



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES (CCHLA)
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

MYLENNALYCIANNE DOS SANTOS MARQUES

**UMA ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DE ENVELHECIMENTO DE MULHERES
IDOSAS EM PRINCESA ISABEL/PB**

**JOÃO PESSOA
2024**

MYLENNA LYCIANNE DOS SANTOS MARQUES

**UMA ANÁLISE DAS PERCEPÇÕES DE ENVELHECIMENTO DE MULHERES
IDOSAS EM PRINCESA ISABEL/PB:**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação de Ciências Sociais
(Bacharelado) da Universidade Federal da
Paraíba, como requisito para obtenção do título
de Bacharelado em Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Botton Barcellos

**JOÃO PESSOA
2024**

Catálogo na publicação Seção de
Catálogo e Classificação

M357a Marques, Mylenna Lycianne dos Santos.

Uma análise das percepções de envelhecimento
de mulheres idosas em Princesa Isabel/PB /
Mylenna Lycianne dos Santos Marques. - João
Pessoa, 2024.

94 f. : il.

Orientador : Sérgio Botton Barcellos.

TCC (Graduação) - Universidade Federal da
Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e
Artes, 2024.

1. Envelhecimento. 2. Gênero. 3. Sociabilidade.
4. Classe Social. 5. Princesa Isabel/PB. I.

UFPB/CC cellos, Sérgio Botton. II. Título.

HLA

CDU
305:612.67

MYLENNALYCIANNE DOS SANTOS MARQUES

Uma análise das percepções de envelhecimento de mulheres idosas em
Princesa Isabel/PB

Monografia do curso de Bacharelado em Ciências Sociais do Centro de Ciências Humanas Letras e Artes, da Universidade Federal da Paraíba. Em cumprimento das exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Ciências Sociais.

Aprovada em: 24 de outubro de 2024.

Banca Examinadora:

Prof^o Dr^o Sérgio Botton Barcellos (Orientador) – DCS/UFPB

Documento assinado digitalmente
 **SERGIO BOTTON BARCELLOS**
Data: 27/10/2024 19:38:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr^a Márcia Reis Longhi – DCS/UFPB
(Examinadora)

Documento assinado digitalmente
 **MARCIA REIS LONGHI**
Data: 29/10/2024 20:00:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a Teresa Cristina Furtado Matos –DCS-UFPB
(Examinadora)

Documento assinado digitalmente
 **TERESA CRISTINA FURTADO MATOS**
Data: 31/10/2024 16:03:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dedico à minha mãe, meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à minha mãe, Magda, minha maior inspiração. Agradeço profundamente por todo o apoio incondicional ao longo da minha vida. Sua força, determinação e amor sempre foram minhas maiores fontes de motivação. Ser criada por uma mulher tão guerreira me fez acreditar que tudo é possível, e é graças a você que busco ser uma pessoa melhor a cada dia. Obrigada por estar ao meu lado em cada etapa deste caminho e por nunca me deixar desistir dos meus sonhos.

Às minhas irmãs, Mel e Melynna, meu suporte inabalável e companheiras em todas as fases da vida. Vocês sempre estiveram comigo, seja nas vitórias ou nos desafios, e é um privilégio poder contar com vocês. A nossa cumplicidade me dá forças, e sou imensamente grata por cada palavra de incentivo e por cada momento compartilhado.

Às minhas queridas amigas, Mikaella e Nayara, que conheci durante o curso e que se tornaram verdadeiras irmãs de coração. A jornada acadêmica seria muito mais árdua sem a presença de vocês, que, com suas risadas, conversas e apoio constante, tornaram este processo muito mais divertido. A amizade que construímos ao longo desses anos é algo que levarei comigo para além dos muros da universidade. Ao meu amigo Stevson, que também conheci no curso de graduação e que também ajudou a tornar este processo mais leve.

Aos meus professores do ensino médio e da graduação e, em especial, à Ana Virgínia (in memoriam), que tanto me encorajou e me instigou a iniciar a graduação em Ciências Sociais. Você sempre será uma das minhas inspirações.

Ao meu orientador, Sérgio Botton Barcellos. Suas orientações, paciência e dedicação foram fundamentais para a construção deste trabalho. Sou profundamente grata por sua disposição em me orientar, por todo o conhecimento que me transmitiu e por acreditar no meu potencial.

RESUMO

O aumento da expectativa de vida e da população idosa em nível mundial e nacional proporcionou um maior enfoque para o debate em diferentes sociedades sobre o envelhecimento. No Brasil, estabelece-se, no ano de 2003, o Estatuto da Pessoa Idosa. No campo acadêmico, os estudos sobre envelhecimento em relação à qualidade de vida e às políticas públicas também passaram a ter mais destaque. Nas ciências sociais, a questão do envelhecimento passa a ser pesquisada de um ponto de vista social, rompendo com a ideia de que este é um fenômeno unicamente biológico e fornecendo uma visão heterogênea e uma ênfase às percepções dessa população. Sob essa perspectiva, a questão central é: qual é a percepção das mulheres idosas residentes do Bairro São Francisco sobre o processo de envelhecimento e como os fatores gênero, classe social, corpo, saúde, relação intergeracional e sociabilidade influenciam nesse processo? Assim, o objetivo geral desta pesquisa é compreender quais são as percepções acerca do processo de envelhecimento de mulheres idosas residentes do Bairro São Francisco, localizado em Princesa Isabel/PB. O referencial teórico é composto por Elias (1994; 2001) no âmbito da configuração, do envelhecimento e suas características sociais; e Simmel (2006), com enfoque no campo da sociabilidade. Esses referenciais têm aporte de Magnani (1992); Debert (1997); Britto da Motta (1999; 2002); Heck e Langdon (2002); Salgado (2002); Fernandes e Garcia (2010); Franch e Andrade (2012); Longhi (2018) e Chiarelli e Batistoni (2022), os(as) quais analisam o processo de envelhecimento a partir de uma perspectiva social, de gênero e de classe. A metodologia no trabalho é a qualitativa, sendo acionados os métodos de observação participante e realização de entrevistas semiestruturadas por meio de questionário anônimo com 10 idosas residentes do bairro. Dentre os resultados obtidos foi possível compreender que a percepção de envelhecimento se altera a depender do gênero e da classe social do indivíduo. Entre as entrevistadas que participaram da pesquisa, essa percepção está ligada a questões corporais através das alterações físicas e do surgimento de problemas de saúde. Constatou-se também que as sociabilidades no bairro em questão se desenvolvem a partir das relações familiares (dentre elas, as relações intergeracionais) e de vizinhança, possuindo o espaço das calçadas como lugar de sociabilidade e convivência.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Gênero; Sociabilidade; Classe Social; Princesa Isabel/PB.

ABSTRACT

The increase in life expectancy and the elderly population at both global and national levels has brought greater focus to the debate on aging in different societies. In Brazil, the Statute of the Elderly was established in 2003. In the academic field, studies on aging, particularly in relation to quality of life and public policies, have also gained more prominence. In the social sciences, aging has come to be researched from a social perspective, breaking with the notion that it is solely a biological phenomenon, and providing a heterogeneous view with emphasis on the perceptions of this population. From this perspective, the central question is: What are the perceptions of elderly women residing in the São Francisco neighborhood regarding the aging process, and how do factors such as gender, social class, body, health, intergenerational relationships, and sociability impact this process? Thus, the general objective of this research is to understand the perceptions of the aging process among elderly women living in the São Francisco neighborhood, located in Princesa Isabel/PB. The theoretical framework is composed of Elias (1994; 2001) in terms of configuration, aging, and its social characteristics, and Simmel (2006), with a focus on the field of sociability. These references are supported by the works of Magnani (1992); Debert (1997); Britto da Motta (1999; 2002); Heck and Langdon (2002); Salgado (2002); Fernandes and Garcia (2010); Franch and Andrade (2012); Longhi (2018); and Chiarelli and Batistoni (2022), who analyze the aging process from a social, gender, and class perspective. The methodology of the study is qualitative, utilizing participant observation and semi-structured interviews through an anonymous questionnaire with 11 elderly women residing in the neighborhood. Among the results obtained, it was possible to understand that the perception of aging varies depending on the individual's gender and social class. For the women interviewed, this perception is tied to bodily issues through physical changes and the emergence of health problems. It was also found that sociability in the neighborhood is developed through family relationships (including intergenerational relationships) and neighborly interactions, with sidewalks serving as a space for sociability and interaction.

Keywords: Aging; Gender; Sociability; Social Class; Princesa Isabel/PB.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

Figura 1 População residente no Brasil em 2010 e em 2022 dividida por sexo e por faixa etária	21
Quadro 1 Breve linha do tempo sobre os marcos legais na agenda de políticas públicas e ações para a população idosa no Brasil	22
Figura 2 População residente do estado da Paraíba em 2022 dividida por sexo e por faixa etária	39
Tabela 1 Número de homens idosos e mulheres idosas a partir dos 60 anos residentes no município de Princesa Isabel/PB	42
Figura 3 População residente da cidade de Princesa Isabel/PB em 2022 dividida por sexo e por faixa etária	42
Figura 4 Uma das ruas em que foi realizada a pesquisa, no Bairro São Francisco	46
Quadro 2 Perfil das entrevistadas.....	49
Figura 5 Uma das entrevistadas em sua calçada	75

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAP	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEDDPI	Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
EBAPI	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
FNI	Fundo Nacional do Idoso
ILPIs	Instituições de Longa Permanência para Idosos(as)
MDCH	Ministério do Desenvolvimento Humano e Cidadania
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNDPI	Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa
SNDPI	Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. ENVELHECIMENTO E SOCIEDADE: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOLOGIA CLÁSSICA E DAS CIÊNCIAS HUMANAS.....	17
2.1 O Envelhecimento no Brasil e no Mundo.....	17
2.1.1 Políticas públicas e ações no campo do envelhecimento a nível mundial e federal.....	19
2.2 Fundamentos Teóricos do Envelhecimento: uma abordagem sociológica.....	27
2.3 Envelhecimento enquanto questão social: uma revisão das contribuições sociológicas e antropológicas.....	33
3. O ENVELHECIMENTO NA PARAÍBA E EM PRINCESA ISABEL.....	39
3.1 Políticas públicas e ações com foco no envelhecimento na Paraíba e em Princesa Isabel.....	39
3.1.1 O cenário do envelhecimento em Princesa Isabel.....	41
3.2 Metodologia e Métodos de Pesquisa: inserção no campo.....	45
3.3 Quem são elas?.....	48
4. INTERPRETAÇÕES E DISCUSSÕES SOBRE O QUE É ENVELHECER.....	52
4.1 Percepções acerca do envelhecer.....	52
4.2 A relação entre corpo, saúde e envelhecimento.....	59
4.3 Gênero e Cuidado: “ <i>hoje é ela quem cuida de mim</i> ”.....	64
4.4 As formas de sociabilidade e de lazer na velhice.....	73
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
6. REFERÊNCIAS.....	81
7. ANEXOS.....	89

1. INTRODUÇÃO

O relatório “World Population Prospects” realizado em 2022 pela Organização das Nações Unidas - ONU, estima um índice mundial de 1,1 bilhões de pessoas idosas com 60 anos ou mais. Para 2100, a estimativa é de 3,1 bilhões de pessoas idosas, triplicando o número atual. Além disso, a expectativa de vida em caráter mundial tende a aumentar para 77,2 anos em 2050. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), a população idosa em 2022 era de 32.113.490 pessoas, com um aumento de 56,0% em comparação com o censo de 2010. Ademais, de acordo com o IBGE (2022), a expectativa de vida no Brasil é 72,2 anos para a população masculina e 79,3 para a população feminina.

Diante do aumento da expectativa de vida em nível mundial e nacional, a temática de envelhecimento no Brasil e no mundo passou a ter mais enfoque por meio da realização de conferências e convenções internacionais, com o intuito de estimular a formulação de políticas para a população idosa. A partir disso, o Brasil também passa a debater a questão social da pessoa idosa e estabelece em 2003 o Estatuto da Pessoa Idosa¹ e, em seguida, a Política Nacional da Pessoa Idosa.

Os estudos sobre envelhecimento em relação à qualidade de vida e às políticas públicas passaram a ter mais destaque, com o intuito de compreender as pautas e as demandas dessa parcela da população (Fernandes e Soares, 2012). Essa temática, que pode parecer afeitada área da saúde, também faz parte das ciências sociais sob diferentes temas de pesquisa, estando entre eles a relação entre envelhecimento e gênero; envelhecimento e sexualidade; políticas públicas e qualidade de vida; sociabilidade e lazer; dentre outros.

Desse modo, essa pesquisa emerge a partir de uma discussão, mesmo que em nível de graduação, sobre as percepções de envelhecimento, formas de sociabilidade e de lazer e relações familiares e intergeracionais de uma parcela de mulheres idosas residentes em um município localizado no sertão da Paraíba.

Assim, o objetivo geral estabelecido para esse estudo é compreender quais são as percepções acerca do envelhecimento e as formas de sociabilidade entre mulheres idosas residentes no Bairro São Francisco, localizado no município de Princesa Isabel/PB. Os objetivos específicos foram: a) compreender quais são as formas de lazer vivenciadas pelas entrevistadas e como são tecidas as suas relações sociais; b) descrever a partir das vivências

¹ De início, o Estatuto era denominado “Estatuto do Idoso”, sendo alterado para “Estatuto da Pessoa Idosa” em 2022 com o intuito de evitar reduzir a pessoa idosa à sua faixa etária.

das entrevistadas diferentes processos de envelhecimento por meio de uma perspectiva de gênero e de classe social; c) analisar como as relações familiares e intergeracionais influenciam as percepções das entrevistadas acerca do processo de envelhecimento no contexto específico desta pesquisa.

O motivo pelo qual escolhi o município de Princesa Isabel e, mais especificamente, o Bairro São Francisco foi, primeiramente, de cunho pessoal, tendo em vista que o município em questão é o meu local de origem e que residi durante toda a minha infância e em que minha família reside atualmente. Assim, ambos os locais já são familiares para mim, assim como as pessoas que lá residem. Além disso, o local e as dinâmicas sociais estabelecidas entre as idosas também passaram a me chamar atenção enquanto cientista social em formação, pois percebi que, apesar de ser um bairro sem praças e outros aparelhos públicos para lazer, as calçadas são os espaços ocupados por elas. Em decorrência dessa relação aproximada com o campo, houveram momentos durante o trabalho que foram escritos em primeira pessoa.

No campo das ciências sociais, a velhice passa a ser considerada sob uma ótica plural pautada na heterogeneidade. Assim, trata-se de “velhices”, tendo em vista que existe uma pluralidade de percepções acerca dessa fase da vida a depender do contexto do indivíduo e de fatores como gênero, raça, geração e classe (Britto da Motta, 1999).

A conceituação de envelhecimento além de passar por variações a depender da área de pesquisa, também diferencia-se a depender do contexto e de aspectos culturais. Na sociedade ocidental, o envelhecimento é considerado uma fase de declínio e de improdutividade, visão essa estigmatizada e proveniente de uma lógica capitalista que visa a produtividade, a venda da força de trabalho e o lucro. Assim, o culto à juventude é impulsionado, gerando uma visão de envelhecimento ligada à deterioração (Heck e Langdon, 2002).

Além disso, é pertinente considerar a pessoa idosa enquanto indivíduo ativo na sociedade, que possui demandas e pautas próprias e que, como afirma Britto da Motta (1999), não deve ser colocado como um indivíduo alheio às questões sociais de forma a invalidá-lo enquanto um ator social. Dessa forma, o papel do(a) pesquisador(a) não seria o de “dar voz” ou de “lutar” no lugar dessa categoria social, mas de fornecer enfoque às percepções de pessoas idosas de modo a evidenciar a heterogeneidade da velhice e possíveis demandas que podem surgir nesse processo, desnaturalizando-o e passando a considerá-lo como um fenômeno social e cultural (Jardim, Medeiros e Brito, 2006).

Ademais, a experiência de envelhecimento se altera a depender do gênero do indivíduo. Com base nos dados citados anteriormente, é possível perceber que há um maior índice de mulheres idosas. Diante disso, realizar um recorte de gênero quando se analisa o

processo de envelhecimento é adequado. No caso das idosas, uma das características sociais do envelhecimento é a acentuação das exigências do padrão de beleza, levando em consideração as alterações físicas provenientes do envelhecimento. Assim, a pressão estética (possuindo a mídia como principal meio) não cessa na juventude, tendendo a se intensificar na velhice e demonstrando que o envelhecimento está ligado diretamente à ideia de corpo (Sibilia, 2012).

Outro fator que também está presente no envelhecimento feminino é a ideia de cuidado, sendo considerado como um papel intrínseco e “natural” destas. Sendo assim, a função de cuidado com a família e com o ambiente doméstico estão contidas no envelhecimento das mulheres, que continuam desenvolvendo o papel de cuidadoras e que, posteriormente, também serão cuidadas por figuras femininas (Longhi, 2018).

As relações sociais e intergeracionais também são aspectos a serem pautados na discussão sobre o envelhecimento. A partir de uma ótica configuracional, é possível compreender que a formação da identidade do indivíduo está relacionada com as dinâmicas sociais existentes no contexto em que este foi socializado. Além disso, normas e comportamentos se alteram a depender da geração do indivíduo, havendo percepções e visões de mundo distintas a depender da geração. Dessa forma, a configuração do envelhecimento se altera a depender de fatores como a época, a geração, a classe social e o lugar de socialização (Elias, 1994).

Com base nisso, o enfoque nas percepções de quem vivencia a velhice auxilia na compreensão das dinâmicas sociais e possíveis demandas dessa parcela da população. Estudos e pesquisas acadêmicas sobre a temática do envelhecimento também são pertinentes para a compreensão das percepções sobre e desse grupo social.

A pesquisa foi realizada no município de Princesa Isabel/PB que está localizado no sertão paraibano e possui 21.114 habitantes (IBGE, 2022). A escolha do município para a realização da pesquisa foi, primeiramente, por ser meu local de origem. Além disso, com base na pesquisa bibliográfica realizada foi possível constatar que ainda não há pesquisas na temática de envelhecimento na área das ciências humanas e, mais especificamente, com mulheres idosas residentes do bairro São Francisco. Assim, a realização da pesquisa seria útil para a compreensão das dinâmicas sociais estabelecidas por mulheres idosas do bairro em questão, assim como suas demandas, pautas e percepções.

Além disso, o bairro São Francisco não faz parte do centro da cidade e é considerado por grande parte dos habitantes como um bairro “mais afastado” ou periférico, sendo habitado em sua maioria por pessoas da classe popular. Em decorrência disto, há um menor

investimento se comparado com bairros centrais, não havendo praças e com algumas ruas sem asfalto ou calçamento. Assim, a pesquisa no bairro em questão é pertinente para compreender como as sociabilidades e o lazer se desenvolvem entre as idosas que lá residem e que precisam se adaptar à realidade social em que estão inseridas.

A metodologia utilizada para a realização da pesquisa foi qualitativa com o aporte no método de observação participante e na técnica de aplicação de questionário e realização de entrevista semiestruturada com 11 pessoas idosas entre janeiro de 2024 a julho de 2024 (Beaud e Weber, 2007). Foram utilizados dois roteiros, sendo um composto por 19 perguntas e outro composto por 10 perguntas, dentre elas, abertas e fechadas, de modo que as entrevistadas pudessem discorrer sobre os temas (MINAYO, 2009). A escolha de qual roteiro utilizar dependia do tempo disponível para cada entrevista, sendo utilizado o questionário menor para entrevistas que precisavam ser mais rápidas em decorrência da disponibilidade da participante. As perguntas presentes nos roteiros buscavam, primeiramente, traçar um perfil das entrevistadas (idade, cidade de nascimento e bairro em que residem). Em seguida, também foram postas questões sobre o cotidiano das interlocutoras e aspectos como relação familiar, memórias, formas de lazer, círculo social e percepções sobre o processo de envelhecimento (ANEXO - 1). As entrevistas e questionários foram realizados de forma anônima e, com o intuito de preservar a identidade das entrevistadas. Desse modo, foram utilizados codinomes durante a escrita do trabalho.

O trabalho está composto em três capítulos. O primeiro intitula-se “Envelhecimento e Sociedade: contribuições da Sociologia Clássica e das Ciências Humanas”. Nele é realizada uma contextualização acerca do tema do envelhecimento no mundo e, mais especificamente, no Brasil. Assim, discute-se a questão do envelhecimento ao longo da história e na contemporaneidade a partir de teorias de autores(as) considerados(as) clássicos(as) da Sociologia e do levantamento de políticas públicas, ações e indicadores a nível federal (Brasil 1923, 1994, 2003, 2006, 2010, 2019, 2021, 2023, 2024; IBGE 2010, 2022). O capítulo também traz as lentes teóricas acionadas para a discussão na pesquisa, que foi a de Norbert Elias a partir da teoria de figuração por meio do conceito de configuração e a de Georg Simmel por meio do conceito de sociabilidade.

No capítulo 2, “O envelhecimento na Paraíba e em Princesa Isabel” é realizada uma descrição da questão do envelhecimento no estado da Paraíba e no município de Princesa Isabel/PB a partir do levantamento bibliográfico e de políticas públicas no município, no estado e no Brasil. Além disso, também é apresentada de que forma foi realizada a pesquisa a partir da metodologia e dos métodos utilizados. Em seguida, são apresentadas as participantes

da pesquisa, contendo informações como idade, gênero, bairro, cidade de nascimento e composição familiar.

No capítulo 3, “O que é envelhecer?” é realizada uma discussão com base nos dados obtidos durante a aplicação dos questionários e entrevistas semiestruturadas a partir do conceito de “configuração” de Norbert Elias, de “sociabilidade” de Georg Simmel e do marco teórico. Dessa forma, são analisadas as percepções das entrevistadas acerca do processo de envelhecimento e a sua relação com os fatores corpo e saúde; e gênero e cuidado.

2. ENVELHECIMENTO E SOCIEDADE: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOLOGIA CLÁSSICA E DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Neste capítulo, será realizada uma breve contextualização sobre a temática do envelhecimento no Brasil e no mundo e suas alterações ao longo das décadas e em diferentes contextos, tomando como base referências teóricas provenientes da Sociologia Clássica. Além disso, também será descrito o aporte teórico utilizado para a realização da pesquisa através de blocos temáticos, bem como a definição de envelhecimento nas ciências sociais e a relação dessa temática com as questões de gênero, classe, saúde, corporalidade, qualidade de vida e políticas públicas a partir de bibliografia acadêmica.

2.1 O Envelhecimento no Brasil e no Mundo

O envelhecimento é uma temática discutida durante os anos e que possui diferentes definições ao longo da história, variando de acordo com a época e o lugar. Entretanto, traçar uma história do envelhecimento não é uma tarefa fácil. De acordo com Simone de Beauvoir, em sua obra “A Velhice”, publicada em 1970 (2018, p.83): “estudar a condição dos velhos através das diversas épocas não é uma empresa fácil. Os documentos de que dispomos só raramente fazem alusão a esse assunto: os idosos são incorporados ao conjunto dos adultos.”. Assim, as pessoas idosas não possuíam uma categoria própria durante a maior parte do tempo, compondo a categoria de pessoas adultas e, como consequência, podendo dificultar o levantamento de dados sobre essa temática ao longo da história. Todavia, ainda é possível compreender as diferentes representações sociais da velhice ao longo do tempo e em determinados contextos a partir da análise de documentos históricos.

Na Grécia antiga, por exemplo, ser velho, quando se fazia parte da aristocracia e do gênero masculino, significava poder político e sabedoria. De acordo com Guerreiro Ramos (2006) essa influência política exercida pelos indivíduos maiores em anos é denominada por Max Weber (1864-1920) como “gerontocracia”, compondo os tipos originários de dominação tradicional. No entanto, quando pertencentes a classes sociais inferiores, as pessoas idosas eram consideradas como inválidas e doentes, pois contradiziam o padrão de beleza da época, pautada em atributos físicos que remetessem à juventude. (Dardengo e Mafra, 2018).

Já a definição de velho durante esse período se assimilava com a existente em nossa sociedade atual, pautada em fatores biológicos e na cronologia. De acordo com Hipócrates (460 a.C.-377 a.C.), médico grego, a velhice teria início aos 56 anos de idade e teria como características questões de saúde que eram vistas como específicas de pessoas idosas, como doenças nos rins e dores nas articulações. Apesar de pautar doenças que podem surgir com o avanço da idade, Hipócrates também destacava que, mantendo a moderação, as pessoas idosas poderiam continuar com suas atividades diárias normalmente, trazendo consigo um ponto de vista de que a velhice é um fator natural e biológico que possui suas especificidades, mas não é um elemento “paralisador”. (BEAUVOIR, 2018).

Na Revolução Industrial, período em que o sistema capitalista entrou em ascensão, a perspectiva acerca da pessoa idosa é a de um ser em declínio e improdutivo, sem força de trabalho e, portanto, sem valia. Esse ponto de vista, que se estende até os dias atuais, pauta o envelhecimento como sinônimo de decadência, colocando como centro a juventude e seus atributos físicos, que são constantemente fortalecidos através da imposição do padrão de beleza. Por meio dessa concepção, o corpo é instrumentalizado e voltado para a produtividade, colocando os indivíduos velhos em uma posição de subalternidade ao considerá-los como improdutivos (MARX, 2013). Assim, a velhice, sob o ponto de vista ocidental, é pautada majoritariamente através dos aspectos físicos, biológicos e cronológicos, fornecendo um destaque para a degeneração das funções biológicas. (Heck e Langdon, 2002).

Quanto à idade em que um indivíduo é considerado velho, Beauvoir (2018) destaca que possui diferenciações a depender do lugar e da época, citando alguns exemplos que esboçam essas diferenças. Para Aristóteles (384 a.C.- 322 a.C.), filósofo grego, a velhice é atingida aos 50 anos de idade. Já para Dante Alighieri (1265 d.C.- 1321 d.C.), escritor e poeta florentino, o envelhecimento chega a partir dos 45 anos de idade. É pertinente frisar que essas diferentes visões de quando a velhice tem início é, dentre os fatores, em decorrência da expectativa de vida, que possui variações a depender do contexto.

De acordo com Beauvoir (2018), a expectativa de vida no século XVII entre os romanos era de 25 anos. Na França do fim do século XVIII, por exemplo, a expectativa de vida era de 30 anos. Já durante a revolução industrial, essa expectativa em países europeus não passava de 35 anos. Assim, evidencia-se que as pessoas idosas em séculos passados estavam em menor índice e que os indivíduos que conseguiam chegar na velhice frequentemente pertenciam a classes sociais altas, possuindo mais condições de acesso à saúde e de qualidade de vida. Além disso, outro fator que contribuía para essa expectativa de vida reduzida era a mortalidade infantil e doenças epidêmicas.

Essa diferenciação na categoria de idoso em relação à faixa etária é existente até os dias atuais, em decorrência das discrepâncias econômicas, de saúde e de qualidade de vida existentes entre as diferentes classes e contextos sociais. A Organização Mundial da Saúde - OMS considera como pessoa idosa o indivíduo que possui a partir de 65 anos de idade em países considerados desenvolvidos e a partir de 60 anos de idade em países em desenvolvimento. No caso do Brasil, é enquadrado nessa categoria o indivíduo que possuir 60 anos ou mais, sendo instituído pelo Estatuto da Pessoa Idosa.²

2.1.1 Políticas públicas e ações no campo do envelhecimento em nível mundial e federal

No ano de 2021, segundo a Organização das Nações Unidas - ONU, haviam 761 milhões de pessoas idosas a partir de 65 anos em caráter mundial, havendo a perspectiva de que esse número passe para 1,6 bilhão em 2050. Assim, a expectativa de vida aumentou consideravelmente quando comparada com outras épocas, suscitando a necessidade de novas políticas públicas que visem um envelhecimento considerado saudável e com qualidade de vida para essa população.

Em decorrência desse aumento da expectativa de vida e do crescimento da população idosa em nível mundial, a formulação de políticas públicas, de programas sociais e a realização de assembleias e conferências para a discussão dessa temática têm sido realizadas com o intuito de compreender e mitigar as demandas desse grupo populacional. Assim, no ano de 1991 são instituídos os Princípios das Nações Unidas para os(as) idosos(as) através da Assembléia Geral da ONU, os quais buscavam encorajar os governos a implementar em seus programas sociais 18 direitos das pessoas idosas, que estavam divididos em 5 eixos: independência; participação; assistência; realização pessoal; e dignidade. O objetivo geral seria fornecer uma vida digna e com direitos iguais para a população idosa residente de países desenvolvidos e em desenvolvimento (Chiarelli e Batistoni, 2022).

Também com esse enfoque, foi estabelecida em dezembro de 2020 através da Assembleia Geral da ONU a “Década do Envelhecimento Saudável”, que abrange os anos entre 2021 e 2030 e que possui entre seus objetivos garantir uma velhice que possua suas faculdades físicas e mentais preservadas, proporcionando independência à pessoa idosa e uma vida digna. Essa ação é realizada com o apoio de governos internacionais e da OMS e, no âmbito das Américas, a agenda é liderada pela Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS.

² Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (alterada pela Lei nº 14.423, de 2022). “Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm”.

Além disso, essa iniciativa é proveniente de outras ações do âmbito mundial que já foram realizadas, como a Estratégia Global e o Plano de Ação da Organização Mundial da Saúde sobre Envelhecimento e Saúde 2016-2020 (OPAS, 2022).

No ano de 2015 foi realizada pela Organização dos Estados Americanos - OEA a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, que possui como objetivo principal: “(...) promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade.” (p.07). Além disso, a Convenção também teve como intuito a promoção de autonomia e independência às pessoas idosas, a defesa dos direitos humanos e a promoção da equidade e igualdade de gênero durante o curso da vida, abrangendo também a velhice. Foi estabelecido que a Convenção permanecerá em vigor por tempo indeterminado. Os primeiros países a assinar a Convenção foram Brasil, Argentina, Chile, Costa Rica e Uruguai.

É pertinente destacar que ambas as ações citadas anteriormente possuem como objetivo em comum a promoção de um envelhecimento saudável que possua qualidade de vida e autonomia da pessoa idosa, visando proporcionar uma vida digna para os indivíduos pertencentes à essa faixa etária. Além disso, questões como desigualdades de gênero são pontuadas nas duas ações, evidenciando que discrepâncias sociais entre os gêneros permanecem até a velhice e que o maior índice de mulheres idosas em comparação com homens idosos suscita a necessidade de uma maior atenção para esse campo (Salgado, 2002).

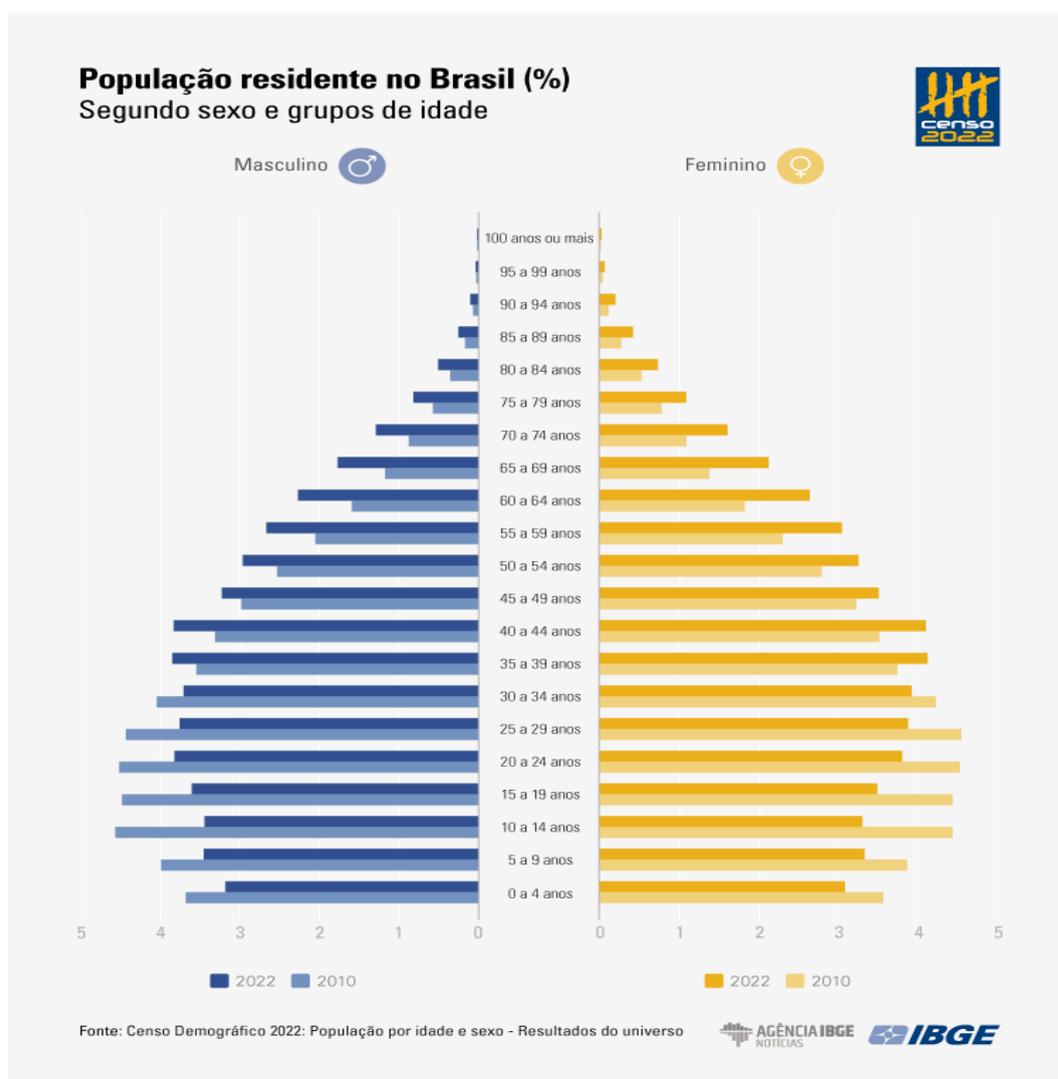
Esse maior índice de mulheres idosas quando comparado ao número de homens idosos também chama a atenção para outro fator: a genderização da velhice. Essa feminização do envelhecimento traz consigo questões de gênero que se acentuam quando são unidos dois marcadores: o ser mulher e o ser idosa, acarretando em dinâmicas sociais específicas para esse grupo, envolvendo questões como cuidado, família, saúde e qualidade de vida. (Salgado, 2002). Assim, evidencia-se que a experiência do envelhecimento se altera a depender do gênero do indivíduo, e que as mulheres idosas vivenciam uma dupla discriminação: o de ser uma pessoa idosa e o de ser mulher. Por tal motivo, essa temática vem recebendo mais enfoque nas conferências e propostas de políticas públicas a nível mundial e nacional.

No Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022) o índice de pessoas idosas a partir de 60 anos no país chegou a 15,6%, o equivalente a 32.113.490. Se compararmos com o índice de pessoas idosas de 2010, é possível perceber que houve um aumento de 56,0%, visto que o número de pessoas idosas nesse período era de 20.590.597 (10,8%). (IBGE, 2010). No âmbito do levantamento de dados realizado pelo

IBGE no ano de 2022, é adequado frisar que o recorte de idade foi de 65 anos, sob a justificativa de manter a comparabilidade com os padrões internacionais. Entretanto, destaca-se que o levantamento de dados tomando como base a faixa etária a partir dos 60 anos de idade (como estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa) é pertinente para a compreensão mais aprofundada sobre a real situação dessa parcela populacional no Brasil, possibilitando a formulação de políticas públicas adequadas para esse grupo etário.

Além disso, também foi realizado pelo IBGE (2022) um levantamento tomando como base os aspectos etários e de gênero, objetivando realizar uma comparação entre as informações coletadas no ano de 2022 e no ano de 2010. Foram obtidos os seguintes dados a partir desse levantamento:

Figura 1: População residente no Brasil em 2010 e em 2022 dividida por sexo e por faixa etária:



Fonte: IBGE, 2022.

Por meio desses dados comparativos é possível perceber que a expectativa de vida vem aumentando entre os dois gêneros, com um aumento significativo quando comparados os

anos de 2010 e de 2022. Também percebe-se que há uma diferença etária, com as mulheres idosas sendo maioria em comparação com os homens idosos em ambos os anos. Essa diferença numérica em relação aos gêneros ocorre em decorrência do maior índice de mortalidade entre homens. Segundo o IBGE (2022), a população brasileira é composta por, em média, 98,5 milhões de homens e 104,5 milhões de mulheres, com as mulheres compondo 51,5% da população. No âmbito da população idosa a partir dos 60 anos de idade, entre 32.113.490 pessoas idosas residentes no país, 17.887.737 (55,7%) eram mulheres e 14.225.753 (44,3%) eram homens. (IBGE, 2022).

Por meio desses dados é possível perceber que a expectativa de vida no Brasil vem aumentando ao longo das décadas, trazendo consigo novas demandas de políticas públicas que proporcionem uma melhor qualidade de vida para essa parcela populacional que tende a aumentar nas próximas décadas e que possui diferentes perfis ao envolver questões como gênero, classe social e raça. Assim, necessita-se de políticas públicas que considerem o envelhecimento como uma fase da vida heterogênea (assim como as demais fases) e que possui necessidades e demandas específicas. Para isso, necessita-se da adequação de políticas públicas para o contexto atual, além de uma melhoria no monitoramento destas como forma de assegurar que estão atendendo as demandas dos(as) beneficiários(as) (Chiarelli e Batistoni, 2022).

Diante disso, serão apresentadas brevemente algumas políticas e ações realizadas no Brasil ao longo das décadas e que possuem como público alvo as pessoas idosas, possuindo como intuito realizar um breve levantamento histórico acerca dessa temática no Brasil. No quadro 1 estão sistematizados alguns marcos legais no âmbito de políticas públicas e ações para pessoas idosas:

Quadro 1: Breve linha do tempo sobre os marcos legais na agenda de políticas públicas e ações para a população idosa no Brasil:

Ano	Descrição
1923	Decreto nº 4.682, conhecido como Lei Eloy Chaves.
1994	Lei nº 8.842/94, que estabelece a Política Nacional da Pessoa Idosa.
2003	Sanção da Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto da Pessoa Idosa.
2006	Aprovação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa pela Portaria nº 2.528.
2010	Sanção da Lei nº 12.213 do Fundo Nacional do Idoso (FNI).
2019	Instituídos o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável (Decreto nº

	10.133) e a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (Decreto nº 9.921).
2021	Proposta do Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (PNDPI) pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI).
2023 e 2024	Publicação pelo Ministério do Desenvolvimento Humano e Cidadania (MDHC) em parceria com a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI) de um conjunto de cinco informes sobre a pessoa idosa.

Fonte: Autoria Própria.

As primeiras políticas que abrangiam a questão do envelhecimento populacional no Brasil se detinham à questão da renda, como, por exemplo, a Lei Eloy Chaves de 1923³, sendo conhecida como a criação da Previdência Social no país por permitir a criação de Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP). Segundo Camarano (2016) apud Chiarelli e Batistoni (2021, p.7):

“[...] até esse período, as políticas apresentadas estavam limitadas a determinados temas, como o provimento de renda. Na década de 1980, com o aumento do debate científico, influenciado inclusive pela participação internacional, começam a ser desenvolvidas outras perspectivas para a garantia de direitos da pessoa idosa.”.

Diante desse contexto, foi formulada no ano de 1994 a Política Nacional da Pessoa Idosa⁴ (1994) com o intuito de estabelecer o Conselho Nacional da Pessoa Idosa e assegurar os direitos sociais da pessoa idosa por meio da promoção de autonomia e integração na sociedade. Para isso, a Política possui entre suas diretrizes a integração da pessoa idosa às demais gerações, proporcionando relações intergeracionais, e a prioridade da família no cuidado à pessoa idosa em relação ao atendimento asilar. Nesse âmbito, é adequado destacar a pertinência da institucionalização do cuidado, dividindo-o entre o Estado e a família para não tratar a temática como uma questão unicamente do espaço privado.

Em 2003, entra em vigor o Estatuto da Pessoa Idosa, que foi formulado objetivando ser um norteador para a criação de políticas públicas e assegurar direitos específicos para esse grupo etário no âmbito da saúde, do lazer e da seguridade social. Assim, estão entre os direitos estabelecidos a gratuidade no acesso a medicamentos e ao transporte público. Entretanto, segundo Chiarelli e Batistoni (2021, p. 102) o Estatuto possui algumas fragilidades:

“Além do desconhecimento por parte da sociedade, há especialistas que levantam algumas fragilidades no Estatuto do Idoso. Dois pontos relevantes são a ausência de prioridade para a implementação das políticas sociais e a falta de direcionamento

³Decreto Nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Historicos/DPL/DPL4682-1923.htm

⁴ Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf

sobre as fontes de financiamento. A ausência de clareza sobre as medidas propostas influenciam na sobrecarga de determinados atores, como a família, o que pode ameaçar a solidariedade intergeracional.”.

Dessa forma, por exemplo, muitas vezes o desconhecimento da sociedade civil, e nos estados da federação e nos municípios por parte de gestores, sobre a abrangência do Estatuto e seus preceitos dificultam que estes sejam empregados. Além disso, em decorrência desse desconhecimento e da falta de compreensão sobre as propostas presentes no Estatuto, a tarefa de cuidado com a pessoa idosa torna-se pouco pautada na esfera do Estado e recai majoritariamente para o âmbito familiar, sobrecarregando os/as cuidadores/as que são, em sua maioria, parentes da pessoa idosa (Chiarelli e Batistoni, 2021).

No ano de 2006 foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁵, que possui entre suas atribuições preservar e incentivar a autonomia e independência desse grupo etário, orientando ações de saúde, tanto coletivas quanto individuais, em alinhamento com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS. Assim, entre as suas diretrizes estão a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, promovendo atenção à saúde da pessoa idosa.

Em 2010 foi criado o Fundo Nacional do Idoso⁶ - FNI, com a finalidade de financiar programas e iniciativas voltados para a pessoa idosa, visando garantir seus direitos sociais e proporcionar condições para promover sua autonomia, integração e participação ativa na sociedade. Assim, o FNI tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida dessa parcela da população através do financiamento de programas sociais na área da saúde, da educação, da assistência social, entre outros.

Em 2019 foi realizada a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa - EBAPI⁷ e o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável⁸. Ambas possuem como objetivo principal o incentivo a governos estaduais e municipais no âmbito da integração da pessoa idosa no campo social e a promoção de um envelhecimento saudável que proporcione autonomia, independência e qualidade de vida para o público alvo. Especificamente o Programa Viver possui quatro eixos de ação: tecnologia, saúde, mobilidade física e educação. Os estados e municípios que aderem ao Programa recebem equipamentos voltados

⁵Portaria nº. 2.528 de 19 de outubro de 2006. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

⁶Lei nº 12.213/10. Disponível em:
<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12213&ano=2010&ato=6f2QTUU1keVpWTc28#:~:text=INSTITUI%20O%20FUNDO%20NACIONAL%20DO,26%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.>

⁷Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9921.htm

⁸Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d10133.htm

principalmente para a realização de ações no âmbito da inclusão digital, como computadores e televisão.

No ano de 2021 é realizado o Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - PNDPI, proposta pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - SNDPI e possuindo como objetivo principal estabelecer um compromisso formal entre os governos federal, estadual e municipal para implementar políticas públicas voltadas à promoção e proteção dos direitos das pessoas idosas, tomando como base os preceitos estabelecidos no Estatuto da Pessoa Idosa.

Em 2023 foi publicado o “Guia para Comunicação Responsável sobre a Pessoa Idosa” pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania - MDHC em conjunto com a SNDPI, sendo uma versão adaptada do documento apresentado pela Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia do Ministerio de Desarrollo Social da Argentina. O documento é composto por 10 recomendações e possui o seguinte objetivo principal:

“[...] contribuir para que os mais diversos atores sociais possam conduzir processos de comunicação de forma a combater o idadismo, a desinformação, o discurso de ódio, a invisibilidade, a estigmatização da velhice, a falta de acessibilidade e não inclusão da pessoa idosa como agente protagonista de sua vida, lutas e histórias.” (Brasil, 2023, p.4).

Entre as recomendações está o reconhecimento das pessoas idosas enquanto sujeitos possuidores de direitos; a abordagem positiva da velhice; linguagem inclusiva; a promoção do bom trato através do respeito e reconhecimento mútuo; o empoderamento da pessoa idosa; e a acessibilidade e inclusão. No âmbito da linguagem inclusiva em específico, é adequado destacar que o termo “idoso(a)” foi substituído por “pessoa idosa” de modo a evitar definir o indivíduo apenas pela sua faixa etária. Com base nisso, as denominações de secretarias voltadas para essa faixa etária e do Estatuto foram alteradas de modo a tornarem-se mais inclusivas (BRASIL, 2023).

Além disso, entre os anos de 2023 e 2024 foram publicados pelo MDHC em parceria com a SNDPI um conjunto de cinco informes que possuíam como foco as pessoas idosas no Brasil. As temáticas abordadas nos informes se detinham ao combate à violência contra a pessoa idosa; a expectativa de vida saudável; o direito à seguridade social; e a igualdade e não discriminação.

Por meio da breve discussão das políticas e programas acerca da pessoa idosa no Brasil, é possível perceber que um dos principais focos diante do aumento dessa parcela da população em tese é o de promover uma velhice saudável, ativa e independente.

Diante dessas mudanças sociais, as perspectivas acerca desse grupo etário teve alterações. Se antes o indivíduo idoso poderia ser considerado um ser sem valia, atualmente também pode ser considerado como um indivíduo ativo em especial no âmbito econômico, em decorrência dos benefícios de seguridade social. (Debert, 1997). Assim, apesar de existirem estigmas em torno da pessoa idosa, esse grupo populacional também é visto pelo Estado e especificamente pelo âmbito econômico como potenciais consumidores, impactando diretamente nas perspectivas de consumo. Desse modo, o termo “terceira idade” é criado como uma forma de socialização da velhice, colocando enfoque na esfera econômica e gerando uma “reprivatização” da velhice ao deslocar a responsabilidade do envelhecimento do Estado e da família para o indivíduo. Segundo Debert (1997, p.01):

“A invenção da terceira idade é compreendida como fruto do processo crescente de socialização da gestão da velhice: durante muito tempo considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transformou em uma questão pública.”.

Desse modo, a pessoa idosa é vista como possível consumidora de propagandas midiáticas específicas para esse grupo. Entre essas propagandas estão a venda do “envelhecimento ativo”, que, apesar de trazer consigo uma visão positiva acerca da velhice, mostra-se também “disfarçado” de um envelhecimento saudável mas que utiliza como premissa a ideia de “não aparentar ser idoso(a)” através da utilização de cosméticos e estilos de vida vistos como “joviais”. (Sibilia, 2012).

Nesse âmbito, de acordo com Franch e Andrade (2012, p.45): “(...) a chamada “velhice ativa” é também um modelo normativo de viver o envelhecimento, calcado num trabalho permanente do idoso em prol da manutenção da sua forma física, que passa pelo consumo de bens e serviços destinados à “melhor idade”.”. Assim, especificamente os veículos midiáticos e a indústria de cosméticos são impulsionadores da ideia de “envelhecimento ativo” como forma de estímulo ao consumo de determinados produtos.

Diante da discussão proposta, é possível perceber que as conceituações de envelhecimento assim como as perspectivas acerca da pessoa idosa se alteraram ao longo da história não só no Brasil, mas no mundo. Diante do aumento da expectativa de vida e da população idosa, foram necessárias reconfigurações no âmbito social, político e econômico para a busca da promoção de uma vida digna na velhice através de políticas públicas no âmbito da saúde, da renda e do lazer. Ou seja, a compreensão do envelhecimento como um fenômeno heterogêneo, configurado por múltiplos fatores, é adequada para a formulação de políticas públicas apropriadas e contextualizadas à realidade social.

2.2 Fundamentos teóricos do envelhecimento: uma abordagem sociológica

Utilizando como base as teorias de pensadores(as) clássicos(as) da área da Sociologia é possível compreender as questões sociais da contemporaneidade, estando incluídas nessas abordagens questões como gênero, geração, corpo e socialização. Assim, autores(as) das ciências humanas e sociais são influenciados(as) por pensadores(as) clássicos(as) para a consolidação de novas pesquisas e teorias.

Na década de 1970, Simone de Beauvoir (1908-1986) escritora, filósofa e teórica social francesa, em sua obra “A Velhice” (2018) propõe uma reflexão sobre os aspectos sociais e históricos do envelhecimento. Nessa obra, Beauvoir apresenta as diferentes percepções do envelhecimento ao longo da história e como a pessoa idosa era vista socialmente ao longo dos séculos. Por meio de um levantamento de documentos históricos, a autora realiza análises acerca do tema, enfatizando que a desvalorização do indivíduo idoso enquanto um ser social ativo possui como um dos fatores as desigualdades de classe social. Assim, de acordo com Beauvoir (2018, p.8):

“[...] os velhos que não constituem qualquer força econômica não têm meios de fazer valer seus direitos: o interesse dos exploradores é o de quebrar a solidariedade entre os trabalhadores e os improdutivos, de maneira que estes últimos não sejam defendidos por ninguém.”.

Dessa forma, Beauvoir destaca que as relações de trabalho e as desigualdades de classe contribuem para uma exclusão social da pessoa idosa, ao considerá-los como seres improdutivos e sem força de trabalho. Esse tema será trabalhado de forma mais aprofundada quando tratarmos sobre a instrumentalização do corpo na sociedade capitalista e seu impacto nas relações sociais da pessoa idosa.

Na sociologia clássica, a temática do envelhecimento foi discutida pelo sociólogo alemão Norbert Elias (1897-1990) em sua obra “A Solidão dos Moribundos” (2001). Escrita em 1983 na Alemanha e utilizando uma abordagem configuracional com ênfase na relação de interdependência entre o indivíduo e o meio social, Elias discute como o envelhecimento, a doença e a morte impactam o indivíduo idoso e as pessoas que estão à sua volta, além de refletir sobre como indivíduos dessa faixa etária são vistos socialmente. A visão acerca da velhice trabalhada pelo autor é centrada no adoecimento que impossibilita a realização de atividades diárias, fazendo com que a pessoa adoentada torna-se dependente de seus familiares. Assim, o envelhecimento abordado por Elias possui como foco a solidão, a decadência, o isolamento e o abandono do indivíduo idoso e o moribundo. Além disso, o autor também pontua o isolamento e a exclusão dessas pessoas do meio social. Assim, Elias

propõe uma discussão sobre uma perspectiva de velhice que está permeada pela doença impossibilitante e pela ideia de morte.

Por meio dessa obra, é possível ter acesso a uma visão considerada negativa acerca do envelhecimento quando coloca-se essa fase da vida como uma fase de declínio e de exclusão. De acordo com Elias (2001, p.6):

“[...] a fragilidade dessas pessoas é muitas vezes suficiente para separar os que envelhecem dos vivos. Sua decadência os isola. Podem tornar-se menos sociáveis e seus sentimentos menos calorosos, sem que se extinga sua necessidade dos outros. Isso é o mais difícil - o isolamento tácito dos velhos e dos moribundos da comunidade dos vivos, o gradual esfriamento de suas relações com pessoas a que eram afeiçoados, a separação em relação aos seres humanos em geral, tudo que lhes dava sentido e segurança.”.

Nesse âmbito, Elias situa a pessoa idosa de forma equiparada com o indivíduo moribundo apenas pelo fato de ser idoso. Desse modo, liga a velhice a uma fase de início do processo de morte, a qual o indivíduo encontra-se em constante declínio, cessando com suas atividades e relações sociais. Desse modo, o envelhecimento na atualidade é visto como uma fase da vida homogênea no sentido de ser considerada uma experiência que se desenvolve igualmente para todos os indivíduos que a vivencia, entretanto, a perspectiva de heterogeneidade quando abordada no âmbito do envelhecimento é empregada com a intenção de demarcar que essa fase é permeada por fatores considerados positivos e negativos, assim como em outras fases da vida (Britto da Motta, 1999).

Apesar das alterações na percepção acerca do envelhecimento, as considerações sobre essa temática no senso comum ainda se remetem à pessoa idosa como um ser em declínio e isolado socialmente. Assim, a visão estigmatizada em relação à velhice ainda é um fator presente no âmbito social, reduzindo a identidade desses indivíduos à sua faixa etária. Esse tema, que inicialmente foi trabalhado por Erving Goffman (1922-1982) em sua obra “Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada” (2004) e que não se remete diretamente às pessoas idosas, mas que pode ser contextualizada para essa questão.

De acordo com Goffman (2004, p.7) o estigma pode ser definido como: “um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode se impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus.”. Assim, o indivíduo que possui alguma característica estigmatizada tem sua identidade reduzida para essa característica.

Além disso, Goffman realiza uma diferenciação dos tipos de estigma existentes: o desacreditado e o desacreditável. No primeiro tipo, a característica distintiva é rapidamente identificável por estar presente em aspectos físicos. Já no segundo, tipo a característica

distintiva não é identificável tão rapidamente pois não está presente no âmbito físico, se situando, por exemplo, na presença de questões psicológicas. Nesse caso, as pessoas idosas estariam presentes na categoria desacreditada, pois a característica vista como estigmatizante está presente no âmbito físico por meio dos sinais de envelhecimento. Desse modo, as pessoas idosas possuem sua identidade reduzida aos aspectos etários, trazendo consigo os preceitos de que todos os indivíduos idosos são adoecidos, improdutivos e inativos socialmente (Andrade, 2011).

Nesse caso, é possível perceber que a categoria corpo está intrinsecamente ligada à essa questão do estigma quando se trata de pessoas idosas. De acordo com David Le Breton (1953-...) sociólogo francês, o corpo, quando analisado sob perspectivas sociológicas e antropológicas, deve ser considerado como um fator social, rompendo com a ideia de que é um aspecto meramente biológico. Assim, segundo Le Breton em sua obra “A Sociologia do Corpo” (2007, p.7): “moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída.”. Desse modo, a corporeidade é moldada a partir dos aspectos culturais e sociais em que o ator está inserido, impactando diretamente em sua trajetória e em suas percepções.

No caso das pessoas idosas, o corpo envelhecido diante de um contexto social em que os atributos físicos da juventude são cultuados, os estigmas agem como vetores que tendem a colocar o corpo envelhecido em condição de subalternidade. Essa visão é proveniente de aspectos culturais presentes em nossa sociedade ocidental, que situa o corpo como um instrumento de trabalho.

De acordo com Karl Marx (1818-1883) em sua obra “O Capital: livro I - O processo de produção do capital” (2013) o corpo na sociedade capitalista é considerado como um instrumento de trabalho, sendo instrumentalizado e valorizado a partir da força de trabalho que dispõe. Assim, aspectos físicos da juventude, como a força e a disposição, são vistos como o “auge” da vida e como atributos que devem ser valorizados em decorrência de sua valia no âmbito da produção. Já o corpo envelhecido, visto como em declínio e, conseqüentemente, improdutivo, é considerado sem valia no campo da produção e da venda da força de trabalho. Diante dessa perspectiva, características físicas que remetem à jovialidade são valorizadas em detrimento da produção.

Essas relações sociais marcadas por questões estigmatizantes acabam impactando nas percepções das próprias pessoas idosas acerca de si mesmas e do processo de envelhecimento. Segundo Elias em sua obra “A Sociedade dos Indivíduos” (1994), o indivíduo e a sociedade não podem ser tratados como elementos separados, pois o meio social influencia diretamente

o indivíduo, a sua autoimagem e a sua identidade. Além disso, segundo o autor, os padrões sociais são específicos de cada geração. Nesse âmbito, Elias afirma (1994, p.9): “o repertório completo de padrões sociais de auto-regulação que o indivíduo tem que desenvolver dentro de si, ao crescer e se transformar num indivíduo único, é específico de cada geração e, por conseguinte, num sentido mais amplo, específico de cada sociedade.”.

Desse modo, cada geração possui suas especificidades, como costumes e padrões sociais que se distinguem de outras gerações e que impactam diretamente na autoimagem do indivíduo e na forma como percebe as pessoas ao seu redor e as relações sociais. Assim, cabe destacar que as relações intergeracionais também influenciam as percepções das pessoas idosas sobre si, sobre o processo de envelhecimento e acerca das pessoas que estão à sua volta. Assim, relações familiares, por exemplo, são determinantes na relação do indivíduo consigo e com as pessoas ao seu redor.

Nesse campo, o sociólogo francês Pierre Bourdieu (1930-2002) também suscita uma discussão ao afirmar, durante uma entrevista publicada em *Les Jeunes et le premier emploi*, que: “a juventude e a velhice não são dados, mas construídos socialmente na luta entre os jovens e os velhos.” (1983, p.2). Dessa forma, Bourdieu afirma que, primeiramente, o conceito de juventude e de velhice foi criado socialmente e é arbitrário, podendo variar a depender do contexto. Além disso, o autor também destaca que nas relações intergeracionais, especialmente no âmbito familiar, existe uma espécie de “disputa” para a ocupação do cargo que antes era do membro mais velho da família, gerando dilemas intergeracionais.

A presente pesquisa acionará como conceito central para a análise da temática do envelhecimento o de *configuração* trabalhado por Norbert Elias na obra “A Sociedade dos Indivíduos” (1994). A partir de uma análise interdisciplinar que integra as áreas da sociologia, da história e da psicologia, Elias argumenta que o indivíduo e a sociedade devem ser analisados de forma conjunta, e não de forma dicotômica. Dessa forma, o sociólogo destaca que a sociedade tem influência direta no indivíduo a partir de relações de interdependência, configurando, por exemplo, seus modos de agir e de pensar durante o processo de socialização.

Além disso, as normas sociais ligadas à vergonha e ao constrangimento também estão relacionadas com esse processo de configuração, se alterando de geração para geração e influenciando a autoimagem, a identidade e o comportamento dos indivíduos. Desse modo, Elias define o meio social como uma estrutura complexa de interdependência, havendo uma influência mútua entre indivíduo e sociedade. Segundo Elias (1994, p.9):

“O repertório completo de padrões sociais de auto-regulação que o indivíduo tem que desenvolver dentro de si, ao crescer e se transformar num indivíduo único, é específico de cada geração e, por conseguinte, num sentido mais amplo, específico de cada sociedade. Meu trabalho sobre o processo civilizador, portanto, mostrou-me com muita clareza que algo que não despertava vergonha num século anterior podia ser vergonhoso num século posterior e vice-versa.”

Assim, Elias propõe uma abordagem a partir das relações de interdependência para a compreensão do indivíduo enquanto uma pessoa singular:

“Não é possível tomar indivíduos isolados como ponto de partida para entender a estrutura de seus relacionamentos mútuos, a estrutura da sociedade. Ao contrário, deve-se partir da estrutura das relações entre os indivíduos para compreender a “psique” da pessoa singular.” (1994, p.33).

Dessa forma, o autor também aborda a temática da classe social relacionada à configuração, de modo a explicitar que questões econômicas influenciam no processo de socialização e de configuração do indivíduo, agindo em sua identidade e aspectos comportamentais e diferenciando-o de indivíduos de classes sociais diferentes. Assim, o autor destaca: “quanto mais diferenciada a estrutura funcional de uma sociedade ou de uma classe dentro dela, mais nitidamente divergem as configurações psíquicas de cada uma das pessoas que nela crescem.” (1994, p.47).

Ao realizar uma contextualização do conceito de *configuração* trabalhado por Elias com a temática do envelhecimento, podemos perceber que aspectos comportamentais dos indivíduos estão ligados ao seu meio social e às questões geracionais. No caso das mulheres idosas entrevistadas, é possível observar que certos comportamentos e visões de mundo (que serão trabalhadas de forma mais aprofundada no capítulo 3) estão relacionados ao processo de socialização vivenciado por estas, que se difere do processo que gerações anteriores ou posteriores vivenciaram. Dessa forma, diferenças geracionais e relações de “estranhamento” entre esses grupos podem existir, o que não implica em uma relação necessariamente tensa entre ambos, mas em uma percepção de que existem diferenças comportamentais e no âmbito da percepção de normas e de valores sociais.

Assim, percebe-se que as relações sociais se transformam a depender da geração e do contexto que o indivíduo está inserido. Durante as entrevistas, foram realizados questionamentos sobre como as entrevistadas percebem as gerações mais novas e como é a sua relação com estas, sendo possível perceber que existe um estranhamento acerca dos comportamentos dos(as) jovens, evidenciando que as relações sociais se modificaram ao longo do tempo e com o passar das gerações. Outro fator que também foi observado é que, no campo das memórias sobre suas vivências na juventude, as interlocutoras também destacaram

que “o tempo era diferente”, frisando que os modos de agir da juventude de sua época se diferenciavam em comparação com a juventude atual.

Além disso, no campo da classe, é possível perceber que esse é um fator diferenciador quando observamos as diferentes percepções acerca do processo de envelhecimento, proveniente de processos de socialização distintos e diferenças econômicas entre os indivíduos. Desse modo, existem percepções diferentes acerca dessa fase da vida a depender do indivíduo e de sua realidade social. Na presente pesquisa, o enfoque será na percepção de mulheres idosas pertencentes à classe popular (Britto da Motta, 1999).

Por meio disto, o conceito de configuração nos permite pensar em uma velhice marcada por elementos diferenciadores em decorrência de processos de socialização distintos entre os indivíduos. Nesse campo, Henning e Debert (2012, p.11) afirmam:

“[...] a inter-relação de marcadores sociais como gênero, etnicidade, “raça”, classe social, geração, localidade, nível educacional, identidades sexuais, entre outros, influencia e abre terreno para a promoção de experiências peculiares de envelhecimento.”.

No campo da *sociabilidade* o conceito utilizado será o trabalhado pelo sociólogo alemão Georg Simmel (1858-1918). Por meio de uma sociologia relacional, que considera as relações sociais em termos de interatividade, Simmel aponta que os indivíduos estabelecem relações de múltiplas formas, denominada de *sociação* e definida como:

“[...] a sociação é a forma (realizada de incontáveis maneiras diferentes) pela qual os indivíduos se agrupam em unidades que satisfazem seus interesses. Esses interesses, quer sejam sensuais ou ideais, temporários ou duradouros, conscientes ou inconscientes, causais ou teleológicos, formam a base das sociedades humanas (1983, p.166).

Uma dessas formas de *sociação* é a *sociabilidade*, que Simmel define como uma forma lúdica que se desenvolve como lazer por meio de atividades de interesse comum e que geram prazer aos indivíduos. Em sua obra “Questões Fundamentais da Sociologia: Indivíduo e Sociedade” (2006), Simmel define a sociabilidade como:

“a forma de bilateralidade mais pura e sublime entre todos os fenômenos sociológicos -, ela se torna o preenchimento de uma relação que nada quer ser além de uma relação, na qual também aquilo que de resto é apenas forma de interação torna-se seu conteúdo mais significativo.” (2006, p.76).

Dessa forma, segundo o pensamento simmeliano, a sociabilidade seria um “impulso” e estaria voltada a interatividade entre os indivíduos. No caso das mulheres idosas participantes da pesquisa, veremos que essa sociabilidade é desenvolvida através de relações de vizinhança, sendo um fator pertinente para a manutenção das relações sociais das participantes e desenvolvendo-se como uma forma de lazer.

Destarte, essa pesquisa foi construída por meio dessa escolha teórica para compreender quais são as percepções de mulheres idosas residentes do Bairro São Francisco, no município de Princesa Isabel/PB. Tomando o aporte teórico discutido será possível analisar as diferentes formas de envelhecimento, evidenciando sua heterogeneidade através das percepções de indivíduos que fazem parte dessa faixa etária, assim como as diferentes experiências e dinâmicas sociais vivenciadas por esses atores.

Para essa compreensão foi questionado de que forma questões como o gênero e a classe social das interlocutoras influenciam em sua trajetória enquanto mulheres idosas para a compreensão de como essas mulheres tecem suas relações sociais e percebem essa fase da vida.

2.3 Envelhecimento enquanto questão social: uma revisão das contribuições sociológicas e antropológicas

A temática do envelhecimento é trabalhada no âmbito das Ciências Sociais a partir das diferentes áreas de conhecimento (antropologia, sociologia e ciência política) e por meio de diferentes metodologias e métodos, possuindo dentre os focos a relação da pessoa idosa com a sociedade e questões existentes nessa fase da vida, como sexualidade, saúde, relações de gênero, formas de lazer e sociabilidade. Além disso, diante do aumento da expectativa de vida passou-se também a fornecer mais enfoque para as possíveis pautas e demandas dessa parcela populacional perante a sociedade e o Estado, suscitando pesquisas sobre a qualidade de vida dessa população e a formulação de políticas públicas.

A seguir, a construção do estado da arte será discutida por meio de grupos temáticos algumas pesquisas sobre o envelhecimento no campo das ciências sociais e das ciências humanas. Os grupos serão apresentados da seguinte forma: primeiramente, será discutida as diferenças de conceituação do envelhecimento, realizando uma diferenciação entre a abordagem biológica e a social com base na pesquisa realizada por Heck e Langdon (2002); após isso, serão discutidas as mudanças das perspectivas sociais acerca do envelhecimento e das pessoas idosas após a implementação de políticas públicas de renda por meio de Guita Debert (1997); em seguida, realizar-se-á uma discussão sobre os estigmas existentes em relação à pessoa idosa (Andrade, 2011) e a sua relação com a corporalidade e a identidade desses indivíduos (Britto da Motta, 2002); por conseguinte, será abordada a questão do gênero na velhice nos âmbitos da atribuição de papéis sociais (Heck e Langdon, 2002); da feminização da velhice (Salgado, 2002); e das percepções de sexualidade (Franch e Andrade,

2012); após, será discutido o cuidado e relação familiar com o gênero e o envelhecimento a partir de Caldas (2002) e Longhi (2018); seguida por uma discussão sobre a questão de classe social relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida (Uchôa, Frimo e Lima-Costa, 2002). Por fim, será discutido o tema de políticas públicas a partir de Fernandes e Soares (2012) e Chiarelli e Batistoni (2022).

No bloco de abordagem do envelhecimento a depender da área de pesquisa, observa-se a partir de Heck e Langdon (2002) que o conceito de envelhecimento se altera a depender da área em que a temática está sendo abordada. Na visão clínico-biológica, considera-se a velhice um aspecto resultante da cronologia e da deterioração gradativa dos órgãos. No âmbito das Ciências Sociais, define-se a velhice como um processo marcado por variações sociais e culturais, se alterando a depender do contexto e de valores e práticas sociais (Heck e Langdon, 2002). Dessa forma, a análise do envelhecimento passa do campo da natureza para o campo da cultura, dando espaço para as subjetividades e as relações com a sociedade.

No âmbito das alterações nas perspectivas sociais acerca da pessoa idosa, a socióloga Guita Debert (1997) discute a questão da velhice através de aspectos políticos e sociais, abordando as alterações na percepção da sociedade em relação à pessoa idosa ao longo do tempo em decorrência da formulação de políticas públicas que fornecem renda e, conseqüentemente, poder de compra, tornando a pessoa idosa uma consumidora. Dessa forma, a autora afirma que há a invenção da terceira idade, termo este que se popularizou no vocabulário brasileiro e que possui como principal característica a inserção dessa faixa etária no mercado de consumo e a “reprivatização da velhice”, transformando esta em uma responsabilidade individual, minimizando a responsabilidade do Estado.

Para Debert (1997, p.2): “esse processo é resultado de uma interlocução intensa entre o discurso gerontológico, o público mobilizado nos programas para a terceira idade e a mídia.”. Desse modo, apesar da ressignificação social do envelhecimento, que para de ser considerado unicamente como sinônimo de decadência e passa a ser visto como uma fase para lazer e atividades livres, a velhice também passa a ser considerada como uma fase que deve ser evitada e combatida, com esse discurso sendo impulsionado principalmente pelo mercado de cosméticos e pela mídia.

Com isso, Debert trabalha a questão do envelhecimento a partir da concepção de que esse grupo etário passou por uma reprivatização, impactando diretamente na formulação de políticas públicas, na saúde e no corpo dessa população. Dessa forma, o discurso de “envelhecimento ativo” impulsionado pela grande mídia deixa de ser voltado à uma qualidade de vida a partir de uma boa relação com a velhice, passando a ser parte de um discurso que

visa o consumo de tecnologias de rejuvenescimento, impactando diretamente na noção e relação com o corpo.

Nesse campo, segundo Debert (1997, p.3): “as rugas ou a flacidez transformam-se em indícios de lassitude moral e devem ser tratadas com a ajuda dos cosméticos, da ginástica, das vitaminas, da indústria do rejuvenescimento.”. Diante disso, percebe-se que o envelhecimento é visto como uma fase que deve ser combatida e evitada, colocando as características corporais do envelhecimento como falhas.

No grupo de referências acerca dos estigmas em relação à pessoa idosa, a socióloga Márcia Andrade (2011) propõe uma reflexão sobre os estigmas existentes em relação às pessoas idosas. Através da discussão suscitada pela autora, é possível perceber que o corpo é um dos principais alvos dos estigmas em torno dessa faixa etária, considerado um corpo fora do padrão em decorrência dos sinais de envelhecimento. Dessa forma, o discurso midiático e de mercados de cosméticos tendem a colocar o corpo envelhecido como um corpo que precisa ser alterado, agindo diretamente no aspecto da identidade do indivíduo, que vê-se pressionado ou coagido a seguir um determinado estilo de vida.

No campo da corporalidade, a socióloga Alda Britto da Motta (2002) destaca que o imaginário social possui uma visão da velhice demarcada pelas alterações corporais, vistas como fatores negativos e que devem ser evitados. Nesse âmbito, a autora pontua:

“as perdas são tratadas principalmente como problemas de saúde, expressas em grande parte na aparência do corpo, pelo sentimento em relação a ele e ao que lhe acontece: enrugamento, encolhimento, descoloramento dos cabelos, ‘enfeimento’, reflexos mais lentos, menos agilidade... Mas são expressas muito mais pelos outros do que pelos próprios velhos.” (2002, p.41).

Desse modo, a autora pontua que essa visão negativa da velhice em decorrência das alterações físicas são vistas pela sociedade como aspectos de declínio e de “enfeimento”. Entretanto, entre as pessoas idosas, em especial nas classes populares, essas alterações corporais são consideradas como aspectos “naturais” da velhice. Em contrapartida, como já descrito, os veículos midiáticos e o mercado de cosméticos tendem a impulsionar o discurso de que essas alterações corporais podem e devem ser evitadas através de tecnologias do rejuvenescimento, como forma de atrair essa faixa etária para o mercado de consumo.

Ainda no campo de gênero, as pesquisadoras Rita Maria Heck e Ester Langdon (2002) propõem uma discussão sobre as relações de gênero presentes no processo de envelhecimento, destacando que as percepções acerca dessa fase se alteram a depender do gênero e de aspectos culturais dos indivíduos. A partir desse pressuposto, as autoras realizam uma comparação entre homens e mulheres que compõem essa faixa etária em uma comunidade rural,

analisando os papéis de ambos os gêneros no âmbito da organização da vida, identificando que existem diferenças no desenvolvimento de funções a depender do gênero. No âmbito das mulheres, por exemplo, as autoras identificaram que entre os papéis desenvolvidos estava a função do cuidado, sendo uma característica passada de geração para geração. Com base nisso, as pesquisadoras realizam uma diferenciação no âmbito do desenvolvimento de papéis sociais:

“A mulher, como cuidadora, tem o papel de gerir e preservar a vida, em iniciativas tanto individuais quanto coletivas (vizinhança). A sua ação envolve a iniciativa de ampliar os limites do grupo, estabelecer relações, ao passo que os homens se mantêm individuais, mais autoritários, comprometidos com a ideia de estabilidade da propriedade, responsabilidade econômica e política de preservar o nome, assegurar as fronteiras da identidade de colono.” (2002, p.143).

A assistente social Carmen Salgado propõe uma discussão sobre a questão do gênero nessa faixa etária a partir do termo “feminização da velhice”, pontuando: “os problemas e mudanças que acompanham essa etapa de vida são predominantemente femininos, pelo que se pode dizer que a velhice se feminilizou.” (2002, p.7). Assim, a autora destaca a pertinência de um recorte de gênero ao analisar essa faixa etária, pontuando que as mulheres idosas vivenciam uma dupla discriminação em decorrência da idade e do gênero.

O campo do gênero também está presente quando analisamos a sexualidade na velhice. Segundo a antropóloga Mónica Franch e a socióloga Márcia Andrade, existe uma vergonha acerca da sexualidade no âmbito das mulheres idosas e um julgamento social em relação a esse tema, infantilizando as pessoas idosas. De acordo com as autoras (2012, p.47): “o idoso que tem cabelos brancos, que anda vagorosamente e tem pouca acuidade visual e auditiva, é um ótimo candidato ao atributo de “velhinho” e, para nossos interesses, um velhinho assexuado.”. Dessa forma, o senso comum tende a negar que exista uma sexualidade na velhice, impactando até mesmo no âmbito da saúde quando as pessoas idosas não são prioridade quando se trata do acesso à preservativos ou a exames citológicos.

No campo do cuidado, a autora Célia Caldas propõe uma reflexão acerca desse papel de cuidado em relação aos(às) familiares idosos(as) e a necessidade da formulação de políticas públicas adequadas para fornecer assistência à essas famílias que desempenham esse papel de cuidadoras, suscitando a necessidade de institucionalização do cuidado. De acordo com Caldas (2002, p.70):

“O que os cuidadores familiares revelam é que, mais do que compreensão, precisam de apoio estratégico e institucional, pois suas necessidades não são apenas de ordem emocional. São necessidades objetivas e subjetivas, como a de poder contar com estruturas confiáveis para acompanhar o seu familiar idoso e atender a eles próprios, que se esgotam e necessitam de atenção. A solução seria a existência de estruturas sociais e institucionais para apoiar o cuidado ao seu familiar idoso.”.

Assim, Caldas destaca a necessidade de um apoio efetivo à esses(as) familiares, que geralmente são do gênero feminino e que realizam o papel de cuidadores(as), passando por um processo de sobrecarga por precisarem desenvolver um duplo papel de cuidado: com sua família e filhos e com o(a) familiar idoso(a). Além disso, é adequado frisar que fatores como gênero, raça e classe social impactam de forma direta nos papéis sociais dos indivíduos e no processo de envelhecimento, evidenciando que este não é homogêneo. Nesse âmbito, Britto da Motta (1999, p.191) pontua:

“A perspectiva de gênero e classe é especialmente importante na explicação das diferentes trajetórias de vida percorridas socialmente por homens e mulheres. Também ajuda a explicar como ambos, como sujeitos genderificados, socializados conforme sua situação de classe, experienciam o processo de envelhecimento e são afetados pelas políticas públicas concernentes à velhice.”.

Destaca-se que a heterogeneidade é um fator presente quando se trata da percepção de envelhecimento e que os fatores citados acima influenciam de forma direta nas percepções dos indivíduos sobre essa fase da vida. Com base nisso, evidencia-se que os estudos sobre envelhecimento pautados na heterogeneidade e nas percepções das pessoas idosas possuem como intuito não homogeneizar as vivências de indivíduos dessa faixa etária.

A antropóloga Márcia Longhi (2018) também pontua que a função de cuidado está presente durante toda a trajetória das mulheres, permanecendo também na velhice, destacando que, se durante a juventude e a vida adulta as mulheres desenvolvem a função de cuidadoras (em especial no âmbito familiar), na velhice essas mesmas mulheres podem desenvolver ambos os papéis, sendo ao mesmo tempo cuidadoras e pessoas cuidadas, caracterizando uma feminização do cuidado, tendo em vista que as familiares que realizam essa função de cuidado são, frequentemente, mulheres.

No campo da classe social, segundo as pesquisadoras Elizabeth Uchôa, Josélia Frimo e Maria Lima-Costa, é possível realizar uma ligação com o âmbito da saúde e da qualidade de vida. Dessa forma, a autora destaca: “fica claro que um problema de saúde pode ser exacerbado ou minimizado pela inexistência ou existência de suporte familiar ou comunitário, ou que a situação financeira pode exacerbar ou aliviar as consequências de um problema de saúde.” (2002, p.31). Assim, pontua-se que o tratamento de questões de saúde, especificamente na velhice, pode ser impactado pela classe social do indivíduo em decorrência de possíveis empecilhos para a aquisição de medicamentos quando se faz parte da classe popular.

Destarte, destaca-se novamente a pertinência de políticas públicas adequadas para uma velhice saudável e com qualidade de vida. Nesse campo, de acordo com Maria Fernandes e

Sônia Soares (2012, p.01): “espera-se da população e dos gestores a discussão de necessidades dessa população de idosos e a integração das redes de atenção para a pessoa idosa que ainda se mostram insipientes para a heterogeneidade.”. Assim, apesar de destacarem que houveram avanços no campo de políticas públicas para pessoas idosas no Brasil, ainda necessita-se de uma maior atenção para as especificidades do envelhecimento, que é plural.

Do mesmo modo, as gerontólogas Tássia Chiarelli e Samila Batistoni (2022) pontuam que deve ser fornecida uma ênfase maior à heterogeneidade do envelhecimento para a consolidação de políticas públicas que supram as necessidades dessa parcela populacional, destacando a pertinência de avaliação de desempenho dessas políticas através da análise de dados mensuráveis e da transparência, objetivando uma maior participação da sociedade civil nesse processo.

No próximo capítulo, será realizada uma contextualização da temática do envelhecimento no estado da Paraíba e, de modo mais específico, no município de Princesa Isabel/PB, onde a pesquisa foi realizada. Também serão apresentadas a metodologia e os métodos utilizados para a consolidação da pesquisa, bem como as interlocutoras que participaram das entrevistas.

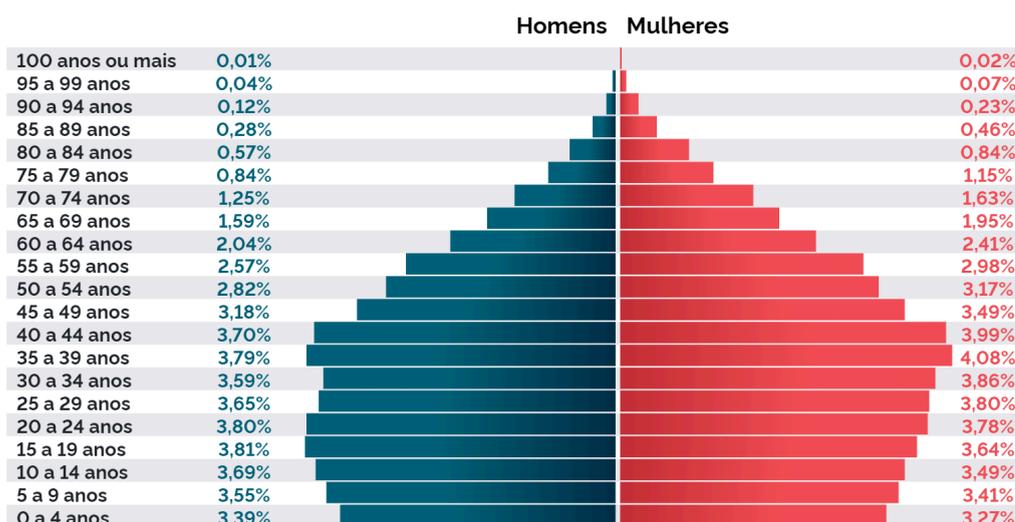
3. O ENVELHECIMENTO NA PARAÍBA E NO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL

No presente capítulo será apresentado, primeiramente, o contexto do envelhecimento no estado da Paraíba a partir do levantamento das políticas públicas existentes para essa população. A partir disso, será apresentado o universo de pesquisa deste estudo e discutida a questão social do envelhecimento na cidade de Princesa Isabel/PB em relação aos programas e políticas para essa população no município. Por fim, será realizada a apresentação das interlocutoras que participaram da pesquisa.

3.1 Políticas públicas e ações com foco no envelhecimento na Paraíba e em Princesa Isabel

O estado da Paraíba, segundo o Censo do IBGE de 2022, tem o maior índice de envelhecimento no nordeste. Em comparação com o ano de 2010, o número aumentou 79% de acordo com o Censo de 2022, saindo de 343.300 para 615.328 idosos(as). Em João Pessoa, capital do estado, também ocorreu um aumento nesse índice, saindo de 74.635 idosos(as) (IBGE, 2010) para 123.614, com um aumento de 65% (IBGE, 2022). Ademais, também há uma diferença quantitativa entre os gêneros a partir dos 60 anos de idade: são 267.372 homens idosos em comparação com 347.956 mulheres idosas. A seguir, é possível observar a pirâmide etária da população da Paraíba no ano de 2022:

Figura 2: população residente do estado da Paraíba em 2022 dividida por sexo e por faixa etária:



Fonte: IBGE, 2022.

Percebe-se que o número de pessoas idosas vem aumentando no Brasil e, mais especificamente, no estado da Paraíba, o que pode ser um indicador que aponta a pertinência

da elaboração e implementação de políticas públicas com enfoque no envelhecimento com qualidade de vida. Com base nessa perspectiva, programas sociais e leis que visam o bem estar e o asseguramento de direitos de pessoas idosas estão sendo formulados. Assim, serão apresentadas de forma breve algumas das políticas e leis existentes no estado da Paraíba com foco em pessoas idosas.

No ano de 2009 foi instituído no estado da Paraíba o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDDPI)⁹, que tem entre seus objetivos garantir os direitos sociais dos indivíduos dessa faixa etária através de propostas de formulação de políticas e de programas sociais. O Conselho possui entre as entidades representativas membros governamentais e da sociedade civil, realizando reuniões ordinárias uma vez ao mês para a discussão de pautas sobre a temática do envelhecimento. Além disso, também tem como intuito incentivar, viabilizar e acompanhar a criação e o funcionamento dos Conselhos Municipais dos Direitos e da Defesa da Pessoa Idosa. (PARAÍBA, 2010).

Dentre outras leis estaduais implementadas que visam assegurar direitos e qualidade de vida para a população idosa está o direito à gratuidade nas taxas de inscrição¹⁰ em eventos esportivos no estado, visando o acesso ao lazer para essa faixa etária. Além disso, em 2009 foi assegurada por meio de lei estadual a gratuidade nos transportes coletivos rodoviários, ferroviários e aquaviários intermunicipais para os(as) idosos(as)¹¹, garantindo duas vagas gratuitas para pessoas acima de 60 anos de idade e o direito à meia passagem a partir da terceira vaga.

Anos depois, em 2021, entra em vigor a Lei Ordinária N° 12.027¹², que dispõe a obrigatoriedade, no estado da Paraíba, da assinatura física de pessoas idosas em casos de contratação de crédito firmados por meios eletrônicos. Dessa forma, busca-se diminuir o índice de fraudes ou golpes em relação às pessoas dessa faixa etária.

No campo dos programas sociais voltadas para pessoas idosas está o Programa “Acolher”, uma política habitacional de nível federal que está em vigência no estado da Paraíba e que teve início em 2013, possuindo como foco a seleção de Instituições de Longa Permanência para Idosos(as) (ILPIs), com o objetivo de cofinanciar essas instituições e promover uma melhoria na qualidade de vida dos(as) idosos(as) beneficiários(as). Dessa

⁹Lei Estadual n° 8.846/2009 Disponível em:

https://transparencia.pb.gov.br/conselhos-estaduais/conselho-estadual-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa/legislacoes/regimento_-_cons-est-pessoa_idosa_-_aprovado-1.pdf

¹⁰ Lei Estadual n° 13.288/24. Disponível em: <https://bit.ly/4gK8wi4>

¹¹Lei Estadual n° 8.847, de 25 de junho de 2009. Disponível em: https://www.normasbrasil.com.br/norma/lei-8847-2009-pb_145411.html

¹²Lei Ordinária n° 12.027, de 26 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=419386>

forma, o Programa baseia-se nos preceitos do Estatuto da Pessoa Idosa e da PNDPI, objetivando proporcionar uma vida digna para as pessoas beneficiárias.

Outra política em nível estadual existente é o “Programa Habitacional Cidade Madura¹³”, que tem como principal objetivo promover o acesso à moradia para pessoas idosas a partir das diretrizes estabelecidas pelo Estatuto da Pessoa Idosa. O Programa em questão objetiva assegurar qualidade de vida para essa faixa etária a partir do direito à habitação acessível e da manutenção da sociabilidade das pessoas idosas através de dispositivos de lazer e da convivência social. Atualmente, existem no estado da Paraíba oito condomínios que estão localizados nos municípios de João Pessoa, Campina Grande, Cajazeiras, Guarabira, Sousa, Patos, Monteiro e Bayeux, havendo no interior de cada condomínio 40 residenciais e possuindo em sua estrutura equipamentos como posto de saúde e locais de lazer, como centro de vivência e redários. (PARAÍBA, 2018).

É possível perceber que as leis e programas descritos anteriormente possuem um objetivo em comum: a melhoria da qualidade de vida, seja ela através da garantia de moradia ou através de atividades recreativas. Além disso, também há o intuito de realizar uma manutenção da sociabilidade e do lazer na terceira idade, colocando a pessoa idosa em uma posição de indivíduo ativo na sociedade através de atividades em grupo. Para que essa qualidade de vida esteja assegurada, é pertinente que as demandas e pautas desse grupo etário sejam atendidas e que exista um monitoramento efetivo dessas políticas públicas (Chiarelli e Batistoni, 2022).

3.1.1 O cenário do envelhecimento em Princesa Isabel

No município de Princesa Isabel/PB, onde foi realizada a pesquisa empírica, que está localizado no sertão paraibano e no semiárido brasileiro, atualmente possui 21.114 habitantes, de acordo com o IBGE (2022). Dentre esses habitantes, 3.211 são pessoas idosas, sendo 1.791 composto por mulheres e 1.420 composto por homens, como exposto na tabela abaixo:

¹³ Lei Estadual 11.260, de 29 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://static.paraiba.pb.gov.br/2019/01/Diario-Oficial-30-12-2018-Total.pdf>

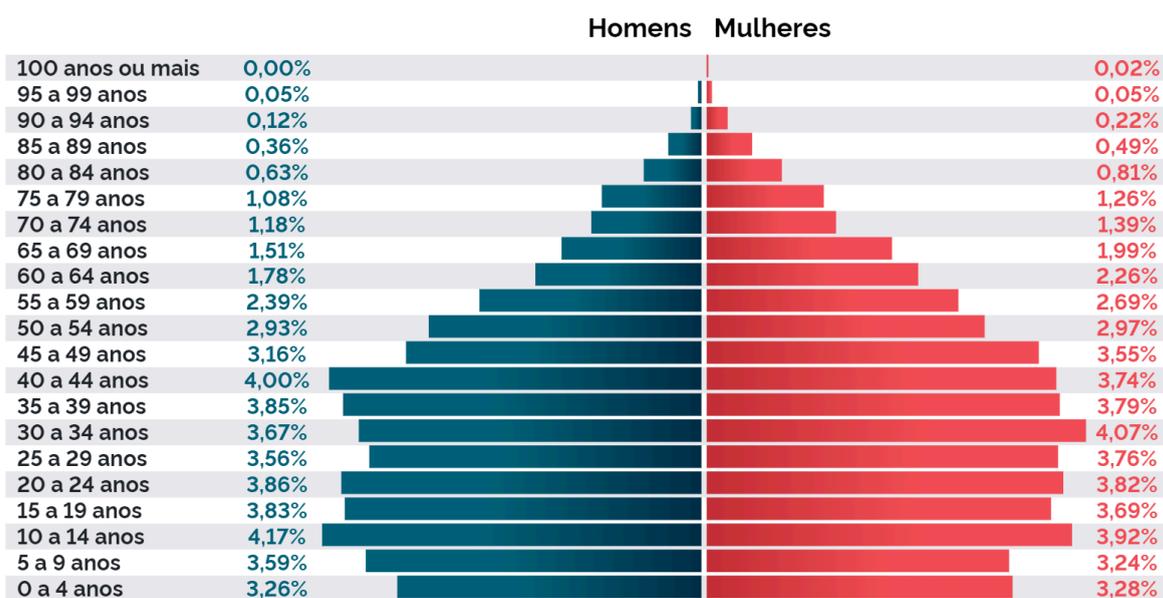
Tabela 1: número de homens idosos e mulheres idosas a partir dos 60 anos residentes no município de Princesa Isabel/PB:

Número de mulheres idosas	Número de homens idosos	Número total de idosos(as)
1.791	1.420	3.211

Fonte: IBGE Cidades, 2022.

De acordo com os dados do IBGE, ainda, é possível perceber que o número de mulheres idosas residentes na cidade ultrapassa o número de homens idosos. Além disso, pode-se constatar que, diante do número de pessoas idosas em comparação com o número total de habitantes, o município é atualmente composto na maioria por jovens e adultos, como exposto na pirâmide etária a seguir:

Figura 3: população residente da cidade de Princesa Isabel/PB em 2022 dividida por sexo e por faixa etária:



Fonte: IBGE, 2022.

Por meio de um levantamento acerca de políticas e leis que possuíam como foco as pessoas idosas no município, encontrou-se o Conselho Municipal da Pessoa Idosa¹⁴, instituído em 2003 e possuindo como objetivo a formulação e implementação da “política da Terceira Idade”. Para isso, instituiu-se que este deveria ser composto por oito membros titulares e seus respectivos suplentes, devendo ter acima de 21 anos de idade. Além disso, deveria estar entre

¹⁴Lei Municipal nº 889/03, sancionada em novembro de 2003. Disponível em: https://www.princesa.pb.gov.br/storage/content/legislacao/leis/3189/arquivos/file_202003111025bjH6.pdf

os Conselheiros quatro titulares representantes de entidades privadas de assistência à pessoa idosa e quatro titulares indicados pelo prefeito. Dentre os objetivos também estava a promoção da integração da pessoa idosa no contexto social e o acompanhamento da criação, instalação e manutenção de centros de convivência, com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pessoas idosas residentes do município. Não foram encontrados mais dados acerca do Conselho Municipal como, por exemplo, a sua composição ou a realização de reuniões.

No ano de 2015 é instituído novamente o Conselho Municipal de Direitos do Idoso¹⁵, estabelecendo também o Fundo Municipal de Direitos do Idoso, havendo como objetivo deliberar, formular e controlar a criação de políticas públicas que tenham como foco a pessoa idosa no município, sendo monitorado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e baseando-se nos preceitos instituídos pelo Estatuto da Pessoa Idosa. A composição do Conselho, nesse caso, possui uma dinâmica diferente: deve ser composto por um membro de cada uma das secretarias, dentre elas: Secretaria da Educação; Secretaria da Cultura, Secretaria do Esporte e Lazer; Secretaria de Assistência Social; e Secretaria de Saúde. Além disso, também deve ser integrado por cinco representantes da sociedade civil. Não foram encontrados outros dados acerca do Conselho Municipal, entretanto, ao realizar uma busca na Lista do Conselho Estadual De Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa disponibilizada pelo Governo Federal é possível verificar que o Conselho Municipal consta como ativo.

Em 2021 foi realizada uma indicação ao Poder Executivo Municipal¹⁶ pela Vereadora Ivonete de Sousa, possuindo como intuito a construção de uma creche ou de uma “casa do idoso”, tendo em vista que o município não dispõe de nenhuma ILPI até o momento. A justificativa presente para a solicitação foi a necessidade de um maior cuidado com as pessoas idosas residentes do município e a melhoria na qualidade de vida dessa população, pontuando que existe um estado de vulnerabilidade e de abandono entre muitos dos indivíduos dessa faixa etária.

Sobre os Programas e Projetos sociais voltados à população idosa no município, foram realizadas buscas no site da prefeitura de Princesa Isabel e em outros sites governamentais ao longo da pesquisa, não sendo encontrados Programas e projetos para esse grupo em específico.

¹⁵Lei Municipal nº 1297/2015, sancionada em 29 de junho de 2015. Disponível em: https://www.princesa.pb.gov.br/storage/content/legislacao/leis/10396/arquivos/file_202212140909sWd6.pdf

¹⁶Indicação Nº 104/2021. Disponível em: https://www.camaradeprincesaisabel.pb.gov.br/storage/content/legislacao/indicacoes/798/arquivos/file_202108231215vhhD.pdf

No âmbito das pesquisas acadêmicas pessoas idosas foi encontrado um artigo científico da área da saúde desenvolvido por Nunes e Sousa (2024) que possuía como objetivo realizar uma análise acerca do impacto do estilo de vida no controle da hipertensão arterial. A pesquisa foi realizada com pessoas idosas frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Princesa Isabel. Entretanto, não foram encontradas pesquisas acadêmicas das ciências humanas sobre esse grupo social.

Entre as notícias sobre essa faixa etária no município foi encontrada uma proposta política¹⁷ de uma candidata à prefeitura para o ano de 2024. A candidata propunha a construção de um Centro-Dia que atenderia essa faixa etária diariamente, das 7h às 18h, e que teria a presença de profissionais como nutricionistas, cuidadores e educadores físicos, de forma a realizar um acompanhamento dos(as) beneficiários(as). A justificativa utilizada para essa proposta seria a ausência de um local de acolhimento para esses indivíduos e a necessidade de atender as pessoas idosas que não têm parentes próximos para realizar seus cuidados. Por meio do levantamento no site da prefeitura, as notícias encontradas estavam ligadas à vacinação contra a COVID-19¹⁸ e a parabenização a essa faixa etária no dia nacional da pessoa idosa¹⁹.

Por meio do breve levantamento sobre a questão social das pessoas idosas que compõem a população do município, foi possível perceber que, primeiramente, existe uma demanda da construção de uma ILPI ou de um Centro-Dia para o atendimento adequado dessa faixa etária. Outro aspecto que pode ser considerado uma demanda presente é a necessidade de desenvolvimento e publicização de mais pesquisas acadêmicas sobre a população idosa para a compreensão das pautas e demandas existentes entre essa faixa etária e, posteriormente, a formulação de políticas públicas adequadas para esse público. Outra questão também presente é a necessidade de mais dados de acesso público acerca do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, de modo a facilitar o acesso ao que está sendo discutido nas reuniões realizadas e como está o cenário de envelhecimento no município.

¹⁷Disponível em:

<https://www.portaldacapital.com/2024/09/03/saude-do-idoso-rubia-garante-construcao-de-espaco-voltado-a-melhor-idade-em-princesa-isabel/>

¹⁸Disponível em:

<https://www.princesa.pb.gov.br/buscar/lista-de-idosos-de-60-anos-acima-populacao-geral-com-e-sem-comorbidade-de-18-a-59-anos-vacinados-de-09-a-23-de-junho>

¹⁹Disponível em:

<https://www.princesa.pb.gov.br/noticia/governo-municipal-homenageia-idosos-e-exalta-sua-importancia-na-sociedade>

3.2 Metodologia e métodos de pesquisa: inserção no campo

A metodologia utilizada na presente foi a qualitativa. Além disso, o método utilizado foi o de observação participante, através das técnicas de aplicação de questionário e entrevista semiestruturada²⁰. A observação participante teve início em dezembro de 2023, com o intuito de compreender as dinâmicas do local e como ocorrem as relações do grupo em questão. A partir do mês de janeiro de 2024 iniciou-se a aplicação de questionários e a realização das entrevistas.

Foram realizadas, no total, 11 entrevistas com mulheres idosas residentes do bairro São Francisco no período de 15 de janeiro de 2024 a 14 de junho de 2024. Essas entrevistas foram concedidas de forma anônima, por opção das entrevistadas, possuíam como apoio dois roteiros: o primeiro era utilizado para entrevistas mais curtas e que precisavam ser mais rápidas, contendo 10 perguntas. O segundo modelo possuía 19 perguntas e era utilizado para entrevistas em que a interlocutora dispunha de mais tempo. Ambos os roteiros continham as mesmas perguntas centrais que iam desde o perfil das entrevistadas (idade, gênero, cidade de nascimento e bairro em que reside) até perguntas mais específicas, como formas de lazer, relações sociais, relações familiares e percepções sobre o processo de envelhecimento.

Além disso, a escolha por não realizar as entrevistas com homens idosos residentes do bairro em questão foi em decorrência da pouca presença desse grupo no local que elegi campo de pesquisa. A ocupação das calçadas como forma de lazer e de sociabilidade, assim como das próprias ruas, era majoritariamente composta por mulheres idosas. Os homens não possuíam o hábito de frequentar as calçadas, ficando no interior das casas. Além disso, não se demonstravam receptivos quando indagados sobre se gostariam de participar da pesquisa, ao contrário das mulheres, que mostravam-se mais acessíveis e estavam em constante circulação pelo ambiente.

²⁰Ambos seguiram as normas do Comitê de Ética da Universidade Federal da Paraíba - UFPB.

Figura 4: Uma das ruas em que foi realizada a pesquisa, no Bairro São Francisco:



Fonte: Google Maps, 2022.

A familiaridade com o local e com seus moradores foi presente durante todo o trabalho de campo, pois percebi certa acessibilidade em adentrar os espaços por já fazer parte do *pedaço*. (MAGNANI, 1992). Além disso, a escolha por realizar as entrevistas com mulheres idosas especificamente foi o interesse em compreender quais são as percepções acerca do processo de envelhecimento entre as mulheres e como fatores como corpo, cuidado e relação familiar se relacionavam com essas percepções.

Por meio de pesquisas acadêmicas realizadas por Hack e Langdon (2002); Motta (2002); Fernandes e Garcia (2010, 2011); e Henning e Debert (2015), é possível perceber que a experiência do processo de envelhecimento se altera a depender de fatores como gênero e classe social, envolvendo questões como papéis sociais, corpo, saúde e estigmas. Diante disso, a escolha por abordar as percepções de envelhecimento e formas de sociabilidade entre mulheres idosas pertencentes à classe popular foi com o intuito de compreender como se caracterizam as dinâmicas sociais entre esse grupo específico e quais são suas demandas e pautas de acordo com o ambiente em que estão inseridas. Além disso, também destaca-se a pertinência de compreender as características do envelhecimento em uma cidade do sertão paraibano e relativamente pequena, que possui dinâmicas próprias e que se difere de grandes metrópoles.

No âmbito da realização das entrevistas, optei por realizá-las em horários que as interlocutoras estivessem disponíveis e em momentos de lazer. Assim, as entrevistas eram realizadas entre 16h e 18h, horários em que as interlocutoras estavam na calçada de suas casas

conversando com vizinhos(as). As entrevistas foram realizadas no próprio ambiente das calçadas e quando utilizado o roteiro de 19 perguntas tinham uma duração de cerca de 40 minutos. Quando utilizado o roteiro de 10 perguntas as entrevistas duravam até no máximo 25 minutos. Além disso, ambos os roteiros possuíam as mesmas questões centrais, conforme consta no anexo.

Para me aproximar das interlocutoras, recebi a ajuda da minha primeira entrevistada, que me apresentou às suas amigas que residem no bairro. Por meio disso, as entrevistadas se mostraram mais receptivas para participar das entrevistas. Esse auxílio para a minha primeira aproximação com as interlocutoras em conjunto com a familiaridade com o bairro e seus habitantes foi pertinente, pois era a minha primeira pesquisa de campo e eu não fazia parte do círculo social das entrevistadas. Assim, pude tecer uma relação mais próxima com as interlocutoras de modo que as entrevistas fossem realizadas de uma forma mais leve.

Como as entrevistas foram realizadas na calçada da casa das interlocutoras, foi inevitável que houvesse a presença de familiares no local. Em todas as entrevistas houve a presença de parentes das entrevistadas e, através disso, foi percebido um pouco como se desenvolviam as dinâmicas familiares e como era a relação das interlocutoras com seus familiares. Conquistar a confiança das entrevistadas era algo mais fácil do que com os seus e as suas familiares. Muitas vezes, mesmo após explicar o intuito da pesquisa e as interlocutoras concordarem em participar, os familiares demonstravam uma postura zelosa para com a entrevistada, ficando sempre próximo.

Além disso, por vezes as entrevistadas forneciam uma resposta para algo e, logo em seguida, algum familiar retrucava, afirmando o contrário. Isso aconteceu, por exemplo, quando algumas interlocutoras foram questionadas se já vivenciaram algum tipo de discriminação por serem idosas. Nesse caso, duas idosas relataram que não e, logo depois, as filhas afirmaram que sim e forneceram um exemplo de um acontecido, resultando na concordância da entrevistada e mudança da resposta.

Com isso, foi possível perceber, primeiramente, que para realizar as entrevistas eu precisaria conquistar a confiança não só das interlocutoras, mas também de seus familiares, buscando deixá-los à vontade. Também pude perceber que mesmo fazendo parte do *pedaço*, precisei demonstrar que era realmente a realização de uma pesquisa para que pudesse ter acesso às entrevistadas. Assim, para uma melhor aproximação, percebi que uma vestimenta mais formal era um aspecto que influenciava positivamente.

Ademais, outra questão durante a realização das pesquisas foi a necessidade de adequação de alguns termos presentes no roteiro, com o intuito de torná-los mais acessíveis.

Por vezes, alguns termos utilizados poderiam parecer abstratos, e precisei adaptá-los para a realidade e o contexto das entrevistadas. Outro ponto a ser destacado é que uma parte considerável das interlocutoras não é alfabetizada, o que as deixavam receosas no início das entrevistas por medo de não conseguirem responder as perguntas presentes no questionário. Desse modo, era necessário frisar que as questões que lhes seriam feitas seriam sobre suas próprias rotinas e dia a dia e que não haveria a necessidade de escrever, sendo as entrevistas realizadas de modo oral.

Uma técnica que se optou por não utilizar foi o gravador. Apesar de saber que facilitaria na transcrição e na organização dos dados obtidos, optei por não empregá-los pois percebi que as entrevistadas e seus familiares poderiam não se sentir confortáveis. Assim, as entrevistas eram realizadas e, logo após, eram realizadas anotações em um caderno de campo como forma de registrar aspectos que fossem além das respostas voltadas ao roteiro, como impressões, sensações e dúvidas que me surgiram durante o processo, além de termos e comportamentos das interlocutoras durante as entrevistas.

3.3 Quem são elas?

Como dito anteriormente, para uma melhor compreensão acerca da temática proposta, as primeiras perguntas presentes nos roteiros buscavam traçar um perfil das participantes, como idade, gênero, bairro em que residem e cidade de nascimento. A faixa etária das interlocutoras está entre 65 e 88 anos, todas se identificam no gênero feminino, são de classe popular e residem no Bairro São Francisco, localizado em Princesa Isabel. Além disso, cinco participantes não nasceram no município, sendo naturais de municípios vizinhos ou de outros estados, como Pernambuco e Ceará.

Dentre as interlocutoras, cinco não são alfabetizadas. Além disso, sete relataram ter passado sua juventude e vida adulta na área rural dedicando-se ao trabalho na roça, remetendo-se muitas vezes a esse fator para explicar o motivo de possuírem pouca ou nenhuma escolaridade, pois precisavam ajudar suas famílias. No âmbito familiar, dentre as dez entrevistadas, apenas uma não foi casada ao longo da vida. Entre as demais, uma é divorciada, duas são casadas e sete são viúvas. Ademais, nove interlocutoras possuem filhos(as) e netos(as). A seguir, as interlocutoras serão apresentadas de forma mais detalhada, utilizando pseudônimos, como já mencionado na introdução, para preservar a identidade das participantes. No quadro 2 estão reunidas as principais informações acerca das entrevistadas,

como idade, naturalidade, estado civil e trabalho na zona rural durante a juventude e vida adulta:

Quadro 2: Perfil das entrevistadas:

Nome	Idade	Estado Civil	Filhos(as)	Alfabetização	Trabalho na zona rural
Margarida	65	Viúva	Sim	Alfabetizada	Não
Joana	74	Casada	Sim	Não alfabetizada	Sim
Tereza	66	Viúva	Sim	Alfabetizada	Sim
Judite	71	Viúva	Sim	Alfabetizada	Não
Lilian	68	Viúva	Sim	Alfabetizada	Não
Carmen	69	Viúva	Sim	Não alfabetizada	Sim
Rosa	81	Viúva	Sim	Não alfabetizada	Sim
Aurora	70	Viúva	Sim	Não alfabetizada	Sim
Idalina	88	Casada	Sim	Não alfabetizada	Sim
Helena	67	Divorciada	Sim	Alfabetizada	Sim
Cássia	66	Solteira	Não	Não alfabetizada	Sim

Fonte: Autoria própria.

A primeira entrevistada foi Margarida, que tem 65 anos e relata não ser natural de Princesa Isabel, tendo nascido no Ceará e se mudado para o município há alguns anos. Atualmente ela mora em frente a casa de seu filho, o que considera positivo por estar próximo de parentes. Além dele, tem também mais dois filhos (tendo um deles falecido) e seis netos(as). Afirma que já foi casada, mas seu marido faleceu. Ela trabalha como cozinheira em um restaurante localizado no município. Além disso, demonstra ser bastante ativa no bairro e possuir uma rede ampla de relações. Por conhecer muitos vizinhos e manter contato constante com eles, me apresentou outras interlocutoras e me acompanhou em algumas entrevistas.

A segunda entrevistada foi Joana, que possui 74 anos e é natural de Princesa Isabel. É casada e tem seis filhos(as) e doze netos(as). A interlocutora em questão afirma ter vivenciado uma trajetória permeada pelo trabalho rural. Assim, trabalha na roça desde sua juventude. Além disso, não é alfabetizada, sabendo apenas escrever o próprio nome.

Outra entrevistada foi Tereza, que possui 66 anos, nasceu em Pernambuco, é viúva e tem seis filhos(as) e sete netos(as). A entrevista desta ocorreu no interior de sua própria casa, que estava com muitos filhos e netos. Para ela, a casa fica mais feliz quando está cheia, demonstrando a importância da presença de sua família. Tereza afirma que em sua juventude e vida adulta também trabalhou na roça e exercia o trabalho de costureira para complementar a renda, sendo essa uma das atividades que precisou parar em decorrência da idade e que sente falta.

A seguir, Judite, que tem 71 anos, é natural do município, viúva e tem sete filhos(as) e afirma ter netos(as). Durante sua juventude e vida adulta, trabalhou como auxiliar de serviços gerais, precisando se aposentar em decorrência da idade e afirmando que sente falta de exercer a profissão. Após Judite, a entrevistada foi Lilian, que possui 68 anos de idade e é viúva, tendo três filhos(as) e afirmando ter netos(as). Além disso, a entrevistada em questão não é alfabetizada, ficando receosa no início da entrevista mas, logo depois, mostrando-se estar mais confortável. A entrevista foi realizada no espaço de sua própria calçada e na companhia de seus familiares.

A próxima entrevistada foi Carmen, que possui 69 anos de idade e nasceu em Campina Grande, afirmando ser viúva e ter três filhos(as) e sete netos(as). Hoje em dia mora sozinha e tem como companhia a sua sobrinha, que vai lhe visitar. Além disso, Carmen afirma não ser alfabetizada, sabendo apenas escrever o próprio nome. Sua trajetória foi permeada pelo trabalho na roça e a vida na zona rural, precisando parar em decorrência da idade e considerando esse um dos pontos positivos da velhice.

Em seguida, entrevistei Rosa, que tem 81 anos de idade, é viúva e tem oito filhos(as) (sendo um deles já falecido) e oito netos(as). Hoje em dia, mora com sua filha e alguns netos(as) no São Francisco. Além disso, Rosa relata não ser alfabetizada e ter trabalhado na roça durante toda a sua juventude e vida adulta. Hoje em dia é aposentada e não precisa mais trabalhar na área rural, mas sente falta. Após isso, entrevistei Aurora, amiga de Rosa, que chegava em sua calçada para conversar. A entrevistada em questão relata ter 70 anos, seis filhos(as) e netos(as) e ser viúva.

Posteriormente, realizei uma entrevista com Idalina, que possui 88 anos, cinco filhos(as) e onze netos(as). A entrevistada relata que nasceu na cidade Tavares/PB, não é alfabetizada e que trabalhou na zona rural durante toda a sua trajetória, cessando apenas na velhice. Além disso, hoje em dia vive com seu marido e sua filha, que mora no mesmo bairro e que vai visitá-la para ajudá-la com os afazeres domésticos. A penúltima entrevistada foi Helena, que possui 67 anos de idade, é divorciada e tem treze filhos(as) (sendo cinco deles

falecidos) e netos(as). Hoje em dia mora sozinha e recebe visitas dos(as) netos(as) e dos(as) filhos(as) que ainda residem na cidade.

A última entrevistada foi Cássia, que tem 66 anos e mora junto com suas duas irmãs, também idosas. As três não chegaram a se casar e também não tiveram filhos. Além disso, Cássia também não é alfabetizada e afirma ter passado sua juventude e vida adulta trabalhando na roça, parando apenas quando chegou na velhice.

Com base no breve perfil das entrevistadas, é possível perceber que existem similaridades entre elas, como a classe social e o gênero. Quanto à faixa etária, percebe-se que as idades estão distribuídas no que se pode caracterizar de “idosos(a) jovens”, estando nessa categoria as entrevistadas que possuem entre 60 a 75 anos de idade, e “idosos(as) velhos(as)”, sendo composta pelas entrevistadas que têm acima de 76 anos. Por meio disso, foi possível compreender brevemente as percepções de envelhecimento de diferentes gerações pertencentes à terceira idade, explicitando que, mesmo estando na mesma categoria social, as entrevistadas possuem diferenças geracionais e, conseqüentemente, discrepâncias também em suas trajetórias e formas de experienciar a velhice.

Uma similaridade entre a maioria das entrevistadas é a questão do nível de escolaridade, com metade não sendo alfabetizada. Além disso, as demais que puderam estudar e serem alfabetizadas não puderam continuar com os estudos. Esse fator liga-se diretamente à questão do trabalho e da vida na zona rural, pontos bastante destacados quando as entrevistadas se recordavam da juventude e da vida adulta vivenciada por elas. Nesse âmbito, mais da metade das entrevistadas relata que teve que trabalhar na roça durante toda a vida, parando apenas na velhice.

Por fim, um aspecto que me chamou a atenção foi que nem todas as entrevistadas nasceram no município, compondo metade das interlocutoras que nasceram em cidades vizinhas ou em outros estados. A partir disso, é possível também perceber diferenças no modo de agir, de pensar e de percepção do processo de envelhecimento, decorrentes de uma socialização diferente.

No próximo capítulo inicialmente será analisada a questão do envelhecimento sob a ótica das ciências sociais e humanas, tomando como base o estado da arte já apresentando e entrevistas realizadas. Em seguida, serão discutidas as questões de corpo, saúde, gênero e cuidado bem como serão discutidas as formas de sociabilidade e de lazer na velhice.

4. INTERPRETAÇÕES E DISCUSSÕES SOBRE O QUE É ENVELHECER

No presente capítulo será analisado, primeiramente, o que é o envelhecimento a partir de uma perspectiva das ciências sociais e humanas, utilizando como base estudos realizados por pesquisadores(as) das respectivas áreas e realizando uma contextualização com os dados obtidos durante as entrevistas. Após isso, serão discutidas as questões de corpo e de saúde em relação ao envelhecimento, tomando como base as perspectivas das interlocutoras e pesquisas na área. Em seguida, serão abordadas as temáticas de gênero e de cuidado, bem como as formas de sociabilidade e de lazer entre as entrevistadas no contexto pesquisado.

4.1 Percepções acerca do envelhecer

A forma como o envelhecimento é definido se altera a depender do contexto e da área de pesquisa. Na cultura ocidental, o envelhecimento está bastante ligado ao aspecto cronológico e físico. Além disso, traz consigo o pressuposto de que é uma fase de declínio e de improdutividade, proveniente do sistema capitalista que preza pela venda da força de trabalho e pela produção. Assim, em nossa cultura o envelhecimento está ligado ao passar do tempo e às mudanças do aspecto físico, trazendo consigo ideias estigmatizadas de decadência e de isolamento social. (Jardim, Medeiros e Brito, 2006).

A temática de envelhecimento na cultura ocidental também é acompanhada pelo receio de alterações físicas (como o surgimento de rugas e de fios brancos) e pela busca de postergá-las por meio de procedimentos estéticos, incentivados pelo culto à juventude e pela busca de ajustamento ao padrão de beleza atual. Com isso, propagandas de incentivo à utilização de produtos e procedimentos estéticos e de um “envelhecimento saudável” são constantemente aderidas através da mídia. (Sibilia, 2012).

Outro fator também presente quando se discute envelhecimento é o sentimento de medo da morte e de se tornar um indivíduo moribundo e dependente da ajuda de terceiros para tarefas básicas do dia a dia, temáticas estas já trabalhadas por Norbert Elias (2001). Esse receio é compartilhado não somente entre jovens, mas entre as próprias pessoas idosas, realizando uma ligação estigmatizada entre envelhecimento, doenças e fim da vida.

No âmbito da definição de envelhecimento a partir da área de pesquisa, é possível realizar diferenciações entre, por exemplo, a área da saúde e a área das ciências humanas, mais especificamente das ciências sociais. Na área da saúde, o envelhecimento é definido tomando como base o aspecto biológico, descrevendo essa fase da vida como um desgaste

natural das estruturas orgânicas conforme a idade avança, com os processos degenerativos sendo predominantes. (Caldas, 2002). Isto é, o processo de envelhecimento, sob essa perspectiva, está ligado a aspectos biológicos do indivíduo e pautado na cronologia.

Nas ciências sociais, o envelhecimento é analisado a partir de uma perspectiva social e cultural, observando não unicamente as questões biológicas que surgem a partir desse processo, mas fatores sociais que envolvem o indivíduo que vivencia essa fase da vida. Desse modo, analisa-se o envelhecimento a partir de um ponto de vista heterogêneo, observando-o enquanto um fenômeno plural e sob o ponto de vista de que não existe apenas uma velhice, mas velhices que se alteram a depender do indivíduo que o vivencia, da geração, do contexto que está inserido, do gênero e da raça. Segundo Heck e Langdon (2002, p.129):

“[...] o envelhecimento deixa de ser apenas uma fase biológica, passando a ter diferentes construções de acordo com as relações de poder, as expectativas dos papéis sociais das pessoas no grupo, as relações de gênero e os conflitos que fazem parte da vida, podendo encaminhar situações de readaptação, invenção de valores e/ou exclusão.”

Assim, pesquisas no âmbito da sexualidade, relações de gênero, sociabilidade, políticas públicas e qualidade de vida estão presentes nessa área em questão, possuindo como intuito a análise dos aspectos sociais e culturais das diferentes formas de envelhecimento e como esse processo tem impacto nessa parcela da população. Ambas as abordagens de pesquisa são válidas, possuindo especificidades na utilização de metodologias e métodos de pesquisa e no referencial teórico utilizado.

Sob essa perspectiva, a presente pesquisa toma como base as perspectivas das ciências sociais no qual as idosas que participam da pesquisa vivenciam o processo de envelhecimento de formas diferentes a depender de aspectos como o contexto em que está inserido, classe social e gênero. Assim, o aspecto interseccional é uma dimensão que também pode ser considerada como uma forma de demonstrar que o envelhecimento é um processo heterogêneo e que é vivenciado de modos distintos a depender do indivíduo. (Uchôa, et al., 2002).

Outro aspecto também levado em conta é o de socialização. A forma que determinado indivíduo foi socializado e sua trajetória é um fator diferenciador e que impacta diretamente no modo como a velhice é vivenciada. Assim, diante do fato de que cada indivíduo, mesmo que pertencente à mesma sociedade, passou por um processo de socialização diferente, nos revela que a percepção do processo de envelhecimento também será distinta (ELIAS, 1994).

Para a compreensão dessas formas diversas de percepção do envelhecimento, considera-se apropriado a coleta de relatos dos(as) próprios(as) idosos(as) para a compreensão

das diferentes visões sobre a velhice, com o intuito de compreender como esse processo é vivenciado por quem de fato o experiencia. Assim, a voz da pessoa idosa é valorizada enquanto um indivíduo ativo na sociedade e que possui demandas e pautas a serem pontuadas. (Jardim, Medeiros e Brito, 2006).

Além disso, com a ênfase nas percepções da pessoa idosa, é possível também romper com visões estigmatizadas acerca da velhice, considerada pelo senso comum ocidental como uma fase da vida permeada por solidão, isolamento social e improdutividade, tornando evidente que as experiências de envelhecimento são diversas e possuem determinados pontos positivos e negativos a depender da realidade do(a) interlocutor(a). Segundo Uchôa et al., (p.29, 2002) apud Jardim, Medeiros e Brito (p.27, 2006): “Quando o idoso é interrogado a respeito do envelhecimento, relata histórias de vidas que positivam a velhice e mostram que é uma fase heterogênea, na qual cada idoso envelhece de forma diferente.”. A partir disso, é adequado colocar em destaque a percepção dos(as) próprios(as) idosos(as) acerca do envelhecimento.

Com base nisso, na presente pesquisa foram realizadas entrevistas semiestruturadas com mulheres idosas residentes do bairro São Francisco, com o intuito de compreender, mesmo que brevemente, quais são as percepções sobre o processo de envelhecimento. Para isso, questões como “você se considera idosa?”, “como e quando você percebeu que estava envelhecendo?”, e “o envelhecimento impactou na sua vida? de que forma?” foram pontuadas, objetivando compreender quais são as vivências das entrevistadas enquanto mulheres no processo de envelhecimento.

Sobre se considerarem idosas, Margarida (65 anos) afirmou não se considerar parte desse grupo a não ser pelo aumento da idade e pelo passar do tempo, preferindo o termo “mulher madura”. Segundo ela, a idade cronológica não condiz com a idade da mente e do corpo, pois em sua mente se vê mais jovem e considera seu corpo conservado. Lilian (68 anos) adota o termo “idosa” e rejeita o termo “velha”. Para ela, “idosa” remete a alguém que, apesar da idade elevada, consegue realizar tarefas do dia a dia normalmente, enquanto o termo “velha” se remete a um indivíduo que não consegue mais realizar tarefas consideradas básicas sem a ajuda de terceiros, afirmando que “*velho não faz nada!*”. Da mesma visão compartilha a entrevistada Margarida.

As percepções acerca da velhice pontuadas acima são provenientes de uma visão estigmatizada de o que é ser idoso(a) e de o que é ser velho(a), remetendo-se a estes como indivíduos moribundos e altamente dependentes de terceiros e colocando-os em uma posição marginalizada (Andrade, 2011). Essas percepções podem ter sido acarretadas pelo processo de

socialização das entrevistadas ou terem sido adquiridas ao longo de suas trajetórias enquanto mulheres idosas. Além disso, grande parte das entrevistadas relatam um receio de tornarem-se dependentes de terceiros e não conseguirem realizar tarefas consideradas básicas. Talvez, por isso, essa recusa do termo “velha” ou “idosa”.

As demais entrevistadas, quando questionadas sobre essa mesma pergunta, pontuaram que se consideram idosas e, logo em seguida, afirmam, assim como Helena (67 anos): “*é né, minha ‘fia’... pela idade que tenho, não tenho como dizer que não sou*”, demonstrando que se consideram idosas principalmente pelo aspecto cronológico.

Quando questionadas sobre como e quando perceberam que estavam envelhecendo, as interlocutoras relataram que isso ficou explícito por meio de aspectos físicos, como alterações na aparência e problemas de saúde. Segundo Tereza (66 anos), essa percepção ocorreu ao se olhar no espelho e perceber rugas e fios brancos. Além disso, o aumento da indisposição também foi pontuada como um fator que lhe fez perceber que estava envelhecendo. Para ela, esses sinais começaram a aparecer a partir dos cinquenta anos de idade.

Além disso, outros termos utilizados para descrever o processo de envelhecimento foram: aparência, indisposição, decadência e esquecimento, sendo pontuados muitas vezes o fator saúde, remetendo-se à época da juventude como “*a época em que eu era sadia*” (Joana, 74 anos).

Quando questionadas sobre de que forma o processo de envelhecimento impactou no dia a dia, as entrevistadas relatam que o aumento da indisposição as fez adaptar a sua rotina e seus afazeres. Sete entrevistadas afirmam que continuam realizando suas atividades diárias normalmente, mas precisaram diminuir a intensidade. Para Joana: “*a roça já não é mais como antes. Tenho que trabalhar mais leve pois o corpo já não é mais como antes.*” Além disso, para as atividades de cuidado com a casa também é necessário parar para descansar várias vezes ao dia.

Nesse âmbito, segundo Idalina (88 anos), o processo de envelhecimento mudou tudo em sua rotina em decorrência do Alzheimer. Dores no corpo e indisposição fizeram com que ela não pudesse mais realizar atividades como afazeres domésticos, precisando deixá-los no encargo da filha, que mora no mesmo bairro.

Para Margarida, Tereza e Helena, por exemplo, as atividades cotidianas continuaram sendo realizadas normalmente com o início do envelhecimento, mesmo sendo pontuados aspectos como indisposição. Para Tereza em específico, esse processo foi tranquilo, sentindo mais a partir do momento em que ficou viúva, sendo uma realidade compartilhada por grande parte das entrevistadas, que hoje são viúvas e vivem com parentes ou sozinhas.

Nesse campo, um fator em comum entre grande parte das entrevistadas é que o envelhecimento não as impediu de continuar realizando atividades do dia a dia, em especial as atividades domésticas que são bastante pontuadas pelas entrevistadas. Assim, para algumas entrevistadas a velhice não agiu como um aspecto que as impedisse de realizar seus afazeres diários, apenas precisando ajustar a intensidade dessas atividades.

Além disso, as entrevistadas relatam uma aceitação dos aspectos físicos pontuados anteriormente, compreendendo que fatores como cansaço são provenientes de um processo natural que é o envelhecimento do corpo. Com isso, sentem-se felizes por, apesar das questões corporais, estarem vivenciando essa fase da vida e conseguindo realizar suas atividades cotidianas, rompendo com a ideia de que as experiências de envelhecimento são apenas negativas e que o indivíduo idoso é “improdutivo” socialmente.

Outro fator proveniente do envelhecimento e que foi apontado pelas entrevistadas como um aspecto considerado positivo foi o aumento do tempo livre e a independência financeira em decorrência do acesso à aposentadoria. Se antes elas não podiam aproveitar seu tempo livre em decorrência do cuidado com a casa, com os(as) filhos(as) e com o marido, hoje em dia podem utilizar o tempo de formas que lhes são satisfatórias, exercendo o lazer. Ademais, a aposentadoria também é um fator que proporciona, para elas e, mais especificamente, para Carmen (69 anos), uma velhice mais feliz, pois agora não precisa mais trabalhar na roça e pode utilizar seu dinheiro da forma que considera mais adequada, considerando viver confortavelmente.

Essa satisfação com a vida na velhice, sendo pontuada como uma fase boa e feliz, é apontada também por outras entrevistadas que, apesar de destacarem as mudanças físicas como aspectos considerados negativos, relatam também que convivem com essas de forma positiva. Assim, é possível perceber que o processo de envelhecimento não é uma fase da vida inteiramente negativa, possuindo aspectos positivos e negativos assim como outras fases da vida.

Além disso, as entrevistadas afirmam que suas relações sociais e atividades diárias continuam mantidas, fazendo atividades que lhes são prazerosas, a exemplo de Carmen ao dizer que gosta de sair para almoçar em cidades vizinhas com parentes e gosta de ir ao centro da cidade para fazer compras, e Helena, que afirma gostar de fazer caminhada, visitar parentes e cuidar de sua pequena horta que fica em frente a sua casa.

Por meio disso, percebe-se que as entrevistadas rompem com a ideia de que a pessoa idosa é um ser isolado socialmente e em declínio. As idosas em questão, apesar de grande parte realizarem atividades de lazer no próprio ambiente doméstico ou na vizinhança (seja por

preferência ou em decorrência de dificuldades de locomoção causadas por problemas de saúde), se consideram indivíduos ativos na sociedade e com um círculo social extenso.

Em relação ao estigma, as entrevistadas foram questionadas se já passaram por alguma situação de preconceito ou de discriminação por serem idosas. Nesse âmbito, três interlocutoras afirmaram que já vivenciaram situações de discriminação. Rosa, ao ser questionada sobre isso, disse que nunca vivenciou essa situação, mas logo em seguida reconsiderou essa resposta quando sua filha lhe recordou de um acontecido. A entrevistada relata que já foi chamada de “velha aleijada” por alguém mais jovem que mora na vizinhança, por ser idosa e por ter problemas de locomoção em decorrência da osteoporose.

Outro caso foi o relatado por Carmen, que relatou se sentir discriminada por já ter sido chamada de “velha” na rua. A entrevistada também afirmou que muitas vezes se sente invisibilizada e ignorada “*como se fosse um tronco de uma árvore*”. A mesma situação também já ocorreu com Idalina, que afirma já ter sofrido discriminação ao ter sido chamada de “velha”.

Quando questionadas se perceberam que o tratamento que as pessoas ao redor têm em relação a elas se alterou após o processo de envelhecimento, a interlocutora Judite disse que sim, pois hoje se sente discriminada por ser idosa quando se sente invisibilizada, e que percebe que há uma visão do senso comum que considera o(a) idoso(a) como uma pessoa “*abusada*”, isto é, carrancudo ou ranzinza. Além disso, afirma que não se sente ouvida pelos familiares, relatando que “*em casa não concordam com o que a gente diz.*”.

Já Rosa, Carmen, Lilian e Idalina relataram que o tratamento passou a ser mais respeitoso e cuidadoso, em especial no âmbito familiar, entretanto, no caso de Carmen, a mesma afirma que apesar de ter mudado: “*poucas pessoas sabem reconhecer um idoso*”, isto é, poucas pessoas lhes davam o devido respeito enquanto uma pessoa idosa. As demais entrevistadas relataram não terem percebido diferença.

No âmbito das relações intergeracionais, as entrevistadas relataram que no geral possuem uma boa relação com as gerações mais novas, mas que percebem diferenças quando comparam a juventude vivenciada por elas e a de hoje em dia. Para elas, a juventude em sua época era mais difícil pois tinham que trabalhar desde muito jovens e não podiam se dedicar aos estudos. Como já dito anteriormente, sete das entrevistadas passaram grande parte de sua trajetória na zona rural, precisando dedicar-se ao trabalho na roça desde muito jovens e, em alguns casos, desde a infância.

No caso de Carmen, a entrevistada enunciou que a sua relação com pessoas mais jovens não é ruim, mas que é comum se sentir desrespeitada e ignorada, pois as gerações mais

novas “*não pedem a benção*”. Helena também compartilha da mesma percepção, relatando que sua relação com os(as) jovens de sua família é boa e respeitosa, mas que com jovens que estão fora de sua rede familiar ela percebe que há uma falta de respeito em relação aos(as) mais velhos(as).

Margarida também declarou que percebe diferenças entre as gerações. Para ela, a juventude atual é mais “relaxada”, e que na sua época os(as) jovens já precisavam trabalhar. Para ela, atualmente os(as) jovens podem se dedicar aos estudos mas não o fazem por se sentirem acomodados(as) e em decorrência do uso das tecnologias²¹. Para Rosa, a juventude de hoje é mais “avançada” e “faz muita coisa errada”.

Desse modo, é possível constatar que as percepções de envelhecimento se alteram mesmo quando são abordados indivíduos que possuem em comum fatores como o gênero, a classe social e o contexto em que estão inseridos. Assim, pode-se perceber que as experiências nas trajetórias de vida e as percepções de envelhecimento se alteram a depender do indivíduo e de aspectos geracionais (Elias, 1994). No caso das entrevistadas, percebe-se que mesmo fazendo parte do mesmo grupo etário, possuem elementos diferenciadores que impactam diretamente em suas percepções sobre a vida e sobre o envelhecer, reforçando a ideia de que não existe apenas uma velhice, mas velhices que são permeadas pela heterogeneidade a partir das subjetividades de quem compõe essa faixa etária (Britto da Motta, 1999).

Entretanto, apesar desses elementos diferenciadores, é possível perceber questões em comum no campo da classe social. Pode-se perceber que todas as entrevistadas possuem uma baixa escolaridade, com mais da metade não sendo alfabetizada. Esse fator impacta diretamente no âmbito da qualidade de vida, pois revela que, em decorrência dessa não-alfabetização e da classe social, os níveis salariais podem ter sido abaixo da média, tendo em vista que as oportunidades de emprego para esse grupo foram ligadas a trabalhos informais. Atualmente, a questão de classe e de renda ainda é um fator em comum entre as entrevistadas, com todas fazendo parte da classe popular e possuindo como principal ou único meio de renda a aposentadoria.

Compreende-se que isso impacta de forma direta na experiência de envelhecimento e em suas percepções. Apesar de considerarem a aposentadoria um importante meio para a independência financeira, consideram também como insuficiente para as despesas, em especial com remédios. Assim, é evidente que a experiência de envelhecimento e de qualidade de vida se difere entre os indivíduos a depender da classe social.

²¹ Essas tecnologias estão relacionadas à celulares e computadores.

É possível observar que fatores como saúde, relação familiar e intergeracional, e estigma também influenciam as formas de experienciar o envelhecimento (Britto da Motta, 1999). No âmbito da saúde, o surgimento de doenças crônicas que impedem de realizar atividades cotidianas traz para as entrevistadas uma visão incapacitante acerca do envelhecimento, pois passam a ter uma relação de dependência com seus entes próximos (Uchôa, Firmo e Lima-Costa, 2002). A relação familiar e intergeracional também corroboram para uma visão mais positiva ou negativa a depender da entrevistada. Quando essa relação é considerada boa, as entrevistadas relatam sentir-se mais respeitadas. Entretanto, quando não se sentem ouvidas por seu âmbito familiar, tendem a se sentir desrespeitadas e silenciadas.

4.2 A relação entre corpo, saúde e envelhecimento

O processo de envelhecimento possui uma relação direta com o corpo e com a saúde. Com base em pesquisas realizadas por Britto da Motta (2002), Bitencourt (2015) e Pinheiro e Paula (2021), é possível perceber que esses fatores estão presentes nos relatos de indivíduos que vivenciam essa fase da vida no âmbito da percepção do processo de envelhecimento, sentimento de corpo e qualidade de vida. No caso da presente pesquisa, essa perspectiva de relação do envelhecimento com esses fatores se confirmou a partir dos relatos das entrevistadas.

Para melhor compreender essa questão, é adequado frisar, primeiramente, a definição de corpo. Nas ciências sociais, uma das conceituações de corpo é a trabalhada por Le Breton (2007), sendo definida como um elemento ficcional mas que possui pertinência no âmbito social e cultural, sendo o responsável pela identidade do indivíduo e por sua relação com o mundo. De acordo com Le Breton (2007, p.92): “o corpo é a interface entre o social e o individual, entre a natureza e a cultura, entre o fisiológico e o simbólico.”. Assim, o corpo vai além das características fisiológicas e passa a ser percebido a partir de uma perspectiva simbólica social, sendo objeto de uma construção social e cultural.

Além disso, a relação que o indivíduo estabelece com o corpo também é influenciada pela classe social em que este está inserido. Segundo Boltanski (1974, p.22) apud. Le Breton (2007, p.82):

“[...] as classes populares mantêm uma relação mais instrumental com o corpo. A doença, por exemplo, é ressentida como um entrave à atividade física, principalmente profissional. A queixa dirigida ao médico diz respeito, sobretudo, à “falta de força”. A doença retira dos membros dessa camada social a possibilidade de fazer do corpo um uso (profissional, sobretudo) habitual e familiar. [...]”.

A partir disso, é possível perceber que nas classes populares o corpo é percebido a partir de uma relação instrumentalizada, voltada ao trabalho. A partir dessa perspectiva, a doença é vista como um empecilho para o uso do corpo no âmbito profissional, familiar e habitual. Essa perspectiva de corpo enquanto instrumento de trabalho é proveniente do sistema capitalista, que possui como uma das premissas a operacionalização do corpo através da venda da força de trabalho. (MARX, 2013).

O padrão de beleza também é um fator que age diretamente nas noções de corpo, trazendo consigo a ideia de um “corpo ideal”. Quando os fatores corpo, padrão de beleza e envelhecimento se relacionam, é possível perceber que o corpo em processo de envelhecimento não mais atinge os padrões de beleza exigidos pela sociedade²², que possui como parâmetro características pertencentes à juventude. (Sibilia, 2012) Como consequência, a venda de cosméticos e de procedimentos estéticos disfarçados de “envelhecimento ativo” é impulsionada. (Britto da Motta, 2002).

Essa pressão estética se acentua no caso de mulheres idosas, tendo em vista que vivenciaram toda uma trajetória sob essa pressão e, agora, não conseguem mais suprir as demandas desse padrão em decorrência das alterações físicas acarretadas pela velhice. Desse modo, é pertinente frisar que o fator corpo e como este é visto na sociedade possui relação com o gênero. Assim, as formas como mulheres idosas experienciam a velhice se difere da forma que homens idosos percebem e vivenciam essa fase da vida. (Fernandes e Garcia, 2010)

Ademais, o corpo envelhecido é visto na sociedade ocidental como em constante declínio, que está impossibilitado de produzir. Essa visão, proveniente do sistema capitalista que pauta a produtividade e a força de trabalho, tende a valorizar a juventude e a considerá-la como o ápice da vida, considerando a velhice como uma fase de improdutividade. Em decorrência disso, visões estigmatizadas acerca do corpo que está em processo de envelhecimento são impulsionadas e tendem a considerar o indivíduo idoso como um ser isolado e inativo socialmente. (Britto da Motta, 2002).

A temática do corpo e da saúde aparece em minha pesquisa a partir do momento em que as entrevistadas são questionadas sobre como perceberam que estavam envelhecendo. Nesse âmbito, todas as entrevistadas relataram ter percebido o envelhecimento a partir de mudanças físicas, como o surgimento de rugas, de fios brancos e do aumento da indisposição, geralmente a partir dos 50 anos de idade. No âmbito da saúde, algumas questões citadas foram

²² Esses padrões de beleza estariam relacionados a aspectos como uma pele sem rugas, sem flacidez, e magreza (Sibilia, 2012).

o surgimento de doenças crônicas, como artrose, osteoporose, problemas de visão e Alzheimer. Durante todas as entrevistas esses fatores que evidenciam a relação entre envelhecimento, corpo e saúde foram citados por parte das interlocutoras de maneira a destacar que a análise com enfoque na questão do corpo e da saúde é pertinente.

No âmbito do corpo, apesar de perceberem o avanço da idade através de sinais como os citados anteriormente, algumas entrevistadas relataram que não conseguiam se perceberem como velhas ou idosas, apesar de se considerarem parte desse grupo em decorrência da idade cronológica. No caso de Tereza, o envelhecimento foi percebido através do espelho, mas esta afirma que a imagem do espelho não condiz com a idade da sua mente, afirmando que sente os sinais da idade fisicamente, mas que mentalmente sente-se e vê-se jovem. Outro exemplo é o de Margarida, que frisa que sente-se “conservada” e se considera idosa apenas pelo aspecto cronológico e pelos sinais físicos de envelhecimento.

É interessante destacar o espelho enquanto um meio de percepção do envelhecimento. Observou-se que Tereza e Margarida compartilharam de uma mesma visão: percebiam o envelhecimento ao se olharem no espelho, mas não se sentiam velhas. Com isso, é possível identificar que a idade cronológica, em conjunto com a imagem do espelho, não condizem com a idade da memória, explicitando o conceito de “máscara do envelhecimento” (“*mask of ageing*”) trabalhado por Featherstone (1998) e que caracteriza-se por uma ambiguidade na percepção de si diante de um corpo envelhecido e um “espírito jovem”. (Britto da Motta, 2002).

Os relatos de surgimento de problemas de saúde e a forma como estes tiveram impacto no cotidiano das entrevistadas é vinculado, principalmente, aos afazeres domésticos e ao trabalho. Colocando em evidência o que foi afirmado por Boltanski (1974) e destacado por Le Breton (2007), foi possível observar que a doença é vivenciada por essas entrevistadas (pertencentes à classe popular durante toda a sua trajetória) através da instrumentalização do corpo, quando grande parte afirma que sente falta de trabalhar.

Por meio desses relatos foi possível perceber também que o desejo de dar continuidade às atividades domésticas, mesmo com a presença de problemas de saúde, é uma forma de se afirmar enquanto indivíduos ativos e independentes na sociedade. Em sete das entrevistas foi possível observar que as participantes afirmavam que continuavam realizando seus afazeres domésticos normalmente, apenas precisando reduzir a intensidade dessas atividades. Sempre quando eram questionadas sobre isso, demonstravam uma certa “indignação” e afirmavam que não precisavam da ajuda de seus familiares para a realização dessas atividades rotineiras.

Ainda no âmbito de como perceberam que estavam em processo de envelhecimento, Helena relatou que também percebeu através dos aspectos físicos, com o surgimento de rugas, de problemas de saúde e o aumento da indisposição. Essa percepção teve início aos 66 anos e, para ela, o envelhecimento foi um aspecto positivo, relatando que hoje se sente mais jovem do que quando trabalhava na roça durante toda a sua trajetória. Assim, ela afirma que se sente menos disposta mas também se sente menos sobrecarregada por não precisar mais trabalhar ou cuidar dos(as) filhos(as). Da mesma percepção compartilhou Cássia, que apesar do surgimento de doenças e do aumento da indisposição, o envelhecimento melhorou sua vida e seu cotidiano, pois não precisa mais trabalhar na zona rural.

Além disso, ao serem questionadas sobre o que precisaram parar de realizar em decorrência do avanço da idade, quatro entrevistadas pontuaram costurar (em decorrência de problemas na visão) e sete relataram sentir falta de trabalhar na roça, apesar de considerarem um trabalho cansativo. Ainda nesse âmbito, duas interlocutoras pontuaram sentir falta de poder caminhar pela cidade, pois precisaram parar como consequência da artrose, ficando apenas no ambiente doméstico.

Outro ponto frisado por duas interlocutoras no âmbito da saúde foi a relação com os(as) médicos(as). Segundo Carmen, é recorrente sentir-se invisibilizada durante os atendimentos médicos na Unidade Básica de Saúde - UBS do bairro. Para ela, ir para consultas sozinha é um ponto negativo, pois não compreende a linguagem médica e não se sente ouvida durante os atendimentos. A mesma visão é compartilhada por Rosa, que relata não se sentir ouvida pelos(as) profissionais da saúde atuantes em seu bairro.

As entrevistas realizadas com essas duas interlocutoras em específico foram permeadas pela questão de saúde. No caso de Rosa, foram relatados problemas de saúde que ela enfrentou durante toda a sua trajetória e que vivencia ainda hoje em dia. Ela comentou das várias cirurgias que teve que passar e como é conviver com a osteoporose atualmente, que a impede de andar. Além disso, falou também sobre os episódios de esquecimento, relatando não se lembrar com clareza de sua vida na juventude quando questionada sobre o que gostava de realizar como forma de lazer nessa fase da vida, relatando ter como lembrança a dança, pois era algo que gostava de realizar com seu falecido marido e que hoje em dia não pode mais.

Para Carmen, as doenças também estão bastante presentes em sua vida, apesar de não a impedir de realizar atividades de lazer e de rotina, relatando ter problemas dermatológicos, o que lhe faz despender bastante financeiramente em decorrência do alto custo dos remédios. Para ela, a aposentadoria apesar de ser algo positivo e que lhe proporciona independência

financeira e uma vida confortável, acaba sendo insuficiente por ter que usar boa parte dela para a aquisição de remédios, recebendo também o apoio dos(as) filhos(as) nessa parte financeira.

É adequado frisar que todas as entrevistadas, por fazerem parte da classe popular, utilizam somente unidades públicas de saúde, pois não possuem recursos financeiros suficientes para custear um tratamento privado. Dessa forma, precisam adequar a rotina conforme as dinâmicas do sistema de saúde do bairro, necessitando, por exemplo, de retirar fichas em horários muito cedo (por vezes, de madrugada) para ter acesso ao atendimento médico.

Outro ponto que também é pertinente destacar é a questão dos gastos com medicações, gastos esses que por vezes somente a aposentadoria não é suficiente. Assim, é perceptível que a experiência de envelhecimento se altera a depender da classe social do indivíduo. Segundo Uchôa et. al (2002, p.31):

“A questão financeira é intrinsecamente ligada à questão da saúde, remetendo à possibilidade ou impossibilidade de preservá-la ou recuperá-la. Ter recursos para pagar um médico particular, um convênio ou alguém para marcar consulta é reconhecidamente uma grande vantagem. Poder comprar os medicamentos prescritos pelo médico é visto como essencial ao bem-estar. A situação econômica do próprio idoso e de sua família surgem, assim, como fatores fundamentais para a manutenção da saúde.”.

Desse modo, é possível observar que a situação financeira possui relação direta com a qualidade de vida e com o bem-estar no envelhecimento, pois é através de recursos econômicos que o custeio de tratamentos médicos, exames e medicações é possibilitado, amenizando possíveis sintomas de problemas de saúde.

As entrevistadas como um todo também relataram o aumento do cansaço, da indisposição e de dores no corpo como características que estão presentes na vivência do envelhecimento, relatando que esses fatores mudaram suas rotinas, pois não podem mais realizar atividades consideradas intensas.

Segundo Lilian, o envelhecimento impactou da seguinte forma em sua vida: *“Mudou tudo... cansaço e fraqueza a partir dos 50. Mas continuo com meus afazeres. Já não vou mais na rua fazer compras, só fico em casa. Saúde ruim.”*. No caso de Aurora, a experiência também é parecida: *“Mudou muita coisa. Fico mais cansada, indisposta... Não faço mais atividades pesadas por causa do coração.”*

Para Tereza, o processo de envelhecimento foi tranquilo apesar de também conviver com questões como indisposição e doenças. Para ela, o momento em que mais sentiu o “peso” da idade foi quando o marido faleceu, entretanto, esse processo foi amenizado por meio do

apoio da família. Apesar dessas questões de saúde citadas anteriormente, as entrevistadas relatam conviver bem com suas limitações, considerando-as como naturais do processo de envelhecimento. Assim, buscam minimizar essas questões a partir do reajuste da rotina e das atividades realizadas e através do apoio familiar.

4.3 Gênero e cuidado: “*hoje é ela quem cuida de mim*”

De acordo com o IBGE (2022), a expectativa de vida no Brasil é 79,3 para a população feminina e 72,2 anos para a população masculina. Além disso, atualmente, 8,8% (17.887.737) da população idosa no Brasil é composta por mulheres, enquanto 7% (14.225.753) é composta por homens. De modo mais específico, no município de Princesa Isabel as mulheres idosas também estão em maioria quando em comparação com o número de homens idosos que habita na cidade, sendo 1.791 mulheres e 1.420 homens com 60 anos ou mais. (IBGE, 2022). Diante desses dados, é pertinente incluir a questão do gênero quando se analisa o envelhecimento.

O envelhecimento e as formas como essa fase da vida é experienciada relaciona-se diretamente com o gênero do indivíduo, sendo possível constatar esse fato através de pesquisas realizadas por Britto da Motta (1999), Heck e Langdon (2002), e Fernandes e Garcia (2010, 2011), as quais afirmam que o envelhecimento é um processo heterogêneo e que as percepções dos indivíduos que o vivencia está diretamente relacionada a esse fator. Assim, a experiência do processo de envelhecimento irá se alterar a depender do gênero do indivíduo que o vivencia, sendo um processo que apresenta características diferentes quando comparada entre homens idosos e mulheres idosas.

Essa diferença entre os gêneros na vivência do envelhecimento não está presente apenas nessa fase da vida, sendo um elemento atuante durante toda a trajetória dos indivíduos. Segundo Louro (1997, p.21) apud Pinheiro e Paula (2021, p.2): “Seja no âmbito do senso comum, seja revestido por uma linguagem científica, a distinção biológica, ou melhor, a distinção sexual, serve para compreender – e justificar – a desigualdade social.”. Com base nisso, destaca-se que a incrementação do fator gênero em uma pesquisa sobre o envelhecimento é pertinente, tendo em vista que essa desigualdade continuará presente na velhice e atuará de forma incisiva em âmbitos como qualidade de vida e políticas públicas. Além disso, pode-se constatar que há uma crescente feminização da velhice, que é composta em sua maioria por mulheres.

Quando se analisa o envelhecimento a partir de uma perspectiva de gênero, observa-se que as mulheres sofrem uma dupla discriminação: por serem mulheres e por serem velhas. Segundo Salgado (2002, p.13): “Apesar de tanto os homens quanto as mulheres serem vítimas da discriminação por idade, a mulher idosa é particularmente desvalorizada, não só por ser velha mas também por ser mulher.”. Ainda nesse âmbito, segundo Sánchez (1998) apud Salgado (2002, p.12): “Sabe-se que, em uma sociedade, é melhor ser homem do que ser mulher, ser jovem do que ser velho, portanto ser mulher e ser velha é duplamente desvalorizado.”. Desse modo, as mulheres idosas vivenciam uma velhice distinta da realidade masculina, pois estão inseridas em uma sociedade sexista e gerofóbica, que objetifica o corpo feminino durante toda a sua trajetória.

Questões físicas e padrão de beleza também são abordados na velhice e agem de formas diferentes a depender do gênero, tendendo a acentuar a pressão nas mulheres idosas para que estas atendam os requisitos do padrão de beleza imposto. Como consequência, não é incomum que muitas mulheres nessa faixa etária não convivam bem com as alterações físicas provenientes do envelhecimento, em especial o surgimento de rugas e os fios brancos. (Sibilia, 2012).

Outra questão que também está ligada ao envelhecimento feminino é a pobreza e a qualidade de vida. As mulheres de idade avançada estão expostas ao risco de pobreza em decorrência da aposentadoria insuficiente ou do não-acesso à aposentadoria como consequência de toda uma trajetória dedicada ao trabalho doméstico não reconhecido, impactando diretamente na qualidade de vida desse grupo populacional. (Salgado, 2002). Nesse âmbito, é possível destacar o caso de Carmen, que relata viver confortavelmente, mas frisa que a renda proveniente da aposentadoria é insuficiente para arcar com os gastos de suas medicações, precisando da ajuda econômica de seus filhos para isso.

Entretanto, no campo da aposentadoria também é pertinente frisar que este foi um fator considerado relevante para as entrevistadas, pois foi por meio dela que puderam conquistar a independência financeira e não mais depender do marido ou de familiares, abrindo novas possibilidades para o usufruto do lazer e de atividades que antes não podiam realizar. (Heck e Langdon, 2002).

A viuvez também é um fator a ser destacado por estar diretamente ligada à questão do gênero. Diante dos dados expostos anteriormente é possível constatar que a expectativa de vida masculina é menor em comparação com a feminina. Em decorrência disto, não é incomum a presença majoritária de mulheres viúvas nessa faixa etária. No âmbito da presente pesquisa esse dado se confirma, tendo em vista que entre 10 entrevistadas, 7 são viúvas. Outro

fator que também está relacionado ao envelhecimento feminino é a falta de escolaridade. Como já dito anteriormente, 05 das 10 entrevistadas não são alfabetizadas e todas as participantes não puderam concluir os seus estudos, não possuindo o ensino superior. Essa questão pode ser relacionada à questão de gênero a partir das justificativas das entrevistadas por não terem tido a oportunidade de dedicar-se aos estudos: precisavam ajudar a família (primeiramente, pai, mãe e irmãos) na manutenção dos cuidados domésticos. Após se casarem, precisaram se dedicar ao cuidado dos(as) filhos(as), do marido e da casa.

A pouca escolaridade também é proveniente da classe social, pois todas são pertencentes à classe popular, afetando diretamente a qualidade de vida das idosas ao reverberar em sua renda por não terem tido a oportunidade de dedicar-se aos trabalhos que proporcionassem uma renda maior, havendo uma menor qualificação profissional entre esse grupo. (Pinheiro e Paula, 2021). Assim, além do trabalho doméstico e na roça, estão entre os trabalhos exercidos o de auxiliar de serviços gerais, costureira e cozinheira.

No campo do cuidado, pode-se perceber que esse fator está relacionado de forma direta com o gênero, tendo em vista que as mulheres são as responsáveis por realizá-lo durante toda a sua trajetória, continuando a exercê-lo na velhice. Segundo Freyre (1981) apud. Almeida (2011, p. 145):

“a estrutura da família patriarcal tem fortes consequências para os papéis masculinos e femininos com relação à distribuição do poder: Enquanto o chefe possuía uma autoridade quase absoluta, as mulheres passavam da tutela do pai para a do marido, cuidando da função doméstica que lhe estava reservada e que incluía o cuidado com os filhos e com o marido.”

Assim, é pertinente destacar que o papel de cuidadora exercido pela mulher é desenvolvido desde antes do casamento, enquanto essas mulheres ainda estão sob a figura de filhas. Após o casamento, essa função se estende e passa a ser desenvolvida através do cuidado com os(as) filhos(as), com o marido e com o ambiente doméstico. É o que aconteceu com a entrevistada Helena, ao relatar que, cansada de exercer esse papel de cuidadora em relação aos(as) irmãos(ãs), seu pai e o ambiente doméstico, decidiu se casar. Entretanto, ao casar-se, percebeu que esse papel se intensificou, pois tornou-se mãe. Além disso, relata também que foi casada durante todo o período de criação e educação de seus(uas) filhos(as), mas sentia-se solitária nessa função, precisando desenvolver o papel de cuidado sozinha e sem a ajuda de seu cônjuge. Nesse âmbito, Almeida (2011, p.154) discute:

“O que parece inegável é que, após o casamento, uma nova etapa se inaugura na vida das mulheres, repercutindo em suas formas de agência. O exercício da autoridade e da influência necessárias aos cuidados com filhos, maridos e outros membros da família; as decisões relativas ao funcionamento da casa; os arranjos de solidariedade feminina para fazer face a essas questões, tudo isso vai tornar as mulheres figuras centrais no mundo da casa.”

Com base nisso, espera-se que o papel da mulher seja de cuidadora, desenvolvendo essa função no âmbito familiar durante toda a sua trajetória e sendo a responsável por cuidar e educar os(as) filhos(as). No caso das mulheres entrevistadas, essa questão se intensifica em decorrência da geração em que as mesmas fazem parte e o contexto em que estavam inseridas durante suas trajetórias. Nesse contexto, Helena relata que seu pai comandava o âmbito familiar e não a permitiu concluir os estudos, cessando ainda no ensino fundamental e abandonando seu sonho de ser policial para trabalhar na roça e ajudar sua mãe nos afazeres domésticos. Ela relatou que, se fosse jovem nos tempos atuais, teria investido em seu sonho, pois na época uma mulher ser policial não era bem vista pela comunidade.

Atualmente, Helena afirma que um dos pontos considerados positivos da velhice foi que não precisa mais seguir as ordens do pai e do marido, sendo atualmente divorciada e morando sozinha. Assim, ela pode controlar seu próprio dinheiro (proveniente da aposentadoria) e dedicar-se ao seu tempo livre com atividades que lhes são prazerosas. Entretanto, mesmo com a rotina mais leve e tranquila que tem hoje em dia, a interlocutora relata que continua realizando o papel de cuidadora, mesmo que com menos intensidade, agora com os(as) netos(as), afirmando: “*são como meus filhos*”.

Com base nos relatos de Helena é possível perceber que sua trajetória foi e continua sendo permeada pelo fator de gênero e de cuidado. Por ser mulher, teve que seguir uma trajetória que tinha como centro a atividade de cuidado, mesmo não se identificando com essa função. Além disso, a relação entre os gêneros demonstra-se de uma forma hegemônica na vida de Helena, que teve que seguir as ordens de figuras masculinas durante sua juventude e vida adulta, tornando-se independente apenas após o divórcio, que teve que esperar até os filhos crescerem.

Ademais, Helena também destaca essa relação de gênero na educação de seus(uas) filhos(as). Para ela, as atividades domésticas deveriam ser divididas igualmente entre seus filhos e filhas, visando romper com a ideia que foi atuante em sua educação que colocava as atividades domésticas apenas sob responsabilidade das mulheres. Assim, ela afirma que todos os filhos e as filhas realizavam as atividades domésticas de forma igualitária e que, por isso, muitas vezes foi criticada por conhecidos(as) que afirmavam não ser correto os filhos homens realizarem as atividades domésticas. Para ela, a realização dessas atividades independente do gênero contribuiria para uma melhor educação de seus(uas) filhos(as) de modo que todos(as) pudessem ajudar no ambiente doméstico, evitando a sobrecarga das figuras femininas que lá residiam e, futuramente, dos cônjuges de seus filhos.

Também é pertinente frisar a invisibilização da função de cuidado enquanto um trabalho não remunerado, sendo este majoritariamente exercido por mulheres. De acordo com Sorj (2013, p.481):

“O trabalho remunerado, como uma arena da competição, racionalidade e realização, foi associado ao masculino, já que, praticamente, apenas os homens habitavam esse universo. Em contraposição, a casa, descrita através de valores como refúgio do mercado, reino da pureza, altruísmo e cuidados com os outros, foi vinculada às mulheres, consideradas como principais responsáveis por esse espaço social.”

Assim, culturalmente é atribuída às mulheres a função de papel central no âmbito familiar quando se trata de cuidado com os(as) filhos(as), com o ambiente doméstico e com o cônjuge. Essa visão foi enfraquecida a partir da entrada das mulheres no mercado de trabalho, entretanto, ainda existem diferenças entre os gêneros no âmbito de atribuições no trabalho doméstico não remunerado, atribuindo o cuidado como papel feminino. Quando se trata de geração, esse fator se intensifica quando analisamos o contexto e a época em que essas mulheres entrevistadas estavam inseridas durante suas trajetórias.

Essa questão do cuidado foi destacada por todas as entrevistadas que são mães e avós, pois precisaram dedicar anos de suas vidas ao cuidado e educação dos filhos. No caso de Rosa, a interlocutora relatou que mesmo após os(as) filhos(as) chegarem à idade adulta precisou continuar exercendo a função de cuidadora, pois um de seus filhos possuía problemas psicológicos e era dependente dela. Após seu filho falecer, precisou cuidar de seu marido que adoeceu, chegando a falecer também. Nesse relato, a entrevistada demonstrou que esse papel de cuidado foi bastante intenso em sua vida e demandou bastante não apenas da sua saúde física, mas da saúde psicológica e emocional, chegando a emocionar-se algumas vezes durante a entrevista.

Atualmente, Rosa não mais precisa cuidar de seus(uas) filhos(as) e do ambiente doméstico em decorrência de problemas de saúde (como a osteoporose e o esquecimento), sendo ela a pessoa cuidada. Quem desenvolve o papel de cuidadora dessa vez é a sua filha, tornando visível que essa função recai, novamente, em uma figura feminina. Desse modo, os papéis se invertem: se antes Rosa exercia um papel central e de cuidadora no âmbito familiar, hoje é cuidada e torna-se, de certa forma, dependente de sua filha.

A mesma situação ocorreu com Idalina, que após em sua trajetória cuidar de seus filhos e do ambiente doméstico, passou agora a ser cuidada por sua filha, também idosa, em decorrência do Alzheimer, que a impede de realizar atividades cotidianas como tarefas domésticas. Para elas, os papéis agora se inverteram quando Idalina relatou que agora sua

filha faz o papel de sua mãe. Mais uma vez, o papel de cuidado recai em uma mulher e, nesse caso, em uma mulher idosa que também possui seu lar e sua família para cuidar.

É possível perceber que há uma inversão de papéis nesses dois casos, sendo agora a mulher idosa cuidada após toda uma vida exercendo a função de cuidadora. Nesse âmbito, segundo Longhi (2018, p.35): “as mulheres, apesar de viverem mais, são as que passam por períodos mais longos de necessidades de cuidado.”. Assim, a feminização do cuidado se mantém na velhice, sendo as mulheres do núcleo familiar as principais responsáveis pelos cuidados de suas familiares idosas.

Esses dois casos corroboram com o abordado por Witmer (1990) apud Caldas (2002, p.51) ao analisar que: “o filho adulto torna-se cuidador e ficará sobrecarregado com essa função, que se soma às atribuições familiares e a seu emprego.”. Nesse caso, há uma sobrecarga nas cuidadoras que agora precisam exercer um papel de duplo cuidado, em decorrência de suas atribuições com seus(uas) filhos(as) e com a mãe idosa.

De acordo com Kosberg (1992) apud Caldas (2002, p.54):

“Existem muitas explicações para o cuidado familiar dos idosos. Certamente a influência da tradição histórica é importante. Se na sociedade a responsabilidade tem sido da família, então o idoso já traz esta expectativa e a família não a questiona. Nesse contexto tradicional, o cuidado familiar faz parte da cultura. Quando não cumpre essa função adequadamente, a família sofre sanções sociais, pois é considerada negligente e/ou irresponsável.”.

Assim, o que se espera da família é que essa exerça o papel de cuidado com o membro idoso. Outro ponto que também é adequado frisar é que a classe social e o Estado possuem uma relação direta com a questão do cuidado. Em decorrência da situação econômica das famílias das entrevistadas, as quais todas pertencem à classe popular, não se tem recursos para pagar uma terceira pessoa para realizar essas atividades de cuidado. Assim, esse papel recai para as familiares femininas dessas idosas, que exercem o papel de cuidadoras de forma integral e não remunerada.

O Estado se relaciona com essa questão quando se trata da ausência de apoio institucional a essas famílias, tornando a questão do cuidado uma responsabilidade unicamente do âmbito familiar e, conseqüentemente, sobrecarregando essas mulheres que exercem a função de cuidadoras (Chiarelli e Batistoni, 2022). No município em que foi realizada a pesquisa, por exemplo, constatou-se através do levantamento realizado que não se tem políticas públicas vigentes para a pessoa idosa e também não há ILPIs ou Centro-Dia, fazendo com que a responsabilidade no cuidado com os(as) idosos(as) seja inteiramente da família.

O papel do Estado nesse campo também é pertinente quando consideramos que o envelhecimento e o cuidado não são homogêneos, assim como as estruturas familiares em que essas idosas estão inseridas, tendo em vista que algumas não têm filhos(as) que residem na cidade ou não tiveram filhos(as). No caso de Carmen, por exemplo, seus(uas) filhos(as) residem em outros estados, assim como seus(uas) netos(as). Diante disso, a entrevistada afirma manter uma relação boa mas distante com sua família, morando sozinha por ser viúva e sendo sua sobrinha a parente mais próxima quem a acompanha algumas vezes ao médico e lhe faz companhia em sua casa. Entretanto, a entrevistada relatou que muitas vezes acaba precisando ir ao médico sozinha, algo que não lhe agrada pois não se sente ouvida pelos(as) profissionais de saúde da UBS que frequenta.

No caso de Cássia, que afirma não ter tido filhos(as), as pessoas que lhe fazem companhia e exercem o papel de cuidado são suas próprias irmãs, que residem na mesma casa e que também são idosas, dinâmica essa também trabalhada por Longhi (2018) ao afirmar que as mulheres se cuidam entre si mesmo quando estão em situação de cuidados. Desse modo, uma realiza o papel de cuidadora da outra, tendo em vista que não possuem outros(as) parentes próximos(as).

Em todos os casos, é possível identificar que mesmo quando não se tem filhos(as) próximos(as), outros(as) parentes (que também são mulheres) realizam esse papel de cuidado e de auxílio no âmbito doméstico mesmo que de uma forma mais distante, como no caso de Carmen. No entanto, é pertinente frisar que as realidades são diversas e que, por isso, o papel do Estado seria pertinente nesse caso para auxiliar as idosas que não possuem parentes próximos(as) ou que moram sozinhas e precisam realizar atividades cotidianas desacompanhadas por falta de auxílio de terceiros.

No âmbito do dia a dia, por exemplo, algumas entrevistadas relataram que problemas de saúde e o aumento do cansaço e da indisposição fizeram com que não pudessem mais realizar atividades domésticas consideradas intensas, como carregar coisas pesadas. Em decorrência disso, precisam do auxílio de familiares para a realização de determinadas tarefas de sua rotina, explicitando a importância do apoio da rede familiar e a atuação do cuidado nessa fase da vida.

Diante do exposto, pode-se perceber que as relações de gênero estão presentes durante toda a trajetória das entrevistadas, se mantendo na velhice. Desse modo, a forma como as interlocutoras percebem e vivenciam o envelhecimento é um fator que possui influência das relações de gênero vivenciadas durante as trajetórias, sendo diferentes se comparadas com as vivências e percepções de envelhecimento no campo de idosos. Para compreender essa

questão, as participantes foram questionadas se percebem diferenças no processo de envelhecimento a depender do gênero do indivíduo.

De acordo com Judite, a vivência do processo de envelhecimento se altera a depender do gênero, afirmando: “*é diferente. O homem quer ser novo, é machão. A mulher fica aborrecida pois tem mais responsabilidades no geral.*” Segundo ela, outro fator que contribui para esse “aborrecimento” da mulher é o surgimento de doenças durante essa fase. Ela relatou que responsabilidades com a família e com o ambiente doméstico recaem de forma mais intensa sobre a figura feminina, fazendo com que esta passe por um processo de desgaste e de exaustão na velhice. O homem, na percepção dela, tenta manter a aparência de jovial e de virilidade e não se desgasta tão intensamente com questões familiares.

Cássia compartilha da opinião de que: “*é diferente. O homem demora mais para ficar velho. A mulher tem mais preocupação e fica mais rápido.*”. Desse modo, para ela, em decorrência de uma maior sobrecarga em especial no âmbito familiar, a mulher acaba demonstrando os sinais de envelhecimento mais rápido em comparação com o homem.

Essa visão também é compartilhada por Margarida, ao relatar: “*na mulher é mais impactante. Já o homem se cuida mais, é mais vaidoso, tenta ser galã e é ‘enxerido’.*”. Assim, segundo essa entrevistada, o processo de envelhecimento é mais “impactante” nas mulheres em decorrência das alterações físicas, como o surgimento de rugas, o que a afeta de uma forma negativa. Para o homem, segundo Margarida, esse processo apesar de também trazer mudanças físicas não é tão impactante, fazendo com que o idoso continue a buscar transparecer uma postura de jovialidade e de virilidade, além de continuar buscando parceiras para se relacionar amorosamente.

Essa percepção é impulsionada de certo modo pela visão gerofóbica e sexista existente na sociedade ocidental, a qual cria estereótipos em relação às pessoas idosas fundadas unicamente na idade do indivíduo. Essa visão recai com mais intensidade sobre as mulheres, que possuem toda uma trajetória perpassada pela pressão do padrão de beleza e por relações de gênero hegemônicas, fazendo com que a visão da sociedade em relação à mulher idosa seja distinta quando comparada com a visão em relação ao homem idoso. De acordo com Salgado (2002, p.11):

“O preconceito de idade enfrentado pelas mulheres ao envelhecer está composto pelo sexismo e pela dupla mensagem que considera velha a mulher com idade inferior à do homem. Essa dupla mensagem da velhice leva a aceitar a visão de que enquanto os homens de idade avançada são “durões, rudes e viris”, as mulheres estão “enrugadas”.

Assim, enquanto a sociedade considera o homem idoso como galanteador, considera a mulher idosa como um indivíduo que está em declínio e que não mais atende às exigências da sociedade (em especial, a capacidade de reprodução) e ao padrão de beleza imposto. Um exemplo dessa diferença de percepção é a retratação de homens e mulheres idosas na mídia. Enquanto o homem é relacionado ainda a uma figura de poder e de virilidade, é recorrente a associação da imagem de mulheres idosas à figuras vilanescas (Sibilia, 2012).

Já para Joana, esse processo é mais desgastante para a figura masculina, afirmando: “*o homem fica mais velho do que a mulher por trabalhar mais ao longo da vida. Anda mais devagar. A mulher tem mais afazeres em casa.*”. Para isso, ela exemplifica o caso do seu marido, que também é idoso e transpõe mais os sinais de envelhecimento ao caminhar mais devagar do que ela. Assim, para ela, o homem tem os sinais de envelhecimento mais perceptíveis em decorrência do trabalho fora de casa, que no caso de seu esposo, foi na zona rural. Segundo Joana, apesar das mulheres terem mais responsabilidades no âmbito doméstico, esse trabalho é considerado mais leve em comparação com o trabalho fora de casa.

Para Tereza, essa percepção se mantém. Para ela, a mulher pode descansar mais ao longo da vida, pois trabalha no âmbito doméstico, fazendo com que seu envelhecimento não seja tão “brusco”. Já o homem precisa trabalhar mais para manter a família, mantendo essa rotina de “trabalho duro” até mais velho e tendo como consequência um envelhecimento mais perceptível e desgastante.

Para Lilian essa diferença no âmbito do envelhecimento entre os gêneros está bastante ligada à sexualidade: “*Tem diferença. A partir dos 50 o homem não é mais homem, pois fica ‘brocha’.* A mulher pode ficar mais fogueira, mas algumas morrem antes do tempo. De toda forma, não deveriam mais arrumar homem.”. Segundo ela, o homem não tem mais vida sexual a partir dos 50 anos de idade, afirmando que este “não é mais homem” pela perda de virilidade. A mulher, apesar de continuar tendo vida sexual, não deve mais procurar parceiros, em especial quando se é viúva.

Essa visão do homem idoso como galanteador foi citada por Lilian e por Margarida, afirmando que mesmo na velhice o homem busca por parceiras sexuais. Entretanto, há também um julgamento em relação às mulheres que fazem o mesmo. Assim, ao mesmo tempo em que há o reconhecimento da sexualidade na velhice, há também um julgamento social acerca da sexualidade entre homens e mulheres idosas, havendo uma pressão a mais nesse último grupo.

Todavia, no caso de Lilian, essa sexualidade também é negada para os idosos ao afirmar que estes não são mais homens quando não têm mais relações sexuais. Nesse caso, a

“assexualização” da velhice (no sentido de desinteresse ou ausência de prática sexual) está direcionada para os homens idosos e ligada diretamente à virilidade. Porém, mesmo reconhecendo que as idosas têm desejos sexuais, a entrevistada realiza um julgamento àquelas que buscam por parceiros. Essa visão está vinculada à ideia de que, uma vez que essa mulher é divorciada ou viúva, não deveria mais procurar outros parceiros.

De acordo com Andrade e Franch (2012, p.43):

“A sexualidade na velhice tem sido recorrentemente atrelada a imagens negativas, a partir das ideias de degenerescência física, de perda do vigor sexual e da capacidade reprodutiva, entre outros aspectos que formam o imaginário ocidental sobre essa temática.”.

Isto é, a partir da visão do senso comum, a sexualidade feminina está restrita à reprodução e ao casamento heteronormativo. A partir do momento em que a mulher chega à velhice, havendo a impossibilidade de reprodução e estando viúva, a sua sexualidade é vista como inexistente e como sinônimo de inadequada. O mesmo ocorre com o idoso, que apesar de sofrer uma pressão mais amena nesse âmbito, também vivencia julgamentos sociais e é tratado como se não fosse mais capaz de ter uma vida sexual ativa.

Para as demais entrevistadas, o processo de envelhecimento não tem diferenças entre os gêneros, pois ambos apresentam alterações nos aspectos físicos e o surgimento de problemas de saúde. Assim, questões como rugas, cabelos brancos, indisposição, cansaço e doenças são existentes entre homens e mulheres, fazendo com que esse processo seja igual para ambos. Nesse quesito, pode-se perceber que as entrevistadas que forneceram essa resposta observam o envelhecimento através de aspectos físicos e biológicos, não pontuando questões como papéis sociais entre os gêneros.

4.4 Sociabilidade e lazer

Para o sociólogo Georg Simmel (2006), a sociabilidade é uma forma lúdica de interação social, no qual o prazer da união social é o principal objetivo, em contraste com interações que visam finalidades específicas ou interesses materiais. Segundo Baechler (1995, p.57) apud Santos (2018, p.28-29):

“Sociabilidade é a capacidade humana de estabelecer redes através das quais as unidades de actividades, individuais ou colectivas, fazem circular as informações que exprimem os seus interesses, gostos, paixões, opiniões...: vizinhos, públicos, salões, círculos, cortes reais, mercados, classes sociais, civilizações.”.

No contexto em que as entrevistadas vivem, veremos que a sociabilidade e o lazer são realizados como uma forma de cultivar as relações sociais e, utilizando os termos empregados pelas próprias entrevistadas, como um meio de “distração”, visando ter um “alívio” do cotidiano.

No campo do lazer e da sociabilidade, as entrevistadas relataram que essas atividades estão ligadas diretamente ao âmbito familiar e de vizinhança, sendo desenvolvidas nesses campos. Além disso, a manutenção das relações sociais são, para as entrevistadas, uma forma de lazer. Dessa forma, em todas as entrevistas foram apontados conversar com amigos(as) e vizinhos(as) como uma forma de lazer e de “desestressar” do cotidiano.

Quando questionadas sobre o que gostam de fazer como forma de lazer, as entrevistadas pontuaram as seguintes atividades: cozinhar; costurar; visitar amigos(as) e parentes (com exceção das entrevistadas que possuem dificuldades de locomoção); ficar na calçada conversando com vizinhos(as) e familiares; ir à igreja; e assistir televisão. Além disso, todas as entrevistadas afirmaram não saírem com frequência de casa. Para Rosa e Lilian, por exemplo, essa permanência no âmbito doméstico é em decorrência de problemas de locomoção ocasionados por doenças crônicas, como a osteoporose. No caso de Idalina, a entrevistada relatou que não sai de casa em decorrência do Alzheimer, saindo apenas para visitar sua filha que reside na mesma rua.

Mais especificamente no âmbito das calçadas como local de desenvolvimento do lazer e da sociabilidade, seis entrevistadas apontaram que essa é uma atividade considerada prazerosa e que é realizada para manter suas relações sociais, sendo uma forma de distração. Dessa forma, diariamente as entrevistadas reúnem-se nas calçadas para conversar com amigas da vizinhança e com familiares.

Essas dinâmicas, que já foram discutidas por José Magnani (1992), podem ser definidas como um *pedaço* no bairro, constituído a partir de uma rede de relações estabelecidas para o desenvolvimento do lazer, da sociabilidade e do usufruto do tempo livre. Segundo o autor, um pedaço no contexto de um bairro é caracterizado como:

“[...] a categoria *pedaço* era formada por dois elementos básicos: um de ordem espacial, físico, sobre o qual se estendia uma determinada rede de relações. O primeiro configurava um território claramente demarcado: o telefone público, a padaria, este ou aquele bar [...]. Entretanto, não bastava passar por esse lugar ou mesmo frequentá-lo com alguma regularidade para “ser do pedaço”; era preciso estar situado numa peculiar rede de relações que combina laços de parentesco, vizinhança, procedência, vínculos definidos por participação em atividades comunitárias e desportivas, etc. Assim, era o segundo elemento - a rede de relações [...] (p.193, 1992).

Dessa forma, é possível realizar uma contextualização entre a categoria trabalhada por Magnani e as dinâmicas sociais do bairro em questão. Percebe-se que as dinâmicas sociais entre as entrevistadas são configuradas por meio de relações familiares e de vizinhança, isto é, de uma rede de relações, sendo vivenciada no próprio contexto do bairro por meio de um território demarcado - as calçadas.

Figura 5: uma das entrevistadas utilizando o espaço da calçada:



Fonte: Autoria própria, 2024.

As entrevistadas também foram questionadas sobre o que gostavam de fazer como forma de lazer mas que precisaram parar em decorrência do avanço da idade. Nesse âmbito, um fator interessante é que três entrevistadas consideraram o trabalho na roça como forma de lazer, relatando que sentem falta. Além disso, quatro entrevistadas também apontaram sentir falta de realizar as tarefas domésticas como uma forma de lazer.

Uma atividade que duas participantes relataram sentir falta é a dança. Rosa afirma que sente falta de dançar com o marido, que faleceu há alguns anos. A entrevistada Cássia também aponta que, em sua juventude, gostava muito de sair para dançar e “namorar”, e que precisou parar não por problemas de saúde, mas por ser uma mulher idosa, revelando uma percepção de que essa não é uma atitude de pessoas idosas.

A partir das respostas fornecidas pelas entrevistadas, observa-se que problemas de saúde ocasionados principalmente por doenças crônicas são elementos que influenciam no cotidiano e nas formas de lazer e de sociabilidade. No caso de Lilian, por exemplo, a entrevistada relatou que uma atividade considerada de lazer que gostaria de realizar seria o sair de casa para caminhar, atividade essa que não pode mais realizar em decorrência de

problemas de saúde que dificultam a sua locomoção. Além disso, foi possível perceber que a questão de classe social também tem influência nas formas de lazer e de sociabilidade. Por residirem em um bairro considerado de classe popular e que não possui dispositivos “oficiais” de lazer (como praças), as entrevistadas precisaram se adaptar ao contexto social. A partir da observação realizada, percebeu-se que as mulheres idosas são as que mais usufruem dos espaços das calçadas.

Por meio dos relatos foi possível perceber que as calçadas são um espaço da vida social, do lazer e da rede de sociabilidade das entrevistadas, caracterizadas como um ponto de encontro com amigos(as), vizinhos(as) e familiares. Além disso, também observa-se que diante da realidade do contexto em que estão inseridas, caracterizando-se como um bairro que não possui praças (diferente dos bairros centrais da cidade), foram necessárias adequações por parte das moradoras para os seus encontros. No entanto, mesmo com essa adequação, três entrevistadas declaram que sentem falta de uma praça no bairro para fazer caminhada.

A partir da discussão realizada durante o capítulo, foi possível compreender as percepções sobre o processo de envelhecimento das mulheres idosas entrevistadas, fornecendo uma ênfase em fatores como saúde, corpo, gênero, classe social, relações familiares e relações intergeracionais e a forma como estes influenciam as percepções acerca dessa fase da vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dessa pesquisa, mesmo com as possíveis limitações de um estudo monográfico, pude perceber que o envelhecimento é uma fase da vida influenciada por diferentes fatores, estando entre eles o gênero e a corporalidade. Com base no aporte teórico utilizado e na interlocução com as entrevistadas, constatou-se que, apesar de biologicamente o processo de envelhecimento apresentar semelhanças entre os gêneros, no âmbito social ele se modifica, apresentando uma acentuação das exigências do padrão de beleza (que na sociedade ocidental está bastante ligado à características ligadas à jovialidade) no âmbito feminino (Sibilia, 2012). Dessa forma, as mulheres idosas sentem as mudanças corporais ocasionadas pelo processo de envelhecimento de uma forma que, segundo algumas das entrevistadas, é mais “impactante”. Assim, o processo de envelhecimento foi percebido pelas participantes da pesquisa primeiramente por meio das alterações corporais.

Também foram percebidas questões relacionadas ao processo de envelhecimento, como a influência do gênero e da classe na percepção desta fase da vida. Observou-se também que a velhice, mesmo quando vivenciada por indivíduos que possuem o gênero, a classe social e o contexto em comum, desenvolve-se de formas diferentes, alterando as percepções. Essas discrepâncias são ocasionadas, sobretudo, pelos diferentes processos de *socialização* vivenciados pelas entrevistadas.

Sob a lente teórica de Norbert Elias (1994), foi possível compreender que as normas e as regras sociais se transformam a depender do local, da época e da geração. No caso das interlocutoras, observou-se que, mesmo fazendo parte da mesma categoria social, existem diferenças geracionais que influenciaram em seu processo de socialização devido às diferentes épocas, tendo em vista que a faixa etária das entrevistadas estava entre 65 e 88 anos.

Em conjunto com as mudanças na aparência física, as doenças também foram uma característica apontada pelas entrevistadas quando questionadas sobre como perceberam que estavam envelhecendo. Mais uma vez, o campo da corporalidade entra como um fator considerado importante para a percepção do envelhecimento. Dessa forma, percebe-se que o fator *corpo* é atuante quando se trata da percepção de envelhecimento entre as participantes da pesquisa, sendo por meio deste percebidos o que são considerados pelas entrevistadas como “os primeiros sinais” da velhice.

A classe social também foi uma variável na pesquisa, sendo um fator presente em diversos campos da vida das entrevistadas e impactando, por vezes, a qualidade de vida e a saúde (Uchôa, Firmo e Lima-Costa, 2002). No caso de uma das mulheres, por exemplo, existe

a dificuldade em manter-se apenas com a renda proveniente da aposentadoria, em decorrência dos gastos com remédios. Dessa forma, ela precisava recorrer para a ajuda econômica dos(as) filhos(as). Assim, a questão de classe não fica restrita somente à qualidade de vida, afetando também o campo da saúde, tendo em vista que, se não recebesse esse auxílio dos(as) filhos(as), não teria renda suficiente para custear suas medicações, comprometendo sua saúde.

No campo familiar e intergeracional, identificou-se que a percepção de envelhecimento é afetada diretamente pela qualidade dessas relações. Nos casos das idosas que possuíam uma boa relação familiar e intergeracional, o envelhecimento era ligado a uma fase da vida satisfatória, de acolhimento, respeito e companhia. Quando a relação era caracterizada como distante, a percepção de envelhecimento era, por vezes, vinculada ao sentimento de invalidação, desrespeito e silenciamento.

A relação familiar e intergeracional também se relacionou ao cuidado. Se durante a juventude e a vida adulta as entrevistadas desenvolveram essa função, hoje em dia elas passaram a ser cuidadas pelos(as) familiares. O papel de cuidadoras agora é realizado por parentes das idosas, que também são figuras femininas e que realizam um papel de duplo cuidado ao exercerem essa função também em seu âmbito familiar (com os(as) filhos(as) e o ambiente doméstico). Dessa forma, evidencia-se que o papel de cuidado possui relação com o gênero, sendo desenvolvido em sua maioria por mulheres (Longhi, 2018).

No campo do cuidado, também é pertinente frisar que, por meio de levantamento bibliográfico e de políticas públicas, constatou-se que há uma ausência de políticas públicas nesse âmbito no município, não havendo, por exemplo, ILPIs. Dessa forma, no caso das idosas que não têm familiares próximos(as), esse papel de cuidado tem de ser desenvolvido por elas próprias, não havendo um suporte do Estado. Evidencia-se, assim, uma necessidade de formulação de políticas públicas no município, com o intuito de auxiliar, sobretudo, as pessoas idosas que não têm o suporte familiar. Além disso, políticas públicas nesse campo também agiriam como um suporte para os(as) parentes dessas pessoas, que por vezes se sentem sobrecarregados(as) pela função desse duplo cuidado (Caldas, 2002).

Em relação à sociabilidade e ao lazer foi possível compreender, a partir de uma abordagem simmeliana, que a principal forma de lazer e de sociabilidade das entrevistadas era a comunicação com familiares e vizinhos(as), possuindo o espaço das calçadas como campo, sendo caracterizadas pelas entrevistadas como um espaço em que se sentem bem e que utilizam como uma forma de distração. Entretanto, três entrevistadas apontaram a necessidade de uma praça no bairro para o desenvolvimento do lazer.

A relação entre corpo e saúde permitiu compreender que as idosas entrevistadas percebem o processo de envelhecimento principalmente por meio das alterações físicas (surgimento de rugas e cabelos brancos) e do surgimento de problemas de saúde, ligando essas percepções ao campo da corporalidade (Britto da Motta, 2002). Além disso, as relações familiares e intergeracionais são tidas como determinantes para uma percepção positiva (por meio do acolhimento e do sentimento de sentirem-se respeitadas) ou mais ligada ao negativo (ao se sentirem invalidadas) do processo de envelhecimento. A atuação de questões de gênero também são fatores que alteram a percepção dessa fase da vida, envolvendo questões como a sobrecarga ocasionada pela função de cuidado e a atribuição de papéis sociais.

Dessa forma, percebe-se que as percepções acerca do envelhecimento se alteram mesmo quando analisa-se um grupo que apresenta características em comum, como gênero, classe e contexto. Assim, observa-se que existem diferenças no âmbito das *configurações* dessas entrevistadas, possuindo como um dos fatores diferenciadores o processo de socialização distinto entre elas. Além disso, a geração entre as entrevistadas também é um fator diferenciador e que pode alterar as percepções. Com isso, apesar de todas fazerem parte da categoria “pessoa idosa”, existem diferenças geracionais e de percepções (Elias, 1996).

A partir das entrevistas também foi possível compreender como são tecidas as relações sociais das participantes, sendo estabelecidas por meio do contato com familiares e vizinhos(as). Dessa forma, a *sociabilidade* das entrevistadas é tecida, em grande parte, no âmbito do próprio bairro no espaço das calçadas, sendo caracterizada pelas participantes como uma forma de lazer (Simmel, 2006). Nesse campo, também observou-se que os espaços de sociabilidade do bairro são ocupados em sua maioria por mulheres.

Por meio da análise das percepções das mulheres idosas e do aporte teórico, foi possível perceber que o processo de envelhecimento possui variações a depender de fatores como classe e gênero. Assim, a velhice mostra-se como uma fase da vida heterogênea, que se altera a depender da realidade social do indivíduo. No contexto do município em que foi realizada a pesquisa, destaca-se que, através do levantamento bibliográfico, identificou-se uma necessidade de realização de mais pesquisas acadêmicas com a temática de envelhecimento, em especial na área das ciências humanas, com o intuito de compreender as dinâmicas sociais presentes no âmbito do envelhecimento no município e possíveis demandas dessa população.

Enquanto cientista social em formação, a experiência de pesquisa de campo e contato direto com as interlocutoras foi enriquecedora. Por meio dele, pude colocar em prática os aprendizados obtidos durante a graduação, empregando metodologias e diferentes métodos

nesse processo. Ao mesmo tempo fico motivada para seguir adiante nos estudos e na formação de cientista social. Também pude compreender que o campo nos surpreende e que é preciso adaptar alguns elementos de pesquisa para que se adequem à realidade pesquisada, a exemplo da linguagem. Por meio da pesquisa de campo pude perceber aspectos que eu ainda não tinha me questionado por fazer parte do contexto analisado.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Márcia Andréa Rodrigues. Estigma e Velhice: ensaios sobre a manipulação da idade deteriorada. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 01, ISSN 2176-901X, São Paulo, mar. 2011. p. 79-97. **Disponível em:**

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6928/5020>. **Data de acesso:** 15 nov. 2022.

ANDRADE, Márcia Andréa Rodrigues; FRANCH, Mónica. “eles não estão mais pra nada”: sexualidade e processos de envelhecimento na dinâmica do Programa Saúde da Família.

Dossiê - O final da vida no século XXI, [s. l.], p. 41-56, 2012. **Disponível em:**

<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/download/14020/11831/56031>.

Data de acesso: 2 out. 2024.

Beaud; Weber, 2007. Referência: BEAUD, Stéphane; WEBER, Florence. Guia para pesquisa de campo: produzir e analisar dados etnográficos. Petrópolis: Vozes, 2007. **Disponível em:**

<https://favaretoufabc.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/07/weber-f.-beaud-s.-guia-para-pesquisa-de-campo..pdf>. **Data de acesso:** 05 out. 2024.

BITENCOURT, Silvana Maria. Gênero e Envelhecimento: reflexões sobre o corpo que envelheceu. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, p. 443-458, 2015. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/28476/20000>. Acesso em: 25 ago. 2024.

BRAGA, S. F. M. Guimarães, L. de V. M., Silveira, R. B., & Calbino, D. (2016). As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A Cidadania no Envelhecimento. **Diálogos Interdisciplinares**, 5(3), 94-112. **Disponível em:**

<https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/171>. **Data de acesso:** 2 jul. 2024.

Brasil. (1923). Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, RJ, 24 jan. **Disponível em:**

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4682-24-janeiro-1923-538815-publicacaooriginal-90368-pl.html>. **Data de acesso:** 19 set. 2024.

Brasil. (1994). Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 jan. **Disponível em:**

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A4ncias.&text=Art.,e%20participa%C3%A7%C3%A3o%20efetiva%20na%20sociedade.

Data de acesso: 19 set. 2024.

Brasil. (2003). Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 out. **Disponível em:**

[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A4ncias.&text=Art.,a%2060%20\(sessenta\)%20anos](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A4ncias.&text=Art.,a%2060%20(sessenta)%20anos). **Data de acesso:** 19 set. 2024.

Brasil. (2006). Portaria MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 out. **Disponível em:**

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. **Data de acesso:** 19 set. 2024.

Brasil. (2010). Lei nº 12.213 de 20 de janeiro de 2010. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei n.º 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 jan. **Disponível em:** https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213.htm. **Data de acesso:** 19 set. 2024.

Brasil. (2019c). Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019. Institui o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 nov. **Disponível em:** https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D10133.htm. **Data de acesso:** 15 nov. 2022.

BRITTO DA MOTTA, Alda. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 13, p. 191–221, 2015. **Disponível em:** <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635327>. **Data de acesso:** 7 maio. 2024.

BRITTO DA MOTTA, Alda. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, MCS., and COIMBRA JUNIOR, CEA., orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Antropologia & Saúde collection, pp. 37-50. ISBN: 978-85-7541-304-3. **Disponível em:** <https://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-04.pdf> **Data de Acesso:** 07 mai. 2024.

CALDAS, C. P. O idoso em processo de demência: o impacto na família. In: MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. (Org.). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: ed. Fiocruz, 2002. cap.3, p.51-71. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-05.pdf>. **Data de acesso:** 17 de agosto de 2024.

CENSO 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. In: GOMES, Irene; BRITTO, Vinicius. Agência **IBGE Notícias**. [S. l.]: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023. **Disponível em:** <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. **Data de acesso:** 19 set. 2024.

Censo demográfico 2022: População por idade e sexo no Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação - Pessoas Idosas (60 anos ou mais de idade). In: **Agência de notícias IBGE**. [S. l.], 2022. **Disponível em:** https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/0c84737978791f626ea10b75eae18b3c.docx#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Censo,rela%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20recenseada%20em%202010. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

Chiarelli, T. M., & Batistoni, S. S. T. (2022). Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). **Revista Kairós-Gerontologia**, 25(1), 93-114. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP. **Disponível em:** <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55685>. **Data de acesso:** 20 de agosto de 2024.

DARDENGO, Cassia Figueiredo Rossi; MAFRA, Simone Caldas Tavares. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?. **Revista de Ciências Humanas**, [s. l.], v. 18, p. 1-23, 2018. **Disponível em:** <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>. **Data de acesso:** 12 set. 2024.

DEBERT, Guita Grin. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, Campinas/SP, v. 12, p. 39-56, jun. 1997. **Disponível em:** <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2191>. **Data de acesso:** 26 de setembro de 2024.

Educa IBGE. (2022). *Conheça o Brasil - População: Quantidade de homens e mulheres*. **Disponível em:** <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>. **Data de acesso:** 05 out. 2024.

ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos: Seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro, ZAHAR, 2001, **Disponível em:** https://www.fafich.ufmg.br/ppgs/wp-content/uploads/2020/09/5-ELIAS-Nobert.-A-solid%C3%A3o-dos-moribundos..._livro-todo.pdf. **Data de acesso:** 21 mar. 2023.

ELIAS, Norbert. **A Sociedade dos Indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994. 174 p. **Disponível em:** https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4040999/mod_resource/content/6/A%20Sociedade%20Dos%20Individuos%20-%20Norbert%20Elias%20%281994%29.pdf. **Data de acesso:** 7 maio 2024.

FEATHERSTONE, M. **O curso da vida: corpo, cultura e imagens do processo de envelhecimento**. In DEBERT, Guita Grin (Org) **Antropologia e Velhice** (textos didáticos,13). Campinas: IFCH, Unicamp, 1998. **Data de acesso:** <https://www.ifch.unicamp.br/publicacoes/pf-publicacoes/td-13.pdf> Acesso em: 17 de agosto de 2024.

FERNANDES, M. T. DE O.; SOARES, S. M.. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1494–1502, dez. 2012. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DXDrLCthSrj5r9V7KHm5Nq/?format=pdf&lang=pt>. **Data de acesso:** 2 jul. 2024.

FERNANDES, Maria das Graças Melo; GARCIA, Loreley Gomes. O corpo envelhecido:: percepção e vivência de mulheres idosas. **Interface: Comunicação, saúde e educação**, [s. l.], v. 14, p. 879-90, 2010. **Disponível em:** <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180115837019>. **Data de acesso:** 7 maio 2024.

FERNANDES, Maria das Graças Melo; GARCIA, Loreley Gomes. O corpo envelhecido na percepção de homens idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn**, Brasília, p. 472-7, 2011. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/reben/a/DY8FFX5CXxnGvGZrX7RMYfv/?format=pdf&lang=pt>. **Data de acesso:** 3 set. 2024.

GOFFMAN, E.(2001). **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. São Paulo: LTC. **Disponível em:**

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4345298/mod_folder/content/0/GOFFMAN%2C%20E.%20Estigma%20notas%20sobre%20a%20manipula%C3%A7%C3%A3o%20da%20identidade%20deteriorada..pdf?forcedownload=1. **Data de acesso:** 09 nov. 2022.

Governo municipal homenageia idosos e exalta sua importância na sociedade. In: **Prefeitura de Princesa Isabel**. [S. l.], 1 out. 2021. **Disponível em:** <https://www.princesa.pb.gov.br/noticia/governo-municipal-homenageia-idosos-e-exalta-sua-importancia-na-sociedade>. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

GUIMARÃES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena Sumiko; SUGITA, Kurumi. Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão. **Sociologia&Antropologia**, [s. l.], v. 01, p. 151–180, 2011. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/sant/a/kwYwJSWSd38BRbd5fCBGYmw/?lang=pt&format=pdf>. **Data de acesso:** 29 ago. 2024.

HECK, RM., and LANGDON, EJM. Envelhecimento, relações de gênero e o papel das mulheres na organização da vida em uma comunidade rural. In: MINAYO, MCS., and COIMBRA JUNIOR, CEA., orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Antropologia & Saúde collection, pp. 129-151. ISBN: 978-85-7541-304-3. **Disponível em:** <https://books.scielo.org/id/d2ftp/pdf/minayo-9788575413043-08.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

HENNING, Carlos Eduardo; DEBERT, Guita Grin. Velhice, gênero e sexualidade:: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. **Mais60 – Estudos sobre Envelhecimento**, [s. l.], v. 26, p. 9-31, 2015. **Disponível em:** <https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/92f516b4-60da-4214-8f1e-be86f849e920/content>. **Data de acesso:** 2 out. 2024.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Panorama de Princesa Isabel/PB**. [S. l.], 2022. **Disponível em:** <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/princesa-isabel/panorama>. **Data de acesso:** 10 jul. 2023.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [s. l.], p. 25-34, 2006. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/tzGHq3mphTxJ5jtvX5pRM6z/?format=pdf&lang=pt>. **Data de acesso:** 2 jul. 2024.

LEITE, Angela Roberta Lucas; ARAÚJO, Maria do Socorro Sousa de. A velhice na perspectiva de quem envelhece (u). **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**. Maranhão (MA), Brasil. Ago. 2017. **Disponível em:** <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo6/avelhicenaperspectivadequemenvelheceu.pdf>. **Data de acesso:** 11 nov. 2022.

LE BRETON, David. **A Sociologia do Corpo**. 2. ed. [S. l.]: Vozes, 2007. 101 p. **Disponível em:** https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5690006/mod_resource/content/1/A%20Sociologia%20do%20Corpo.pdf. **Data de acesso:** 25 ago. 2024.

Lista de Idosos de 60 anos acima, população geral com e sem comorbidades de 18 a 59 anos vacinados de 09 a 23 de junho. In: **Prefeitura Municipal de Princesa Isabel**. [S. l.], 30 jun.

2021. **Disponível em:**

<https://www.princesa.pb.gov.br/buscar/lista-de-idosos-de-60-anos-acima-populacao-geral-com-e-sem-comorbidades-de-18-a-59-anos-vacinados-de-09-a-23-de-junho>. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

LONGHI, Marcia Reis. Cuidado, Velhice, Gênero e Deficiência Social: Algumas reflexões. *ANTHROPOLÓGICAS*, [s. l.], p. 28-48, 2018. **Disponível em:**

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaanthropologicas/article/view/239005/31902>. **Data de acesso:** 2 out. 2024.

MENEZES, J. N. R.; MONTE COSTA, M. de P.; SILVA IWATA, A. C. do N.; MOTA DE ARAUJO, P.; OLIVEIRA, L. G.; DE SOUZA, C. G. D.; DUARTE FERNANDES, P. H. P. A VISÃO DO IDOSO SOBRE O SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 18, n. 35, p. 8–12, 2018. DOI:

10.21527/2176-7114.2018.35.8-12. Disponível em:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7620>. **Data de acesso:** 2 jul. 2024.

MINAYO, M. C. S. (Org). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. **Disponível em:**

http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo__2001.pdf. **Data de acesso:** 09 jul. 2023.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2021). *Brasileiros com 60 anos ou mais superam 32 milhões de pessoas; MDHC reforça importância do cuidado e respeito com essa faixa etária*. Recuperado de: DOI:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/brasileiros-com-60-anos-ou-mais-superam-32-milhoes-de-pessoas-mdhc-reforca-importancia-do-cuidado-e-respeito-com-essa-faixa-etaria>. **Data de acesso:** 05 out. 2024.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2021). *Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa*. Recuperado de: DOI: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/estrategia-brasil-amigo-da-pessoa-idosa>. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2023). *Guia para comunicação responsável sobre a pessoa idosa*. Recuperado de: DOI:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/guia-para-comunicacao-responsavel-sobre-a-pessoa-idosa.pdf>. **Data de acesso:** 05 out. 2024.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2021). *Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa*. Recuperado de: DOI:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/pacto-nacional>. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (s/da). *Programa Viver: Envelhecimento Ativo e Saudável*. Brasília, DF. Recuperado de: DOI:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/acoes-e-programas-de-gestoes-antiores/programa-viver-2013-envelhecimento-ativo-e-saudavel>. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Nações Unidas Brasil. (2020). *Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável*. **Disponível em:** <https://brasil.un.org/pt-br/105264-assembleia-geral-da-onu-declara-2021-2030-como-decada-do-envelhecimento-saudavel>. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Nações Unidas Brasil. (2023). *ONU quer mais apoio para população em envelhecimento*. **Disponível em:** <https://news.un.org/pt/story/2023/01/1807992> **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Organização dos Estados Americanos. (2015). *Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos*. Assembleia Geral – Quadragésimo Quinto Período Ordinário de Sessões, Washington, D.C. **Disponível em:** https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

Organização das Nações Unidas. (2022). *World Population Prospects 2022: Summary of Results*. Nova York, 2022. **Disponível em:** https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf **Data de acesso:** 6 out. 2024.

Organização Pan-Americana da Saúde. (s/d). *Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030*. Recuperado de: DOI: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-2020-2030>. **Data de Acesso:** 19 set. 2024.

PARADELLA, Rodrigo. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. *In: Agência IBGE Notícias*. [S. l.], 1 out. 2018. **Disponível em:** <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. **Data de Acesso:** 10 jul. 2023.

Paraíba. (2018). Decreto nº 16.776, de 29 de dezembro de 2018. Institui o Programa Habitacional Cidade Madura. *Diário Oficial da União*, Paraíba, 29 dez. **Disponível em:** <https://static.paraiba.pb.gov.br/2019/01/Diario-Oficial-30-12-2018-Total.pdf>. **Data de acesso:** 6 out. 2024

Paraíba. (2010). Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Portaria N° 001/CEDPP, 22 de dezembro de 2010. [S. l.], 2010. **Disponível em:** https://transparencia.pb.gov.br/conselhos-estaduais/conselho-estadual-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa/legislacoes/regimento_-_cons-est-pessoa_idosa_-_aprovado-1.pdf. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

PINHEIRO, Miliane de Carvalho; PAULA, Yara Bruna Vitorino de. Envelhecimento Feminino: dilemas e ressignificações do corpo e da sexualidade. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 12**, Florianópolis, p. 1-12, 2021. **Disponível em:** https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/fg2020/1613498618_ARQUIVO_4d80df7104a6000dcccc997010be7c42.pdf. **Data de acesso:** 27 ago. 2024.

Planilha dos Conselhos e Fundos Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa. *In: Governo Federal*. [S. l.]. **Disponível em:** <https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/9046> **Data de acesso:** 6 out. 2024.

Princesa Isabel. (2003). Decreto nº 889/03, de 17 de novembro de 2003. Institui o Conselho Municipal do Idoso do Município de Princesa Isabel. Princesa Isabel, 17 nov. **Disponível em:**

https://www.princesa.pb.gov.br/storage/content/legislacao/leis/3189/arquivos/file_202003111025bjH6.pdf. **Data de acesso:** 6 out. 2024

Princesa Isabel. (2015). Decreto nº 1.297, de 29 de junho de 2015. Institui o Conselho Municipal de Direitos do Idoso de Princesa Isabel. Princesa Isabel, 29 jun. **Disponível em:** https://www.princesa.pb.gov.br/storage/content/legislacao/leis/10396/arquivos/file_202212140909sWd6.pdf. **Data de acesso:** 6 jun. 2024.

Princesa Isabel. Indicação ao Poder Executivo nº 104/2021, de 10 de agosto de 2021. INDICO ao digníssimo chefe do Poder Executivo Municipal de Princesa Isabel - PB, para que sejam tomadas as medidas necessárias a fim de que seja construído ou adquirido os meios necessários para o funcionamento de uma creche ou casa do idoso, neste município. **Indicação nº 104/2021**, [S. l.], 10 ago. 2021. **Disponível em:** https://www.camaradeprincesaisabel.pb.gov.br/storage/content/legislacao/indicacoes/798/arquivos/file_202108231215vhhD.pdf. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

RAMOS, Alberto Guerreiro. A sociologia de Max Weber: Sua importância para a teoria e a prática da Administração. **Revista do Serviço Público**, Brasília, p. 267-282, 2006. **Disponível em:** <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/download/200/205/714>. **Data de acesso:** 12 set. 2024.

RODRIGUES, Lizete de Souza; SOARES, Geraldo Antonio. VELHO, IDOSO E TERCEIRA IDADE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA. **Revista Ágora**, [S. l.], n. 4, 2006. **Disponível em:** <https://periodicos.ufes.br/agora/article/view/1901>. **Data de acesso:** 31 jan. 2024.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher Idosa: a feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/4716/2642>. **Data de acesso:** 27 ago. 2024.

SANTOS, Marcos Antônio Gonçalves dos. **O conceito de sociabilidade em Georg Simmel: contribuições à sociologia da infância**. 2021. 130 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. **Disponível em:** <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/14732/Santos%202021%20-%20Disserta%20c3%a7%20c3%a3o%20-%20Vers%20c3%a3o%20Final%20-%20Reposit%20c3%b3rio%20protegi%20do.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

Saúde do idoso: Rúbia garante construção de espaço voltado à melhor idade em Princesa Isabel. In: **Portal da Capital**. [S. l.], 2024. **Disponível em:** <https://www.portaldacapital.com/2024/09/03/saude-do-idoso-rubia-garante-construcao-de-espaco-voltado-a-melhor-idade-em-princesa-isabel/>. **Data de acesso:** 6 out. 2024.

SIBILIA, Paula. O corpo velho como uma imagem com falhas: a moral da pele lisa e a censura midiática da velhice. **Comunicação, mídia e consumo**, São Paulo, ano 9, v. 9, p. 83-114, 2012. **Disponível em:** <https://revistacmc.espm.br/revistacmc/article/view/345/pdf>. **Data de acesso:** 25 ago. 2024.

SIMMEL, Georg. As grandes cidades e a vida do espírito. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p.577-591, out. 2005. **Disponível em:** <https://www.scielo.br/j/mana/a/WfkbJzPmYNdfNWxpyKpcwWj/?format=pdf&lang=pt> **Data de acesso:** 17 jul. 2023.

SIMMEL, Georg. **Questões fundamentais da sociologia: indivíduo e sociedade**; tradução Pedro Caldas. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

SIMMEL, Georg. **Simmel: Sociologia**. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Editora Ática, 1983.

SORJ, Bila. Arenas de cuidado nas interseções entre gênero e classe social no Brasil.

Cadernos de Pesquisa, [s. l.], v. 43, p. 478-491, 2013. **Disponível em:**

<https://www.scielo.br/j/cp/a/N4CfkgXHT8Gtgsr4RvDNhtP/?lang=pt&format=pdf>. **Data de acesso:** 29 ago. 2024.

UCHÔA, E; FIRMO, J. O. A; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e Saúde: Experiência e construção cultural. In: MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. (Org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: ed. Fiocruz, 2002. cap.1, p.25-35. **Disponível em:** <https://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-03.pdf>. **Data de acesso:** 20 de agosto de 2024.

ANEXO 1 – Modelos de Entrevista Semiestruturada**Questionário 1 para entrevista semiestruturada com os(as) idosos(as) residentes do bairro São Francisco - Princesa Isabel/PB****1. Idade:**

2. Gênero:

Feminino Cis Masculino Cis

Feminino Trans Masculino Trans

Outro _____

3. Você nasceu em Princesa Isabel/PB?

Sim

Não; Qual? _____

4. Qual o seu bairro?

5. Você se considera idoso(a)?

Sim

Não

Outro _____

6. O envelhecimento (ou ter mais idade) impactou de que forma em sua vida nas coisas que você faz no dia a dia?

7. Como e quando você percebeu que estava envelhecendo (ou os efeitos de ter mais idade)?

8. Você sente que o tratamento que as pessoas têm com você mudou no processo de envelhecimento? Como isso ocorre no dia a dia (em casa, na família, no trabalho nos espaços que frequenta)? E como você se sentiu?

9. Você entende que já passou por algum tipo de preconceito por conta da idade?

10. Como você percebe o envelhecimento em relação à mulher ou ao homem? É diferente? Por exemplo?

11. Suas atividades de lazer mudaram com o envelhecimento (mais idade)? De que modo? Por exemplo?

12. Quais os locais que você frequenta quando quer fazer lazer?

13. Como você se sente nos locais de lazer? São adequados? Seguros?

14. Tem alguma atividade de lazer que gostaria de realizar, mas não realiza?

15. Você se considera uma pessoa com muitas relações sociais?

Sim

Não

Outro _____

**16. Como é o seu círculo de relações? Vocês se encontram e saem com frequência?
Onde costumam se encontrar?**

17. Você tem filhos (as) ou netos(as)?

18. Como é a sua relação com a sua família?

19. Como é a sua relação entre as pessoas de diferentes idades? Como você percebe as pessoas mais novas e como elas te percebem?

Questionário 2 para entrevista semiestruturada com os(as) idosos(as) residentes do Bairro São Francisco - Princesa Isabel/PB

1. Idade:

2. Gênero:

Feminino Cis Masculino Cis

Feminino Trans Masculino Trans

Outro _____

3. Você nasceu em Princesa Isabel/PB?

Sim

Não; Qual? _____

4. Qual o seu bairro?

5. Você se considera idoso(a)?

Sim

Não

Outro _____

6. O envelhecimento (ou ter mais idade) impactou de que forma em sua vida nas coisas que você faz no dia a dia?

7. Você sente que o tratamento que as pessoas têm com você mudou no processo de envelhecimento? Como isso ocorre no dia a dia (em casa, na família, no trabalho nos espaços que frequenta)? E como você se sentiu?

8. Como você percebe o envelhecimento em relação à mulher ou ao homem? É diferente? Por exemplo?

9. Quais os locais que você frequenta quando quer fazer lazer? Você os considera adequados e seguros?

10. Suas atividades de lazer mudaram com o envelhecimento (mais idade)? De que modo? Por exemplo?
