir de suas transformações fisiológicas, como a partir do seu contato com o mundo. O fato dos idosos pesquisados participarem de grupos de convivência contribuiu para percebermos que existe uma preocupação com as limitações que o corpo idoso traz na hora de executar algumas atividades. Segundo Félix e Valdugo (2020), o sedentarismo pode resultar numa incapacidade do idoso no momento de desenvolver algumas ações do cotidiano, sentindo mais dificuldade que os idosos que praticam atividade física.

O Estado reconhecer que as dificuldades adquiridas com a chegada da velhice pode ser algo trabalhado e não se conformar com elas, assegura a importância em todo grupo de convivência e lazer ter na sua lista de funcionários educadores físicos, sendo eles os principais responsáveis pelo estabelecimento das atividades, dos ritmos, da frequência e da dinâmica dos exercícios.

Considerando as características dos participantes nos grupos de convivência para idosos, importante salientar que a prescrição de exercícios físicos deve ser procedimento de responsabilidade prioritária do profissional de educação física, pois o tipo de atividade física, sua intensidade, frequência, duração, seu modo e progressão precisam estar adequados às preferências individuais e às limitações impostas pela idade. Assim, destaca-se a importância do profissional

de educação física para o atendimento de aconselhamento, prescrição, acompanhamento, prevenção, motivação e promoção da saúde. No entanto, um alto percentual de idosos refere receber aconselhamento do médico ou da enfermeira quanto à prática de atividades físicas. É observado, ainda, que muitos idosos que praticam AF o fazem sem acompanhamento diário do profissional de educação física (LIMA ET AL, 2020, p. 02)

Desse modo, compreendemos que os educadores físicos têm como função oferecer condições e atividades que sejam possíveis de serem realizados pelos idosos, respeitando o limite de cada um. No CCI, além do professor separar a sua turma em dois grupos, é necessário que as idosas – no momento da sua matrícula – levem atestados médicos que comprovem que está tudo bem com sua saúde ou quais os pontos de cuidados que a instituição tem que ficar em alerta.

Numa perspectiva geral, o corpo acaba sempre virando pauta nas conversas. Uma das idosas ao se exercitar, dizia ofegante:

*Quando eu era mais nova, antes de ter filho, casar... eu era bem magrinha, o povo achava que nunca eu ia engordar, ficavam admirados, minha filha inclusive tem o mesmo corpo que eu tinha... sempre digo a ela: cuidado, já fui assim. Depois é só ladeira abaixo (risos) (Dona Elis).*

No mesmo momento outra idosa que também fazia exercício comentou olhando para a pesquisadora:

*Olha aí, coisa boa é ser jovem, nem parece que é mãe. Tudo no lugar. Hoje em dia é assim, né? As pessoas não envelhecem mais da mesma forma que a envelheciam na nossa geração. (Dona Neusa)*

Embora as idosas comentem como seus corpos eram e como seus corpos estão com a chegada do envelhecimento, os seus discursos apontam para maior preocupação com a saúde funcional e não estética. Assim, o fato das idosas desejarem continuar ativas não tem relação com a vontade de retornar a juventude, mas serem independentes para permanecer protagonizando sua própria vida (SOUZA, 2019).

Desse modo, percebe-se que as atividades físicas contribuem para que essa faixa etária se sinta incluída nas dinâmicas da sociedade. Além disso, como apontará Fernandes (2014), não só os exercícios, mas a socialização por meio da cultura e do lazer trazem benefícios para os aspectos físicos-biológicos e cognitivos sociais.

Com relação aos aspectos físicos e biológicos a literatura aponta:

1. Maior resistência física;
2. Controle do nível de glicose e colesterol;
3. Melhora na capacidade cardiovascular;
4. Maior velocidade ao andar;
5. Forçar muscular;
6. Bem-estar físico.

Com relação aos aspectos cognitivos e sociais a literatura especifica:

1. Combate a depressão;
2. Autoestima;
3. Menos dependência dos familiares;
4. Saúde mental e intelectual;
5. Melhor capacidade de concentração;
6. Autonomia e independência.

Nota-se que os grupos de convivência e lazer exercem um papel fundamental na manutenção da saúde do idoso, de modo que abrange não só o aspecto físico, como também mental e social. Esses espaços a partir das oficinas ofertadas, viagens realizadas, festas e apresentações montadas acabam se tornando um lugar em que as idosas vêem a possibilidade de compartilhar desafios, angústias, medos, frustrações, assim como alegrias, conquistas e afeto (SOUZA, 2019).

As atividades desenvolvidas acabam auxiliando no retardo de alguns malefícios trazidos pelo processo de envelhecimento, mas ao mesmo tempo em que contamos com a promoção da socialização dos indivíduos de uma mesma faixa etária, também ocorre a promoção da comparação de uma idosa com a outra, resultando também numa cobrança maior sobre o que se espera que uma mulher idosa faça ou desenvolva dentro de um centro de convivência. Todavia não são comparações alimentadas pelo Centro, mas que acabam surgindo, contribuindo para que uma idosa conclua se seu processo de envelhecimento está satisfatório ou não.

De todo modo, como argumentará Souza (2019), vivemos numa sociedade em que as pessoas idosas estão buscando cada vez mais maneiras de se manterem ativas,

desmistificando a concepção de que envelhecer não é sinônimo de adoecer. Assim, podemos considerar que as políticas e tecnologias desenvolvidas pelo sistema de saúde tem uma importante influência no imaginário social do ser velho “ativo”.

## **CHORINHO**

Nos sub-tópicos mencionados acima percebemos que as oficinas desenvolvidas no CCI não só têm um importante impacto nos aspectos físicos do envelhecimento, como também contribuem para a construção de novas sociabilidades. Ao que diz respeito a pesquisa realizada no Chorinho, observamos que – mesmo que o foco não esteja no discurso do EA – há uma relevante influência no modo como a velhice pode ser vivida, uma vez que se trata de um espaço festivo não pensado apenas para os idosos, mas apropriado pelos mesmos.

Como dito, o Chorinho é um evento que acontecia, antes da pandemia, na Praça Rio Branco todos os sábados no horário das 12h as 15h. Por se tratar de um espaço festivo havia um trânsito muito grande de pessoas, então, mesmo tendo alguns participantes fixos, não foi possível estabelecer um contato contínuo com esses idosos, já que nem todos estavam interessados em conversar.

Na Praça Rio Branco contamos com muitos pontos interessantes para refletir acerca da sociabilidade, mas a dança foi uma ponte de aproximação importante, não só entre a pesquisadora e os pesquisados, como entre os idosos em si, sendo através dela que podemos analisar as maneiras com que as interações iam acontecendo no campo.



Figura 11: Sabadinho Bom (Fonte: diariopb)



Figura 12: Clube do Choro da Paraíba (Fonte: diariopb)

Antes de adentrar na dança, faz-se interessante ressaltar que o projeto “Sabadinho Bom” nasce com uma proposta de entreter os pessoenses e os turistas, contudo, torna-se também um espaço urbano pesquisado por diferentes ciências, já que oferece conteúdos diversos para refletir sobre as relações sociais.

Diferentemente do CCI, o Chorinho não tem como foco a saúde do idoso, mas acaba sendo um ambiente capaz de construir os laços de sociabilidade entre as pessoas que o frequentam, mesmo que esses laços se façam presentes apenas no momento do evento. Leonel (2010) aponta que a festa é um lugar capaz de estabelecer conexões que estão vinculadas não só na memória, na identidade, mas também no contexto urbano em si. Então, mesmo não havendo um propósito específico do chorinho frente ao envelhecimento, ainda assim podemos perceber que existe um jogo social (SIMMEL, 1983) que fundamenta as interações desses idosos no momento de lazer e fortalecem sua identidade, aproximando-os do que a OMS (2002) denomina EA.

Além disso, a festa possui um caráter de ritual e de divertimento. Esses fatores fazem com que os idosos se preparem e se organizem durante toda a semana para poderem estar aos sábados na Praça Rio Branco, como o caso de uma das idosas que se planeja durante o mês, já que não mora em João Pessoa. Sobre isso, Leonel (2010) lembra que toda festa é composta por um tempo e que esse tempo não está relacionado apenas ao período festivo, pois é um fenômeno que rompe com a rotina de modo que as práticas dos idosos não se limitam apenas à “catarse festiva” (CANCLINI, 1983).

[...] a festa possui aspectos espetaculares. Como espetáculo, com sua música, teatralidade e sensualidade, ela distingue aqueles que participam ativamente, impondo ao mesmo tempo a participação, o estar-junto, caracterizado pelo abandono de si na confusão com o outro. Ambivalentemente, a festa reúne angústia e alegria, prazer e dor, regozijo e violência, sagrado e profano, ordem e desordem. Desse modo, compreende-se que a “desordem festiva, o tumulto festivo, a violência festiva são fundadores, criadores da própria humanidade” (PEREZ, 2002, p.29). Assim, a festa constitui, como sugere Simmel, uma série de formas de sociação e de sociabilidade, ou seja, de formas de “estar-junto jogando sociedade”. (LEONEL, 2010, p. 39)

Desse modo, compreende-se que o chorinho, mesmo ocorrendo apenas uma vez na semana, acaba produzindo uma rotina de atrações capaz de fazer com que os idosos se sintam “em casa” e criem vínculos afetivos durante sua participação no evento. É relevante pontuar que esses vínculos criados, mesmo que num espaço de sociabilidade, também contêm uma regra de hierarquização, seja a partir da idade, do gênero, da

postura adotada no campo. A dança, por exemplo, era uma maneira que os idosos tinham para dizer quem era disposto ou não, respeitando quem não estava dançando, mas referindo-se a si como uma pessoa que se diverte e feliz por aproveitar a festa dessa maneira.

Uma das idosas comentou:

*Cada um tem sua maneira de se divertir, se não for para tomar minha cervejinha e dançar, prefiro ficar em casa. Você concorda? Eu acho isso!*

A dança é um momento em que os corpos podem se conectar de uma maneira distinta, com leveza, trazendo novos significados e interações nas relações dos indivíduos com o outro e/ou consigo. Pensar a dança a partir do envelhecimento feminino nos faz compreender que ela está vinculada não só ao corpo físico, mas também sócio-político, já que também estamos abordando o fato de por muitos anos essas mulheres – hoje idosas – terem sido podadas e limitadas ao cuidado do lar, da família e do casamento.

Segundo Siqueira (2009), a partir da dança ocorre uma descoberta corporal e ao que diz respeito a dança de salão em si, há o encontro com sensações que ajudam as idosas a resignificarem suas ações e sentimentos. Perceber não só a dança, mas a dança a dois, torna-se relevante porque é o momento em que os idosos se atentam para a funcionalidade dos corpos e se abrem para experiências de lazer de modo mais autônomo.

Com a chegada da maturidade, a história de vida, o olhar para o social, o corpo dessas mulheres vai sofrendo muitas transformações, criando um novo vínculo com o mundo e construindo uma nova percepção de si, de modo que as experiências vividas e sentidas também se tornem dança. Assim, a dança na velhice não será analisada a partir de sua técnica, mas a partir de sua forma, expressão e sentido (LIMA, 2009).

Essa tal dança é um querer, é uma forma de ser, estar e dizer o mundo, ir em direção a ele. Portanto, essa dança é singular e nasce de uma subjetividade encarnada, uma subjetividade-corpo, construída nas relações com o mundo e no campo da percepção. A percepção para Merleau-Ponty, está no âmbito do vivido, portanto a concepção da percepção é uma experiência vivida pelo corpo como um campo de presença e intencionalidade corporal. Assim, a percepção será sempre a experiência de um mundo. (LIMA, 2009, p.110)

A dança nos dá a oportunidade de desenvolver um contato com a sociedade, realizar ou não uma ruptura com a identidade e até compreender as construções e relações de gênero e geração, ou seja, ajuda-nos a descobrir e desconstruir o eu através das novas formas de sociabilidades (GARCIA ET AL, 2019). A dança vai se tornando um exercício para a mente e para o corpo, ajudando as mulheres idosas a esquecer um pouco das tarefas diárias e suas obrigações domésticas. Siqueira (2009) considera esse momento como um processo de individualização, uma vez que há o afastamento das suas atividades cotidianas para integrar numa nova realidade cheia de símbolos.

Ao realizar sua pesquisa no Clube do Choro da Paraíba, Tavares (2015) argumentou que se trata de um espaço com um número significativo de mulheres, dado também apresentado no CCI e no Chorinho, embora na Praça Rio Branco exista uma frequência masculina maior quando comparado aos outros espaços. Essa variação de participação, de permanência, leva-nos a refletir que os motivos de se fazerem presentes no Chorinho são totalmente diferentes dos motivos que os fazem estarem presentes no CCI.

O CCI é uma instituição que traz no seu discurso a importância do EA, ofertando oficinas que priorizem a autonomia dos idosos, de modo que os indivíduos que optaram por permanecer no Centro também buscam fortalecer e equilibrar sua saúde física, mental e emocional. Em uma das conversas que desenvolvi com as idosas no campo, uma delas destacou:

*Eu tinha certo preconceito de vir para o Centro, fazia outra ideia, achava que era tipo asilo, um lugar parado, sem vida, mas depois que meu marido morreu resolvi conhecer e estou gostando, visse? As pessoas aqui são ótimas e os passeios e atividades também. (Dona Regina)*

Ao que se refere ao Chorinho, o foco não está no discurso da saúde institucionalizada, mas no lazer e bem-estar, porém os idosos que participam desse espaço são autônomos e vistos a partir de um imaginário mais ativo pela sociedade. Ao questionar algumas idosas sobre o que mais gostavam no Chorinho, elas apontaram a dança como um momento muito importante naquele espaço, mesmo que algumas não dançassem ver outras pessoas bailando era revigorante.

*Eu venho para beber e dançar. No início eu ficava envergonhada porque sempre gostei de dançar, mas na minha época nem sempre foi*

*possível, fazia isso muitas vezes quando estava sozinha em casa. Mas depois que me adaptei, me sinto muito bem dançando em público.*

*Embora ser o choro que está sendo tocado, precisando às vezes de um par, eu me balanço aqui sozinha mesmo. Nossa como é bom, eu sinto todo o estresse indo embora.*

*Eu chego e fico sentada aqui, não me sinto confortável para dançar não, mas eu adoro ver as pessoas dançarem, eu adoro essa música, porque hoje em dia é raro escutar algo que preste.*

Entre essas conversas também foi possível perceber que o Chorinho é um espaço de conhecer pessoas novas, mas nem sempre essas amizades formadas na praça vão para a vida, pois temos a presença de muitos turistas que sempre que podem estão na cidade, ou seja, há uma constante variação do público, diferente do que acontece no CCI e no Clube do Choro pesquisado pela Tavares (2015).

*Sou turista, não moro na cidade, mas sempre que posso venho em João Pessoa e sempre que estou por aqui, venho no chorinho. É aquele momento de descontrair um pouco, né. Ainda trabalho, mas sempre gostei de festas e que bom que tem espaços como esses.*

*Aqui eu encontro pessoas na mesma energia, tenho amigas no meu bairro que não gostam muito de vir, os filhos não querem que elas venham, venho sozinha e aqui encontro minha galera (risos).*

O espaço do sabadinho bom é demarcado como um lugar festivo e público, o qual é frequentado por pessoas de diferentes idades, contudo, o horário do Chorinho acabou sendo apropriado pelas pessoas de terceira idade. Ao questionar alguns jovens sobre o motivo que os faziam chegar após o horário do chorinho, um dos discursos que apresentaram foi:

*Eu até gosto de choro, mas não me diverte muito, é um ritmo musical mais parado, prefiro vir nesse horário porque a festa fica mais animada.<sup>42</sup>*

Ao finalizar o chorinho, alguns idosos se encaminham para o Clube Do Choro da Paraíba que se encontra próximo a Praça Rio Branco, ou vão embora para suas casas, não ficando no samba que acontece após o choro, é demonstrado pelos idosos uma falta de pertencimento naquele dado momento. Esse contexto que pode misturar as gerações,

---

<sup>42</sup> O horário que o jovem se refere é após as 14h. Contudo, no período da pesquisa não estava mais tendo atrações musicais após as 15h, apenas um grupo fazendo samba com seus instrumentos. Mas, para os jovens é um momento mais descontraído do que o choro.

mas que ainda assim não acontece esse movimento de entrosamento, nos faz analisar que ainda existe um tabu em torno do ser velho, sobretudo, em torno do velho que se diverte, que bebe, que dança e que paquera. Presenciei situações dos jovens achando engraçado, fofo, os idosos dançando, como se fosse algo inusitado, enquanto que para os próprios idosos eles só estavam se divertindo como qualquer indivíduo, deixando evidente também um movimento de infantilização da terceira idade.

Embora a dança ganhe um lugar de foco quando observamos o Chorinho, o campo apresenta inúmeras possibilidades de socialização, como: a bebida, a comida, as cadeiras, os encontros, os desencontros, as paqueras, as músicas etc. Algumas mulheres, por exemplo, não aceitavam dançar porque não queriam dar a entender que estavam paquerando com a pessoa que lhes convidou, sendo comum encontrar amigas que dançavam juntas, fazendo-as se sentirem confortáveis com isso.

Então, cada idoso escolhe como vivenciar seu tempo livre na Praça Rio Branco, embora a dança acabe se destacando. A dança, quando comparada às atividades físicas sistematizadas, é vivenciada pelas idosas como uma prática mais prazerosa, já que não está relacionada a uma “obrigação” ou uma prescrição médica, mas sim com os encontros dos corpos, o contato com as emoções, a recuperação de histórias vividas e o resgate da autoestima. Contudo, mesmo que a prática da dança não seja diretamente relacionada com o discurso da saúde, Silva (2014) aponta que a dança também possibilita benefícios físicos, como: fortalecimento da agilidade e velocidade do movimento corporal; trabalho de coordenação motora; aumento da flexibilidade. Dessa forma, a dança também contém funções, como: comunicação, auto expressão, diversão, identificação cultural, prazer e espiritualidade. Uma das idosas que freqüentaram o chorinho comentou:

*Dançar é muito bom, eu fecho os olhos e deixo a música me levar. Como alguém pode ter vergonha de dançar? Eu não entendo. Tô nem aí com que as pessoas vão achar. Dançar tem que ser visto como algo espontâneo.*

Nessa fala podemos destacar uma dança que é mais voltada para si do que para o outro. Contudo, independente de como os idosos interpretam esse processo de se deixar levar pela dança, Darwich (2004, p. 21) esclarece que é importante que os idosos saiam da inércia:

O velho que acredita que não movimentar-se é próprio da velhice, acaba por não realizar seus desejos e, por conseguinte, perder a motivação e as possibilidades de novas descobertas para uma vida plena. A inércia do corpo tira a possibilidade do conhecer.

A socialização através da dança ajuda os idosos a terem uma nova percepção dos seus corpos, das suas limitações, adaptando-se a seu novo ritmo e realidade. No chorinho, o que encontramos com mais frequência são idosas falando mais do lado prazeroso de estar vivenciando determinado espaço e partilhas.

Falando sobre sua experiência com a dança e as limitações que velhice carrega consigo, uma das idosas do chorinho comentou:

*Eu até gosto de dançar junto, mas prefiro sozinha, porque eu vou no próprio ritmo, toda vez que danço junto percebo que ou eu ou o parceiro ta duro demais, me atrapalho todinha. Claro que isso tem relação com a dança em si, mas com o fôlego da veia aqui, né (risos).*

Numa perspectiva geral, o corpo é um instrumento de socialização importantíssimo, pois através dele é possível compreender os sujeitos e observar as manifestações de sentimentos. Quando direcionamos esse olhar para a terceira idade, vemos que as socializações desenvolvidas durante o “sabadinho bom” evidenciam não só as limitações que chegam junto ao envelhecimento como também as novas formas possíveis de estar no mundo.

Observar as mulheres idosas que frequentam o chorinho nos ajuda a perceber que cada uma, através do seu contexto social e de suas histórias de vida, desenvolvem estratégias para vivenciar a praça de modo que lhe satisfaz, buscando sempre cultivar o clima de lazer. Desse modo, concordo com Santos (2018) quando argumenta que a sociabilidade desenvolvida no “sabadinho bom” promove diálogos e interações entre os sujeitos que frequentam o espaço, sobretudo, entre os idosos. É possível perceber nos discursos das idosas que ter a oportunidade de vivenciar o “sabadinho bom” dá uma “nova motivação, pelo fato de não terem tido, no passado, a possibilidade de vivenciar momentos de lazer como este, devido as suas obrigações domésticas ou pela própria condição social” (SANTOS, 2018, p. 43).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa tinha como objetivo compreender como a concepção de “envelhecimento ativo” estava, ou não, aparecendo nos campos do CCI e do Chorinho, buscando, a partir disso, analisar de que modo esse discurso, advindo da área da saúde, estava interferindo nos papéis e nas experiências sociais das mulheres idosas. Além disso, com a mudança do contexto social devido à pandemia do COVID 19, o campo se estendeu as mulheres idosas que se encontravam em isolamento social, não sendo as mesmas que faziam parte do CCI e do Chorinho, tornando-se urgente compreender a concepção de “ativo” frente essa nova realidade.

Com isso, a pesquisa mostrou que o fenômeno demográfico em torno da maior proporção de idosos na sociedade brasileira vem ganhando não só uma elevação maior, como um ritmo acelerado, de modo que tem gerado espanto e curiosidade da ciência, suscitando debates sobre diferentes temáticas que se fazem presentes no envelhecimento. Então, o processo de envelhecimento populacional aciona o Estado para a construção de novos espaços de convivência e lazer, tendo como objetivo não apenas oferecer mais possibilidade de interação e ocupação, como oportunidades de acolher essa geração que ainda se encontra sendo silenciada por muitos grupos sociais.

A criação de novos ambientes de lazer apresenta para a terceira idade uma oportunidade de construir um novo perfil a respeito do que se espera do “ser velho”. Frank Schimmacher denominará esse processo de “Revolução do Idoso”, argumentando que o crescente número demográfico e a construção de novos espaços são relevantes para redefinir as subjetividades hipermodernas (QUEIROZ E RAMOS, 2009). Observa-se também que a velhice acaba impactando em diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade brasileira, pois a terceira idade continua sendo – embora muitos não a perceba desse modo – como mais um segmento etário que possui demandas específicas para conseguir se adequar ao novo ritmo de vida e ao ritmo da sociedade.

Ortner (2007, p. 376) argumenta que a subjetividade pode ser compreendida através de um o conjunto de “percepções, afeto, pensamento, desejo e medo que animam os sujeitos atuantes”. Ao analisar a subjetividade a partir do processo de envelhecimento, detectamos que a sociedade, os grupos nos quais decidem participar, o

gênero, contribui na organização desses comportamentos, pensamentos e identidades. Embora a tese não tenha dado ênfase ao conceito de identidade, cabe argumentar que sua construção em meio ao envelhecimento se torna um paradoxo, pois ao mesmo tempo em que vem sofrendo transformações, conquistando novos espaços, continua sendo visto como um importante marcador social da diferença. Isso acontece porque os preconceitos e estereótipos que sempre estiveram associados à velhice, ainda são vistos como referência.

Desse modo, as limitações físicas e os preconceitos sociais que assombram essa fase da vida não são desconstruídos, sobretudo na concepção de uma sociedade capitalista, a qual ainda associa a velhice como uma geração “improdutiva”. Com a pandemia do COVID19, essa percepção de “inutilidade” ganhou força, uma vez que foi o primeiro grupo a ser considerado de risco, com números maiores de morte, resultando em discussões a respeito das vidas que podiam ou não morrer. Ainda hoje é comum ouvir dos jovens, sobretudo no que diz respeito às vacinações de combate ao COVID19, que os idosos não deveriam ser os primeiros a serem imunizados já que “não fazem nada mesmo”.

Embora saibamos que a construção da identidade dos idosos leva em consideração aspectos individuais e também socioculturais, os espaços pesquisados apresentaram que o corpo é um dos principais representantes para se pensar a construção da identidade da mulher idosa, sendo a partir dessa categoria de análise que conseguimos compreender a ideia de pertencimento a um dado espaço e/ou grupo social, além de nos ajudar a refletir a respeito do discurso em torno do EA.

Ainda que não levássemos em consideração a distinção de gênero, Silva (2007) afirma que as transformações físicas continuam sendo o aspecto que mais se destaca quando falamos de velhice, não só a estrutura corporal em si, mas seu funcionamento e estética, que podem ser percebidos através do surgimento de rugas, cabelos grisalhos, lentidão no caminhar e perda de memória.

Portanto, envelhecimento carrega consigo alguns sentimentos que estão associados à perda física de saúde, de vigor e de papéis sociais. Essas marcas são expressas no corpo, na aparência física, destacando-se mais nas mulheres (VEIGA, 2012). Diante disso, a velhice pode ser compreendida como contextual e relacional, já que sua percepção também toma como base o outro.

Além disso, as práticas, vivências e relações observadas nos campos pesquisados nos mostraram como o EA estava muito presente nos discursos dos profissionais e

pouco nos discursos dos praticantes. Porém, o fato de praticarem atividades que os tiravam do que a sociedade considerava “sedentarismo”, já os colocavam como sujeitos detentores de um comportamento “ativo”. Mesmo assim, é importante ressaltar que há uma distinção entre os discursos desenvolvidos pelos idosos que participam de um Centro de Convivência e os idosos que frequentam o Chorinho.

Os idosos do Chorinho, por exemplo, não associavam o EA como um processo conquistado, mas como um comportamento que já estava presente na sua vida, percebendo a velhice saudável apenas como uma consequência da sua história de vida. A noção de que o EA é um processo conquistado vem do discurso da saúde, confirmando que o “envelhecimento bem-sucedido” precisa ser adquirido através de hábitos considerados saudáveis, pensamento esse presente nos idosos do CCI. Contudo, a definição de “saudável” difere de idoso para idoso, ratificando que atuar ativamente na velhice não é um processo homogêneo.

Ao conversar com algumas idosas durante a pandemia, percebemos que a concepção de ser “ativo” modificou, pois nesse momento não era seguro ser “ativo” na maneira em que elas estavam acostumadas, ou seja, frequentando espaços de convivência e lazer, precisando assim buscar estratégias para continuar com o envelhecimento “bem-sucedido” durante o isolamento social. Durante a pandemia, ser “ativo” estava relacionado a manter os vínculos e atividades virtualmente, impactando no emocional de muitos idosos que não conseguiram acompanhar essa dinâmica. Porém, as idosas com as quais conversei via whatsapp, argumentaram que novos grupos tinham sido criados e a partir deles conseguiam manter contato com suas amigas, apesar de não se comparar com o que viviam antes no grupos de convivência e lazer.

Entende-se, portanto, que o EA surge como discurso da saúde para promover uma melhor qualidade de vida através da participação social, não estando unicamente relacionado à atividade física, mas com um movimento de conscientizar os indivíduos sobre seu processo de vida. Então, a terminologia “ativo” não faz referência apenas a uma transição conceitual, mas às mudanças sociais, culturais e econômicas que a sociedade vem passando (COHEN E ROCHA, 2019).

Desse modo, o conceito de “envelhecer bem” está relacionado com um campo mais amplo, isto é, com as “condições apropriadas de educação, urbanização, habitação, saúde e trabalho” (CURADO, CAMPOS E CAMPELO, 2007, p. 50). Assim, a longevidade não é só de responsabilidade do indivíduo idoso, mas do contexto sócio-cultural que cada um vivencia nessa etapa da vida. Experimentar o envelhecimento na

prática é muito diferente da teoria, então, é comum encontrarmos nos discursos dos idosos uma sensação de incompreensão em torno da velhice, muitas vezes argumentando que a sociedade ao mesmo tempo em que os silencia, exigem um comportamento proativo.

O comportamento proativo que a sociedade espera do idoso não está encaixado na terceira idade, mas espelhado na juventude. Segundo Bourdieu (1983), a sociedade em que vivemos aponta a juventude como um valor moral, colocando os sujeitos que fogem a esse imaginário como diferente, como desigual. O discurso do EA, nessa perspectiva, fortalece essa visão, de modo que não serão todos os lugares que poderão ser vivenciados com conforto, tranquilidade e pertencimento (VEIGA, 2012).

Assim, o envelhecimento percebido como “bem-sucedido” acaba sofrendo influências de muitos fatores, externos e internos, uma vez que a vida em família, a saúde mental e a vida em sociedade tem uma importante influência. Para Silva (2007), a saúde biológica acaba se destacando mais quando a discussão é sobre o “envelhecimento saudável”, pois é a partir dela que os idosos podem continuar exercendo uma produtividade.

Dito isso, interpretamos que as novas maneiras de envelhecer que são ofertadas também corroboram para uma exclusão dos indivíduos que não concordam ou não se encaixam nesse discurso. O “movimento de exclusão” acarreta na culpabilização dos sujeitos idosos como sendo os únicos responsáveis por sua saúde. Mas, como apontam Cohen e Rocha (2019), à medida que vamos envolvendo questões sociais em torno do envelhecimento conseguimos desconstruir um pouco a ideia de que o idoso é o único responsável por sua saúde. A partir disso, o EA também atua de modo positivo, tirando o idoso da sua posição de receptor de autocuidado e percebendo-o como um indivíduo “ativo”, em constante interação com a sociedade.

Ao que tange o recorte de gênero, sabemos que a velhice não é universalmente feminina, mas tem se constatado cada vez mais sua feminização, não só na sociedade como um todo, mas também nos grupos de convivência e lazer, acarretando em novos perfis de mulheres nessa faixa etária. Os perfis se mostraram plurais, destacando mulheres que são viúvas, que moram sozinhas e que são aposentadas. Nesse contexto de pesquisa, o conceito de cuidado ainda está muito relacionado com o imaginário feminino contribuindo para que as mulheres, sobretudo idosas, sofram uma hiperresponsabilização para consigo e com o outro.

Esse cenário reflete também no modo com que as mulheres se percebem nessa fase da vida, já que – geralmente – a velhice feminina é notada pela sociedade como um momento de “perda” de reprodutividade, mas vista e vivida pelas idosas como um momento de – enfim – liberdade. Contudo, o fato de sentirem uma sensação maior de liberdade não significa dizer que a solidão não seja vivida, pelo contrário, o discurso das idosas demonstraram que por vezes são afetadas por esse sentimento, ainda que momentaneamente. Algumas mulheres apontaram que buscam suprir a solidão com os amigos e familiares, não focando muito nas relações amorosas, pois viam nesse setor um sério risco de voltarem a ser “um passarinho preso”.

Refletir sobre a velhice feminina nos ajuda a entender que seu processo de feminização não descarta o estigma sofrido pelas mulheres na terceira idade, seja no setor econômico ou afetivo. Porém, as diferentes vertentes teóricas e os discursos das mulheres pesquisadas, também demonstram que vêm conseguindo (re)construir a identidade na velhice, seja por conta própria ou através dos grupos de convivência e lazer (FRANCO E BARROS JUNIOR, 2011).

Com isso, no caso das mulheres viúvas, é comum encontrar o discurso de que estão tendo a oportunidade de fazerem o que realmente querem, sentindo-se mais livres. Isso acontece porque a maioria das mulheres que hoje são idosas passaram sua vida adulta desempenhando papéis tradicionais femininos, tendo a possibilidade de olhar para si com a saída dos filhos de casa, com a morte dos cônjuges, ou seja, muitas vezes a chamada “libertação feminina” é sentida apenas na velhice. Esse dado já foi visto em muitas outras pesquisas, décadas atrás, o que nos fala também das continuidades em relação a gênero na sociedade brasileira.

Ademais, ao pesquisar o CCI ficou notório que o número de homens participantes é quase inexistente e isso retrata como a masculinidade lida com a chegada do envelhecimento. Ao ter contato com dois homens idosos via whatsapp durante a pandemia, foi possível perceber como o trabalho é um dos fatores principais para continuarem se sentindo “ativos”, porém, no envelhecimento, acabam se sentindo enfraquecido pelo trabalho, pela idade e pelos adoecimentos que acabam acometendo-os com a chegada da terceira idade. Essa configuração contribui para que muitos homens idosos acabem encontrando dificuldades em construir um novo sentido para a vida na velhice, colaborando muitas vezes para possíveis isolamentos e sintomas depressivos (BURILLE, 2017).

Com relação à forma com que lida com a viuvez, também ficou estabelecido que homens tendem a assumir um novo relacionamento, diferente das mulheres que procuram ter novas experiências sem procurar um outro casamento. Além de disso, eles demonstram mais resistência no que diz respeito a se abrir para as novas oportunidades em espaços sociais, podendo justificar a pouca participação nos grupos de convivência e lazer. Por outro lado, os homens se fazem presentes no chorinho, demonstrando que a maneira com que as atividades são desenvolvidas no Centro não combina com sua percepção de masculinidade. Segundo Burille (2017), os homens na velhice acabam enfrentando desafios particulares e duais, pois ao mesmo tempo em que são colocados como bem-sucedido nos parâmetros da masculinidade hegemônica, também sentem a dificuldade de se manterem nesse padrão. Então, ser homem idoso também é se ver num contexto de declínio, aposentadoria e dependência.

Nota-se uma realidade dual, pois constatamos a feminização da velhice como uma oportunidade de conquistar novos espaços e reconstruir identidades, mas ao mesmo tempo descartamos a ideia de que viver mais traz qualidade de vida, já que o bem-estar também está relacionado com a classe social. Quanto mais o público feminino vive, mais existe uma acumulação dos pontos de desvantagens que as mulheres sempre tiveram que lidar, como: violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, dupla jornada de trabalho, baixa escolaridade, solidão advinda da viuvez, etc. Logo, envelhecer também nos faz refletir os riscos associados à saúde, a funcionalidade, a proteção e a integração social.

Segundo Debert (2013), as idosas sofrem uma dupla discriminação, mas, o que ganha fôlego nas discussões atuais é o fato de estar havendo um movimento de construção de uma nova identidade que contribui para a percepção desse público idoso como seres “ativos” com capacidade de redefinirem o envelhecimento. Mas, é importante que as vulnerabilidades da velhice não sejam postas de lado, pois a imagem que a indústria cultural passa do EA feminino é de mulheres sempre felizes, tornando invisíveis os dramas da velhice e fazendo com que alguns sujeitos não se sintam contemplados nessa fase da vida.

Por outro lado, suas experiências em grupos de convivência ganham forte importância, pois o tempo que era transformado em trabalho passa a se tornar disponível na velhice, colaborando para que ocorra uma procura por ocupações. Logo, os centros de convivência e lazer assumem o papel de um espaço capaz de ocupar esse tempo de modo a levar não só atividades que beneficiam o público idoso, como também

possibilitar estratégias de sociabilidade que lhes permitam tecer novas relações sociais. Desse modo, as iniciativas em torno das socializações das pessoas idosas é uma maneira da sociedade encorajar a terceira idade a buscar uma auto-expressão e explorar mais sua identidade. Segundo Rizzoli e Surdi (2010), participar de um grupo de idosos ajuda os indivíduos dessa geração a desenvolver mecanismos capazes de melhorar e mudar a percepção que eles têm com relação aos preconceitos e limitações que impactam no envelhecimento, fortalecendo assim o papel social desse sujeito.

As idosas pesquisadas argumentaram que se fazer presente em espaços de convivência e lazer era um momento muito significativo da sua velhice, pois são nesses espaços que elas têm maior contato com pessoas da sua geração, vendo que alguns dilemas não são individuais, mas coletivos. Além de terem a oportunidade de compartilhar alegrias, experiências, memórias e dar/ter um suporte emocional.

Embora sejam espaços nos quais conhecem novas pessoas, nem todas elas fazem parte de suas vidas íntimas, ficando como amigo apenas dos grupos mesmo. Numa perspectiva geral, o novo olhar sob o idoso nos faz vê-lo como um indivíduo que é influenciado por hábitos saudáveis, buscando sempre se mostrar bem não só psicologicamente, como fisicamente – principalmente fisicamente, uma vez que os discursos das idosas pesquisadas frisavam sempre o quanto que elas estão dispostas, embora com medo do vírus do COVID19.

Essa nova maneira de existir passa a ser ofertada ao público idoso, vendendo uma ideia de vida plena, ativa, feliz e saudável. Cohen e Rocha (2019) também argumentam que o EA é muito mais que um estilo de vida, mas também um instrumento de participação econômica, ou seja, vinculando a velhice a um caráter de capital e produtividade. Existe um biopoder como gestão de vida, significando dizer que o modo como a sociedade contemporânea impõe um disciplinamento dos corpos, influencia diretamente nas políticas públicas que serão desenvolvidas no país. Com isso, percebemos uma preocupação maior do Estado frente às estatísticas do que é a qualidade de vida em si na terceira idade. Então, as conquistas de novos espaços não se tratam de “benesse” dos agentes públicos, mas uma necessidade situacional do imaginário social que vem ganhando fôlego na velhice (REIS E HECKERT, 2012).

Por fim, considerando todas as idosas pesquisadas, assim como suas relações estabelecidas no campo, foi possível observar alguns pontos em comum entre essas mulheres. A viuvez e o ninho vazio – saída dos filhos de casa – foram dois fatores que mais chamou atenção nos discursos dessas idosas para justificar sua participação nos

campos estudados. Em síntese, as idosas apontaram que envelhecer é um paradoxo, pois ao mesmo tempo em que é um processo de “esvaziamento”, já que precisam lidar com uma fase da vida que configura em muitas “perdas”, também é um processo de “preenchimento”, uma vez que a partir dessas “perdas” encontram novas oportunidades para continuar vivenciando a sociedade. Então, compreendendo esse processo de “preenchimento” de si como uma maneira de também ser reconhecido pelo outro enquanto indivíduo ainda detentor de poder sobre seu próprio corpo social, notamos que as relações que passam a ser construídas nos campos têm um caráter transitório, já que no chorrinho elas não sabem se irão continuar encontrando as mesmas pessoas todos os sábados e no CCI, embora o público seja mais fixo, elas também carregam consigo essas dúvidas, pois por vários motivos as idosas também precisam se ausentar por um tempo do Centro, logo, chegamos ao título dessa tese apontando para o fato de que cada encontro entre essas mulheres também é uma despedida.

## REFERÊNCIAS

- AGRA DO Ó, A. Biopolítica e velhice. In: **Revista Espaço Acadêmico**. 2011. ISSN: 1519-6186
- \_\_\_\_\_. Nobert Elias e uma narrativa acerca do envelhecimento e da morte. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 15(2): 389-400, 2008.
- ALMEIDA, J.A.M. **Sobre a anamorfose**: Identidade e emancipação na velhice. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.
- ALMEIDA, A. **O processo de feminização da velhice no município de Viçosa – MG**: Características, relações e risco social. Viçosa – Minas Gerais, 2015.
- ALMEIDA, S.A. **Narrativas de história de vida de mulheres idosas**: Memória, subjetividade e relações de gênero. Tese em Educação. Ponta Grossa: Paraná, 2018.
- ALVES, A. Mulheres, Corpo e Performance: A construção de novos sentidos para o envelhecimento entre mulheres de camadas médias urbanas. In: **Tribo, Comunidade Virtual de Antropologia**, 2003.
- ALVES JUNIOR, E. Lazer, idosos e aposentados: o projeto Prev-quedas. In: ALVES JUNIOR, E; MELO, V; BRÊTAS, A. **Lazer & cidade**: reflexões sobre o Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Shape, 2008.
- ANDRADE, M. A. FRANCH, M. “Eles não estão mais para nada”: Sexualidade e processos de envelhecimento na dinâmica do Programa Saúde da Família. In: **Dossiê – O final do século XXI**, 17 (2): 41-56, 2012.
- ANDRADE, A. NASCIMENTO, M. M. OLIVEIRA, M. M. QUEIROGA, R. FONSECA, F. LACERDA, S. ADAMI, F. Percepção de idosos sobre o grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras, PB. In: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2014.
- ARAÚJO, L. NASCIMENTO, E. AMARAL, SÁ. Corpo e Velhice: Um estudo das representações sociais entre homens idosos. In: **Psicologia: Ciência e Profissão**, 31 (3): 468-481, 2011.
- ARGIMON, I.I. PIZZINATO, A. ECKER, D. LINDERN, D. TORRES, S. Velhice e Identidade: Significações de mulheres idosas. In: **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 14(4): 79-99, 2011.
- ÁVILA, A.H. GUERRA, M. MENESES, M. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. In: **Pensamento Psicológico**, 3(8):7-18, 2007.
- AZEVEDO, M. **O envelhecimento ativo e a qualidade de vida**: Uma revisão integrativa. Dissertação em Enfermagem Comunitária na Escola Superior de Enfermagem do Porto. Espanha, 2015

BACH, A. M. **Las voces de la experiencia**: el viraje de la filosofía feminista. Buenos Aires, Editorial Biblos, 2010.

BARBIERI, N. Velhice: melhor idade? In: **O mundo da saúde**, São Paulo, 36(1): 116-119, 2012.

BARREIRA, T. M. COHN, A. Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. In: **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, 2011.

BARROS. R. D. B.; CASTRO, A. M. Terceira Idade: O discurso dos experts e a produção do “novo velho”. In: **Estud. Interdiscip. Envelhec.** Porto Alegre, 2002.

BASSIT, AZ. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: MINAYO, MCS. COIMBRA JUNIOR, C. ”EA”. Org. In: **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BATISTA, C. G. MOTTA, A. Velhice é uma ausência? Uma aproximação aos feminismos e à perspectiva geracional. In: **Revista Feminismos**, 2(1): 37 – 46, 2014.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. 5. ed. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

BELO, I. Velhice e mulher: Vulnerabilidades e conquistas. In: **Revistas Feminismos**, UFBA: PPGNEIM, 1(3): 1- 20 2013.

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: **Seminário Internacional sobre Envelhecimento Populacional**: um a agenda para o fim do século, Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. O atual retrato demográfico do Brasil. In: **Brasil em números**, Rio de Janeiro, 1998.

BIRMAN, J. Terceira Idade, Subjetivação e Biopolítica. In: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 22 (4): 1267 – 1282, 2015.

BLESSMANN, E. Corporeidade e Envelhecimento: O significado do corpo na velhice. In: **Estudo Interdiscip. Envelhec.** Porto Alegre, 2004.

BORGES, P. BRETAS, R. AZEVEDO, S. BARBOSA, J. Perfil dos idosos freqüentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. In: **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(12): 2798-2808, 2008.

BOURDIEU, P. **Gosto de classe e estilos de vida**. In: ORTIZ, Renato (org.). Pierre Bourdieu. São Paulo: Ática, 1983.

\_\_\_\_\_. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: UNESP, 2004.

BOURDIEU, P. et al. **A profissão do sociólogo: preliminares epistemológicas**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BRACH, J. S.; GERALD, S. F.; NEWMAN, A. B.; KELSEY, S.; KULLER, L.; VANSWEARINGEN, J. M.; KRISKA, A. M. **Physical Activity and Functional Status in Community-Dwelling Older Women**. A 14-Year Prospective Study. Arch Intern Med., v. 163; p. 2565-2571, 2003.

BRANDÃO, V. M. T. **Memória, cultura, projeto de vida**. Dissertação em Ciências Sociais. Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999.

BRASIL. CAMARA DOS DEPUTADOS. DECRETO Nº 1948. **Política Nacional do Idoso**, 1996.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 2528. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**, 2006.

BRASIL. **Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003 – 5. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2016.

BRASIL. OPAS. **Brasil lança estratégia para melhorar vida de idosos com base em recomendações da OMS**, 2018.

BRASIL. SUS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia para promoção do envelhecimento saudável**, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **OMS divulga metas para 2019: Desafios impactam a vida dos idosos**. Rio de Janeiro, 2019.

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Estudos apontam endividamento de idosos e empobrecimento de mulheres mais velhas**. Reportagem: Karla Alessandra. Edição: Roberto Seabra, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/561529-estudos-apontam-endividamento-de-idosos-e-empobrecimento-de-mulheres-mais-velhas/>

BRASIL247. **Idosos de todo o mundo, uni-vos**. 2020. Disponível em: <https://www.brasil247.com/blog/idosos-de-todo-o-mundo-uni-vos>

BRITO, A. BELLONI, E. CASTRO, A. CAMARGO, B. GIACOMOZZI, A.I. Representações sociais do cuidado e da velhice no Brasil e Itália. In: **Psicologia – Teoria e Pesquisa**, 2018.

BRITO, F. Mulher chefe de família: Um estudo de gênero sobre a família monoparental feminina. In: **Revista Urutágua – Revista Acadêmica Multidisciplinar**, 2008. ISSN: 1519.6178

BUTLER, J. Gender as Performance: An Interview with Judith Butler. In: **Radical Philosophy**, 67, Summer 1994.

\_\_\_\_\_. Como os corpos se tornam matéria. **Estudos Feministas**. Florianópolis, ano 10, n. 1, p. 155-167, 2002.

\_\_\_\_\_. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade (R. Aguiar, Trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BURILLE, A. **Quando a masculinidade encontra o envelhecimento: Experiênci(a)ções de reconhecimento e de cuidados no cotidiano de idosos rurais**. Doutorado em Enfermagem. Porto Alegre, 2017.

CANCLINI, N. **As culturas populares no capitalismo**. São Paulo: Brasiliense, 1983

CAMARGOS, M. **Enfim só: Um olhar sobre o universo de pessoas idosas que moram sozinhas no município de Belo Horizonte (MG)**, 2007. Tese em Demografia. UFMG: Belo Horizonte, 2008.

CAMPEDELLI, M.A. **A identidade do velho no mundo contemporâneo**. São Paulo. Dissertação em psicologia social. Instituto de psicologia. Universidade Católica de São Paulo, 2009.

CARADEC, V. L'Épreuve du grand âge". In: **Retraite et Sociétés**. França, 2007.

CASTELLS, M. A Sociedade em Rede: A Era da Informação. In: **Economia, Sociedade e Cultura**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007.

CASTRO; O. P. (org) **Envelhecer: um encontro inesperado (realidade e perspectivas na trajetória do envelhecete)**. Sapucaia do Sul: Nota Dez, 2001.

CASTRO; O. P. **Envelhecer – Revisitando o corpo**. Sapucaia do Sul: Nota Dez, 2004.

CEBRAP. SESC. **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais: Bloco Qualitativo**. São Paulo, 2016.

CERQUEIRA, M. Envelhecimento, saúde e novas sociabilidades. In: **Revista Kairós**. Dossiê Gerontologia Social, São Paulo: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC – SP, 16(6): 345 – 355, 2013.

CERTEAU, M. **Histoires du corps**. Esprit, 62, pp. 179-187, 1982.

COHEN, R. ROCHA, C.M. Envelhecimento Ativo: A produção contemporânea de corpos idosos assujeitados. In: **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, 2019. ISSN: 2178458

COUTINHO, G. **Atividade Física e Saúde Mental em idosos que freqüentam Centros de Convivência na cidade de Campina Grande – PB**. Tese em Ciências da Motricidade, Rio Claro: UNESP, 2011.

COUTO, E. MEYER, D. Viver para ser velho? Cuidado de si, envelhecimento e juvenalização. In: **Revista FACED**, Salvador, 2011.

CORRÊA, J. **Senhoras do Tempo**: Mulheres em uma representação plural. Produto Jornalístico. Mariana, 2019.

CSORDAS, T. **Corpo/significado/cura**. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2008.

CURADO, E. CAMPOS, A.P. COELHO, V.L. Como é estar na velhice? A experiência de mulheres idosas participantes de uma intervenção psicológica grupal. In: **Ver. Ser Social**, Brasília, 21(45-69), 2007.

CURCIO, C. J. **Inclusão e exclusão na velhice**: A (dês) construção de identidades sociais. Monografia em pedagogia. Rio Claro: São Paulo, 2015.

DANIEL, F. SIMÕES, T. MONTEIRO, R. Representações sociais do envelhecer masculino e do envelhecer feminino. In: **ex æquo**, 2012.

DARWICH, L. Trocando experiências: O papel do grupo na sociabilidade do idoso com Diabetes. In: **Memorialidades**, 9(10): 133-161 2008.

\_\_\_\_\_. Envelhecimento: Imagem corporal e movimento. In: **Memorialidades**, 1(2): 19-21, 2004.

DÁTILO, G. CORDEIRO, A.P. (Org.). **Envelhecimento Humano**: Diferentes olhares. Ed.: Cultura Acadêmica. São Paulo, 2015.

DE ASSIS, C. Como envelhecem as feministas? In: **Portal Geledés**, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/como-envelhecem-as-feministas/>

DEBERT, G. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. In: **ANPOCS**, São Paulo, 1996.

\_\_\_\_\_. Gênero e envelhecimento. In: **Estudos Feministas**. Ano 2, 1994.

\_\_\_\_\_. Velhice e o curso de vida pós-moderno. In: **Revista USP**, São Paulo, 1999.

\_\_\_\_\_. **A reinvenção da velhice**: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. –1. ed. –São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; FAPESP, 2004.

\_\_\_\_\_. **Mais 60**: Estudos sobre envelhecimento. São Paulo: SESC, 2015.

\_\_\_\_\_. Feminismo e Velhice. In: **Sinais Sociais**. Rio de Janeiro, 8(22): 9-26, 2013.

DE LÉON, A. **O CAC faz você dançar**: Uma etnografada das performances masculinas no bairro do Rangel em João Pessoa – PB. **Tese em Antropologia**. UFPB, 2014.

DIAS, I. O uso das tecnologias digitais entre os seniores: Motivações e interesses. In: **Sociologia, problemas e práticas**, 2012. DOI: 10.7458/SPP201268693

DIAS, A. **Idoso, lazer, grupos de convivência**: Uma comparação entre participantes, não-participantes e egressos. Dissertação em Lazer da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. UFMG: Belo Horizonte, 2012.

DUBET, F. **Sociologie de l'expérience**. Paris: Seuil, 1994.

DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1973.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2001.

\_\_\_\_\_. **O processo civilizador**: Uma história de costumes. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.

\_\_\_\_\_. **Sobre o tempo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

ELIAS, N. DUNNING, E. **Deporte y ocio en el proceso de la civilización**. (2a. edição, 1a. reimpressão) México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

ENVELHESCÊNCIA. Gabriel Martinez. São Paulo, 2015. (84 minutos)

ESTEBAN, M. L. **Antropología del cuerpo**. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio, Ediciones Bellaterra, Barcelona, 2004

FARIAS, R.C. SCHMIDT, A. Dádiva e sociabilidade na velhice: O caso de dois casais de idosos camponeses. In: **OIKOS – Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, 26(1): 123-142, 2015.

FARIA, L. SANTOS, L. A. PATIÑO, R. A fenomenologia do envelhecer e da morte na perspectiva de Nobeit Elias. In: **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, 2017.

FÉLIX, K. VALDUGA, L. Os benefícios da atividade física em grupo na socialização de idosos. In: **Revista de Saúde**, Brasília, 7 (1): 13 – 20, 2020.

FERNANDES, B. Atividade Física no processo de envelhecimento. In: **Revista Portal de Divulgação**, 2014. ISSN: 21783454

FERNANDES, M.G. Papéis sociais de gênero na velhice: O olhar de si e do outro. In: **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN**, 62(5):705 – 710, 2009.

FERNANDES, A.P. OLIVEIRA, R.C. CANANI, C.A. A ludicidade e a participação social dos idosos. In: **X Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, Curitiba, 2011.

FERNANDES, J. BARROSO, K. ASSIS, A. POCAHY, F. Gênero, sexualidade e envelhecimento: Uma revisão sistemática da literatura. In: **Clínica e Cultura**, 4(1): 14-28, 2015.

FERREIRA, O. MACIEL, S. SILVA, A. SANTOS, W. MOREIRA, M. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. In: **Revista Escola de Enfermagem, USP**, 44(4): 1065-1069, 2010.

FERREIRA, V. Resgates sociológicos do corpo: Esboço de um percurso conceptual. In: **Análise social**, 2013. ISSN: 2182-2999.

FERREIRA, O. MACIEL, S. COSTA, S.M. SILVA, A. MOREIRA, S. Envelhecimento ativo e sua independência funcional. In: **texto contexto – enfermagem**. Florianópolis, 2012.

FERREIRA, V. CARVALHO CHINELATO, R. CASTRO, M. FERREIRA, M.E. Menopausa: Marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. In: **Psicologia e Sociedade**, 25 (2): 410 – 419, 2013.

FIGUEIREDO, M.L. Et al. As diferenças de gênero na velhice. In: **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**. Brasília, 60(4): 422-7, 2007.

FIN, T. PORTELLA, M. SCORTEGAGNA, S. Velhice e beleza corporal das idosas: conversas entre as mulheres. In: **Revista Brasileira de Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 20(1): 77-87, 2017.

FLEISCHER, S. FRANCH, M. Uma dor que não passa. Aportes teórico-metodológicos para uma Antropologia das doenças compridas. In: **Política & Trabalho** (Online), v. 1, p. 13-28, 2015.

FLEURY, L. Feminização da Velhice: Uma questão masculina. In: **Revista Aptare**, 2019.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. **O governo de si e dos outros**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

\_\_\_\_\_. **A história da sexualidade III: O cuidado de si**. Rio de Janeiro: Grall, 1985.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRANCH, M. **Tardes ao Léu: Um ensaio etnográfico sobre o tempo livre entre jovens de periferia**. Dissertação em Antropologia. Recife: UFPE, 2000.

\_\_\_\_\_. **Tardes ao Léu: Uma etnografia sobre o tempo livre entre jovens de periferia do Recife**. Ed: UFPB, João Pessoa, 2016. ISBN: 978-85-237-1213-6

\_\_\_\_\_. **Tempos, contratempos e passatempos: Um estudo sobre práticas e sentidos do tempo entre jovens de grupos populares do Grande Recife**. Tese em Antropologia. Rio de Janeiro: IFCS, 2008.

FRANCO, C. BARROS JUNIOR, F. A velhice e a (re)construção da identidade da mulher idosa: Aspectos teóricos. In: **V Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luiz – MA, 2011.

FRANCO, N. **A sociabilidade como estratégia de saúde**: O caso do grupo melhor idade. Mestrado em Gerontologia. PUC: São Paulo, 2010.

GARCIA, C.A. VIEIRA, L. SANTIAGO, M. GONÇALVES, H. Meu corpo me pertence: Interfaces entre psicologia, dança e gênero. In: **Fractal – Revista de Psicologia**, 31(2): 67 – 75, 2019.

GARRIDO, R. MENEZES, P.O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. In: **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2002.

GEROLANO, J.C. **O tempo não para**: O envelhecimento feminino como ato revolucionário. Dissertação em Psicologia. UNESP: Assis, 2019.

GOFFMAN, E. **Ritual de interação**: ensaio sobre o comportamento face a face. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

GOLDANI, A. Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero. In: CAMARANO, Ana Amélia. **Muito além dos 60**: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

GOLDENBERG, M. Corpo, envelhecimento e felicidade na cultura brasileira. In: **Contemporânea**. 9 (2): 77 a 85, 2011.

\_\_\_\_\_. Mulheres e envelhecimento na cultura brasileira. In: **Caderno Espaço Feminino**, Uberlândia – MG, 25(2):46-56, 2012. ISSN: 19813082

\_\_\_\_\_. **A bela velhice**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Record, 2013.

GOLDFARB, D. **Corpo, Tempo e Envelhecimento**. Dissertação. PUC-SP, 1997.

GOMES, C. **Dicionário crítico do lazer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

\_\_\_\_\_. O envelhecimento. In: **Sociologia**. Tradução: Ronaldo Cataldo Costa; revisão técnica: Fernando Coutinho Contanda. 6ª Ed. Porto Alegre: Penso, 2012. ISBN: 978-85-63899-26-2

GIUSTI, P. HENNING, P. A produção do sujeito-velho como empresário de si: Cadernos de saúde fabricando medos de vida. In: **Revista Kairós Gerontologia**, 18(2): 31-57, 2015.

GUEDES, S. Vidas revisitadas: A reconstrução do passado de idosos em programas gerontológicos. In: **Sociologia e Antropologia**. Rio de Janeiro, 4 (1): 233-255, 2014.

GUERRA, J. **Subjetivações femininas na meia-idade**: A vivência da menopausa na contemporaneidade. Tese em Sociologia. Recife: UFPE, 2017.

GUIDO, M.C. O feminismo e a mulher idosa. In: **Portal do Envelhecimento**, 2019. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-feminismo-e-a-mulher-idosa/>

GUIMARÃES, A.C. DUTRA, N. SILVA, G.L. VIEIRA-SILVA, M. MAIA, B. Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. In: **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 11(2): 443 – 452, 2016.

GUIMARÃES, E. Reflexão sobre a velhice. In: **CES Revista**, Juiz de Fora, 2007.

GURGEL, L. PINHEIRO, A. QUEIROZ, K.C. BARBOSA JUNIOR, F. MARTINS, J.C. Trabalho, tempo livre e aposentadoria: Categorias coexistentes na velhice. In: **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, 2018. ISSN: 2178-4582

HADDAD, E. **Ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. Revista dos tribunais/Vértice. São Paulo, 1990.

HEILBORN, M.L. SORJ, B. Estudos de Gênero no Brasil. In: MICELI, S. (org.). O que ler na Ciência Social brasileira. ANPOCS/CAPEL, São Paulo: Sumaré, 1999.

HERMANN, G. LANA, L. **A influência da dança na qualidade de vida dos idosos**. Biblioteca Lascasas, 2016. Disponível: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0884.php>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo demográfico**. Rio de Janeiro, 2011.

\_\_\_\_\_. Estudos e pesquisas: Informação demográfica e socioeconômica número 9. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro, 2002. ISBN: 85-240-0894-6.

Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro**. São Paulo, 2013. ISBN: 978-85-66752-00-7

KLOTZ, G. **Percepção estética do envelhecimento feminino**. Tese em Psicologia Social. USP: São Paulo, 2016.

LANGEVIN, A. A construção social das idades: Mulheres adultas de hoje e velhas de amanhã. Tradução: Regina Martins da Malta. In: **Caderno CRH**, Salvador, 1998.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 5ªed. Petrópolis, Rio de Janeiro, 2011.

\_\_\_\_\_. **As paixões ordinárias**: antropologia das emoções. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

LENOIR, R. Objeto sociológico e problema social. In: CHAMPAGNE, P. et al. **Iniciação à prática sociológica**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

LEONEL, G. Festa e Sociabilidades: Reflexões teóricas e práticas para a pesquisa dos festejos como fenômenos urbanos contemporâneos. In: **Cadernos de História**, Belo Horizonte, 11(5): 35 – 57, 2010.

LIMA, A. GIACOMAZZI, R. SCORTEGAGNA, H. RODRIGUES, M. Grupo de convivência para os idosos: O papel do profissional de Educação Física e as motivações para a adesão à prática de atividade física. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais do Esporte**, RS, 2020.

LIMA, M. **Corpo, Maturidade e Envelhecimento**: O feminino e a emergência de outra estética através da dança. Mestrado em Artes Cênicas, UFBA: Salvador, 2009.

LIMA, C. RIVEMALES, M. C. Corpo e envelhecimento. In: **Estudo Interdisciplinar**, Porto Alegre, 18(1): 153-166, 2013.

LINS DE BARROS, M. “Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na velhice”. In: LINS DE BARROS (org.). **Velhice ou Terceira Idade?** Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política (3.<sup>a</sup> ed.), Rio de Janeiro: FGV, 2003.

LIPOVETSKY, G. **A felicidade paradoxal**: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo. Tradução de Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LONGHI, M. R. Eu tô fazendo certo, tô não? Envelhecimento, políticas de saúde e relações de cuidado. In: Sônia Weidner Maluf; Érica Quinaglia Silva. (Org.). **Estado, Políticas e Agenciamentos Sociais em Saúde: Etnografias comparadas**. 1ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2018, v. 1, p. 189-204.

\_\_\_\_\_. Dependência, autonomia, cuidado e velhice: Considerações sob o prisma das políticas públicas. In: CASTRO, R. ENGEL, C. MARTINS, R. (Orgs.) **Antropologia, Saúde e Contextos de Crise**, Brasília, 2018.

LOPES, F.A. DE JESUS, J.C. Gênero e envelhecimento: Algumas particularidades da participação de mulheres e homens idosos em grupo. In: **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luiz/MA: UFMA, 2015.

LOPES, L.M. Envelhecimento Activo: uma via para o bem-estar. In: **OpenEdition**. Ed.: Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa, 2007. ISSN: 2182-7427

LUÍS, I. A importância da memória e da animação no envelhecimento ativo. Relatório de pesquisa. Mestrado em intervenção para o envelhecimento ativo, Leiria, 2013.

MACHADO, S. Pessoas Idosas Responsáveis por Domicílios Familiares e Novas Faces da Velhice, em Belém-PA. In: **Congresso Social da Amazônia**. Belém: GTR, 2005.

MAGNANI, J. G. O homem idoso e sua participação social: lazer, militância política e cultural. In: **Seminário envelhecimento masculino**, São Paulo, 2009.

MANHEIM, K. El problema de las generaciones. In: **REIS – Revista Española de Investigaciones Sociológicas**, 1993.

MARINHO, M. Memória e envelhecimento: Uma breve reflexão sobre a função da memória na velhice. In: **Revista Espaço Acadêmico**, 2016. ISSN: 15196186

MARLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MATOS, K. VIEIRA, L. Fazer viver e deixar morrer: A velhice na era do biopoder. In: **Psicologia: Ciência e Profissão**, Recife/PE: UFPE, 34(1): 196-213, 2104.

MAUSS, M. As técnicas corporais. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1974.

MEISTER, J. A. Lazer e prazer é só fazer. In DORNELLES, B; COSTA, G. **Realização do Ser humano: uma abordagem para além dos 60 anos**. Porto Alegre: Dora Luzzatto, 2005.

MELLIS, F. Mais da metade da renda dos idosos brasileiros vem da aposentadoria. In: **Site do R7**, 2017. Disponível em: <https://noticias.r7.com/economia/mais-da-metade-da-renda-dos-idosos-brasileiros-vem-da-aposentadoria-10102017>

MÉLLO, R. Corpos, heteronormatividade e performances híbridas. In: **Psicologia e Sociedade**, 24(1): 197-207, 2012.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MINAYO, M.C. (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Rio de Janeiro, Vozes, 1994.

MINAYO, M.C. COIMBRA JR, C. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. ISBN: 85-7541-008-3

MIRANDA, G. MENDES, A. SILVA, A.L. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e conseqüências sociais atuais e futuras. In: **Revista brasileira de gerat. Geront.** 19(3): 507-519, 2016.

MONTEIRO, Y. ROCHA, D. Envelhecimento e gênero: A feminização da velhice. In: **8 Jorna da Intern. Políticas Públicas**, UFM, 2017.

MORAES, A. O corpo no tempo: Velhos e Envelhecimento. In: PRIORE, M; AMANTINO, M (Orgs.). **História do Corpo no Brasil**. São Paulo: UNESP, 2011.

MOTTA, A.B. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. In **Cadernos Pagu (13) – Gênero e Gerações** ( organizadora Guita Grin Debert). Núcleo de Estudo de Gênero/ UNICAMP, Campinas, 1999.

\_\_\_\_\_. Palavras e convivência – idoso, hoje. In: **Revista Estudos Feministas**, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais /UFRJ, 1997.

\_\_\_\_\_. Gênero e Geração: De articulação fundante a “mistura indigesta”. In: **Imagens da mulher na cultura contemporânea** (org. Silvia Lúcia Ferreira e Enilda R. do Nascimento. Salvador: UFBA, 2002.

\_\_\_\_\_. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: C.E. Peixoto (org.), **Família e Envelhecimento**, Rio de Janeiro: FGV, 2004.

\_\_\_\_\_. Viúvas: O mistério da ausência. In: **Estudo Interdiscip. Envelhec.** Porto Alegre, 2005. ISSN: 2316-2171

\_\_\_\_\_. Chegando para a idade. In: M.M.L. Barros (Org.) **Velhice ou terceira idade?** 4ª edição. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

\_\_\_\_\_. As velhas também. In: **ex æquo**, 23(13-21), 2011.

\_\_\_\_\_. Mulheres velhas: Elas começam a aparecer. In: PINSKY, C. PEDRO, J.M. (orgs.). **Nova história das mulheres no Brasil**. Editora Contexto: São Paulo, 2012.

\_\_\_\_\_. As idades da mulher. In: **Revista Feminismos**, 1(3): 1-20, 2013.

\_\_\_\_\_. Idade e Solidão: A velhice das mulheres. In: **Revista Feminismos**, 6(2): 88-96, 2018.

\_\_\_\_\_. Envelhecer e sentimento do corpo. In: MINAYO, M.C. COIMBRA, JR. (Orgs.). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MOTTA, A. WELLEN, W. Apresentação: A atualidade do conceito de geração na pesquisa sociológica. In: **Revista Sociedade e Estado**, 25(2): 175-184, 2010.

MULLER, N. (Org.) Guia de política, programas e projetos do Governo Federal. **Compromisso Nacional para o “envelhecimento ativo”**, Brasília: SDH, 2015.

MUNNÉ, F. **Psicosociologia del tiempo libre**: Um enfoque crítico. México, DF, 1980.

NÁIRA, L. **Mulheres Idosas**: As mais pobres e vulneráveis entre todos os cidadãos brasileiros, 2018. Disponível em: <https://www.reab.me/mulheres-idosas-as-mais-pobres-e-vulneraveis-entre-todos-os-cidadaos-brasileiros/>

NASCIMENTO, F.D. Velhice Feminina: Emoção na dança e coerção do papel de avó. In: **RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**. UFPB: João Pessoa, 10(30): 457-505, 2011. ISBN: 1676-8965

NERI, A. **Qualidade de vida na velhice: Fisioterapia geriátrica**. São Paulo: Manole, 2003.

NERÍ, M. **Onde estão os idosos?** Conhecimento contra o Covid-19. FGV Social, 2020.

NOVAES, M. H. **Psicologia da terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias**. 2. ed. Rio de Janeiro: NAU, 1997.

OLIVEIRA, D. Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre gerações. In: **Revista da Associação de apoio aos doentes depressivos e bipolares**, 2012.

OLIVEIRA, G.S. **Velhice e Cidadania: Um estudo sobre os Centros de Convivência de Idosos em Pernambuco**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. UFPE: Recife, 2003.

OLIVEIRA, M. O lazer nos grupos de convivência para idosos: Prática renovada de sociabilidade. In: **VII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IV Encontro Americano de Pós-Graduação**. Universidade do Vale do Paraíba, 2004.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Guia Global Cidade Amiga do Idoso**. Genebra, 2008.

\_\_\_\_\_. **Relatório Mundial de Envelhecimento e a Saúde**. 2002

ONU – Organização das Nações Unidas. **Estratégia Internacional de Ação sobre o Envelhecimento**, 2002.

ORTNER, S. Subjetividade e crítica cultural. In: **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 13, n. 28, p. 375-405, 2007.

PAIVA, W. Os sentidos do envelhecer: Memórias e identidades de idosas. Dissertação em Psicologia. UFSJ: São João del-Rei, 2011.

PAVAN, F.J. **Histórias de mulheres institucionalizadas**. Dissertação em Saúde Coletiva

PMJP – Prefeitura Municipal de João Pessoa. **Prefeitura de João Pessoa recebe selo Cidade Amiga da Pessoa Idosa**, 2020. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/prefeitura-de-joao-pessoa-recebe-selo-cidade-amiga-da-pessoa-idosa/>

PEREIRA, E.A. O conceito de campo de Pierre Bourdieu: possibilidade de análise para pesquisas em história da educação brasileira. In: **Revista Linhas**. Florianópolis, 16(32): 337-356, 2015.

PEREIRA, JR., et al. Saúde, envelhecimento e aposentadoria. In: COSTA, JLR., COSTA, AMMR., and FUZARO JUNIOR, G., orgs. **O que vamos fazer depois do trabalho?** Reflexões sobre a preparação para aposentadoria [online]. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016.

PEREZ, M. ALMEIDA, M. H. O processo de revisão de vida em grupo como recurso terapêutico para idosos em terapia ocupacional. In: **Rev. Ter. Ocup. Univ.** São Paulo, 21(3): 223 – 229, 2010.

PETERSON, P.G. **Gray Dawn: How the coming age wave will transform America – and the world.** New York: Random House, 1999.

PISCITELLI, A. Recriando a (categoria) mulher? In: ALGRANTI, L. (Org.). **A prática feminista e o conceito de gênero.** Textos Didáticos, n. 48. Campinas: IFCH/Unicamp, 2002.

PORTAL O DIA. Isabela Lopes. **Especialistas alertam que a preparação para a boa velhice começa agora.** 2017. Disponível em: <https://www.portalodia.com/noticias/saude/especialistas-alertam-que-a-preparacao-para-boa-velhice-comeca-agora-308351.html>

QUEIROZ, K. RAMOS, S. Os corpos enrugados cuidam, os corpos viçosos gozam? Modelos de feminilidade e relações de gênero e gerações no Universo dos populares na Paraíba. In: **Revista Àrtemis**, 2009.

RABINOW, P. **Antropologia da Razão:** Ensaio de Paul Rabinow. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.

RABINOW, P. ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. In: **Revista de Ciências Sociais – Política e Trabalho**, 2006. ISSN: 0104-8015

RAMOS, M. A contribuição da teoria social feminista para o entendimento das desigualdades de gênero na velhice. In: **Sociologias**, 1999.

RAMOS, K. **Senhores(as) de si? Velhice, políticas públicas e participação entre os idosos inseridos em grupos de associações.** Doutorado em Sociologia, PPGS, UFPB, 2017.

REIS, C. HECKERT, A.L. Velhice como intervenção nos modos de vida. In: **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, 64(1): 95 – 110, 2012.

REVISTA MARIE CLAIRE. Natacha Côrtez. **Mulheres do mundo.** Candidata à vice-prefeita de SP, Erundina tem pressa: “A velhice não impede o sonho”, São Paulo, 2020.

RIBEIRO, P. NERI, A. CUPERTINO, A. YASSUDA, M. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. In: **Psicologia em Estudo**, Maringá, 14(3): 501-509, 2009.

RIBEIRO, O. O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. In: **Sociologia – Revista da Faculdade de Letras da Universidade de Porto**, 2012.

RIBEIRO, Ó. PAÚL, C. **Manual de envelhecimento**. Lisboa: Lidel Edições técnica, Lda, 2011. ISBN 978-972-75-77-392

RIBEIRO, A. **Da “bela velhice” às “velhinhas de bengala”**: Narrativas sobre envelhecimento, corpo, gênero e menopausa. Dissertação em Filosofia, São Paulo: USP, 2019.

RIZZOLLI, D. SURDI, A. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. In: **Ver. Bras. Geriatria e Gerontologia**, 13(2): 225 – 233, 2010.

ROCHA, D. **Velhice e sociabilidade**: Estudo sobre o grupo de criação literária do TSI/SESC Fortaleza. Dissertação em Políticas Públicas e Sociedade. UECE: Ceará, 2015.

ROCHA, G. Algumas políticas públicas para a pessoa idosa. In: **Portal do Envelhecimento**, UNIFESP: São Paulo, 2019.

RODRIGUES, M. C. As novas imagens do idoso veiculadas pela mídia: transformando o envelhecimento em um novo mercado de consumo. In: **Revista da UFG**, 2003.

RODRIGUES, L. S. SOARES, G. A. Velho, Idoso E Terceira Idade na Sociedade Contemporânea. In: **Revista Ágora**, Vitória-ES, 2006.

RODRIGUES, S.C. SORDI, C.A. MURILHA, D. Centro de Convivência do Idoso: Espaço da Cultura, Lazer e Assistência Social. In: **Anais CIC**, 2014.

ROLLIN, I. **Grupo de convivência para terceira idade**: Uma busca do sentido de ser e existir. Monografia em Serviço Social. Florianópolis: USFC, 1998.

ROUGEMONT, F. **Viver mais, envelhecer menos**: A “fonte da juventude” como projeto científico. Dissertação em Sociologia pela UFRJ. Rio de Janeiro, 2014.

ROSA, T. BARROSO, A. LOUVISON, M. **Velhices**: experiências e desafios nas políticas públicas do envelhecimento ativo. Instituto de Saúde, São Paulo, 2013.

RUBIN, G. Política do sexo. Tradução: Jamille Dias. Coleção Argonautas – UBU: São Paulo, 2017. ISBN: 9788592886486

SAD, I. Revisão de vida, autoconhecimento e auto-aceitação: tarefa da maturidade. In: Neri, A. **Maturidade e velhice**, Campinas: Papirus, 2001.

SALGADO, C. Mulher Idosa: A feminização da velhice. In: **Estudo Interdisciplinar Envelhecimento**, Porto Alegre, 2002.

SANT’ANNA, M. **O velho no espelho**: um cidadão que envelheceu. UFSC: Florianópolis, 1996.

SANTOS, F. DAMICO, J.G. O mal-estar na velhice como construção social. In: **Pensar a prática**, 12 (1): 1-9, 2009.

SANTOS, W. **Adoecimento de longa duração**: Estudo sobre a experiência cotidiana com o Diabetes. Monografia em Ciências Sociais. UFPB: João Pessoa, 2011.

\_\_\_\_\_. Ser diabético: Estudo sobre a construção de identidade na Associação de Diabéticos de João Pessoa – ADJP. In: **Caos – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, 2011. ISSN: 1517-6916

\_\_\_\_\_. **Tua culpa, minha salvação**: Análise sociológica sobre um serviço secundário da rede SUS no contexto do Diabetes. Mestrado em Sociologia. UFPB: João Pessoa, 2014.

SANTOS, S. **A Sociabilidade dos idosos frequentadores do sabadinho bom em João Pessoa – PB**. Monografia em Antropologia. Rio Tinto – PB, 2018.

SÃO JOSÉ, J. TEXEIRA, A.R. “envelhecimento ativo”: Contributo para uma discussão crítica. In: **Análise Social**, 2014. ISSN: 2182-2999

SCAVONE, L. Estudos de gênero: Uma Sociologia Feminista? In: **Estudos Feministas**, Florianópolis, 16(1): 173-186, 2008.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. In: **Educação e Realidade**, Porto Alegre, 1995.

SCHIRRMACHER, F. **A Revolução dos Idosos**. Editora: Elsevier, Rio de Janeiro, 2005.

SCHNEIDER, R. IRIGARAY, T. O Envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. In: **Estudos de Psicologia**. Campinas, 25(4): 585-593, 2008.

SIQUEIRA, M. **Vivendo bem até mais de 100**: Envelhecimento, saúde e políticas públicas para os idosos no Brasil. Tese em Antropologia Social. UFRGS: Porto Alegre, 2014.

SIQUEIRA, M. **“Quem convida é a mulher”**: Experiências femininas e subversão nos bailes de dança de salão. Dissertação em Sociologia. UFC: Fortaleza, 2009.

SIQUEIRA, R. BOTELHO, M.I. COELHO, F. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. In: **Ciência e Saúde Coletiva**, 7 (4): 899-906, 2002.

SILVA, C. **Dança como terapia na promoção da saúde do idoso assistido pela equipe de saúde da família**. Monografia em Saúde da Família. UFMG: Pompéu, 2014.

SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? In: **Physis**, 18(4): 801-815, 2008.

SILVA, L. Da velhice à terceira idade: O percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. In: **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro: Manguinhos. 15(1):155-168, 2008.

SILVA, M.G. **A vivência do envelhecer**: Sentido e significados para a prática de enfermagem. Doutorado em Enfermagem. USP: Ribeirão Preto, 2007.

SILVA, M.S. “**Antes que eu esqueça**”: Trajetórias, laços e memórias produzidas por sujeitos da terceira idade na interação em territórios de sociabilidades. Dissertação em Ciências Sociais. UFRN: Natal, 2013.

SILVA, K. Senhores(as) de si? Velhice, políticas públicas e participação entre idosos inseridos em grupos e associações. Teses em Sociologia. João Pessoa: UFPB, 2017.

SILVA, S. **A implantação de um centro de convivência para as pessoas idosas**: Um manual para profissionais e comunidades. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2004.

SILVA, W. SAUER, R. Qualidade de Vida na terceira idade: Uma experiência pedagógica interdisciplinar no recanto dos idosos em eunápolis. In: **Anais do XVII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e IV Congresso Internacional de Ciências do Esporte**. Porto Alegre, 2011.

SIMMEL, G. A metrópole e a vida mental. In: VELHO, O.G. **O fenômeno urbano**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987: 11-25.

\_\_\_\_\_. **Sociologia**. Organizador [da coletânea] Evaristo de Moraes Filho. São Paulo: Ática, 1983.

SOARES, C. **Entre viver para si e viver para os outros**: Envelhecimento feminino e individualização. Tese de Doutorado em Sociologia, João Pessoa: UFPB, 2013.

SOUZA, F. **Uso de oficinas como estratégia de promoção da saúde com idosos de um grupo de convivência**. Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde. UFF: Niterói, Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, N. O corpo em narrativa: O envelhecer feminino na contemporaneidade. In: **XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais – CNLAB**. Salvador, 2011.

TAVARES, E.T. “**Brinco, danço, bebo, namoro**”: Novas perspectivas do envelhecimento de mulheres na Associação Clube do Choro da Paraíba. Monografia em Ciências Sociais, UFPB: João Pessoa, 2015.

VEIGA, M.R. Corpo e envelhecimento femininos: Herança do patriarcado? In: **Sociais e Humanos**. Santa Maria, 24(1):18-30, 2011.

\_\_\_\_\_. **Mulheres na meia-idade**: Corpos, envelhecimentos e feminilidades. Mestrado em Ciências Sociais. Santa Maria: RS, 2012.

VIANA, H. SANTOS, M. Análise de percepção da imagem corporal e satisfação com a vida em idosos praticantes de hidroginástica. In: **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 18 (2): 299 – 309, 2015. ISSN: 2176901X

VIANNA. Cresce a presença de mulheres chefes de família entre os idosos no Brasil. In: **Portal do envelhecimento do ADunicamp**. São Paulo, 2018. Disponível em: <http://longevidadeadunicamp.org.br/?p=2827>

VILAÇA, M. PALMA, A. A nova genética para além da gestão de riscos e promoção da saúde: prolegômenos ao conceito de biodesign. In: **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 (3): 813 – 832, 2011.

VILHENA, J. NOVAES, J. O corpo e suas narrativas: Envelhecimento feminino e culto do corpo. In: **Psychologia**, 2009.

WHITAKER, D. O idoso na contemporaneidade: A necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse “novo” ator social, titular de direitos. In: **Caderno Cedes**. Campinas. 30(81): 179-188, 2010.

WHO. “**envelhecimento ativo**”: Uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ZABALETA, A. **Velhice e lazer**: Um olhar etnográfico para um projeto de idosos. Dissertação em Ciências do Movimento Humano. UFRGS: Porto Alegre, 2012.

**APÊNDICE I<sup>43</sup>**  
**CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA**

Senhora coordenadora do CCI **Onélia Lins de Freitas**,

Por meio desta apresentamos a discente **Wilka Barbosa dos Santos**, do segundo ano do doutorado em Sociologia, devidamente matriculada na **Universidade Federal da Paraíba**, que está realizando a pesquisa intitulada **“Encontros e Despedidas: O envelhecimento ativo a partir dos corpos e experiências de mulheres idosas em João Pessoa”**. O objetivo do estudo é **investigar a influência do envelhecimento ativo na vida de idosas participantes de grupos de convivência e lazer, demonstrando de que modo ocorre a incorporação de novas formas de biopoder nessa fase da vida.**

Na oportunidade, solicitamos autorização para que realize a pesquisa através da coleta de dados **observação de campo, conversas informais e entrevistas com os idosos**. Queremos informar que o caráter ético desta pesquisa assegura a preservação da identidade das pessoas participantes.

Uma das metas para realização desse estudo é o comprometimento da pesquisadora em possibilitar aos participantes um retorno dos resultados e suas respectivas conclusões, em forma de pesquisa, preservando a ética e sigilo.

Agradecemos vossa compreensão e colaboração no processo de desenvolvimento deste estudo. Em caso de dúvida procurar o Programa de Pós-graduação em Sociologia da UFPB.

Atenciosamente,

---

Wilka Barbosa dos Santos  
(PPGS/CCHLA/UFPB)

---

Mónica Lourdes Franch Gutiérrez  
(Orientadora/ PPGS/UFPB)

---

Coordenadora da Pós-Graduação em Sociologia da UFPB

---

<sup>43</sup> Documento original, com as respectivas assinaturas, foi entregue a coordenadora do CCI em 2018.

## APÊNDICE II

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este documento solicita a participação na pesquisa **“Encontros e Despedidas: O envelhecimento ativo a partir dos corpos e experiências de mulheres idosas em João Pessoa”**, que busca compreender a influência do envelhecimento ativo na vida de idosas participantes de grupos de convivência e lazer. Para participar desse estudo, faz-se importante se mostrar disponível para conversar com a pesquisadora sobre sua experiência do envelhecer.

Fica assegurado seu direito de solicitar mais esclarecimento da pesquisa, assim como recusar a participação ou desistir de participar a qualquer momento. Sua identidade será tratada com sigilo, sendo seu nome divulgado ficticiamente.

Declaro ter conhecimento e compreendido os objetivos da pesquisa, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mônica Franch, do Programa de Pós-Graduação em Sociologia (PPGS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Autorizo sua utilização e reprodução para os efeitos do estudo e em artigos e trabalhos que venham a divulgá-lo, com a preservação do sigilo da minha identidade pessoal.

---

Local, data e assinatura

Pesquisadora: Wilka Barbosa dos Santos  
Doutoranda em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba  
Contato: (83)988987283  
Email: wilkabarbosa@hotmail.com

**APÊNDICE III**  
**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DE CAMPO**  
**CCI**

- Centro de Convivência do Idoso (CCI): O que é? Onde se localiza? O que é necessário para participar das atividades? Em período foi inaugurado? Quem se encontra como coordenadora? Como ocorre seu funcionamento? Quais as funções que são exercidas? Quais as oficinas que são oferecidas? Qual sua história? Qual a quantidade de participantes? Quantos homens? Onde as participantes moram? Quais as oficinas que mais procuram? Qual o motivo que levam as idosas a realizarem a matrícula? Quais os principais motivos apontados para continuarem freqüentando o Centro? Qual a idade dos participantes? Quais eventos desenvolvem? Quais passeios realizam?
  
- Idosos participantes do CCI: O que acham do Centro? O que acham das oficinas? O que pensam sobre o envelhecimento? O que pensa sobre o envelhecimento ativo? Participa de outros espaços destinados a velhice? Estado Civil? Tem filhos? Mora com quem? Possui alguma doença? Toma alguma medicação? Sente alguma dificuldade decorrente da velhice? Como percebem as outras idosas? Quantas vezes se faz presente no Centro?
  
- Coordenadora do CCI: Qual o objetivo do Centro? Como percebe os idosos que participam? Como chegou a determinado cargo? O que tem a dizer sobre seu processo de envelhecimento?
  
- Professores do CCI: Como chegou no Centro? Como planejam suas oficinas? Como lidam com as dificuldades dos idosos? O que pensam sobre o envelhecimento ativo? Atuam em outro seguimento atendendo a terceira idade?

**APÊNDICE IV**  
**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DE CAMPO**  
**CHORINHO**

- Chorinho: O que é? Onde se localiza? Como funciona? Sua história? Quem frequenta? Sua estrutura? O que é vendido? Como as cadeiras são organizadas? Como as atrações são apresentadas? Horário de funcionamento? O que ocorre antes e depois da programação? Quem dança? Quem não dança? Como os homens idosos se mostram? Como as mulheres idosas se mostram?
  
- Idosos participantes: O que leva a frequentar? Está presente todos os sábados? O que gosta? O que não gosta? O que acha do espaço? O que acha da atração? Participa de outros programas destinados para a terceira idade? O que pensa sobre o envelhecimento? Considera-se um idoso ativo? Como percebe os demais idosos que frequentam a praça? O que pensa do público mais jovem que frequenta a praça? O que os familiares pensam sobre sua presença na praça?

**APÊNDICE V**  
**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DE CAMPO**  
**IDOSOS ISOLADOS**

- Quem são? Com quem moram? Estado Civil? São aposentados ou ainda trabalham? Participam de algum Centro de Convivência? Já foram no chorinho ou outra programação de lazer da cidade? O que pensam sobre esses programas? O que é ser idoso? O que acham do envelhecimento ativo? O que tem a dizer sobre o isolamento social? O que sentem falta nesse isolamento? Praticam alguma atividade física nessa pandemia? Como ficaram suas relações na quarentena? Sua relação com a tecnologia? Como lidam com o fato dos idosos serem vistos como grupo de risco frente o COVID 19? Quem faz a feira da casa?