



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA – PPGANT

NO COMPASSO DA TERCEIRA IDADE: IDOSAS NO PTIA
PRODUZINDO SENTIDOS PARA A VELHICE

CIDIANNA EMANUELLY MELO DO NASCIMENTO

TERESINA-PI

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA – PPGANT

NO COMPASSO DA TERCEIRA IDADE: IDOSAS NO PTIA
PRODUZINDO SENTIDOS PARA A VELHICE

CIDIANNA EMANUELLY MELO DO NASCIMENTO

TERESINA-PI

2015

CIDIANNA EMANUELLY MELO DO NASCIMENTO

NO COMPASSO DA TERCEIRA IDADE: IDOSAS NO PTIA
PRODUZINDO SENTIDOS PARA A VELHICE

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, do Centro de Ciências Humanas e Letras, da Universidade Federal do Piauí, como exigência à obtenção do título de Mestre em Antropologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mary Alves Mendes

TERESINA-PI

2015

CIDIANNA EMANUELLY MELO DO NASCIMENTO

**NO COMPASSO DA TERCEIRA IDADE: IDOSAS NO PTIA
PRODUZINDO SENTIDOS PARA A VELHICE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, do Centro de Ciências Humanas e Letras, da Universidade Federal do Piauí, como exigência à obtenção do título de Mestre em Antropologia.

Aprovada em 28 de outubro de 2015.

BANCA EXAMINADORA

Prof^aDr^a Mary Alves Mendes
Orientadora

Prof^aDr^a Solange Maria Ribeiro Nunes Lages
Membro Externo

Prof^aDr^a Maria Lídia Medeiros Noronha Pessoa
Membro Interno

Prof. Dr. Francisco de Oliveira Barros Júnior
Suplente

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus, por estar sempre comigo e por tornar possível a concretização da minha formação. Aos meus queridos pais, Cícero e Edyana, pelo carinho, esforço e exemplo que serão guardados por toda a vida.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo fôlego de vida, por ter permitido a conclusão desse trabalho, por me dar força, sabedoria, perseverança e por ter-me guiado em todos os momentos nesta jornada intelectual. Sem a tua permissão, nada disso seria possível. Graças te dou por todas as coisas e por esta vitória.

À Universidade Federal do Piauí, pela oportunidade de crescimento profissional através do meu ingresso no Programa de Pós-Graduação em Antropologia.

À CAPES, pela bolsa de mestrado, por possibilitar as condições materiais para a realização da pesquisa.

À minha orientadora, Prof^a Dra. Mary Alves Mendes, pela orientação, atenção, ajuda, confiança, disponibilidade e ensinamentos para a realização deste trabalho. Sua amizade e sua dedicação me estimularam todo o tempo. Desejo-lhe bênçãos de Deus.

Ao Prof. Dr. Francisco Oliveira Barros Junior, por ter me ajudado na construção inicial deste trabalho e pelas contribuições e discussões nas diferentes etapas deste trabalho.

Aos professores e professoras do PPGAnt: Alejandro Labale, Francisca Verônica, Fabiano Gontijo, João Miguel, Lídia Noronha, Robson Cruz, May Waddigton, Andreia Scabello com os/as quais tive a oportunidade de aprimorar meus primeiros passos na Antropologia através do meu amadurecimento intelectual e o conhecimento compartilhado em sala de aula. Agradeço, também, a paciência e disponibilidade dos servidores da secretaria do PPGAnt, na pessoa do Natanael.

À todas as mulheres idosas do Programa da Terceira Idade da Universidade Federal do Piauí, que tiveram a disponibilidade, a grandeza e a coragem de participar deste trabalho.

Aos meus pais, Cícero e Edyana, pelo apoio, confiança, força, companheirismo e credibilidade que depositaram em mim, e pelo principal: sua fé. Sei que o meu nome está em suas orações todos os dias. Amo vocês! Muito obrigada pela presença nos momentos difíceis e pelas palavras que me ergueram, não me deixando cair. Vocês são exemplo de pais e amigos.

Aos meus irmãos, Gabriel e Anna Clara, pela força, apoio, compreensão e, principalmente, pela paciência durante todo esse período. Amo vocês. Obrigada por existirem na minha vida e me fazerem tão feliz.

A minha avó Raimunda, por ter me acompanhado em todos os momentos da minha vida, com uma dedicação sem igual, sempre preocupada com a minha felicidade, saúde e educação. És um exemplo de mulher, avó, companheira e amiga.

Ao Lucas, obrigada pela força e pelo incentivo durante esta caminhada.

Aos meus amigos, que me ajudaram de alguma forma nessa jornada, seja nos momentos compartilhados juntos, seja pelo companheirismo e dedicação. Agradeço especialmente a: Adalberto Alves, Anna Priscilla, Karenn Poliana, Máisa Sousa, Poliana Maton, Camila Maton, Maria de Fátima, Arianny Maria, Gilmara Cantanhede.

E a todos que de forma direta ou indireta tornaram possível a concretização desse sonho. A vocês, o meu muito obrigada.

“Confia no Senhor e faze o bem; habita na terra e alimenta-te da verdade. Agrada-te do Senhor, e ele satisfará os desejos do teu coração. Entrega o teu caminho ao Senhor, confia nele, e o mais ele fará.”
(Salmos 37:3-5)

RESUMO

O crescimento da longevidade no nosso país traz a tona o envelhecimento como dimensão importante da realidade social a se compreender, sobretudo, na contemporaneidade em que há uma supervalorização da juventude e da busca pelo corpo ideal. Considera-se o envelhecimento como uma experiência singular, heterogênea, sujeita às influências socioculturais, econômicas e políticas que podem interferir de forma positiva e/ou negativa na sua vivência. As transformações demográficas ocorridas nos últimos anos mostram uma tendência ao envelhecimento da população brasileira, na qual se destaca o elevado número de mulheres, sendo este fenômeno denominado por feminização da velhice. A velhice aqui é tomada como uma categoria social e culturalmente construída. Esse trabalho tem como objetivo compreender como se processa o envelhecimento e os sentidos atribuídos a ele pelas idosas que participam do Programa da Terceira Idade em Ação, da Universidade Federal do Piauí, no que se refere a *família, corpo e grupo de convivência*. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que enfatiza a produção de sentidos das falas desses sujeitos sobre o envelhecimento. As informações de campo foram coletadas através das técnicas de observação participante e entrevistas. O tratamento analítico dos dados foi realizado através da análise de discursos. O lócus de pesquisa foi o PTIA, localizado na UFPI, Campus Ministro Petrônio Portela, em Teresina, e contou com a participação de dez mulheres idosas desse programa e que são, também, alunas da disciplina “Sociabilidade, Família e Envelhecimento”. Na fundamentação teórica realizou-se a revisão bibliográfica do envelhecimento e das categorias analíticas, abordando as contribuições antropológicas clássicas e contemporâneas sobre a temática em foco. Através das falas e das dinâmicas aplicadas em sala de aula, se pode evidenciar que as percepções delas sobre a velhice mostrou-se ampliada, indo para além do estereótipo de velhice como inatividade e doença, estendendo-se a sentimentos e manifestações de empoderamento e ressignificação de suas vidas, evidenciando o processo de envelhecimento e os modos de vivê-lo e representá-lo como uma construção social e cultural de caráter multidimensional. Quanto aos sentidos atribuídos, nessa fase da vida, ao contexto familiar, se pode perceber que essa é uma fase da vida em que se sentem cumpridoras de suas obrigações como mãe e o tempo que despertam para si, buscam se cuidar mais, viver a velhice de forma mais livre e fora do ambiente doméstico, participando de grupos de convivência da terceira idade, ginástica, caminhadas com amigas, cuidados frequentes com a saúde, participação e turismo com grupos religiosos. Os significados do corpo na velhice estão associados ao bem estar, felicidade, limitações físicas e cuidados. Os significados do envelhecimento está relacionado a noção de *cuidar do modo de vida, com busca de qualidade de vida e saúde* acompanhado da *dimensão religiosa, situação financeira e ineficiência dos serviços públicos de saúde, cumprimento das orientações médicas respeito aos idosos, às experiências de vida e jovialidade de espírito*. O PTIA é primordial no processo de envelhecimento dessas mulheres. Nesse espaço vivenciam experiências que refletem em suas vidas e as transformam.

Palavras Chaves: Envelhecimento. Mulheres. Família. Corpo. Sociabilidade.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01: Distribuição da População Brasileira por Idade e Sexo (1940-2010).

FIGURA 02: Distribuição da População Brasileira por Idade e Sexo (2010-2040).

LISTA DE FOTOGRAFIAS

FOTOGRAFIA 01: Festa de encerramento da disciplina “Saúde do Idoso” no período de 2013.2.

FOTOGRAFIA 02: Aula Inaugural do período de 2014.1 realizada no Auditório Noé Mendes CCHL/UFPI).

FOTOGRAFIA 03: Idosa socializando com a turma da disciplina de “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” o poema, escrito por ela, sobre o Envelhecimento no contexto do PTIA.

FOTOGRAFIA 04: Idosos(as) da disciplina de “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” assistindo a exibição do filme “Parenti é Serpente”

FOTOGRAFIA 05: Palestra da Aula Inaugural do PTIA no período 2013.2.

FOTOGRAFIA 06: Idosos(as) socializando com professores(as) durante a Aula Inaugural do PTIA no período de 2013.2.

FOTOGRAFIA 07: Idosas socializando durante intervalo de aula no período de 2015.1.

FOTOGRAFIA 08: Idosas dançando durante comemoração ao dia das mães no período de 2014.1.

FOTOGRAFIA 09: Encerramento da disciplina “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” no período de 2014.2.

FOTOGRAFIA 10: Aniversário da pesquisadora organizado pelas idosas da disciplina “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” no período de 2014.1.

LISTA DE SIGLAS

EI Estatuto do Idoso
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS Instituto Nacional de Previdência Social
INSS Instituto Nacional de Seguridade Social
MS Ministério da Saúde
NUPETI Núcleo de Pesquisa e Estudo sobre a Terceira Idade
OMS Organização Mundial de Saúde
ONU Organização das Nações Unidas
OPAS Organização Pan-americana de Saúde
PIAE Plano Internacional de Ação sobre Envelhecimento
PNAD Plano Nacional de Amostra por Domicílio
PNI Política Nacional do Idoso
PNSI Política Nacional de Saúde do Idoso
PREX Pró-Reitoria de Extensão
PTIA Programa da Terceira Idade em Ação
RENADI Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa
SBG Sociedade Brasileira de Geriatria
SBGG Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SESC Serviço Social do Comércio
TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPI Universidade Federal do Piauí
UnATI Universidade da Terceira Idade

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1.SITUANDO A PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO.....	18
1.1 Contextualização sociodemográfica e a feminização da velhice.....	18
1.2 Da inatividade à atividade: (des)construindo a velhice.....	25
1.3 Envelhecimento como problema social: universo novo para sujeitos “velhos”	36
1.4 Ser idosa no mundo contemporâneo: discutindo as relações de gênero.....	43
2.ENVELHECIMENTO NO CONTEXTO DA FAMÍLIA, DO CORPO E DOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA.....	52
2.1 Família: lócus de permanências e (re)definições dos papéis e lugares sociais dos(as) idosos(as).....	52
2.2 Corpo: dimensão sociocultural e marcadores identitários da idade	63
2.3 Grupos de Convivência: experiências e sentidos da participação dos(as) idosos(as).....	76
3.CAMINHOS METODOLÓGICOS E ESCOLHAS NORTEADORAS DA ESCUTA.....	86
4.ESCUTANDO AS IDOSAS: IMPRESSÕES ANALÍTICAS DO CAMPO.....	101
4.1 Os participantes do PTIA e os sujeitos da pesquisa.....	101
4.2 Idosas no Campus: sociabilidades, afetividades e trocas de experiências.....	104
4.3 A família no presente e no passado: casamento, filhos e parentes.....	111
4.4 Significados do corpo na velhice: bem estar, felicidade, vaidade, limitações e cuidados.....	119
4.5 A produção de significados do envelhecimento e da participação no PTIA.....	121
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	125
REFERÊNCIAS.....	128
ANEXOS.....	137
APÊNDICES.....	139

INTRODUÇÃO

A construção do conhecimento é uma busca constante e desafiadora que leva o(a) pesquisador(a) a refletir sobre a existência humana e sua multidimensionalidade. Esta reflexão(o) coloca num movimento de ir e vir ao olhar o presente e passado querendo entender os sentidos que lhes são atribuídos pelos sujeitos na condição de idosos(as) em determinados contextos e aspectos.

O contexto atual do envelhecimento humano, no âmbito nacional e mundial, aponta para algumas transformações de cunho social, político, cultural e ideológico. Estas transformações acarretaram mudanças notórias nas condições sociais dos(as) idosos(as) e das pessoas em processo de envelhecimento, bem como novos desafios para experienciar tal condição. Nesse sentido, se faz necessário compreender o tema de investigação, aqui proposto, perpassando a contextualização do mesmo.

A Organização das Nações Unidas – ONU considera o período de 1975 a 2025 a Era do Envelhecimento. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2002), seguindo orientações da Organização Mundial da Saúde – OMS, é considerado(a) idoso(a), nos países em desenvolvimento, toda pessoa com sessenta anos ou mais, nos países desenvolvidos, a partir dos 65 anos¹.

No Brasil, o processo de envelhecimento se intensificou a partir da década de 60, resultado de uma significativa diminuição das taxas de fecundidade e natalidade, aliado ao aumento progressivo da expectativa de vida. A partir dessa década, se inicia um período de queda acentuada da fecundidade. É também nas décadas de 1960 e 1970, que as transformações na sociedade brasileira consistiram em fortes deslocamentos migratórios do campo para a cidade, levando a uma intensa e diversificada urbanização, assim como avanços no processo de assalariamento da economia brasileira e engajamento crescente das mulheres no mercado de trabalho urbano, fatores esses que levaram a alterações no comportamento reprodutivo (IBGE, 2009). Este fenômeno acarretou o crescimento do

¹Determinar o início da velhice é uma tarefa complexa porque é difícil a sua generalização, e há distinções significativas entre diferentes tipos de idosos(as) e velhices. A idade é um fato pré-determinado, mas o tratamento dado aos anos depende das características da pessoa. Assim, torna-se difícil saber que critérios utilizar para se definir o início da velhice, pois os aspectos que caracterizam este período são questões, ainda, controversas que provocam inúmeras discussões entre os(as) profissionais, atraindo a atenção de estudiosos(as). A definição preconizada pela Organização Mundial da Saúde é baseada na idade cronológica, na qual a definição de idoso inicia aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento. Essa distinção é percebida pela diferença das taxas de natalidade, fecundidade, mortalidade, expectativa de vida ao nascer e expectativa de vida encontrada nesses países.

envelhecimento populacional (BRASIL, 1999). Os estudiosos estimam que, em 2020, o Brasil será a sexta população mais idosa do mundo, com trinta e quatro milhões de brasileiros(as) com idades que superam os sessenta anos (MINAYO & COIMBRA, 2002).

No âmbito global e nacional, essa situação gera demandas de cunho político, social, econômico, educacional e da saúde, motivo pelo qual qualquer reflexão sobre idosos(as) deve abranger diversas áreas do conhecimento, uma espécie de interdisciplinaridade. Vários são os fatores e significados ocasionados a partir dessa nova configuração demográfica. Faz-se necessário analisar os impactos da participação, inclusão e produtividade da população idosa, bem como os estigmas e preconceitos levantados contra essa e seus desdobramentos nas relações sociais, requerendo cada vez mais investigações sobre esses sujeitos, assim como as instituições e a sociedade em relação a eles(as).

Cabe salientar que a velhice não é homogênea e que a idade cronológica não se apresenta como um indicador preciso para as mudanças que acompanham o processo de envelhecimento. São vários os fatores que podem contribuir para a heterogeneidade desse processo durante a trajetória de vida, deve-se ter em mente que nem todas as pessoas da mesma faixa etária apresentam características semelhantes. Caracterizar a pessoa idosa é um desafio, uma vez que a condição humana se apresenta complexa e ao mesmo tempo peculiar, o que torna difícil estabelecer um perfil comum a todos(as) (SIMÕES, 1994; DEBERT, 2003). Mesmo tendo como referência alguns parâmetros estabelecidos e reconhecidos socialmente pelo que se denomina de idosos(as) e que se configuram como pontos de comunhão, ainda assim não se pode atestar uma homogeneidade entre esses(as) sujeitos(as), considerando a alteridade e particularidade de cada um(a).

É importante ressaltar que o fenômeno do envelhecimento populacional, apresenta um índice de crescimento progressivo desencadeando ressignificações de práticas e valores, assim como novas exigências sociopolíticas, econômicas e culturais. Dessa forma, se julga pertinente pesquisar o envelhecimento que é algo intrínseco ao ser humano, mas que também recebe influências socioculturais.

Os termos “terceira idade” e “melhor idade” são criações mais recentes nas sociedades contemporâneas utilizadas para remeter a uma fase da vida que se coloca após a idade infantil e adulta, sendo essa acompanhada de um conjunto de práticas, instituições e agentes especializados, não só para defini-la como atender as suas demandas, que a partir da

década de 70 passaram a estar em evidência, ao contrário de antes, que eram vítimas da marginalização, exclusão e solidão (DEBERT, 2003).

Várias dimensões estão envolvidas no processo de envelhecer, a saber: classe social, gênero, raça, etnia, educação, condições econômicas, saúde, religião, dentre outros. Pensar a experiência de envelhecer implica considerar os entrelaçamentos do seu entorno, pois são inúmeras as ocorrências sociais, culturais, políticas e econômicas que influenciam os estilos e modos de vida de ser velho(a) na sociedade atual. Compreender a multiplicidade de experiências, valores, práticas e discursos produzidos é fundamental para entender os sentidos de estar nessa fase da vida ou faixa etária.

Por isso, considera-se importante direcionar o olhar e a escuta em lugares e contextos como o Programa da Terceira Idade em Ação – PTIA², ao problematizar as maneiras de ser, pensar e viver a velhice, destacando aqui a sua interface com gênero³, visto que as representações sociais em torno de estar velho são diferentes de estar velha⁴.

Considerando as suas idades atuais, provavelmente essas mulheres tenham vivenciado a juventude numa época mais tradicional em que lhes eram atribuída os cuidados com o lar e a família ficando, na maioria das vezes, restritas à esfera privada. Todavia, se pode pensar que ao ingressarem no PTIA, se colocam para além dessa esfera privada e do papel social exclusivo de cuidadoras. Nesse espaço, estariam elas cuidando de si mesmas? Estariam ressignificando os sentidos de suas práticas? Estariam adquirindo e/ou exercitando autonomia, visibilidade e empoderamento a partir desse espaço de convivência?

Quais os motivos que as fazem sair de casa semanalmente para assistir aulas das mais diversas disciplinas num programa para a terceira idade? Cursarem, algumas vezes, as

²Este projeto de extensão universitária tem possibilitado uma forma de enfrentamento do envelhecimento pelo acesso de conhecimento através da conscientização de que a velhice pode ser compreendida como uma fase de possibilidades na qual é possível manter-se ativo e participativo.

³ Joan Scott (1990) mostra a adoção do termo “gênero” como uma forma de assinalar o caráter social das distinções baseadas no sexo e a tentativa de enfatizar o aspecto relacional das definições normativas da feminilidade. Segundo tal visão, não seria possível entender questões relativas às mulheres de maneira isolada, pois as mulheres e os homens só poderiam ser definidos em termos recíprocos, partindo do pressuposto de que só é possível estudar sobre mulheres, ou sobre a condição feminina, estudando também os homens, ou seja, considerando o seu aspecto relacional. “Com a proliferação dos estudos sobre sexo e sexualidade, gênero” tornou-se uma palavra particularmente útil, pois oferece um meio de distinguir a prática sexual dos papéis sexuais atribuídos às mulheres e aos homens” (SCOTT, 1995: 75). Em sua definição Scott, (1995:89) vai dizer que o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais e “o gênero é um campo primeiro no interior do qual, ou por meio do qual, o poder é articulado.”

⁴Essas diferenças que são construídas socialmente, muitas vezes, se constituem em desigualdades entre sexos, assim como as atribuições, interdições e permissões a eles(as) associadas.

mesmas disciplinas e passarem por um ritual de formatura mais de uma vez? Quais os significados, então, dessa participação suas vidas? Acredita-se que o Programa possibilita as suas participantes compartilharem as experiências⁵ de vida, remodelarem as relações familiares e de gênero, visto que participar do PTIA, a priori, já indica certo deslocamento dessas mulheres, para além do espaço privado, compartilhando a velhice de forma ativa, dialogando com seus pares e, provavelmente, dizendo o que pensam, o que querem e o que não querem mais fazer em suas vidas.

Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa é compreender os significados que as mulheres idosas, participantes do PTIA, atribuem ao envelhecimento tomando como referências de análise as categorias *família, corpo e grupo de convivência*.

A minha aproximação com o tema do envelhecimento aconteceu a partir dos trabalhos de disciplinas cursadas no curso de graduação em Enfermagem, onde participei de várias atividades que promoviam encontros acadêmicos com idosos(as) em algumas regiões de Teresina-PI e, posteriormente, como professora voluntária do PTIA-UFPI. Essas experiências influenciaram diretamente minhas escolhas acadêmicas para o ingresso no mestrado de antropologia estudando a temática do envelhecimento.

Através dos trabalhos realizados com idosos(as) na graduação, senti a necessidade de saber mais sobre esse contingente populacional que é expressão social e cultural da identidade de um povo, de uma nação. Nesse sentido é que se constitui a relevância social desse estudo, cuja contribuição pode proporcionar, não só conhecer novas vivências da velhice em espaços bem específicos como o PTIA, mas a possibilidade de revelar a presença de permanências e/ou mudanças no que diz respeito às relações familiares e de gênero nessa fase da vida.

Esse trabalho foi elaborado a partir da síntese entre a experiência da pesquisadora como estudiosa do envelhecimento e de sua participação em atividades de extensão como professora na disciplina “Família, Sociabilidade e Envelhecimento” no PTIA/UFPI. Neste âmbito foi-se construindo o interesse cada vez maior pela temática do envelhecimento e sobre a experiência vivenciada durante este processo.

A observação e os relatos informais de alunos do Programa sobre a influência do mesmo na vivência do processo de envelhecimento no PTIA, durante a execução da pesquisa de mestrado e a participação como professora nas disciplinas já citadas

⁵ O conceito de experiência em Scott(1998), permite não tomá-la como auto evidente, ou de forma essencialista, mas sim a compreendendo a partir da história, de como a experiência constrói os sujeitos.

despertaram o interesse de compreender o envelhecimento a partir das experiências dessas alunas vividas no contexto do PTIA.

O trabalho teve por finalidade compreender como a experiência do envelhecimento para esses(as) idosos(as) tem ocorrido e quais os sentidos e os significados que as atividades no PTIA têm representado para a vivência destes sujeitos.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cuja discussão está organizada e sistematizada a partir dessa introdução que problematiza a questão, apontando aspectos de suas discussões centrais, um capítulo que trata da fundamentação teórica, contemplando uma revista bibliográfica acerca do envelhecimento nas ciências sociais, particularizando os trabalhos na área da antropologia onde se faz uma discussão em torno da velhice como construção e representação social, destacando o envelhecimento em suas dimensões sócio demográficas, sua (des)construção como inatividade e doença, as políticas públicas voltadas a terceira idade e o envelhecimento sob a perspectiva de gênero.

No segundo capítulo se discute as categorias analíticas escolhidas para análise da vivência da velhice no tocante ao contexto familiar, os significados do corpo nessa idade e os sentidos dado à participação nos grupos de convivência, destacando o PTIA.

O terceiro capítulo contempla a discussão dos procedimentos metodológicos utilizados nessa investigação social, descrevendo a natureza da pesquisa, as técnicas e os instrumentos de coleta de informações utilizados em campo, assim como o tratamento analítico dos dados de pesquisa.

O quarto capítulo apresenta a análise dos achados de pesquisa, destacando a caracterização dos sujeitos da pesquisa no campo bem como os discursos das idosas sobre as categorias analíticas *família, corpo e grupo de convivência ou sociabilidade* para discutir o processo de envelhecimento dessas mulheres que participam do PTIA.

E por fim, nas considerações finais, se retoma a problemática de pesquisa e os resultados encontrados em campo, a fim de apontar algumas sugestões de implementações de ações e/ou procedimentos institucionais visando contribuir para as mulheres idosas que participam do PTIA.

1SITUANDO A PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO

1.1 Contextualização sociodemográfica e a feminização da velhice

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial iniciado, a princípio, nos países desenvolvidos a partir do final da década de 1940 e início dos anos 1950. A transição demográfica caracterizada pelas mudanças nas taxas de fecundidade e mortalidade ocorreu em momentos e ritmos diferentes entre os países. Em relação a esse processo pode-se ressaltar importantes diferenças entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento. Enquanto nos primeiros, esse envelhecimento populacional ocorreu associado às melhorias da qualidade de vida, no segundo, esse crescimento ocorreu de forma rápida, carente de uma organização social e de saúde adequadas, suficientes para atender às novas demandas emergentes (VERAS, 2003).

Em 2011, os idosos, na população mundial, totalizavam aproximadamente 800 milhões de pessoas, o que representava 11% da população. Em 2050, as projeções apontam para um contingente de mais de dois bilhões de idosos, o que constituirá 22% da população(UNITED NATIONS, 2013).

Projeta-se que entre 2011 e 2020, a taxa média de crescimento será de 1% ao ano e entre 2040 e 2050, 0,5% ao ano. Se observarmos a mesma taxa por idade, o segmento idoso é o que mais cresce. Além disso, entre os idosos, a taxa de crescimento é diferenciada. Os indivíduos com oitenta anos ou mais de idade, apresentarão uma taxa de crescimento mais elevada. Projeções das Nações Unidas apontam para um valor de 3,2% ao ano entre 2040 e 2050, 2,5 vezes maior do que a observada para o grupo de sessenta a setenta e nove anos no mesmo período. Tais projeções são possíveis, pois o processo de queda das taxas de fecundidade e mortalidade nos países é inerente a seus contextos históricos(UNITED NATIONS, 2013).

Os países desenvolvidos passaram por transformações econômicas, com a expansão do capitalismo e as Revoluções Industrial e Francesa que impactaram fortemente na dinâmica da população. Nos países em desenvolvimento, o momento de queda das taxas coincidiu com os processos de industrialização e urbanização. Nesses países, a transição aconteceu, ou está acontecendo, de forma mais “rápida”, considerando os avanços tecnológicos e descobertas que os países desenvolvidos já haviam experimentado e foram beneficiados pela importação de tecnologia(UNITED NATIONS, 2013).

O panorama mundial indica que nos países desenvolvidos tanto a transição demográfica quanto a epidemiológica ocorreram mais cedo e demoraram mais tempo. As melhores condições de vida econômica, social, ambiental e cultural tiveram impacto nas taxas de mortalidade que contribuíram, junto com a queda da fecundidade, para o envelhecimento populacional. Entre os países em desenvolvimento, as transições iniciaram mais tarde e estão ocorrendo de forma mais rápida devido, principalmente, à importação de tecnologias e também melhores condições de saúde (CAMARANO & PASINATO, 2004).

O envelhecimento populacional no Brasil surgiu como um dado social expressivo a partir da década de 70, situação constatada pelo IBGE nos vinte anos seguintes, conforme a tendência mundial. Cabe ressaltar que não só o Brasil, mas a sociedade, em geral, vem sofrendo mudanças em um ritmo acelerado em função do avanço das ciências e do desenvolvimento de novas tecnologias, que acabam afetando a existência humana de diversas maneiras, inclusive, contribuindo para a longevidade humana (IBGE, 2010).

Embora não seja acessível a todos que caminham para a terceira idade, se faz necessário refletir no processo de viver e ser saudável, sobretudo, no envelhecimento. Assim, saúde e qualidade de vida não significam necessariamente ausência de doença, mas seu controle, permitindo aos(as) idosos(as) uma vida mais autônoma e independente, ou seja, a concessão da possibilidade de conduzirem sua própria trajetória existencial (IBGE, 2002). Há duas abordagens para se analisar a relação entre saúde e a doença: uma delas parte dos fatores ambientais ou estruturais e outra compreende a relação entre saúde e doenças a partir das variáveis individuais (GIDDENS, 2004).

Giddens (2004) fala que houve uma transição da saúde, pois anteriormente a taxa de mortalidade era relacionada às doenças infecciosas e, atualmente, as doenças crônicas degenerativas são as que mais levam as pessoas à morte. Assim, o avanço da medicina e da tecnologia contribuiu para os países industrializados aumentarem a expectativa de vida, sendo que as pessoas com maiores idades cronológicas ainda vivenciam o conviver com a morte. Os(as) idosos(as) estão ocupando mais espaços sociais, reivindicando direitos e buscando diversas táticas para lidar com o corpo envelhecido. Por sua vez, a sociedade trata a pessoa idosa como um indivíduo sem autonomia e dependência, gerando um sentimento de irritação dos(as) idosos(as).

Sobre esta condição, Giddens (2005) conclui que:

Pelo fato de as pessoas estarem vivendo mais e sofrendo predominantemente de doenças degenerativas crônicas, é necessária uma nova abordagem à saúde e aos cuidados

médicos. Também se tem dado ênfase cada vez maior às “escolhas sobre o estilo de vida” – como o tabagismo, o exercício e a alimentação – considerados influentes no desencadeamento de muitas doenças crônicas (2005: 140).

O processo de envelhecimento se intensificou no Brasil a partir da década de 60, resultado de uma significativa diminuição das taxas de fecundidade e natalidade e no aumento progressivo da expectativa de vida. Cabe salientar as mudanças ocorridas na pirâmide etária (Figura 01 e Figura 02).

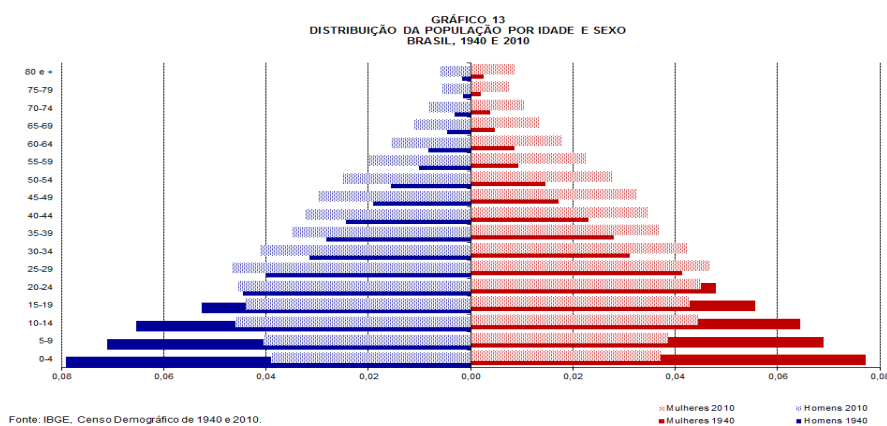


Figura 01: Distribuição da População Brasileira por Idade e Sexo (1940-2010)

No ano de 1999, a população idosa era de quatorze milhões de brasileiros(as), esse número correspondia a 8,6% da população do Brasil. Um dos fatores que apontam para tal índice demográfico é a taxa de natalidade sofrendo diminuição em relação ao aumento da qualidade de vida e, conseqüentemente, do crescimento da população idosa. Essa mudança do perfil demográfico pode também ser observada através da relação de criança (0 a 5 anos) por idoso (acima de 60 anos), verificando-se uma inversão de população nessas faixas etárias, uma vez que em 1981 havia 48,3 idosos para cada grupo de 100 crianças, em 1993 passou para 76,5, em 1999 para 97,8, em 2004 a população brasileira atingiu 120,1 idosos para 100 crianças entre zero a cinco anos (SOARES, 2005).

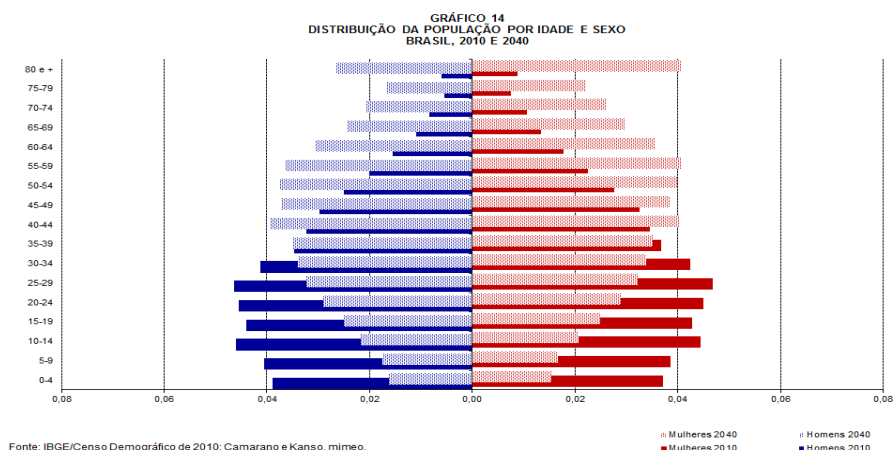


Figura 02: Distribuição da População Brasileira por Idade e Sexo (2010-2040)

Mesmo na composição etária dentro do próprio grupo de idosos(as), houve um aumento dessa proporção da população “mais idosa”, ou seja, de pessoas comoitenta anos e mais. Essa faixa etária passou de 0,9% para 1,6% entre 1992 e 2009, o que significa que a população considerada idosa também está envelhecendo (CAMARANO, 2006). Entre os fatores responsáveis por este fenômeno está o planejamento familiar, a melhoria de assistência à saúde e qualidade de vida (BAKKER FILHO, 2000), o que, de certa forma, são resultantes dos avanços da ciência e tecnologia, mas também das demandas dos movimentos sociais em suas lutas e reivindicações por direitos básicos. O envelhecimento populacional brasileiro acompanha o mundial e as estimativas preveem que, em 2050, haverá no mundo porcentagens iguais de crianças e idosos(as) (IBGE, 2002).

Essas mudanças, anteriormente mencionadas, possibilitaram um novo perfil na pirâmide etária brasileira que antes tinha uma base larga e ápice estreito, indicando altas taxas de natalidade e mortalidade hoje, em vários Estados e municípios, há uma base retangular que acompanha, com pequeno crescimento, as décadas seguintes (IBGE, 2004). Certamente se caminha para um país de velhos. Há pouco mais de duas décadas os estudos demográficos apresentam a expectativa do aumento da população idosa sobre os outros grupos etários, além da alta queda das taxas de fecundidade⁶.

Analisando o processo de envelhecimento da população brasileira, verifica-se que foi rápido, ocorrendo em poucas décadas e apesar de já anunciada em outros países, é recente o debate quanto à sua extensão e as implicações que acarretam vários aspectos da

⁶ Como estimou o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o censo Brasileiro de 2010 mostrou um país com mais idosos e uma taxa menor de natalidade. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2011/04/29/populacao-idosa-no-brasil-cresce-e-diminui-numero-de-jovens-revela-censo>>, acesso em: 19/06/2014.

vida social (MAFRA, 2011). Uma população em rápido processo de envelhecimento pode significar um acréscimo nas condições crônicas de saúde, já que estas afetam mais os segmentos de maior idade.

Observando os dados da atual transição demográfica brasileira constata-se um processo de feminização da velhice, ou seja, quanto mais a população envelhece, mais feminina ela se torna. Hoje, as mulheres representam 55,5% da população idosa brasileira e 61% do contingente de idosos acima de oitenta anos (IBGE, 2011). Essa representação idosa feminina resulta da maior expectativa de vida das mulheres que, em média, vivem oito anos a mais que os homens.

Dentre os fatores que concorrem para esse fenômeno, os especialistas destacam as mortes violentas como assassinatos e acidentes, cujas vítimas são homens em mais de 90% dos casos somados ao acompanhamento médico contínuo maior entre as mulheres ao longo de suas vidas (BANDEIRA, MELO & PINHEIRO, 2010). É o que, também, reforça Berzins (2003), ao frisar que essa representação é resultado da maior expectativa de vida das mulheres que, em média, vivem oito anos a mais que os homens, elencando alguns fatores que concorrem para tal, a exemplo do consumo diferenciado de fumo e álcool, assim como a postura em relação ao processo saúde/doença, procurando com maior frequência os serviços de saúde. Alguns estudos, sobre os grupos de convivência na terceira idade ressaltam, também ressaltam haver diferenças no tocante a gênero em relação aos espaços frequentados. Nas praças e clubes a presença masculina é majoritária, já nos espaços de atividades de lazer há um predomínio de mulheres (MOTTA, 1999).

A predominância do sexo feminino entre os(as) idosos(as) e, sobretudo, entre aqueles(as) acima de oitenta anos, faz crer que sejam as mulheres as maiores dependentes de cuidados com repercussões importantes nas demandas por políticas públicas. Atualmente, a maioria dessas mulheres são viúvas, sem ou com pouca experiência de trabalho no mercado formal, com reduzido grau de escolaridade e apresentam as piores condições de saúde (CAMARANO, KANSO & MELLO, 2004). Nesse sentido é que Goldani (1999) resalta a necessidade de ações e políticas públicas voltadas especificamente para as mulheres idosas, considerando, por um lado, as particularidades de sua realidade e, por outro, a permanência e a intensificação das desigualdades de gênero. Conforme a autora, nesta fase as mulheres vivem as desvantagens acumuladas ao longo de uma vida de discriminação e de desigualdades estruturais.

Analisando sobre o perfil demográfico no Piauí, segundo o censo demográfico de 2010, há 331.877 idosos, correspondendo a 10,6% da população do estado, enquanto em Teresina há 69.122, equivalente a 8,5% dos habitantes. Destes, 28.579 (41,3%) são do sexo masculino e 40.543 (58,7%) do feminino. Destaca-se, também, que o Piauí é a unidade da federação com maior percentual (58,2%) de pessoas idosas sem instrução ou com menos de um ano de escolaridade (IBGE, 2010). Conforme se observa o envelhecimento populacional atinge proporções municipais, estaduais, federais e internacionais.

Conforme dados divulgados pela Secretária de Direitos Humanos da Presidência da República da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) de 2012, a população brasileira acima de sessenta anos é de 24.800.000 pessoas, sendo 13.840.000 mulheres e 11.010.000 homens. Dados evidenciam que o percentual de pessoas idosas já superou o de crianças em praticamente todas as regiões do Brasil, com exceção da região norte (IBGE, 2011).

Outro fenômeno que se destaca nesse processo de transição demográfica é a feminização da velhice, em que o envelhecimento populacional também se tornou uma questão de gênero, uma vez que as mulheres estão vivendo mais que os homens (CAMARANO, 2003). Essas diferenças percebidas entre homens e mulheres e os modos de vivenciá-las, no contexto da longevidade, devem ser vistas para além da estatística, ou seja, sob a ótica da construção cultural e social de gênero, em torno da qual são constituídos homens e mulheres, masculino e feminino. A desigualdade entre homens e mulheres não se trata apenas de uma questão de origem biológica, mas antes, é decorrente de fatores sócio culturais.

As diferenças existentes entre gênero não tem como fator apenas os aspectos biológicos, pois esses por si só não determinam o ser humano, que sofre também a influência de fatores sociais e culturais que são adquiridos e produzidos. Dessa forma, a desigualdade de gênero está diretamente relacionada com a diferença de status, de poder, de valores, de atitudes e de papéis que as mulheres e os homens desempenham na sociedade e nos grupos com os quais convivem. É correto dizer ainda que as diferenças de gênero não são ao todo neutras, pois o gênero torna-se um dos fatores preponderantes na divisão das atividades entre homem e mulher, na estruturação social e “as desigualdades de gênero surgem porque homens e mulheres são socializados em papéis diferentes” (GIDDENS, 2005: 105).

O gênero, como um produto cultural, refere-se a papéis que devem ser adotados pelo sexo masculino e feminino:

Gênero nos permite compreender que as desigualdades econômicas, políticas e sociais existentes entre homens e mulheres não são simplesmente produtos de suas diferenças biológicas. Mas, sim, construções resultantes das relações sociais, ou seja, das relações entre as pessoas e delas com a natureza, no desenvolvimento de cada sociedade. Essas relações vão construindo a história e a cultura dos povos. Estudando o desenvolvimento dos povos, observou-se que homens e mulheres mudam de papéis, de cultura para cultura e, ainda, no interior de cada uma delas, dependendo do período e das condições históricas em que estão vivendo. (FIGUEIREDO et al, 2007: 423).

No que se refere a essas desigualdades na construção de gênero, a realidade encontra-se em constante transformação, pois, nota-se que a mulher está conquistando cada vez mais espaços e reconhecimento dentro da atual sociedade. Quanto ao status e ao papel social das mulheres idosas, pode-se perceber a existência de relação entre gênero e velhice, como exposto a seguir:

Gênero e idade são cruciais para entendermos certas categorias sociais como a velhice, particularmente a situação da mulher idosa. Pensar na relação entre gênero e envelhecimento, é se defrontar com duas formas distintas de conceber a experiência feminina e o avanço da idade. [...] as mulheres na velhice experimentariam uma situação de dupla vulnerabilidade com o peso somado de dois tipos de discriminação, enquanto mulher e enquanto idosa (DEBERT, 1994: 33).

A passagem da mulher para a velhice em diversas sociedades ocorre devido ao excesso de valor dado, exclusivamente, ao desempenho da função de reprodutora, pois nessa função a mulher ainda é considerada jovem por poder procriar e pelo cuidado que deve ter com os(as) filhos(as). Esta passagem além de ser marcada pelo desprezo de diferentes pessoas estaria ligada a diversos fatores, como as perdas que acontecessem ao longo da vida, o abandono causado pelos(as) filhos(as), o estado de viuvez e as mudanças físicas decorrentes da velhice. Os aspectos abordados até agora sobre os conceitos do que representa ser mulher idosa, retratam que as idosas estão conquistando paulatinamente sua autonomia, tornando-se capazes de trilhar sua própria história e mudar conceitos negativos ainda hoje existentes (DEBERT, 1994).

1.2 Da inatividade à atividade: (des)construindo a velhice

A velhice aqui é tomada como uma categoria social e culturalmente construída, portanto, desnaturalizada. Trata-se de um processo multidimensional, comportando várias dimensões e diferenças. Nunca se falou tanto em velhice como na sociedade atual, isto tem ocorrido principalmente devido ao acelerado crescimento da população acima de sessenta anos em relação às outras faixas etárias. O que se define por idoso(a) nos dias atuais contribui para quebrar alguns preconceitos sociais. O conceito de velhice não encontra um ponto de convergência entre estudiosos da área.

Em uma pesquisa informal sobre o que é ser velho, com dois grupos distintos de indivíduos (um grupo de estudantes da área da saúde de 18 a 21 anos e o outro grupo com mulheres de 51 a 83 anos), encontrou-se respostas diferentes, mas com alguma semelhança. No primeiro grupo, o velho é tido como uma pessoa chata, doente, cansada e solitária; no segundo grupo os significados foram de uma pessoa vivida, com experiência, lenta, doente, tranquila e perto da morte (ZIMERMAN, 2000). Observa-se que em ambas as repostas estar doente é um ponto comum nos significados de ser velho(a), o que pode ser um indicativo que esteja presente, olhando a partir da dimensão biológica, considerando o desgaste orgânico ao longo do tempo. Contudo, olhando a partir de uma dimensão sociocultural, se pode aventar que seja um estereotipo criado para significar uma dimensão negativa sobre o que é velho(a).

Outros estudiosos afirmam que a sociedade, em geral, coloca dois pontos principais para demarcar a velhice, um é a própria idade cronológica e o outro, a saída do mercado de trabalho por meio da aposentadoria. Levam-se em consideração, ainda, as limitações físicas e a dependência de outras pessoas para realizar atividades corriqueiras (MASCARO, 2004).

A idade cronológica é o tempo transcorrido a partir de um momento específico, a data de nascimento do indivíduo. Esta medida, apesar de simples, tem sentido apenas legal ou social. Os eventos biológicos ocorrem no tempo, mas não necessariamente devido a sua passagem, pois acontecem em momentos e ritmos diferentes em cada indivíduo. O envelhecimento biológico é inexorável, dinâmico e irreversível, caracterizado pela maior vulnerabilidade às agressões do meio interno e externo e, portanto, maior suscetibilidade nos níveis celular, tecidual e de órgãos/aparelhos/sistemas. Entretanto, isso não significa

adoecer, pois o envelhecimento biológico⁷ pode ser fisiológico ou patológico (WHO, 2005).

Não há marcadores específicos capazes de diferenciar as alterações da senescência e da senilidade. Daí a associação entre velhice e doença. A partir dos 50 anos, ocorre um declínio funcional progressivo, com a perda funcional global de 1% ao ano. Sabe-se que quanto maior a reserva funcional, menor será a repercussão do declínio fisiológico (envelhecimento fisiológico). As próprias alterações fisiológicas do envelhecimento interagem continuamente com a hereditariedade, hábitos de vida e determinantes sociais, além do que as modificações biológicas são extremamente variáveis de indivíduo a indivíduo (ARIÈS, 1981).

A idade cronológica é considerada uma invenção social, criada ao longo da história da humanidade. O conceito de infância emergiu nos séculos XVIII e XIX, o de adolescência em fins do século XIX e o de juventude há vinte ou vinte e cinco anos atrás. O conceito de meia-idade como etapa intermediária entre a idade adulta e a velhice inicia-se nos anos 60. Nos anos 70 surgiu o conceito de velhice avançada, considerada um fato social e demográfico novo na história do homem (ARIÈS, 1981).

Na Antiguidade o valor dado aos(as) idosos(as) variava muito de acordo com a tribo à qual eles pertenciam, por exemplo, nas ilhas Fidji, os velhos se suicidavam por considerarem que não serviam mais para realizar qualquer atividade. Entre os Dinkas, a tradição era enterrar os velhos vivos. No povo Ainos, no Japão, eles eram deixados de lado e afastados da vida pública, assim como os Fangs e Tongas. Entre os Hopis, índios Creek e Crow, bosquímanos da África do Sul, os velhos eram conduzidos a uma cabana com água e comida e lá abandonados. Esses são alguns, dentre outros, casos em que geralmente os(as) idosos(as) não eram bem quistos entre seus iguais e eram mortos ou abandonados. Vale salientar que esse fato se dava de acordo com os rituais próprios de suas tribos, muitos dos quais eram motivos de festas nas comunidades (BEAUVOIR, 1990).

É difícil apreender com mais profundidade esses significados de um tempo tão distante, principalmente porque não existem muitos registros datados desse período, apenas poucas pinturas rupestres. Outro detalhe a ser levado em conta é a desconsideração dessas civilizações com as mulheres e os escravos, o que também podia acontecer com

⁷ O envelhecimento biológico pode ser fisiológico (senescência) ou patológico (senilidade). A senescência resulta do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos (FREITAS et al, 2006).

os(as) velhos(as). O número de pessoas que atingiam o que hoje pode ser considerada velhice era pouco representativo, pois as pessoas morriam muito cedo em virtude das doenças e das condições precárias de existência. Um aspecto que perpassa todas as civilizações é que apenas os velhos mais abastados socialmente e economicamente é que eram tidos como sábios e líderes (MASCARO, 2004).

Na Idade Média também foi um período muito difícil em relação à sobrevivência dos mais velhos. Com os feudos, quem tinha vigor física era quem detinha o poder. Muitos homens morriam jovens e eram bastante raras pessoas que ultrapassassem o limite da vida adulta, ou seja, em torno dos cinquenta anos. Vencendo essa barreira e sendo detentores de riquezas eram valorizados e chefes da família, ou seja, o valor não era atribuído à longevidade, mas às posses. Por sua vez, as mulheres só restavam a solidão, viuvez e a pobreza (MASCARO, 2004).

Durante os séculos XVI a XIX os(as) idosos(as) continuaram sendo marginalizados, principalmente com o advento da Revolução Industrial e do Capitalismo. Surge, assim, a população do trabalho e do lucro, logo, quem não trabalha, não produz, é colocado à margem da sociedade. É o que acontece com os(as) idosos(as) aposentados nos dias de hoje. Questão que está tomando grandes proporções que já existem programas sociais de preparação para a aposentadoria (ARIÈS, 1981).

A formulação de conceitos sobre o envelhecimento vem sendo discutida há algum tempo pelos franceses, mas apenas no final do século XX é que passaram a dar um tratamento social à velhice, ao distinguirem os velhos dos mendigos internados nos asilos públicos. A partir desse momento, constituíram-se diferentes categorias para designar esse segmento populacional. Como por exemplo, na França, do século XIX, “designava-se como velho ou velhote aqueles indivíduos que não detinham status social, enquanto os que o possuíam eram designados como idosos” (MULLER, 2008: 18).

A partir da década de 60, do século XX, com a nova política social para a velhice, ocorreu uma mudança na estrutura social através de uma elevação das pensões, o que acarretou um aumento no prestígio dos aposentados, resultando numa transformação dos termos de tratamento, bem como do surgimento de uma nova percepção das pessoas envelhecidas trazendo-lhes status de respeito. Surge, então, o termo idoso que, ao mesmo tempo, que generaliza as pessoas velhas a um conceito, também as homogeneiza (DEBERT, 1994).

No Brasil, o tema velhice começou a ser discutido na década de 60, mas inicialmente se mantinha uma conotação negativa a pessoa idosa, ocorrendo o processo semelhante ao da França, sobre a mudança da imagem negativa de velhice ao recuperar a noção positiva do termo idoso (MULLER, 2008). Nessa sociedade, processo do envelhecimento e a velhice, em si, foram constituídos por concepções e valores que atribuíram a essa fase da vida características negativas, relacionadas à inutilidade, à doença, à incapacidade, à perda e à dependência.

“A velhice não é um fato estático; é o resultado e o prolongamento de um processo” (BEAUVOIR, 1990: 17). O ser humano é uma totalidade, de modo que ao caracterizá-lo como velho(a) é imprescindível atentar para os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O aspecto biológico apresenta a mudança ocorrida no corpo do indivíduo, como rugas, branqueamento do cabelo, diminuição da estatura, modificações sensoriais, entre outros. No aspecto psicológico, o medo da morte, solidão e apreender a lidar com as perdas biológicas e sociais. No plano social é tratada como a rejeição no campo de trabalho (SANTANA & SENA, 2002).

Não existe, portanto, um consenso sobre o que é ser velho(a), ou quando se começa a ser velho. Quem é a pessoa a quem se dirige o termo terceira idade? A primeira concepção que vem à mente quando perguntando a alguém sobre o que é ser idoso(a) é a alusão a aspectos como doenças, fragilidade, invalidez e perda de memória. Não é raro perceber o preconceito com a velhice quando alguém diz que o(a) outro(a) está ficando velho(a) pelo fato de não se lembrar de algo ou quando os primeiros fios de cabelos brancos começarem a surgir, o que denota uma concepção, de certa forma, negativa da velhice.

Para delimitar os termos “idoso” e “terceira idade” é necessário considerar o(a) idoso(a) inserido(a) na sociedade, visto que se pode encontrar pessoas de sessenta anos que sejam saudáveis, produtivas, esperançosas e serem consideradas velhas, mas também pessoas que aos quarenta ou cinquenta anos já estão doentes, sem expectativa de futuro e também parecerem velhas (MASCARO, 2004). Essa reflexão demonstra quão complexa é a definição dessa faixa etária e do estabelecimento de padrões para o envelhecimento. O desafio é vencer as barreiras impostas pelos estereótipos projetados pela sociedade para lançar um olhar atento e desmistificador sobre essa questão refletindo não só como os idosos(as) são vistos(as), mas como estes(as) se veem, no contexto social aonde estão inseridos.

Para Peixoto (1998:81), “idoso simboliza, sobretudo as pessoas mais velhas, os velhos respeitados, enquanto terceira idade designa principalmente os jovens velhos, os aposentados dinâmicos.” O termo terceira idade também é usado para descrever uma nova etapa da vida. A expressão terceira idade foi cunhada na França, na década de 1960, para designar a idade em que a pessoa se aposentava. Considerando que a aposentadoria ocorria por volta dos quarenta e cinco anos, naquele contexto, surgiu a necessidade de se garantir atividades para um grande número de pessoas com boa saúde e com perspectiva de viver mais tempo que as gerações anteriores.

No Brasil, os termos “maturidade”, “idade madura” e “meia-idade” se sobrepõem à expressão terceira idade, designando a faixa etária intermediária entre a vida adulta e a velhice. A variedade de designações para tratar dessa fase da vida só mascara o preconceito e a negação de uma realidade que atinge a todos. A sociedade cria termos para tratar do processo de mudanças físicas, psicológicas e sociais que se acentuam e se tornam mais ou menos perceptíveis a partir dos quarenta e cinco anos (NERI & FREIRE, 2000).

A expressão “terceira idade” é considerada uma alternativa à denominação velhice, pois o termo velhice, para muitos, carrega forte conotação negativa. Assim, a expressão terceira idade veio substituir a palavra velhice por termo mais agradável aos ouvidos dos(as) idosos(as) e também dos não idosos (CACHIONE, 2003).

Na atualidade um dos aspectos que tem sido bastante discutido são os novos espaços de sociabilidade vivenciados pelos(as) idosos(as) como meios “de retirar a imagem culturalmente construída de indivíduos desprezados com uma ausência de papéis sociais” (DEBERT, 2003:07). Nesse sentido, a velhice tem sido compreendida a partir de duas concepções analíticas. Em uma, é assimilada a experiência negativa, na qual “envelhecer e ficar velho representava também um momento trágico de existência do homem” (MASCARO, 2004:14). Essa noção, associada à decadência, dependência e inatividade surge no século XIX (ÁRIES, 1981). A outra concepção, difundida no final do século XX e início do XXI, assimila esta idade da vida como experiência positiva, “uma nova etapa da vida, que deve ser vivida de maneira positiva, saudável e feliz” (ZIMERMAN, 2000: 28), valorizando a liberdade e rompendo com o estereótipo de que a “vida acabou” com a chegada da velhice.

No Brasil, em 1960, o termo “velho” foi substituído em documentos oficiais pelo termo “idoso”. Posteriormente, em 1970, na França, surgiu o termo “terceira idade” com a criação das “Universités du Troisième Age” (ÁRIES, 1981). A ideia de “terceira idade”

traduziu um sentimento positivo em relação ao envelhecimento pessoal e social, posteriormente amplificado em outras expressões como “melhor idade”, “aposentadoria ativa” ou “envelhecimento ativo”, todas elas bastante utilizadas no discurso público atual. A “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” (DEBERT, 2004: 92).

O Envelhecimento Ativo é uma terminologia indicada pela Organização das Nações Unidas (ONU) para as políticas públicas relacionadas ao envelhecimento. Ela estabelece a otimização das oportunidades de saúde a fim de aumentar a qualidade de vida, a medida que as pessoas envelhecem. É importante que as pessoas que estão na terceira idade procurem ter como meta um estilo de vida ativo. Nesse sentido, é necessário buscar um tipo de atividade que lhe dê prazer, divertimento e satisfação. Neste contexto, a preocupação em incluir os idosos em atividades educacionais teve início na década de 1960 na França, com a criação das Universidades de Tempo Livre, visando ocupar o tempo livre dos(as) idosos(as) e favorecer as relações sociais entre eles, em espaço voltado para a realização de atividades culturais (CACHIONE, 2003).

A tendência contemporânea sugere a inversão da representação social da velhice como um processo contínuo de perdas, para pensa-la como conquista de novos significados, guiados pela busca do prazer, satisfação e realização pessoal. Transformar os problemas da velhice em responsabilidade individual, em negligência pessoal, em falta de motivação, em adoção de estilos de vida e formas de consumo inadequadas é recusar a solidariedade pública entre gerações que é um dos fundamentos dos estados modernos e de suas políticas (DEBERT, 2004).

A representação da velhice numa concepção depreciativa é entendida como um processo contínuo de perdas, em que os(as) idosos(as) ficam relegados a situação de abandono e desprezo e acaba sendo responsável por uma série de estereótipos negativos atribuídos aos(as) idosos(as) (DEBERT, 2011). Essa imagem estigmatizada da velhice tem relação com a incapacidade para o trabalho, levando a ideia de improdutividade nessa fase da vida. Pensar a experiência de envelhecer implica considerar o entrelaçamento do entorno sociocultural, pois inúmeras são as ocorrências que influenciam o estilo de vida, valores e, conseqüentemente, os modos de estar velho(a) na nossa sociedade. Por isso, há necessidade de se problematizar novas questões, de modo a considerar essas diferentes dimensões às formas de ser e estar no mundo (MOTTA, 2011).

A compreensão de que há diferentes discursos⁸ sobre a velhice e que esses são construídos socialmente e que essa não é uma categoria puramente natural, auxiliou na proposição de novos significados, assim como desfez a associação exclusiva entre velhice, doença e declínio, entendendo que a identidade negativa da velhice é compreendida a partir das condições sociais e culturais. Deste modo, outras imagens poderiam ser adotadas, à medida que as antigas fossem desfeitas (SILVA, 2008).

Articulando-se com diferentes práticas, hábitos e linguagens, a velhice hoje assume um número ilimitado de significados. Em razão disso, as imagens tradicionais associadas às pessoas mais velhas acabam por sofrer transformações, como assinala Debert (2004: 61): “a terceira idade substitui a velhice; a aposentadoria ativa se opõe à aposentadoria; os signos do envelhecimento são invertidos e assumem novas designações: “nova juventude” e “idade do lazer.”

A experiência de envelhecer é tratada, quase sempre, em suas oposições – saúde/invalidez, inativa/ativa, velhice/juventude, negativa/positiva, – concebendo um ou outro aspecto como verdades sobre a velhice, tornando-se marcadores identitários ideais que homogeneizam as diferenças (SILVA, 2008).

Beauvoir (1990) analisando o envelhecimento do ponto de vista daqueles que o vivenciam, defende a ideia de que, assim como outras experiências da vida social, o envelhecimento é algo vivido a partir da interlocução com o que seria o olhar do “outro”, sendo necessário também o reconhecimento de si, da dimensão biológica e psicológica do velho, para que tome consciência da própria condição:

Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, consequências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história (BEAUVOIR, 1990: 15).

⁸ O surgimento discursivo e imaginário da noção de velhice apropriou-se da metáfora médica, pelo discurso do Estado e dos formuladores de políticas assistenciais, como fundamento para a definição da identidade etária da velhice como improdutiva (SILVA, 2008). A formação de novos discursos e saberes sobre a velhice baseia-se na investigação sobre o corpo envelhecido e os aspectos sociais relacionados a esta etapa, legitimam a institucionalização da aposentadoria, associando velhice à invalidez, na medida em que a incapacidade para trabalhar foi assimilada como parte do processo de envelhecimento. É sobre seus corpos, a partir dos sinais visíveis do envelhecimento e da metáfora médica, que os sentimentos e discursos são produzidos.

Ao mesmo tempo em que estão numa dimensão não produtiva, de descarte, resíduos da natureza, são novamente requisitados, postos em circulação através de atividades, produtos e serviços. De modo que, ora são inválidos, visto negativamente e descartados, ora são manipuláveis, submetendo seus corpos a técnicas corporais com o intuito de viver uma velhice com qualidade e mais positiva (MOTTA, 2002).

Destaca-se na contemporaneidade, a euforia pretendida pelo modelo de velhice ativa que omite as desigualdades estruturais dos grupos populacionais com maiores dificuldades, principalmente as mulheres e, em especial, as de baixa renda. Não há dúvida de que as pessoas idosas representam um grupo da população com maior vulnerabilidade física, com maior probabilidade de enfrentar situações de dependência em meio a um contexto de carência de serviços sociais (GOLDANI, 1999).

Há, ainda, outros fatores, tais como a saída dos(as) idosos(as) do mundo do trabalho e a dificuldade de retornar a ele, que diminuem o seu valor pessoal, esse fortemente vinculado ao desempenho ocupacional. Paradoxalmente, há também certa reação contra as pessoas idosas que continuam integradas na estrutura da produção, vistas como aquelas que ocupam os postos de trabalho destinados aos jovens desempregados (GOLDANI, 1999).

Tendo em conta este argumento, o reconhecimento do próprio envelhecer e da condição de velho é dependente da interlocução estabelecida com as formas como este processo é caracterizado pela sociedade na qual o sujeito está inserido. No caso tratado por Beauvoir, falando do seu tempo, a face deste envelhecimento é marcada pela invisibilidade e pelo descaso, estando os mais velhos renegados ao esquecimento e à desconsideração numa sociedade que elegeu a juventude e a produtividade enquanto valores inquestionáveis (BEAUVOIR, 1990).

Ressalta-se aqui novamente que a associação da velhice à doença e decadência física, deve ser desnaturalizada e passar a ser vista como uma atitude própria das sociedades modernas industriais que, em função dos seus valores articulavamno envelhecimento às diferenças de classe social, fazendo com que as situações dos velhos proletários fossem ainda mais desprestigiadas e deterioradas (DEBERT, 2004).

As representações sociais sobre a velhice são produzidas através das interações e comunicações no interior dos grupos sociais. Elas evidenciam como as imagens da velhice são compartilhadas entre os diversos grupos e como estas acabam, muitas vezes, se tornando estereótipos e preconceitos institucionalizados (BARROS, 2011).

Entre os(as) próprios(as) idosos(as) as percepções de perdas, incapacidades e doenças são aspectos relevantes das suas representações da velhice. Se tais representações se sustentarem sempre nessa noção de declínio, acarretarão consequências negativas no comportamento não somente deles, mas também daqueles que ainda não são idosos(as). Por isso a ideia de que elas (representações) se constituem como saber prático edesignam um processo que atravessa o tempo e influencia as relações sociais entre crianças e idosos(as), jovens e idosos(as) e entre os(as) idosos(as) (SILVA, 2008).

Na sociedade ocidental, símbolos, imagens e estereótipos são expressos a todo o momento para representar a velhice, principalmente através dos meios de comunicação de massa, influenciando comportamentos e práticas dos(as) idosos(as) e das demais pessoas sobre o significado do envelhecimento na atualidade. Diariamente é veiculado na televisão, um comércio intenso de produtos que garantem fórmulas da juventude e longevidade (SIMÕES, 1994).

A velhice também é apresentada como um problema social, visto que o aumento da expectativa de vida traz para o meio social a discussão sobre os custos do Estado e da família com os(as) idosos(as) em relação à saúde, previdência social e aplicação de políticas públicas endereçadas a esse público. A Gerontologia tem, através de seus estudos, difundindo o termo “velhice bem-sucedida” destacando a importância de uma mudança ideológica que consiste em perceber o envelhecimento a partir de seus aspectos positivos e do seu potencial para o desenvolvimento de uma nação ou país. São perspectivas que demonstram à inserção de novas representações sociais importantes para romper com as continuidades e permanências (DEBERT, 2004).

Isso demonstra que novos olhares estão sendo introduzidos na dinâmica social, inaugurando uma nova ética do “saber envelhecer bem”, onde a atividade, participação e o convívio social são condições significativas para que o(a) idoso(a) se sinta bem, feliz. Mascaro (2004:70) ressalta que “os modelos de uma velhice valorizada são representados por idosos(as) que enfrentam desafios, fazem projetos para o futuro, mantêm uma agenda repleta de atividades, mostram-se criativos, e relutam em aposentar-se”. Contudo, é preciso evidenciar que há uma relação entre os(as) idosos(as) e os papéis sociais que estes exercem. Com o envelhecimento, há uma perda desses papéis que antes exerciam em sua vida pessoal e social e dá necessidade da sua substituição por outros, a fim de mantê-los satisfeitos e bem na fase da velhice.

Essas representações sociais de caráter positivo sobre a velhice acabam por possibilitar aos(as) idosos(as) o acesso às diversas conquistas sociais, fruto de suas reivindicações e da sociedade civil organizada, através das políticas sociais endereçadas a velhice. No Brasil, muito se avançou na elaboração de políticas sociais voltadas aos idosos; dentre as quais podemos citar a Política Nacional do Idoso (1994); A Política Nacional de Saúde do Idoso (1999); o Estatuto do Idoso (2003); A Política Nacional de Assistência Social (2004); A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988.

Dentre essas políticas públicas e legislações brasileiras voltadas aos(as) idosos(as) está a implementação da Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842 de 04/01/1994, que assegura os direitos sociais dos(as) idosos(as), criando condições para assegurar sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Esta lei versa sobre a responsabilidade do Estado nas áreas de assistência social, saúde e prestação de serviços, tendo em vista assegurar os direitos da pessoa idosa, enquanto um aparato legal que estabelece a prerrogativa dos encargos familiares no processo de gestão da velhice (BRASIL, 1994).

Além disso, o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 01/10/2003, trouxe melhorias significativas no que se refere a prioridades como: fila preferencial em bancos, repartições públicas e privadas; prioridade nos processos jurídicos; passe livre nos ônibus urbanos garantindo-lhe o exercício da cidadania (BRASIL, 2003). Por isso, é fundamental compreender que “saber envelhecer bem” não depende somente do(a) idoso(a). Envolve também condições adequadas de saúde, moradia, educação e trabalho vivenciado ao longo de sua vida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), afirma que “o importante não é daranos à vida, mas sim vida aos anos”, ou seja, o crucial não é apenas a longevidade, mas manter a qualidade de vida, tornando-se assim a ideia central da noção de envelhecimento ativo. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa classifica como idoso o indivíduo de sessenta anos ou mais, contudo, ao considerar que o envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias, enfatiza que necessariamente não se fica velho(a) aos sessenta anos (BRASIL, 2010).

O envelhecimento no século XXI vivencia, por um lado, os direitos já adquiridos e as mudanças nas condições de vida da família e da sociedade; e, por outro, há

organizações e mobilização para assegurar direitos em prática e uma presença ativa da pessoa idosa na família e na sociedade. Para Debert (2004), a mudança na sensibilidade do tratamento da velhice se deve a uma tentativa de superação de uma identidade estigmatizada, com o objetivo de responder às novas demandas apresentadas pela população de mais idade. Para Silva (2008) a substituição da acentuada ênfase em imagens negativas e estereotipadas para uma visão mais positiva, está relacionada à generalização e a reorganização dos sistemas de aposentadoria, a substituição dos termos de tratamento da velhice e os interesses da cultura de consumo.

O mercado está atento para o consumo que essa população significa. Os padrões de saúde e vitalidade ovacionados pela sociedade capitalista atual, transmitidos através dos meios de comunicação, enaltecem o corpo – magro, malhado, esbelto – e a sensualidade como preponderantes na vida das pessoas, trazendo em seu bojo o sentimento de medo e exclusão pela possibilidade da velhice negando, portanto, o ser que está além do físico e material (FALEIROS, 2007). Nesse contexto, os(as) idosos(as) são considerados uma parcela valorosa e lucrativa para o mercado, e setores de cirurgias plásticas, academias, empresas de turismo, restaurantes, indústrias e roupas e calçados passam a investir nos consumidores da terceira idade.

Contudo, dentre as questões que cercam o envelhecimento, agravadas em sociedades excludentes e desiguais, a saúde ocupa um lugar estratégico pelo seu forte impacto sobre a qualidade de vida dos(as) idosos(as) e também por ser alvo de estigmas e preconceitos reproduzidos socialmente em relação à velhice. A representação negativa associada ao envelhecimento, normalmente tem como um de seus pilares o declínio biológico acompanhado de doenças crônicas e dificuldades funcionais com o avançar da idade (FREITAS et al, 2006).

Essa associação com invalidez produziu no imaginário social uma representação negativa da velhice, contudo, foi importante para legitimar esse contingente populacional como um problema que necessitava de políticas de atenção. Há de se ressaltar que essas mudanças demográficas são acompanhadas também pela intensificação de discussões em torno da influência negativa que o aumento da população de velhos poderá acarretar ao sistema previdenciário e à saúde pública (MINAYO & COIMBRA JR., 2002).

Esse acelerado processo de envelhecimento da população brasileira tem chamado atenção para as condições de saúde das pessoas durante os anos adicionais de vida adquiridos com o aumento da expectativa de vida, especialmente sobre a incidência de

incapacidade funcional e morbidades múltiplas. O envelhecimento ativo depende de uma diversidade de fatores determinantes⁹ que envolvem indivíduos, famílias e países. A compreensão das evidências que se tem sobre esses fatores irá auxiliar a elaborar políticas e programas que obtenham êxito nessa área (BRASIL, 2010).

Além disso, o aumento da população idosa, especialmente a partir da década de 1960, trouxe consigo a descoberta de novos conhecimentos sobre o envelhecimento, o que vem contribuindo para a ampliação da discussão sobre esta etapa da vida. Na área da saúde têm-se observado avanços da Gerontologia e da Geriatria com estudos que abordam linhas de investigação sobre sabedoria, autonomia, independência e qualidade de vida (MERCANDANTE, 2009).

Essa abordagem gerontológica proporciona uma base para o desenvolvimento de estratégias sobre a população que está envelhecendo através da ação de saúde, participação e segurança, oferece uma plataforma para uma construção consensual que abrange as preocupações de diversos setores e de todas as regiões, mas caberá às nações e comunidades locais desenvolverem metas e objetivos realistas, específicos e adequados a cada cultura e gênero, além de programarem as políticas adaptadas a cada circunstância (WHO, 2005).

O desafio da Gerontologia como um campo de estudos e de atuação profissional concentra-se em garantir que a velhice e o processo de envelhecimento sejam processos orientados e bem-assistidos. Torna-se imprescindível que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida, satisfação e bem-estar, além do acompanhamento das necessidades sociais e de saúde como: analfabetismo, pobreza, elevada projeção de doenças crônicas, pouco acesso aos serviços sociais e de saúde, número insuficiente de programas para a população idosa, e ausência de políticas voltadas para a prevenção e promoção de saúde que considere o curso de vida (WHO, 2005).

1.3 Envelhecimento como problema social: universo novo para sujeitos “velhos”

A transformação demográfica coloca a velhice como um dos temas prioritários nos planos de desenvolvimento econômico de boa parte dos países no mundo. A conquista

⁹ Esses determinantes aplicam-se à saúde de pessoas de todas as idades, apesar da ênfase aqui ser a saúde e a qualidade de vida dos(as) idosos(as). São eles: fatores determinantes transversais: cultura e gênero; fatores determinantes relacionados aos sistemas de saúde e serviço social; fatores comportamentais determinantes; fatores determinantes relacionados a aspectos pessoais; fatores determinantes relacionados ao ambiente físico; fatores determinantes relacionados ao ambiente social; fatores econômicos determinantes.

da longevidade, associada à queda da natalidade, é um fenômeno real, provocando mudanças nas agendas dos programas de governo e da inviabilidade de qualquer projeto ou programa em que sejam desconsideradas as mudanças no perfil etário da população mundial. Os desafios que daí decorre têm gerado preocupações que estimulam a busca de medidas inclusivas para as pessoas com mais de sessenta e/ou sessenta e cinco anos de idade (CAMARANO, 1999).

Nesse sentido, o contexto de envelhecimento populacional traz à tona a necessidade de revisão dos serviços institucionais e dos seus agentes de proteção nas mais diversas dimensões, sejam elas sociais, culturais, econômicos ou políticos. As mudanças de atitude devem partir tanto do Estado como da sociedade e da família, já que esta tem ocupado posição central em relação aos cuidados e proteção social do idoso (CACHIONE, 2003).

A visibilidade recente em torno desse processo de envelhecimento no Brasil, resultado do aumento populacional de velhos, somado à requisição de cidadania via atendimentos dos direitos desse público, passaram a ser motivo de preocupação por parte das principais instituições sociais enquanto questão social importante de discussão e cuidados. Tal ideia é reforçada pelo Estado, visto que o aumento significativo desse contingente no Brasil conduz à reavaliação sobre os gastos públicos e implantação de políticas para esse público (CAMARANO, 1999).

Entretanto, é importante destacar que se fazem necessárias mudanças não apenas em relação às políticas públicas, é preciso haver uma ressignificação da velhice, pois ainda se percebe preconceitos, estigmas e exclusões sociais que os(as) idosos(as) sofrem, numa sociedade que supervaloriza o novo e descarta o velho. Todavia, não se pode negar os progressos que já ocorreram na legislação brasileira, no que se refere à garantia dos seus direitos.

Na década de 70, se iniciou a busca por uma política nacional para promover uma imagem positiva do(a) idoso(a) e auxiliar as famílias a permanecerem com os seus(suas) velhos (velhas), por meio da criação de normas e diretrizes governamentais, tais como a Reforma Previdenciária, em 1977, e o Conselho Nacional do Idoso, em 1994. Como resultado, criou-se o Estatuto do Idoso, a partir da Lei nº 10.741/2003, que garante direitos às pessoas com idade superior a sessenta anos.

As mudanças ocorridas em torno da velhice ressignificaram e legitimaram um conjunto de direitos associados a qualidade de vida como lazer, ginásticas, viagens.

Entretanto, a luta entre conceitos e pré-conceitos em relação a esse contingente populacional ainda se encontra em processo. Se antes, no âmbito familiar e social, eram vistos apenas com o status de gozadores de uma aposentadoria, sendo levados a se sentirem rejeitados, desnecessários e reduzidos, encontram-se agora integrados a realizações e recompensas para a plenitude de suas identidades, por meio do respeito pelo maior tempo livre para si e para se relacionarem (CAMARANO, 2004).

Nos países desenvolvidos, os primeiros programas destinados a(a) idosos(as) surgiram por volta da década de 70 e tinham por objetivo manter o papel social dos(as) idosos(as) e sua reinserção na sociedade. Contudo, o marco inicial para constituição de um sistema de ajuda internacional de políticas que defendesse os seus direitos ocorreu tempos depois na primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em Viena, no ano de 1982, que resultou na aprovação de um conjunto de ações. O plano aprovado nessa Assembleia continha sessenta e seis recomendações que incluíam sete áreas: saúde e nutrição, proteção em relação ao consumo, moradia e meio ambiente, família, bem-estar social, previdência social, educação e trabalho, a fim de “garantir a segurança econômica e social dos indivíduos idosos bem como identificar as oportunidades para sua integração ao processo de desenvolvimento dos países” (CAMARANO & PASINATO, 2004: 254).

Durante os anos 90, o envelhecimento ganhou novo destaque na agenda de políticas públicas dos países desenvolvidos. Em 1991 a ONU, através de Assembleia Geral, aprova dezoito princípios reunidos em cinco temas: independência, participação, cuidados, auto realização e dignidade. A meta era favorecer a independência e a integração dos(as) idosos(as) e suas possibilidades de participar plenamente em todos os aspectos da sociedade. O(a) idoso(a) tem pleno direito de contar com acesso à assistência preventiva e curativa, incluída a reabilitação e os serviços de saúde sexual; e pleno acesso dos(as) idosos(as) à assistência e aos serviços de saúde, que incluem a prevenção de doenças, implica o reconhecimento de que as atividades de promoção da saúde e prevenção das doenças ao longo da vida devem centrar-se na manutenção da independência, na prevenção e na duração das doenças e na atenção da invalidez, como na melhoria da qualidade de vida dos(as) idosos(as) que já estejam com incapacidade. Os serviços de saúde devem incluir a capacitação de pessoal necessária e recursos que permitam atender as necessidades especiais da população idosa. Oferecer assistência e serviços contínuos, de diversas fontes, aos(as) idosos(as) e às pessoas que prestam assistência(WHO, 2005).

Em 1992, estabelece o ano de 1999 como o Ano Internacional dos Idosos. Essas medidas advêm de um reconhecimento internacional da questão dos(as) idosos(as) que visam garantir sua autonomia e participação efetiva na sociedade, além dos direitos inerentes a qualquer cidadão(ã) como alimentação, saúde, habitação, trabalho e educação (WHO, 2005).

Outro evento que marcou a luta pelo reconhecimento dos direitos dos(as) idosos(as) ocorreu em Madri, em 2002, trata-se da Segunda Assembleia Mundial, aonde foi aprovado um plano de ação fundamentado em três princípios básicos: participação ativa na sociedade, desenvolvimento de saúde e bem-estar e a criação de condições favoráveis ao envelhecimento. Notou-se o incentivo a participação ativa dos(as) idosos(as) na vida econômica, social, cultural e política na sociedade e no desenvolvimento, aumentando o reconhecimento da dignidade dos idosos e a eliminar todas as formas de abandono, abuso e violência. Além disso, preconizaram-se as oportunidades de desenvolvimento, realização pessoal e bem-estar do indivíduo em todo curso de sua vida, inclusive numa idade avançada, por exemplo, mediante a possibilidade de acesso à aprendizagem durante toda a vida e a participação na comunidade, ao tempo que se reconhece que os(as) idosos(as) não constituem um grupo homogêneo; garantia dos direitos econômicos, sociais e culturais dos(as) idosos(as) assim como de seus direitos civis e políticos, e a eliminação de todas as formas de violência e discriminação contra idosos(as) (CAMARANO & PASINATO, 2004).

As duas Assembleias diferem quanto ao seu contexto. Em Madri, destacam-se a importância de se estabelecerem parcerias entre sociedade civil, Estado e setor privado, e as ações especialmente dirigidas aos países em desenvolvimento. O chamado Plano de Madri contém trinta e cinco objetivos e duzentas e trinta e nove recomendações (CAMARANO & PASINATO, 2004).

Com relação aos três princípios básicos que norteiam o Plano, estes afirmam que são necessárias políticas de promoção de saúde e de acesso universal e políticas voltadas para a família e a comunidade. Essas recomendações expressam o modelo de política social que se difunde nos anos 1990, de corresponsabilização da sociedade civil e da família com a proteção social aos idosos(as), num quadro de redução da intervenção do Estado, dos gastos sociais públicos e da difusão do Estado Mínimo pelos neoliberais (CAMARANO & PASINATO, 2004).

A Constituição Brasileira, de 1988, representou uma importante conquista para os movimentos reivindicatórios na época, reconhecendo direitos e a construção de políticas públicas à população idosa. Em outros termos, os movimentos sociais e outras organizações da sociedade civil, bem como os avanços contidos na constituição federal brasileira trouxeram o envelhecimento populacional para a agenda das políticas públicas atendendo, assim, as recomendações do Plano de Viena (ARAÚJO & ALVES, 2001).

A emersão do envelhecimento na agenda pública brasileira teve forte influência dos movimentos sociais na luta pelos direitos dos(as) idosos(as). Tais sujeitos organizados funcionaram como grupos de pressão responsáveis pela visibilidade política e social do envelhecimento, ao tempo em que se destacaram como os principais interlocutores e gestores dos novos significados do envelhecimento e das necessidades sociais dos(as) idosos(as), materializados em programas sociais, em bandeiras de lutas, em princípios e diretrizes difundidos pela ONU e OMS, nos discursos gerontológicos, e filantropia empresarial (BERQUÓ, 1996).

Dentre esses sujeitos sociais, destacam-se os(as) próprios(as) idosos(as) organizados(as) em Movimentos e Confederações, como os Movimentos dos Aposentados e Pensionistas que se colocaram como fortes grupos de pressão durante a Constituinte e de atos públicos contra a política de arrocho nas aposentadorias e pensões; o Movimento Pró-Idoso (MOPI), as Organizações profissionais, como Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e Associação Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), cujas discussões, encontros e seminários culminaram no encaminhamento de propostas e diretrizes para a política nacional do(a) idoso(a); a participação do empresariado do comércio como o SESC, que criaram programas para idosos(as), mobilizaram e discutiram a necessidade de políticas para esse segmento (CAMARANO & PASINATO, 2004).

Deve-se destacar que esses sujeitos agiam mobilizados pelos ideais difundidos pelas organizações internacionais e os eventos que promoviam. A força dos organismos internacionais, como a OMS, juntamente com o governo brasileiro, patrocinaram o Encontro Internacional sobre o Envelhecimento, em Brasília, em 1996, culminando com a Declaração de Brasília, na qual resultou uma agenda para o restante do século XX e a assinatura do Decreto-Lei que implementaram a Política Nacional do Idoso. A Declaração de Brasília preconiza ampliar a criação da Secretaria Nacional do Idoso; dos Centros de Combate à Violência e Maus Tratos contra a Pessoa Idosa; dos Centros de Referências; das Delegacias Especializadas, fortalecendo a rede de proteção e defesa das pessoas idosas em

situação de violência, buscando a agilidade do Poder Judiciário, com vistas à implementação do Plano de Ação de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa; além de garantir e ampliar o acesso a programas de prevenção, promoção da saúde, tratamento e reabilitação da pessoa idosa, conforme preconizado na política nacional de saúde da pessoa idosa, nas três esferas de gestão (ONU, 2000).

Outro instrumento legal de proteção, foi o Estatuto do Idoso, considerado o maior avanço no que diz respeito à garantia dos direitos da pessoa idosa, tendo por finalidade regular tais direitos e determinar que o Estado, a sociedade civil e a família sejam os entes responsáveis pela proteção e garantia desses direitos. O referido na forma da Lei nº 10.741, de 01/10/2003, acarretou melhorias significativas como fila preferencial em bancos, repartições públicas e privadas, prioridade nos processos jurídicos, passe livre nos ônibus urbanos, garantindo-lhes o direito ao exercício de cidadania. Por isso é fundamental compreender que “saber envelhecer bem” não depende somente da pessoa idosa. Envolve também condições adequadas de saúde, moradia, educação e trabalho vivenciado ao longo de sua vida (BRASIL, 2003).

Além de reafirmar os direitos aos indivíduos com mais de 60 anos o estatuto prevê, ainda, aspectos relativos à saúde, liberdade, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, assistência social, habitação e transporte de forma mais específica em seus artigos. Instituem penas aplicáveis em casos de violência física, moral, abandono, negligência e golpes. Dentre as importantes leis do Estatuto, a principal mudança que este trouxe foi acerca da concepção que a sociedade faz sobre o(a) idoso(a), trazendo um novo olhar sobre esse, enquanto sujeito de direitos.

Uma vez reconhecida a questão do envelhecimento e as demandas geradas por ela, foi elaborada uma legislação específica para essas pessoas, a fim de atender suas necessidades e assegurar seus direitos. Assim, em 1994, foi aprovada a Política Nacional do Idoso (PNI), mas somente em 1996, com a pressão interna dos grupos organizados e das organizações internacionais, foi assinado o Decreto que a regulamenta. A sua implementação, através da Lei nº 8.842 de 04/01/1994, objetiva assegurar seus direitos sociais, econômicos e políticos criando condições para assegurar sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. “Esta política reconhece o idoso como sujeito autônomo, possuidor de direitos e deveres, promovendo sua integração, autonomia e participação na sociedade” (BRASIL, 1994).

Ela materializa as concepções de envelhecimento moderno e de suas necessidades sociais, difundidas internacionalmente, nos ideais de participação, autonomia e independência, ao abrir as intervenções nas áreas de educação, lazer, cultura, esporte, previdência, assistência e saúde; ao priorizar o atendimento não asilar, em centros de convivência, centros de cuidados diurnos, oficina abrigada de trabalho e atendimento domiciliar; ao incentivar os programas na área de educação, como as Universidades Abertas à Terceira Idade, dentre outras iniciativas(BRASIL, 1994).

Esses instrumentos de direitos das pessoas idosas, como a PNI e o Estatuto do Idoso, reconhecem e ampliam as necessidades desses sujeitos sociais a serem garantidas por vários setores públicos e/ou privados, ultrapassando as necessidades econômicas, de renda, habitação e transporte, para incluir também as necessidades de lazer, educação, esporte e cultura. Avançam na perspectiva da desinstitucionalização das pessoas idosas, no sentido de atender às suas necessidades buscando garantir o direito à convivência familiar. Está implícita, então, a importância da vida familiar para esta etapa da vida, ocorrendo a institucionalização só por ausência da família.

No Brasil, ainda há muito que avançar no sentido de garantir aos(as) idosos(as) que seus direitos sejam assegurados, após anos de contribuição que deram ao desenvolvimento e crescimento do país, e que tenham de forma concreta direito a uma velhice digna, protegida e respeitada nesse país marcado por desigualdades sociais e econômicas.

No Piauí, a Política Estadual do Idoso, criada através da Lei nº 5.244 de 2002, tem como objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação afirmando que:

Dentre as diretrizes estabelecidas por esta política destacam-se a viabilidade de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporciona sua integração com as demais gerações, participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos (PIAUI, Art. 5º, 2002).

Dessa forma, o envelhecimento deixa de ser um problema restrito à esfera privada ou familiar, passando a requerer da sociedade civil e do Estado ações que visem à concretização dos direitos dos(as) idosos(as) por meio de políticas públicas que materializem e garantam os direitos resguardados pela legislação.

Apesar da visão social negativa que ainda resiste às pessoas idosas e as organizações que lutam por seus direitos conquistaram, formalmente, a ampliação das formas de proteção e buscam ressignificar e viverem novas experiências de envelhecimento. Dessa forma, percebe-se que o processo de envelhecimento tem sido um assunto relevante no século XXI. Todavia, a experiência do envelhecimento ainda é um desafio para a sociedade, pois se trata de um fenômeno que ainda carrega profundos estigmas e mitos que são generalizados a todas as pessoas que estão nessa etapa da vida. Assim, coloca-se para a sociedade o desafio de buscar compreender a heterogeneidade existente no processo de envelhecimento e reconhecer que existem formas distintas de viver a velhice e as relações sociais e culturais que aí se estabelecem.

1.4 Ser idosa no mundo contemporâneo: discutindo as relações de gênero

Na trajetória histórica da humanidade, as questões de gênero estão intrinsecamente relacionadas à emergência do movimento feminista¹⁰. Quanto a produção teórica na conceituação da categoria de análise gênero, reconhece-se a importância da definição do conceito de gênero. O conceito de gênero em Gayle Rubin se baseia na articulação entre natureza e cultura, o que convencionalmente chama-se de sistema sexo/gênero, para o qual sexo nesta abordagem designa a caracterização dos aspectos físicos, biológicos, anatômicos e fisiológicos dos seres humanos e a atividade sexual propriamente dita. Enquanto o gênero se refere à distinção entre atributos sociais, culturais, políticos, psicológicos, jurídicos e econômicos atribuídos às pessoas de forma diferenciada de acordo com o sexo, ou seja, é a representação do que se constrói socialmente a partir das diferenças existentes entre os sexos, criando assim a ideia do que é ser homem e do que é ser mulher, noção de masculinidade e feminilidade (RUBIN, 1993).

A distinção entre homens e mulheres como meio possibilitador de compreensão da vida social é estudada por meio da análise da literatura antropológica clássica, passando por Lévi-Strauss, Malinowski e Margareth Mead. A distinção de gênero é entendida na Antropologia como classificador elementar e universal no estudo da organização social e do parentesco. No entanto, na Antropologia Clássica, os percursos diferenciais homem/mulher raramente aparecem como objeto de estudo, ou seja,

¹⁰ O movimento feminista é um movimento social e político cuja ação é responsável por mudanças conjunturais que tem atingido mulheres e homens na revisão de valores que desqualificava a mulher apenas pela sua condição de gênero.

anecessidade de estranhar as ideias ocidentais a respeito dessas diferenças como desigualdades não eram enfrentadas (SUAREZ, 1995). No entanto, algumas etnografias clássicas produziram desvios significativos no que tange à questão do gênero enquanto objeto de estudo.

Lévi-Strauss estuda as diferenças entre homens e mulheres como a base de um sistema de comunicação, em que as trocas matrimoniais representam o princípio da organização social. Malinowski contextualiza as diferenças entre homens e mulheres através da cultura da sexualidade, entretanto, o conceito de gênero não havia ainda sido abordado; assim, a diferença entre o biológico e o cultural fica apenas sugerida. Margaret Mead faz da construção social do gênero como objeto de estudo e provoca a reflexão e discussão sobre gênero e sexualidade. Os primeiros estudos buscavam dar visibilidade à condição de subordinação da mulher e a sua discriminação na sociedade, e tinham um caráter universalizante da condição feminina (SUAREZ, 1995).

Os estudos de gênero consagram o princípio de entender o outro a partir do seu próprio ponto de vista. Desta forma, em lugar de princípios universais, destacam-se os elementos locais como base para a compreensão da sociedade. O local, neste caso, é a base para o acesso ao outro. Para tal, é necessário escutar as mulheres e refletir sobre o que dizem e pensam, abrindo espaço para os que não são normalmente designados como portadores da cultura (SUÁREZ, 1995). O conceito de gênero foi elaborado por pensadoras feministas como forma de questionar a naturalização das diferenças entre homens e mulheres e chamar a atenção para o caráter de construção cultural dessa relação (PISCITELLI, 2009).

O conceito de relações sociais de gênero é “categoria útil para análise” porque permite a distinção analítica entre sexo que seria a dimensão biológica, corpórea e gênero, a dimensão social, cultural, modelo construído historicamente pela sociedade para orientar a socialização das crianças e adultos, constituindo suas subjetividades (SCOTT, 1995). A noção de gênero indica que o sexo, enquanto natureza, não é determinante do caráter nem do comportamento, visto que esses variam de acordo com as culturas dos distintos povos e épocas (SUARÉZ, 1995).

A noção de gênero revitaliza a tensão básica da antropologia entre a relatividade e a universalidade das experiências humanas. Este é o grande dilema dos estudos de gênero: de um lado o relativismo, segundo o qual mulher e homem são categorias preenchidas com conteúdos diferentes em sociedades e épocas diferentes; de outro, a tendência à

universalidade da hierarquia de gênero, ou do gênero como uma estrutura universal de subordinação. Compreendida como relação social, a classificação das pessoas e de suas atividades em masculino e feminino, enquanto modelos que instituem subjetividades orientam as práticas sociais. Os modelos de masculinidade e de feminilidade aparecem como estrutura abstrata e hierárquica que pode ser encarnada pelos diferentes sexos, dependendo do contexto cultural (SEGATO, 1998).

A adoção da categoria gênero nos estudos abordou um caráter relativista e menos ativista. Se a princípio postulava-se uma identidade única entre as mulheres e buscava-se incorporá-las dentro de uma grande narrativa pronta, agora há a certeza da existência de múltiplas identidades. Sendo que, não seria possível entender questões relativas às mulheres de maneira isolada, pois as mulheres e os homens só poderiam ser definidos em termos recíprocos.

Segundo Joan Scott (1995: 34) o gênero surge como categoria de análise e se baseia na relação entre duas proposições: "gênero tanto é um elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, quanto uma maneira primária de significar relações de poder". Enquanto a primeira proposição se refere ao processo de construção das relações de gênero e sublinha a importância dos procedimentos de diferenciação pelos quais, em cada contexto histórico, são formulados e reformulados os conteúdos aparentemente fixos e coerentes do masculino e do feminino, a segunda proposição se refere à pertinência do gênero como categoria de compreensão e explicação histórica de outras relações de poder.

Scott reforça uma utilidade analítica para o conceito de gênero, para além de um mero instrumento descritivo, e chama a atenção para a necessidade de se pensar na linguagem, nos símbolos, nas instituições e sair do pensamento dual que recai no binômio homem/mulher, masculino/feminino. A autora esquematizou uma nova forma de se pensar gênero, a partir de uma crítica a outras concepções, inclusive a do sexo/gênero, defendida por Gayle Rubin que, em sua opinião, eram incapazes de historicizar a categoria sexo e o corpo (SCOTT, 1995).

Guacira Louro (2007) pensa o gênero como instável, transitório, provisório, negando sua homogeneidade e fixidez passou a ter importância nesses tempos pós-modernos. Para isso, é necessário "afastar-se do centro, materializado pela cultura e pela existência do homem branco ocidental, heterossexual e de classe média" (LOURO, 2007: 42). O conceito de centro não problematiza as noções de universalidade, de unidade, de

estabilidade, pelo contrário reforçam de modo reiterado noções que de tanto terem sido repetidas parecem verdadeiras, isso por que:

Ao conceito de centro vinculam-se, frequentemente, noções de universalidade, de unidade e estabilidade. [...] A contínua afirmação e reafirmação deste lugar privilegiado nos faz acreditar em sua universalidade e permanência; nos ajuda a esquecer de seu caráter construído e nos leva a lhe ceder à aparência de natural (LOURO, 2007: 44).

Portanto, o conceito de gênero precisa ser elaborado de modo que se refira também aos homens, visto que seu interesse implica em compreender as relações que produzem uma distribuição desigual de autoridade, poder, prestígio e visibilidade entre as pessoas de acordo com seu sexo. Não podemos assim estudar todas as mulheres como se fossem portadoras de uma essência comum, simplificando a categoria gênero, é preciso considerar que as relações sociais entre homens e mulheres são dinâmicas e fluidas, o que pressupõe mudanças e permanências, desconstruções e reconstruções de elementos simbólicos, imagens, práticas, comportamentos, normas, valores e representações (SCOTT, 1995).

A proposta de desconstrução da oposição masculino/feminino apresenta-se útil também para desmontar a lógica binária que rege outros pares de conceitos a ela articulados, tais como público/privado, produção/reprodução, normal/patológico, cultural/biológico etc. No processo de desconstrução, é necessário atentar para o fato de que o oposto da igualdade é a desigualdade ao invés da diferença (LOURO, 2007).

As relações de gênero são construídas na sociedade a partir das diferenças estabelecidas entre homens e mulheres, ou seja, as diferenças sexuais. Como construção social, gênero se apresenta de forma diferente, de acordo também com práticas religiosas e sociais. Numa mesma sociedade, dependendo das condições sociais, etnias e raças, as mulheres sofrem várias desigualdades. Impõe-se entre essas relações a relação de poder. Desde criança, as meninas são delegadas tarefas e papéis diferentes dos homens. São posturas e comportamentos diferenciados. A submissão para as meninas e, para os meninos, o papel de poder sobre elas. Com essas concepções, as mulheres têm menos poder político, condições econômicas limitadas. Assim, o prestígio social também menor do que os dos homens, isso em virtude da diferença sexual. Como ressalta Scott (1992: 86) quando fala sobre gênero diz que: “Gênero foi o termo usado para teorizar a questão da

diferença sexual.” Fica perceptível que a diferença sexual é o determinante para a distribuição e atribuição de papéis entre homens e mulheres.

Scott (1995) afirma, ainda, que as relações de gênero são construções sociais edificadas historicamente mostrando que: em diferentes contextos sociais as mulheres são invocadas através de representações simbólicas, por exemplo, a pecadora Eva e a mulher pura Maria Madalena; os conceitos normativos expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas ou jurídicas afirmam e fixam o significado do homem e da mulher, do masculino e do feminino na sociedade sem questionamentos; as relações de gênero não devem se restringir apenas ao sistema de parentesco, mas também ao mercado de trabalho, a educação, ao sistema político; devem-se examinar as formas pelas quais as identidades generificadas são construídas, relacionando suas informações a uma série de atividades, organizações e representações sociais historicamente específicas.

Essa concepção de gênero permite compreender como o processo de socialização pode gerar *habitus* de (re)produção de práticas preconceituosas e discriminatórias dos homens em relação às mulheres. As concepções de gênero aceitas como absolutas podem, na verdade, ser muito melhor compreendidas como sendo histórica e socialmente construídas:

tendo apenas uma existência relacional, cada um dos dois gêneros é produto do trabalho de construção diacrítica, ao mesmo tempo teórica e prática, que é necessário à sua construção como corpo socialmente diferenciado do sexo oposto sendo que as estruturas resultantes dessa construção são produto de um trabalho incessante de reprodução (BOURDIEU, 2002: 34).

Tal concepção reafirma o discurso de dominação de um gênero por outro inconscientemente a todo o momento, perpetuando-o de forma inquestionada e, talvez, apenas levemente percebida. Gênero, portanto, é referente a algo construído e aplicado para ambos os sexos como forma certa de ser, perpetuada inconscientemente por todos.

Segundo Bourdieu, “a força simbólica é uma forma de poder que se exerce sobre os corpos, diretamente, e como que por magia, sem qualquer coação física” (BOURDIEU, 2002: 50). Por essa ótica, as relações de poder entre os gêneros encontram-se fortemente estruturadas de forma hierárquica, a partir de um polo dominado (feminino) e um polo dominante (masculino), devido à eficácia simbólica das estruturas de dominação, que naturalizam suas práticas (MENDES, 2008).

Através do cotidiano, homens e mulheres, aprendem de forma inconsciente e “natural” a maneira de se portar, falar, andar, vestir e sentir (BOURDIEU, 1997). Nesse sentido, Mendes (2008) coloca que esse processo de estruturação das diferenças sexuais se dá através dos campos e espaços sociais, como exemplifica Bourdieu:

O trabalho de reprodução esteve garantido, até época recente, por três instancias principais, a Família, a Igreja e a Escola, que, objetivamente orquestradas, tinham em comum o fato de agirem sobre as estruturas inconscientes (BOURDIEU, 2002: 103).

Assim, nas relações de gênero, os sujeitos se constituem através de diferentes práticas sociais, com negociações, avanços, recuos e ressignificações de práticas cotidianas, conforme:

Homens e mulheres certamente não são construídos apenas através de mecanismos de repressão ou censura, eles e elas se fazem, também, através de práticas e relações que instituem gestos, modos de ser e de estar no mundo, formas de falar e de agir, condutas e posturas apropriadas (e, usualmente, diversas). Os gêneros se produzem, portanto, nas e pelas relações de poder (LOURO, 2007: 41).

Dentro desse contexto, o que dizer das mulheres na terceira idade? Elas estariam seguindo essa construção de gênero semelhante a quando eram jovens? O fato de estarem idosas faz com que sejam tratadas igualmente aos homens ou de formas desiguais? Os valores e práticas dessas idosas comungam com relações desiguais ou iguais de gênero? Ou será que partes se configuram em permanências e partes em mudanças?

Assim, falar da mulher idosa não significa partir de uma “categoria natural”, mas compreender a multiplicidade de sentidos que convergem e em outros momentos são contraditórios para estruturar continuamente uma concepção social de gênero (MOTTA, 2011). Para Motta (2011: 71), “a mulher idosa é uma personagem em suspensão”, pois as desvantagens sofridas na sua vida profissional e familiar se acumulam ao longo de sua existência e se acentuam à medida que envelhecem perdendo, portanto, em representatividade. Tal condição, em continua interseção com uma produção social marcada pela disputa do poder hegemônico não favorece para que a mulher velha possua a devida visibilidade social, permanecendo ignoradas e tendo subjetivadas suas necessidades.

A feminização da velhice é de certa forma, associada às relações de gênero, ao modo como são construídas as relações sociais entre sexos. Os estudos na área de gênero

tem demonstrado que tais relações são construídas socialmente, o que significa que tanto podem ser produtoras de mudanças como de reproduções de permanências, ou ao modo de Bourdieu (2004) produzirem e reproduzirem práticas. As mulheres são discriminadas por preconceitos não só sexistas, mas também gerofóbicos, ou seja, não só por serem mulheres, mas também por serem velhas.

Na velhice, as diferenças se revelam mais nitidamente e, em alguns casos, tal como nas desigualdades de gênero, elas se acentuam. Com o envelhecimento, homens e mulheres veem se aprofundarem estas diferenciações que são também condicionantes, no que diz respeito à saúde, longevidade e formas de enfrentamento das dificuldades cotidianas (GOLDANI, 1999). Dois discursos confluem na construção da velhice para a atual geração de mulheres idosas: de um lado, a passividade e as submissões prescritas socialmente por ser mulher; do outro, o modelo da velhice plena de dependência, submissão, passividade, assexualidade, do ser idosa (DEBERT, 2004).

Os estudos de Motta (1999) e Debert (1994) têm apontado que o envelhecer ganha contornos distintos em função das particularidades de gênero, nos quais a identidade de gênero parece ser constitutiva da identidade geracional das idosas. As trajetórias sociais de gênero vêm demonstrando ser determinantes, tanto na situação real e quanto nos sentimentos dessas pessoas idosas, ultrapassando, não raro, a diversidade de situação de classe, quando homens e mulheres veem-se colocados, diferencialmente, quanto às possibilidades e os sentimentos de bem-estar, liberdade e auto realização na velhice.

A velhice é um fenômeno biossocial que não existe singularmente – claramente existem velhices, em formas que, mais além da localização etária “exata” no ciclo da vida, variam segundo as referidas características biológicas socialmente condicionadas, como o sexo/gênero, a raça/etnia e própria posição social, como grupo de idade e geração, mas, também, e não por último, a condição de classe. Pensar a experiência de envelhecer implica considerar o entrelaçamento do entorno sociocultural, pois inúmeras são as ocorrências (sociais, culturais, políticas, e econômicas) que influenciam o estilo de vida, valores e, conseqüentemente, os modos de estar velho na nossa sociedade. Por isso, há necessidade de se problematizar novas questões, de modo a considerar essas diferentes dimensões às formas de ser e estar no mundo (MOTTA, 1999).

Debert (1994) garante que a realidade está em constante transformação, pois a mulher vem conquistando cada vez mais espaços e reconhecimento dentro da atual

sociedade. No que se refere ao status e ao papel social das mulheres idosas, a autora relata a existente relação entre gênero e velhice, como exposto a seguir:

Gênero e idade são cruciais para entendermos certas categorias sociais como a velhice, particularmente a situação da mulher idosa. Pensar na relação entre gênero e envelhecimento, é se defrontar com duas formas distintas de conceber a experiência feminina e o avanço da idade. [...] as mulheres na velhice experimentariam uma situação de dupla vulnerabilidade com o peso somado de dois tipos de discriminação, enquanto mulher e enquanto idosa. (DEBERT, 1994: 33).

Apassagem da mulher para a velhice em diversas sociedades ocorre devido ao excesso de valor dado, exclusivamente, ao desempenho da função de reprodutora, pois nessa função a mulher ainda é considerada jovem por poder procriar e pelo cuidado que deve ter com os filhos. Esta passagem além de ser marcada pelo desprezo de diferentes pessoas estaria ligada a diversos fatores, como as perdas que acontecessem ao longo da vida, o abandono causado pelos filhos, o estado de viuvez e as mudanças físicas decorrentes da velhice (DEBERT, 1994).

Debert & Brigeiro (2012), ao analisarem as diferenciações de gênero, conseguem identificar fatores divergentes e convergentes que envolvem a sexualidade dos seres humanos. Os primeiros estão reforçados pela normatização que atribui ao homem à condição de ser o provedor, o dono da relação, e delega a mulher a passividade, a obediência na hora da intimidade e em alguns casos, a não capacidade de discutir sobre o sexo seguro. Estas diferenças no exercício da sexualidade sustentam que as mulheres tiveram uma socialização marcada por um controle também em seu corpo.

Alda Motta (1999) sintetiza a expectativa obrigatória de uma “feminilidade” que significa obediência e conformismo. O segundo fator diz respeito à necessidade de legitimar a ideia de que a sexualidade não se esgota ao passar dos anos, pois as experiências na velhice não estão necessariamente associadas à genitalização. No entanto, é socialmente naturalizado o exercício da sexualidade de homens com mais idade em contrapartida, as idosas que se encontram ativas sexualmente são frequentemente discriminadas e vivenciam situações concretas de preconceitos sexistas e gerofóbicos.

Portanto, as mulheres velhas postas a corresponder aos padrões instituídos de feminilidade de seu contexto sócio histórico-cultural, e àquelas que mais se afastarem dessa normatividade e expressões de gênero, maior será a discriminação, a estigmatização, a violência e a tentativa de reenquadramento que recairão sobre elas (MOTTA, 1999).

Motta (2012) com o objetivo de contribuir para o entendimento da categoria idoso(a) reconhece duas imagens da pessoa velha: a tradicional, naturalizada do sujeito inativo e a nova imagem, mais dinâmica e participante. O protótipo da imagem contemporânea da pessoa velha está acompanhado não só pelo aumento da expectativa de vida, mas também pelo avanço das novas tecnologias que têm auxiliado as pessoas ao acesso a informações, a busca por uma “qualidade de vida” impulsionada pela prática de atividades físicas e cuidados com a saúde, assim como pela necessidade de melhorar a prática sexual e sua imagem.

Estas práticas sexuais se disseminam de forma divergente, variando de acordo com o gênero e a compreensão que cada indivíduo possui sobre o que necessita ser feito para melhorar/aperfeiçoar o exercício de sua sexualidade. Sob as práticas sexuais, as mulheres velhas assistiram e tomaram parte de mudanças sociais profundas em relação ao lugar da mulher na sociedade em muitos aspectos, dentre outros destaca as décadas de 1960 e 1970 onde as discussões sobre a liberdade para decidir sobre seus corpos, seus desejos ganha visibilidade com o impulso dado pelo movimento feminista brasileiro e mundial(MOTTA, 2012).

Conforme exposto, o envelhecimento se processa de forma diferente para homens e mulheres, no que tange aos aspectos sociais, econômicos, condições de vida e saúde. Assim, o recorte de gênero é essencial para compreender o lugar que os(as) idosos(as) ocupam na vida social. No entanto, os estudos sobre gênero e envelhecimento não obtiveram, ainda, a atenção que merecem, sendo considerada pequena a produção científica que enfoca esse binômio, quando comparada a outros temas como trabalho e violência. Esse fenômeno é visto, geralmente, na perspectiva estatístico-demográfica, necessitando reconhecimento maior de que o envelhecimento tornou-se não só uma questão global, mas particularmente “feminina”, demandando pesquisas não sexistas (BERZINS, 2003), mas também de natureza qualitativa, onde se podem aprofundar dimensões mais subjetivas dessa vivência.

Em relação à construção social do papel de idoso e de idosa, as formas de sociabilidades são diferentes. As diferenças anatômicas são apresentadas e valorizadas, através de discursos que programam e constroem significados para as diferenças sexuais que, por sua vez, permitirá que as pessoas aprendam a se converter e reconhecer-se como homens e mulheres em determinada sociedade e momento histórico. Os valores e padrões sociais e culturais construídos pela sociedade estão presentes no dia-a-dia dos velhos e

influenciam seus comportamentos e atitudes, à medida que constroem como deve ser o masculino e o feminino na velhice (LOURO, 2007).

2 ENVELHECIMENTO NO CONTEXTO DA FAMÍLIA, CORPO E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

2.1 Família: lócus de permanências e (re)definições dos papéis e lugares sociais dos(as) idosos(as)

As transformações ocorridas na família, ao longo da história, demonstram sua suscetibilidade às influências de fatores culturais, econômicos, políticos e sociais, os quais não apenas incidem em diferentes contextos, mas também geram compreensões diferenciadas de conceitos, arranjos e papéis familiares. Assim, pretende-se analisar a plasticidade da formação e configuração da família contemporânea marcada por um constante processo de transformação. Tal plasticidade de formação e diversidade de modelos que a instituição tem adotado na contemporaneidade são reflexos de fatores internos (relações entre os membros: divórcios, casamentos, uniões estáveis) e externos (econômicos, sociais, políticos e culturais). O grupo familiar forma-se pela convivência, sob o mesmo espaço, de indivíduos ligados por laços consanguíneos, ou não, de forma que o modelo de organização, a função dos papéis individuais e as relações de afeto lhe determinam a configuração (GOLDANI, 1999; SARTI, 1996).

Ao refletir sobre a temática família, não se deve pensar apenas no modelo nuclear tradicional, mas numa variedade de novos modelos e relações engendradas a partir de transformações vivenciadas pela sociedade. Embora, na atualidade, seja evidente a multiplicidade de arranjos familiares, permanece imutável a importância da instituição na formação e cuidado de seus membros. No entanto, há certas dificuldades de se conceituar família e seus papéis, levando-se em consideração o elevado número de subsistemas e a pluralidade de arranjos presentes na contemporaneidade. As diferentes formas de família e distintas maneiras de se relacionar no seu interior emergem e ganham visibilidade, acarretando uma redefinição de papéis e uma redistribuição de responsabilidades a seus componentes (ZAMBERLAM, 2001). Portanto, considera-se que a família contemporânea se revela em constante transformação e com diferentes faces que refletem os contextos sócio histórico, cultural, econômico e político de uma sociedade.

A família não é considerada apenas o elo afetivo mais forte dos pobres ou o núcleo da sua sobrevivência material e espiritual ou até mesmo o instrumento pelo qual viabilizam seu modo de vida, mas como o próprio substrato de sua identidade social, sua

importância não é só funcional e seu valor não é meramente instrumental, mas se refere também à sua identidade de ser social e constitui o parâmetro simbólico que estrutura sua explicação do mundo (SARTI, 1996).

Assim, é possível refletir também acerca da multiplicidade de seus arranjos contemporâneos. Convém destacar que a família vem sofrendo modificações através da história que podem variar de uma cultura para outra. Nos estudos acerca das novas configurações da família contemporânea, observa-se que a ruptura do modelo tradicional por novos arranjos tem levado alguns pesquisadores a um entendimento equivocado sobre tal questão, suscitando o discurso de crise da instituição familiar. O que alguns estudiosos definem como crise da família, na verdade refere-se às mudanças ocorridas nos novos de vida, valores, e nas condições de reprodução da população (GOLDANI, 1993).

No contexto das crescentes dificuldades de reprodução geral da sociedade brasileira, as especulações sobre a precariedade e instabilidade da instituição familiar ganham força e são reforçadas pela incapacidade do Estado em prestar os serviços sociais básicos às famílias carentes e seus dependentes. Legalmente, o Estado Brasileiro deve oferecer suporte aos menores, aos idosos através de programas sociais, o que ajudaria a aliviar as pressões econômica e pessoal destas famílias. Entretanto, o que se observa atualmente é um crescente retrocesso dos serviços públicos. O Estado trata de minimizar ao máximo sua contribuição e clama por mais ajuda da comunidade e da família para com seus dependentes (GOLDANI, 1993:70-71).

Outro fator que contribui para o entendimento equivocado sobre a crise da família refere-se às mudanças demográficas e seus efeitos sobre a estrutura etária e a longevidade da população, as quais se relacionam com a queda das taxas de fecundidade e com o aumento da expectativa de vida. Tais fatores revelam uma nova forma de organização familiar e de relacionamento entre seus membros, o que lhes possibilita um maior convívio, em razão da longevidade, e uma maior participação nos cuidados com o grupo familiar como unidade doméstica, ocasionando a redefinição de papéis familiares (LEITE, 2013).

Na atualidade, as famílias são levadas a criar estratégias de enfrentamento das dificuldades econômicas e por isso os seus membros se obrigam a se inserir no mercado de trabalho para contribuir com a manutenção do grupo. Esse fato colabora com a ruptura do modelo tradicional e hierarquizado no qual à mulher caberia às atividades domésticas e ao homem, o provento familiar. A função de provedor é compartilhada com os demais

membros do grupo. Essa situação remete a uma redefinição de papéis e posição familiar, assim como a uma ressignificação da autoridade parental, democratizando o modelo de família.

Nesse sentido, os atuais arranjos familiares apontam novas responsabilidades para o indivíduo que compõe a família, que será definida segundo as especificidades de cada grupo familiar e não baseadas em papéis predeterminados ou práticas tradicionalmente delegadas, especialmente quanto à questão de gênero. Assim, os papéis se modificarão com o tempo e se definirão dentro de um processo constante de transformações da sociedade (BRUSCHINI, 1993; TEIXEIRA, 2007).

As mudanças ocorridas na instituição familiar interditam a ideia de modelo único e sinalizam, como característica marcante da família, a diversidade de suas organizações, nos quais são reflexos dos fatores sociais contemporâneos. Observam-se mudanças nos modos de vida, nos valores e nas condições de reprodução da população, as quais incidem diretamente nas configurações da família (SARTI, 1999; LEITE, 2013).

Nessa perspectiva, destaca-se que, apesar de todas as mudanças já ocorridas na família contemporânea, ela continua em permanente mutação, sofrendo e exercendo transformações sociais, sendo possível observar que sua constituição é um processo marcado por dinamicidade e plasticidade constantes. Assim, a família contemporânea pode ser adjetivada como heterógena, plural e mutante, posto que não é uma instituição acabada, mas em constante modificações, as quais se interagem com as transformações gerais da sociedade (BRUSCHINI, 1993; TEIXEIRA, 2007).

O envelhecimento populacional constitui-se em um fator modificante do arranjo familiar tradicional. No contexto brasileiro, o fenômeno da longevidade crescente, a partir das últimas décadas desse século, aumentou em cerca de treze anos a expectativa de vida, que passou de 67 para 85,3 anos no período compreendido entre 1990 e 2010. Relacionando essa longevidade ao contexto da vida familiar é importante atentar para a presença de superposição dos papéis sociais, bem como a convivência de diferentes gerações o que acaba redefinindo as relações e responsabilidades no interior da família (IBGE, 2011; LEITE, 2013).

As mudanças ocorridas na sociedade moderna industrial exerceram influências sobre as configurações familiares, os papéis paternos, maternos e filiais, as relações interpessoais, suporte familiar e expectativas sociais e comportamentais em torno das pessoas idosas. No envelhecimento, geralmente, há uma diminuição do suporte familiar, do

status ocupacional e econômico em função do rebaixamento das condições de vida na aposentadoria, além de expectativas conservadoras em torno do envelhecimento e do seu tratamento estigmatizam-te.

Segundo Bruschini (1993:51), “a família não é uma instituição natural, podendo assumir configurações diversificadas em sociedades ou grupos sociais heterogêneos”. A partir daí compreende-se, então, que a família contemporânea passa por diversas transformações que se tornam evidentes quando identificamos, além dos inúmeros arranjos e funções que ela desempenha na vida do indivíduo. De acordo com essa autora, a família agrega a função econômica, socializadora e ideológica, que são cada vez mais difíceis de serem mantidas pela fragilidade e vulnerabilidade das famílias. Ou seja, a família hoje é marcada pela grande variedade de formatos e arranjos. Conforme Teixeira (2007:06), “em cada família varia também a sua formatação durante as fases do ciclo da vida, e diversos tipos familiares podem coexistir em uma mesma época e local”.

Os arranjos familiares, hoje, são os mais diversos, a saber: conjugal nuclear (cônjuges e filhos/as); conjugal ampliado (cônjuges, filhos/as e parentes); monoparental (pai e filhos/as ou mãe e filhos/as); unipessoal (pessoa sozinha). São arranjos compostos de várias gerações. Contribui para essa diversidade as quedas nas taxas de fecundidade, o aumento no número de separações, a diminuição do número de casamentos, a saída tardia dos filhos(as) da casa dos pais, o crescimento do número de pessoas idosas, o aumento de mulheres morando sozinhas com seus filhos e também famílias residindo com idosos(as). Pode-se dizer que a família contemporânea é um campo entre gerações ou de convivências intergeracionais. As gerações de meia idade cada vez mais se enfrentam com a simultaneidade de demandas e obrigações para com os pais e/ou parentes idosos(as) e para com os(as) filhos(as). (GOLDANI, 1999, 1994, 1993).

Observa-se que se faz presente na realidade das famílias contemporâneas a intergeracionalidade que é a convivência entre diferentes gerações ou a convivência dos mais velhos com os mais jovens. Expressa-se, então, uma nova forma de composição familiar, alcançada pela ampliação da longevidade e da expectativa de vida. O crescente número de velhos(as) em todos os segmentos da sociedade amplia o espectro das questões relacionadas à família, questões que se apresentam diferentemente nas classes e grupos sociais. Estudo sobre a família nas camadas pobres da sociedade mostra como a solidariedade entre os membros das famílias é fundamental não somente para a existência do grupo familiar enquanto tal, mas também para assegurar as condições elementares de

dignidade para seus membros. Estes negociam conflitos interiores para sobreviverem conjuntamente, inclusive com pais idosos, já que, nas camadas pobres, a rede de apoio familiar constitui-se na principal aliada dos indivíduos para enfrentarem os desafios da sociedade(SARTI, 1996).

Estas transformações são particularmente dramáticas para as mulheres, tradicionalmente responsáveis pelo cuidado dos dependentes na família, visto que suas trajetórias de vida passam por alterações como a viuvez, os cuidados com parentes e até mesmo a solidão (LEITE, 2013).No caminho, em direção à fase da terceira idade, em decorrência de inúmeros fatores culturais, os contatos sociais tendem a rarear, isto é há um progressivo esvaziamento de papéis, fato que faz com que as pessoas idosas, em geral, vivam um crescente isolamento ou recolhimento ao espaço doméstico.

A aposentadoria, a viuvez, a perda de amigos e a chamada “síndrome do ninho vazio”, esta última caracterizada pela debandada dos filhos(as) emancipados(as), são fenômenos que impõem aos mais velhos uma expressiva diminuição de funções (GOLDANI, 1999). A família possui características específicas que não se encontra em outras associações ou grupos humanos, bem como a relação entre idoso(a) e família:

A dificuldade central dos trabalhos que procuram avaliar o bem-estar na velhice está, sem dúvida, na ausência de medidores eficazes e definitivos sobre a qualidade das relações entre gerações na família, ou sobre os significados da integração ou da segregação espacial. A velhice é, assim, retratada de maneira distinta em função do tipo de interação focalizada. Pensar na relação entre o idoso e a família é ora fazer um retrato trágico da experiência de envelhecimento, ora minimizar o impacto das transformações ocorridas nas relações familiares. Pensar na interação entre idosos é, pelo contrário, traçar um quadro em que um conjunto de mudanças e a criatividade grupal seriam capazes de minimizar ou mesmo negar os inconvenientes trazidos pelo avanço da idade (DEBERT, 2002: 133).

Como toda instituição, a família está estreitamente vinculada às questões sociais, culturais, econômicas e históricas. As mudanças sociais atribuídas à modernidade se refletem, de modo significativo e de várias maneiras, sobre a instituição familiar.De acordo com Debert e Simões (2006:1366):

No novo papel atribuído à família está presente uma hipocrisia social. Não apenas porque se desconhecem as diferentes formas de família e unidades domésticas, ou porque não se avalia adequadamente o impacto do envelhecimento populacional na configuração das famílias. A hipocrisia social reside também na visão

anacrônica de que a família é o refúgio num mundo sem coração e que é desejo dos velhos viverem na casa dos filhos e por eles serem cuidados até o fim da vida. Essa visão impede a emergência de outras formas criativas de dar dignidade às etapas mais avançadas do curso da vida.

As famílias que têm idosos(as) residindo se diferenciam em três grupos: aquelas aonde os(as) idosos(as) são considerados pessoas de referência no domicílio¹¹; aquelas em que os(as) idosos(as) moram na condição de parente do chefe da família ou cônjuge; aquelas denominadas de ninhos vazios, onde é constituído por um casal de idosos que moram sozinhos (CAMARANO, 2003).

Quanto à aposentadoria, diversos motivos podem ser atribuídos para o retorno ao mercado de trabalho, especialmente relacionados à mudança na imagem do próprio idoso, que passa a ser aceito como mão de obra produtiva. Para Peixoto (2004), trabalhar para manter as mesmas condições de vida, por solidariedade familiar e para preencher o vazio social é os principais pontos de vista para se analisar o trabalho após a aposentadoria, porém, não os únicos, já que estes idosos(as) também desejam manter um lugar de reconhecimento no núcleo familiar e na sociedade.

De acordo com dados do IBGE (2006), na região Sul foi registrado o maior número de famílias do tipo “ninhos vazios”, enquanto as regiões Norte e Nordeste possuíam as maiores proporções de idosos(as) morando com filhos(as) ou outros parentes. O que desconstrói a ideia de coabitação que se dá exclusivamente por necessidade dos(as) idosos(as) de morarem com seus filhos(as), e aventa outras possibilidades, como aquela em que os(as) filhos(as) se inserem tardiamente no mercado de trabalho ou se separam de suas mulheres e voltam a morar na casa dos pais.

Leite (2013) discute a questão geracional, privilegiando o papel das mulheres-avós na família destacando a forte marca que imprimem na vida das netas. A autora analisa como as avós pesquisadas exemplificam com sua vitalidade, autoridade e disposição para o trabalho e a luta pela vida. Mostra a realidade da avó que permanece na família com dignidade e responsabilidade, deixando no seu rastro normas, valores e ideias que permanecem vivas na lembrança das netas que almejam ser como suas avós. O estereótipo do velho “imprestável” está longe dessas mulheres, pois a avó permanece parceira das netas, confidente e “modelo” a se pautar na vida. Ressalta a autora, que a vida dessas

¹¹Em relação a esse grupo, dados do IBGE (2005) apontam que em 2005, 65,3% dos(as) idosos(as) que moravam com os filhos eram também chefes de domicílio, o que demonstra a importância do(a) idoso(a) na família e na sociedade em geral..

mulheres, pertencentes à camada média, difere frontalmente daquelas outras desprovidas de condições socioeconômicas, cujo destino é o recurso asilar, sem possibilidade de desfrute do ambiente familiar, sem perspectiva de mudança, embora tenham construído vidas ricas de significados. Nas sociedades modernas, a representação da velhice associada aos chamados “traços estigmatizadores”, que refletem valores depreciativos, tais como: a feiura, a tristeza, a falta de consciência de si e do mundo, o antigo, o improdutivo, o estágio final, a mortesecontrapõem àqueles caracterizadores dos valores positivos que essas mesmas sociedades atribuem à juventude, associando-a ao belo, ao novo, ao funcional, ao produtivo. Cabe considerar, também, que as instituições de assistência, muitas vezes, estão embuídas dessas análises demonstrando-as tanto nas práticas de cuidados aos(as) idosos(as), quanto nos programas orientados para o que se denomina de “terceira idade”. Desse modo, é comum se deparar com procedimentos de ordem imediata, semcontudo propor um trabalho sistemático aliando-se políticas de ação à pesquisa, o que permitiria entender a velhice em suas diferentes dimensões, lançando-se novas perspectivas de atuação (LEITE, 2013).

Leite (2013) apresenta questões que envolvem a natureza e a cultura – construção do papel de avó, por essas mulheres, construção que se inicia e permeia todo o relacionamento da avó com os netos e familiares, baseando-se no imaginário de “ser avó é ser mãe duas vezes” e nesse papel de avó, como elas, sentindo-se “mãe duas vezes”, e continuam mantendo seus espaços políticos no mundo da família conseguem ser mediadoras nas relações entre seus filhos e netas, ora criando climas favoráveis, ora criando tensões na família; no terceiro capítulo, a autora discute o poder e a autoridade das mulheres-avós no mundo da casa, além das questões inerentes à trajetória de vida das mulheres-avós, e ainda a representação de ser “mãe duas vezes”, faz com que essas mulheres idosas continuem a influenciar nas decisões da família e manter seu espaço na mesma.

Quando as idosas são viúvas, geralmente, estão na posição de mães e/ou avós e utilizam estratégias para transmitir os valores de gerações anteriores para filhas(os) ou netas(os) encontram algumas resistências. O aprendizado é transmitido pela descrição de experiências anteriores, por meio de histórias com sua própria linguagem, e a vivencia de vários modos de pensar, agir e sentir, podendo ocorrer trocas em suas opiniões, visões e imagens acerca da realidade. Assim, mesmo com conflitos, os hábitos, os costumes e os valores viram rotinas e se tornam práticas culturais de muitas famílias (LEITE, 2004).

A partir dos anos 70 elas tornaram-se mais frequentes, quando o Estado passa a intervir de forma mais intensa na promoção de bem-estar social (DEBERT, 2004). A partir de então, começam a surgir os centros de convivência para idosos(as) e os programas para terceira idade, comentado anteriormente.

A família como espaço de proteção, cuidado, segurança e afeto, gera no indivíduo sentimento de pertença, desenvolvendo sua sociabilidade, afetividade e bem-estar, realiza também proteção social na vida do(a) idoso(a) independente das transformações pelas quais esteja passando. A família pode ajudar os(as) idosos(as) a envelhecerem de forma saudável, superando as situações difíceis pelas quais passam nessa fase da vida, assim também como os(as) idosos(as) podem ajudar na manutenção e equilíbrio do grupo familiar (HERÉDIA, 2007).

A predominância das mulheres na família está, na maioria das vezes, atrelada ao trabalho doméstico não remunerado e a subordinação econômica aos homens. Em consequência, essas mulheres recebem hoje pensões por viuvez ou aposentadorias abaixo dos valores pagos aos homens. É em razão do persistente padrão de divisão sexual do trabalho que a desigualdade se estabelece. A noção de divisão sexual do trabalho compreende, basicamente, dois princípios: aos homens atribui-se o encargo produtivo e às mulheres, o reprodutivo. Nesta divisão, há a atribuição de valores desiguais a estes trabalhos, de duas maneiras principais, a saber: valorizando-se a produção masculina em detrimento da reprodução feminina; e valorizando-se o trabalho produtivo masculino em comparação ao trabalho produtivo feminino (HIRATA&KERGOAT, 2003).

Existem dois princípios organizadores que se constituem nesse cenário: o princípio da separação, que divide os trabalhos de responsabilidade dos homens e o das mulheres; e o princípio da hierarquização, que estabelece que o trabalho feito pelos homens seja mais valoroso do que o feito pelas mulheres. Assim, além de realizarem trabalhos distintos, há a supervalorização do trabalho masculino, mediante o pagamento de melhores salários e de status social mais elevado, incluindo-se aqui os espaços de direção e liderança. Importante lembrar que não se tratam de regras absolutas e homogêneas, uma vez que as delimitações do espaço laboral masculino e feminino possuem flutuações conforme a sociedade analisada, tanto temporal como geograficamente. Entretanto, a divisão sexual do trabalho pode ser encontrada em todas as sociedades: as suas modalidades mudam no tempo e no espaço, mas é constante sua estruturação no princípio hierárquico que valora mais o trabalho masculino em detrimento ao do feminino:

(...) por toda parte e sempre, o “valor” distingue o trabalho masculino do trabalho feminino: produção “vale” mais que reprodução, produção masculina “vale” mais que produção feminina (mesmo quando uma e outra são idênticas). Esse problema do “valor” do trabalho – termo empregado aqui no sentido antropológico e ético, não no sentido econômico – atravessa toda a nossa reflexão: ele induz a uma hierarquia social. Valor e princípio de hierarquia, sob aparências múltiplas, permanecem imutáveis: o trabalho de um homem pesa mais do que o trabalho de uma mulher. E quem diz hierarquia diz relação social. (HIRATA & KERGOAT, 2003:113).

Quando a esfera reprodutiva é vista como papel das mulheres e inerente à sua condição feminina, justifica-se a sua não remuneração para as esposas que trabalham no próprio lar, ou sua baixa remuneração, quando este é realizado para terceiros. É no trabalho doméstico que a subordinação das mulheres como gênero se realiza em sua plenitude. A utilização de termos como trabalho doméstico mostra que nos situamos na sociedade salarial. As origens do trabalho doméstico remetem à debilidade das instituições da sociedade destinadas à sua própria reprodução e no distanciamento do Estado dessas questões.

Considerando que a longevidade das mulheres é superior a dos homens em, aproximadamente, sete a oito anos de vida, elas tendem a ser cuidadoras dos seus maridos e/ou filhos que necessitam de apoio ou pertencerem a uma elevada proporção de pessoas que vivem sós. Assim, acabam convivendo com valores e estereótipos sociais que, muitas vezes, dificultam a reestruturação de sua vida conjugal, quando assim é desejada, ou carecendo de suporte material e afetivo, quando surgem as debilidades físicas. Diante disto, se pode afirmar que a atual geração de mulheres idosas é aquela que mais necessita das políticas públicas para atendimento às suas demandas (CAMARANO, 1999; GOLDANI, 1999; BELO, 2011). Outros aspectos que dificilmente são levados em consideração se referem às condições subjetivas em que foram construídas as identidades da atual geração de mulheres idosas.

A viuvez é um fato comum em nossa sociedade, caracterizado pela perda do companheiro de vida. A situação de viuvez é uma situação especial, não planejada, que provoca modificações na vida das pessoas. Representa, por sua vez, uma inesperada quebra do equilíbrio, real ou suposto, das relações familiares, sociais, econômicas, culturais, a qual

faz com que o indivíduo em caráter de urgência, estabeleça novos arranjos em grupo (MOTTA, 2004).

Em quase todos os países, o número de viúvas é maior que o de viúvos. Como vivem mais que os homens, as mulheres têm mais tendência a viver sozinhas na terceira idade (VERAS,2003).Goldani (1999) reforça dizendo que homens e mulheres envelhecem de forma diferente e que as mulheres vivem mais tempo que os homens. Sendo assim, esta situação é considerada como vantagem e indicador de melhor qualidade de vida da mulher, a sua maior longevidade acaba sendo, também, um de seus problemas. A maior esperança de vida faz com que muitas das mulheres idosas passem pela experiência de debilitação biológica devido a doenças crônicas, enquanto que homens morrem antes e de causas do tipo cardiovasculares.

Segundo Motta (2004), a viuvez por ser uma questão demográfica e culturalmente feminina, está sendo objeto de preocupação da população, ao mesmo tempo, em que é negligenciada pelas ciências sociais. A viuvez é uma condição ambígua e ambivalente de sentimentos vivenciada pelas mulheres na terceira idade. Segundo Peixoto (1997), a morte do cônjuge pode ser uma tragédia ou uma libertação.

A viuvez tanto pode ser vivida como atrelamento à condição de casada, operando como respeito, exclusividade e fidelidade eterna ao marido, dependência e mando dos filhos e, principal autoridade de um filho mais velho; entretanto, também pode ser vivida como libertação, independência, autonomia de uma vida de casada em que vivia sob as ordens, controle e autoridade do marido. Nessa condição, não estão mais casadas e, de certo modo, ainda permanecem atreladas ao casamento na condição de viúvas, o que revela certa sociabilidade de gênero que retira seu nome social próprio e a possibilidade de, muitas vezes, reconstruírem suas vidas afetivas (MOTTA, 2004).

A condição de viuvez pode fazer com que as pessoas após anos de convivência, enfrentem um momento de solidão, processo profundamente sofrido, não só pela perda do marido ou esposa, mas pelas dificuldades em administrar a casa e os filhos na falta do chefe da família. Essa condição de viuvez pode causar muito transtorno e desorientação; além de revolta, uma sensação de culpa pelo que aconteceu ao seu companheiro para as mulheres que tinham um grau de dependência muito elevada de seus maridos e centravam-se em serem apenas esposas e mães dos seus filhos. Neste sentido:

O sentimento pode ser de que foi deliberadamente de abandono e trazer além de ressentimentos, rejeição, ante a situação atual. Pode também sentir-se culpada por

pensar que não cuidou bem do cônjuge, que não fez tudo o que podia (PAPALÉO, 1996: 111).

Outro fator que pode ser citado frente à viuvez com lado negativo, refere-se à existência de uma preocupação para com os filhos, se estes forem mais velhos, há um sentimento de solidão, a sua casa fica ainda mais vazia, pois estes estão realizando suas próprias vidas e parecem não poder se ocupar tanto com a mãe. Contudo, vale ressaltar, que os filhos também estão em luto e, que diante da viuvez, não sabem muitas vezes como agir para auxiliar a mãe a aceitar a nova situação.

A viuvez também pode influenciar na saúde dos(as) idosos(as). Existem diversos estudos sobre a questão e comenta que ao se enviuvarem, as pessoas buscam por atendimento médico, internações em asilos e hospitais assim como também cresce o índice de mortalidade por doenças. Quanto a essas alterações na saúde, os sintomas de luto em mulheres têm um pico nos primeiros dois anos, em contraste com os homens que apresentam resposta de luto mais intensa nos seis meses seguintes à perda. Neste sentido, há uma associação entre a viuvez e a deterioração da saúde física e mental e uma elevação das taxas de mortalidade não só por motivos naturais, mas também por causas externas; mortes violentas para ambos os sexos (PAPALÉO, 1996; PARKES, 1998; STROEBE et al, 2001).

Por outro lado, a viuvez denota aspectos positivos ao significar para o indivíduo autonomia e liberdade. Debert (2004) considera que para as idosas atuais, a viuvez significa autonomia e liberdade, pois estas, na sua juventude e vida adulta, não tiveram liberdade, dadas as relações de gênero prevaletentes. Segundo Papaléo (1996), o homem ao torna-se viúvo, não permanece neste estado civil por muito tempo, pois pelas normas sociais e culturais, esses devem casar-se novamente e, com mulheres mais jovens. Entretanto, a maior proporção de mulheres viúvas e a maior parte do tempo que estas passam nessa condição, comparativamente aos homens, resultam 16 tanto da diferença de longevidade entre os sexos, como dos costumes de mulheres casarem com homens mais velhos.

É imprescindível a reflexão sobre os novos sentidos conferidos à vida familiar por políticas públicas, por formas de consumo e por indivíduos de idades e de segmentos sociais diferentes. As relações na família, observadas a partir da perspectiva das gerações, trazem a possibilidade de examinar as modificações nas relações intergeracionais, dadas, entre outros fatores, pelo aumento de idosos(as) como responsáveis pelos domicílios, pela coabitação de

mais de duas gerações e pelos novos arranjos familiares (BARROS, 2004; BARROS, 1987; CAMARANO, 2003; MAFRA, 2011; SILVA et al, 2004).

2.2 Corpo: dimensão sociocultural e marcadores identitários da idade

O corpo é uma estrutura anatômica, fisiológica ou biológica, que deve ser pensado junto aos fatores sociais e culturais que dele fazem parte. Não é uma representação absoluta, mas simbólica, moldada pelo contexto social a partir das relações sociais. Por ser social e culturalmente construído, o corpo é objeto de reflexões da Antropologia, quem privilegia mais os estudos sobre as temáticas que relacionem o corpo e o uso que cada sociedade faz dele. Desse modo, não deve ser compreendido, em si, isolado, “o corpo é socialmente construído, tanto nas suas ações sobre a cena coletiva quanto nas teorias que explicam seu funcionamento” (LE BRETON, 2011: 26), em qualquer realidade do mundo é “socialmente concebido” (RODRIGUES, 1983: 44).

A antropologia busca desnaturalizar o que é visto como dado pela natureza, seja isso uma regra de comportamento e de classificação social, seja a própria noção de corpo, e mostrar as dimensões sociais e simbólicas desses fenômenos. A primeira tentativa de estabelecer uma discussão antropológica mais articulada sobre o tema foi realizada por Marcel Mauss (2003) com o projeto de constituir o campo das ciências sociais e seus "objetos", através da comparação entre culturas diferentes, tenta mostrar como as "técnicas corporais" - os modos de caminhar, dormir, escavar, nadar, parir, sentar, comer - variam de uma cultura para outra. Essas técnicas podem ser abordadas como um "fato social total", como um fenômeno que engloba diferentes dimensões da experiência social e individual, isso inclui os aspectos psicológico, social e biológico.

Esses atos foram descritos a partir do conceito de *habitus*, definido como produto da "razão prática" coletiva e individual, variando socialmente e historicamente. As técnicas corporais são "as maneiras como os homens sabem servir-se de seus corpos" e fazem parte das representações coletivas, são formas pelas quais a vida social se inscreve em e se utiliza desse "mais natural instrumento" de que dispomos (MAUSS, 2003: 217). Mauss reflete antropológicamente em torno do corpo, não só colocando o corpo como um objeto possível da reflexão antropológica e sociológica, mas tentando mostrar as dimensões sociais do corpo, de sua construção, e as variedades de representações sociais a ele ligadas.

Marcel Mauss numa discussão clássica sobre as técnicas corporais “as maneiras que os homens sabem servir-se de seus corpos” são efeitos de uma educação, de um aprendizado, de uma técnica, onde cada sociedade tem hábitos que lhe são próprios (MAUSS, 2003: 211). O corpo é o meio técnico, o primeiro e mais natural instrumento que o indivíduo utiliza para delimitar e definir a sua existência no mundo (MAUSS, 1974). É o local de encontro entre a natureza e a cultura (LÉVI-STRAUSS, 1976), o corpo, recebe inscrições e ordenações particulares que são dadas pela cultura, na sua natureza universal.

Assim, Mauss é identificado como o pioneiro da análise sócio- antropológica do corpo com o seu conceito de técnicas corporais. O autor leva a abordagem que não Mauss "um comportamento natural em relação ao corpo e tornar-se um indivíduo social implica certa aprendizagem corpo" (ESTEBAN, 2004: 19). Foucault com seu conceito de biopoder, Bourdieu com *habitus* e Merleau Ponty com a experiência encarnada e o corpo vivido também são três estudiosos considerados fundamentais na análise do corpo das ciências sociais.

O corpo é dinâmico de uma sociedade para outra e até mesmo na mesma sociedade segundo marcações de gênero, idade, etnia e classe. Carrega tacitamente as marcas do envelhecimento, muitas vezes, vistas como máculas numa sociedade que prioriza a juventude. Que sentidos pessoas idosos(as) dão ao seu corpo na velhice? Como lidam com as marcas físicas e sociais de um corpo velho numa sociedade da corpolatria, do narcisismo e sedução, sobretudo, quando esses sujeitos são mulheres?

A representação que se tem do corpo possibilita entender as dimensões sociais e culturais de determinada sociedade, o corpo é um dos veículos através do qual essa se expressa em suas marcações de raça, etnia, classe e gênero. Destaca-se aqui que a hexis corporal é expressão forte dos marcadores de gênero construídos socialmente, a exemplo das atribuições e atributos físicos e morais elencados a homens e mulheres na sociedade (BOURDIEU, 2004).

Bourdieu (2004) afirmou que os homens tendem a se mostrar insatisfeitos com as partes de seu corpo que consideram pequenas demais enquanto as mulheres dirigem suas críticas às regiões de seu corpo que percebem como grandes demais. Bourdieu acredita que a “dominação masculina”, que constitui as mulheres como objetos simbólicos têm por efeito colocá-las em permanente estado de insegurança corporal, ou melhor, de dependência simbólica: elas existem primeiras pelo e para o olhar dos outros como

objetosreceptivos, atraentes e disponíveis. Das mulheres espera-se que sejam femininas(sorridentes, simpáticas, atenciosas, submissas, discretas, contidas ou até mesmo apagadas). Neste caso, ser magra contribui para esta concepção de “ser mulher”. Sob o olhar dos outros, as mulheres são obrigadas a experimentar constantemente a distância entre o corpo real a que estão presas, e o corpo ideal, o qual procura infatigavelmente alcançar.

Sabe-se que o corpo humano é afetado pela religião, grupo familiar, classe, cultura e outras intervenções sociais. Assim, cumpre uma função ideológica, isto é, a aparência funciona como garantia, ou não, da integridade de uma pessoa, em termos de grau de proximidade ou de afastamento em relação ao conjunto de atributos que caracterizam a imagem dos indivíduos em termos do espectro das tipificações. É assim que, em função das aparências (atributos físicos), alguém é considerado como um indivíduo capaz ou não de cometer uma transgressão (atributos morais). Isto significa que o corpo está investido de crenças e sentimentos que estão na origem da vida social, mas que ao mesmo tempo não estão submetidos ao corpo: "O mundo das representações se adiciona e se sobrepõe a seu fundamento natural e material, sem provir diretamente dele" (RODRIGUES, 1983: 97).

O corpo funciona como marca dos valores sociais e nele a sociedade fixa seus sentidos e valores. Socialmente o corpo é um signo, podendo ser analisado por meio de sua utilidade, como sistema de expressão que não possui limites. O corpo só ganha sentido na cultura, as possibilidades de expressar seus prazeres e desejos também são socialmente estabelecidas. O corpo vai além do fator meramente biológico, percorrendo tramas de significados, práticas e visões de mundo.

Para Regina Simões (1998), “o corpo comunica-se por gestos e expressões, como uma parte ou pelo todo, com ou sem intenção, expressa emoções, sensibilidade, sexualidade entre outras manifestações” (SIMÕES, 1998: 62). Um corpo não é apenas um corpo, mas também o seu entorno, ou seja, não são as semelhanças biológicas que definem, mas, fundamentalmente, os significados sociais que a ele se atribuem (GOELLNER, 2003).

As concepções do corpo são indissociáveis das estruturas simbólicas das sociedades nas quais ele está inserido. Cada sociedade e cada época têm as suas técnicas corporais, que são maneiras de tratar o corpo e são passadas para os indivíduos de forma tradicional e eficaz, levando em consideração os elementos biológicos, sociais e psicológicos dos mesmos (MAUSS, 2003). O corpo é um mediador nessa dinâmica

temporal. Ao mesmo tempo em que se transforma, o corpo dá unidade às muitas situações vividas e concretiza um lugar social, uma identidade disposta pela "razão prática coletiva e individual" (Mauss, 2003: 404), representada no *habitus*.

O corpo aparece ao longo da obra de Michel Foucault (2004, 1999, 1985) como um composto de forças que se encontram em constante combate. Este corpo não se limita às concepções orgânicas; antes de tudo, ele se apresenta como um campo sobre o qual operam diferentes dispositivos. O corpo não deve ser pensado a partir de uma existência a priori, e sim como um objeto que deve ser problematizado, investido por forças e, por fim, produzido.

Para Foucault (2004), o corpo está preso em poderes que lhe impõe limitações, proibições e obrigações. Não basta apenas cuidar do corpo, é preciso trabalhá-lo, vigiá-lo sem folga, controlá-lo, torná-lo dócil e útil, enfim, discipliná-lo. O autor assegura que os processos de controle e disciplinamento inicialmente incidiram sobre os corpos individuais e depois sobre os corpos enquanto espécie. Tais processos exercem um por produtivo, referindo-se a um tipo de poder: um poder exercido sobre a vida, não para retirá-la, mas sim para geri-la e potencializá-la. Os cuidados com o corpo são permeados por relações de poder exercidas sobre os outros e sobre nós mesmos. Compreender essas relações de poder como possíveis estratégias de governo dos corpos, já que estão constantemente envolvidas no exercício de dirigir e regular modos de ser e de agir dos indivíduos e da população (FOUCAULT, 2004).

De acordo com Michel Foucault (2004: 146):

O domínio, a consciência de seu próprio corpo só puderam ser adquiridos pelo efeito do investimento do corpo pelo poder: a ginástica, os exercícios, o desenvolvimento muscular, a nudez, a exaltação do belo corpo... Tudo isto conduz ao desejo de seu próprio corpo através de um trabalho insistente, obstinado, meticuloso, que o poder exerceu sobre o corpo das crianças, dos soldados, sobre o corpo sadio. Mas a partir do momento em que o poder produziu este efeito, como consequência direta de suas conquistas, emerge inevitavelmente a reivindicação de seu próprio corpo contra o poder, a saúde, contra a economia, o prazer contra as normas morais da sexualidade, do casamento, do pudor.

Esteban (2004) pensa no corpo como sujeito, como um lugar de resistência e espaço reflexivo. A autora reflete sobre uma teoria social e feminista do corpo, o objeto de estudo nas ciências sociais de sociologia e antropologia do século XX; os novos desafios

da teoria feminista às demandas na análise dos corpos das mulheres; uma autoanálise de sua própria carreira e vida; ea proposta de uma teoria do corpo da ação social e individual. Seu estudo trata sobre o corpo na sociedade ocidental; considerando as diferenças de gênero, e abordam questões relacionadas com o controle e o consumo em áreas como a dieta, o exercício físico, a sexualidade e a estética. Neste último caso, o corpo é visor do seu eixo maior: a modelagem na sociedade de hoje. O corpo de homens e mulheres com diferentes profissões e experiências de vida que são razão chave para a mudança e transformação nas identidades e concepções de sistema desigual de gênero.

Compreender o corpo como um agente e como a intersecção do biológico, psicológico e social, é fundamental para a compreensão da relação entre o corpo, o indivíduo e a sociedade. Neste sentido, a postura de Esteban (2004) não se envolve em biologicista ou determinismo construtivista da corporeidade; mas em lutar por uma antropologia do corpo e considerar a experiência corporal reflexiva dos atores(as). Os conceitos utilizados pela autora estão focados na recuperação do corpo e experiência social dos agentes, suas resistências e reações dentro da inculturação corpo, e baseia-se na noção de itinerários corporais como os:

... Processos de vida individuais [...] Eu sempre lembramos de um coletivo, que ocorrem dentro de estruturas sociais específicas e damos toda a centralidade às ações sociais dos indivíduos, entendidos estes como práticas corporais. O corpo é assim entendido como o lugar da experiência, desejo, reflexão, resistência, defesa e mudança social em diferentes encruzilhada econômica, política, sexual, estética e intelectual (ESTEBAN, 2004: 54).

Muitos estudos têm analisado a relação corpo e sociedade, dentre eles as análises de Le Breton (2012; 2011; 2010; 2003), que discorrem sobre os aspectos sociais e culturais do corpo tendo como eixo de discussão a dimensão simbólica e as representações que os indivíduos fazem do corpo. Para o autor, o corpo é como uma estrutura simbólica, como uma forma de elaborações identitárias de grupos sociais e de elementos etnológicos. As circunstâncias históricas são responsáveis por moldar o corpo, que por sua vez é legitimado pelo contexto sociocultural. Segundo Le Breton (2003), vivemos em uma época em que o corpo, matéria modulável, pode ser concebido como acessório da pessoa, que o modifica de acordo com a ideia que faz dele. Ideia essa que advém das relações que são formadas na sociedade.

Para se entender as representações associadas ao corpo de pessoas idosas, é necessário levar em conta os significados atribuídos pela sociedade à velhice, refletindo assim na sua inclusão ou exclusão social. Se esta sociedade se preocupa e valoriza a juventude e o que remete a ela, através das diversas medidas e procedimentos do retardamento da velhice, fica evidente que as marcas do envelhecimento só podem ser incômodas, sobretudo, numa cultura em que o corpo – e, principalmente, o corpo feminino – é um capital sujeito aos altos e baixos do “mercado”. A “bolsa de valores” que avalia o preço do corpo é taxativa: vigor e juventude são características essenciais para a “alta das ações”; envelhecimento, rugas, cabelos brancos, “ações em franca queda” (GOLDENBERG, 2008).

Goldenberg (2007b) sugere para o que ela chama de "mercado do corpo", o seguinte slogan: "Não existem indivíduos gordos e feios, apenas indivíduos preguiçosos" (2007b: 9). A autora se propõe a compreender a 'cultura do corpo' e a relacioná-la com a construção de identidades, com o espaço urbano e com as relações sociais que se estabelecem entre gêneros e camadas sociais, usando o Rio de Janeiro como um rico campo de observação e análise. Tratando o corpo carioca como 'fato social' e como construído culturalmente, ele se afasta da natureza e ganha o espaço urbano como "roupa, máscara, veículo de comunicação carregado de signos que posicionam os indivíduos na sociedade" (2007b: 10).

O papel do corpo é estudado por Goldenberg (2011, 2007a, 2007b, 2004) como uma importante forma de capital (físico, simbólico e social) na cultura brasileira, revelando os traços distintivos de uma cultura em que o corpo é um elemento crucial na construção de uma identidade nacional. Pode-se afirmar que, no Brasil, o corpo é um capital, talvez o mais desejado por indivíduos das camadas médias urbanas e também das camadas mais baixas, que percebem o corpo como um veículo fundamental para a ascensão social, e também uma forma importante de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e no mercado erótico. O corpo e a aparência juvenil é, no Brasil, um verdadeiro capital, como diria Bourdieu (1987).

“O corpo” é um capital no universo pesquisado, um corpo distintivo que sintetiza três conceitos: 1) o corpo como uma insígnia do esforço de cada um para controlar, aprisionar e domesticar o corpo a fim de conseguir a “boa forma”, 2) o corpo como um ícone da moda, que simboliza a superioridade daqueles que o possuem, e 3) o corpo como um prêmio, merecidamente conquistado por aqueles que foram capazes de alcançar uma

forma física mais “civilizada”, através de muito trabalho e sacrifício. Pode-se dizer que no Brasil “o corpo” é um capital, talvez um dos mais desejados pela classe média urbana e outros estratos sociais, que percebem “o corpo” como um veículo para a ascensão social, e também uma importante forma de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e, também, no mercado erótico (BOURDIEU, 2002; GOLDENBERG, 2007a). A cultura da beleza, da “boa forma” e da aparência física, baseada em certas práticas, transforma o corpo “natural” em um corpo “distintivo” (Bourdieu, 1988).

Cabe ressaltar que Bourdieu (2002) criticou a “dominação masculina” que obriga homens a serem fortes potentes e viris, enquanto as mulheres devem ser delicadas, submissas, apagadas. Bourdieu (2002) afirmou que os homens tendem a se mostrar insatisfeitos com as partes de seu corpo que consideram “pequenas demais” enquanto as mulheres dirigem suas críticas às regiões de seu corpo que lhe parecem “grandes demais”. O autor acreditava que a dominação masculina, que constitui as mulheres como objetos simbólicos têm por efeito colocá-las em permanente estado de insegurança corporal, ou melhor, de dependência simbólica: elas existem primeiras pelo, e para, o olhar dos outros, como objetos receptivos, atraentes, disponíveis. Delas se espera que sejam “femininas”, ou seja, sorridentes, simpáticas, atenciosas, submissas, discretas, contidas ou até mesmo apagadas. Neste caso, ser magra contribui para esta concepção de “ser mulher”. Sob o olhar dos outros, as mulheres se veem obrigadas a experimentar constantemente a distância entre o corpo real, a que estão presas, e o corpo ideal, os quais procuram infatigavelmente alcançar.

No entanto, para Bourdieu, a estrutura impõe suas pressões aos dois termos da relação de dominação, portanto aos próprios dominantes, que são “dominados por sua dominação”, fazendo um “esforço desesperado, e bastante patético, mesmo em suatriunfal inconsciência, que todo homem tem que fazer para estar à altura de sua ideia infantil de homem”. A preocupação com a altura, força física, potência, poder, virilidade e, particularmente, com o tamanho do pênis, pode ser vista como exemplo desta dominação que o dominante também sofre.

Goldenberg (2011) apresenta e discute a importância do corpo e o significado do envelhecimento na cultura brasileira, para homens e mulheres. São objetos desta apresentação aspectos os mais diversos, desde a importância do corpo, as invejas masculinas e femininas, os medos e os significados do envelhecimento para homens e mulheres, por exemplo.

Boa parte das discussões sobre o envelhecimento se encontram restritas aos desgastes dos corpos, a queda inexorável dos músculos e a fragilidade dos movimentos, cujas imagens são referenciadas em contraponto à juventude e vigor como parâmetros de oposição à velhice, geralmente associada a problemas e doenças (MINAYO & COIMBRA, 2002).

Uma marca corporal valorizada e ressignificada na cultura é o cabelo, principalmente na velhice, onde se observa os desdobramentos de gênero. Cabelos grisalhos em homens podem, em determinados contextos, configurar uma marca relacionada a charme e sedução, com seu fortalecimento produzido pela mídia e cinema através da imagem de atores, o que não é comum se ver em atrizes, ou seja, as mesmas marcas posicionam diferentemente os corpos e os sujeitos masculinos e femininos. Mas não só a cor dos cabelos produz efeitos de poder, a presença ou a ausência deles é culturalmente valorada e atinge homens e mulheres de forma diferenciada: homens até podem ser carecas, mulheres não (LOURO, 2007).

É sobre os corpos envelhecidos, a partir dos sinais visíveis do envelhecimento, que os sentimentos e discursos são produzidos. Caradec (2011) em seu trabalho percorre as maneiras pelas quais as pessoas idosas observam os sinais do envelhecimento, a partir de duas perspectivas: uma de ordem prática, e outra de dimensão simbólica. Em relação a esta última, Caradec observa como os sinais de transformação corporal se inscrevem no registro do corpo orgânico, da aparência e da energia. O autor conclui seu texto afirmando que a sociologia não deve negligenciar o corpo, e que o sentimento de envelhecer não decorre apenas do olhar do outro, mas se faz, sobretudo, por meio da percepção e interpretação dos sinais pelos próprios sujeitos que envelhecem. Logo, tudo leva a crer que envelhecer não é tanto continuar jovens, mas não se tornar velhas.

Barros (2011) percorre os estudos sobre envelhecimento na área da antropologia, apontando tendências e lacunas. A autora informa que o corpo é um tema presente nesses trabalhos, recentemente introduzido a partir das temáticas da sexualidade e dos cuidados com a chamada “vida saudável”. Assim, existe a adequação do(a) idoso(a) ao modelo de envelhecimento ativo, o que evidencia a vigilância social exercida sobre esses sujeitos. Nos seus estudos, a autora mostra a mudança do modelo de terceira idade, tanto pelo seu caráter disciplinador como pela reprivatização da velhice que eles comportam.

Entretanto, observam-se as dinâmicas advindas desses modelos: “Os espaços de sociabilidade para a terceira idade e a descoberta da velhice como uma questão social

cumprem a função de definir identidades na velhice e de socializar indivíduos para uma velhice ativa que privilegia os espaços de encontros” (BARROS, 2011: 57). Observa-se ainda há uma forte tendência para pesquisas que discutem a prevenção de doenças e dependências, o campo da demografia, sexualidade, violência contra idosos(as) e por fim, a tensão entre atividade e inatividade do corpo. Finalmente, a autora aponta que, qualquer que seja a pesquisa, é importante entender que “envelhecer é um processo relacional que se dá em temporalidades distintas como a memória e os projetos construídos no tempo presente” (BARROS, 2011: 54).

Guita Debert (2011) faz uma análise do envelhecimento a partir da indústria da beleza, questionando até que ponto as pesquisas sociológicas não estariam fazendo coro com os manuais de autoajuda, empenhados em disseminar a receita pautada no trabalho, na luta árdua, na autoestima elevada e no uso das tecnologias, em que a indústria da beleza aparece a serviço de qualquer indivíduo em busca de uma aparência desejada. Debert (2011) apresenta quatro modelos de reflexão que articulam gênero e indústria da beleza, a saber: o corpo como prisão; a resistência dos determinismos biológicos; a neutralidade unissex; e, por fim, sempre fomos cyborgs. Elementos, sem dúvida, “bons para pensar” o alcance de nossas análises e os rumos de nossas sociedades cada vez mais “envelhecidas”.

Na produção de verdades sobre o envelhecimento, Sibilia (2011) enfatiza três mediadores: os discursos midiáticos, os tecnocientíficos e os mercadológicos. A “verdade” produzida por esses três discursos dita que a velhice não resulta apenas do quanto se viveu, mas, sim, da qualidade e benefícios na vida que têm sido oferecidos hoje pela tecnociência e pelo mercado. A autora critica o culto da juventude em nossa sociedade. Na velhice, tudo perde valor, e nosso corpo passa a ser visto através de rugas, manchas, varizes, adiposidades. Nesse cruel processo, “ocorre uma gradativa descapitalização de nossas púberes virtudes” (SIBILIA, 2011: 91). Sibilia conclui afirmando que “se hoje proliferam as técnicas dedicadas a evitar essa catástrofe, é porque essa evidência está se tornando cada vez mais verdadeira, mais pesada e absolutamente indiscutível” (SIBILIA, 2011: 93). Com isso, o indivíduo deve, tão cedo quanto possível, praticar atividades consideradas saudáveis como parte importantíssima do “cuidado de si”.

Quanto ao mercado de consumo e o(a) idoso(a), assumir-se velho(a) é uma das mais intrincadas questões para analisar o comportamento do consumidor maduro (CASOTI & CAMPOS, 2011). Marcações de idade, assim como marcações de gênero, têm passado por constantes modificações, representando novos desafios para os estudos de

consumo. E asseguram que é equivocado pensar que idosos(as) não têm interesse por consumo e por serviços, ou que abandonam essa preferência nesta fase da vida.

Na atual conjuntura, o consumo para os(as) idosos(as) ganha um novo foco, que é a proximidade da juventude: lazer, roupas da moda, estética, cursos, aspectos aos quais eu acrescentaria o consumo de medicamentos, como reposição hormonal e Viagra, entre outros. A entrada dos(as) idosos(as) nesse mercado de consumo não está ligada a questões estéticas, mas ao “fantasma” do envelhecimento. Assim, a partir do momento que os sinais do tempo vão chegando, a preocupação com a imagem começa a ficar evidente. No entanto, há aqueles(as) idosos(as) que assumem uma aparência que reflete os sinais da idade, alegando uma satisfação em manter sua autenticidade, num mundo onde tudo tende a ser falso e de plástico (CASOTI& CAMPOS,2011).

A mulher idosa é denominada depreciadamente de coroa. Analisando essa expressão a “coroa” dispõe de um capital erótico ambíguo. No que concerne às mulheres “coroas”, existe o tensionamento entre os vetores “liberdade” x “atratividade”: a coroa é a mulher emancipada, a que tem recursos pessoais para materializar certo ideal de independência, ao mesmo tempo é a mulher que se depara em situação desvantajosa em relação ao capital do corpo e do casamento, pressionada pelo ideal de beleza e atratividade a que deve corresponder (GOLDENBERG, 2008).

É importante também questionar a existência de estereótipos sobre o envelhecimento enquanto uma etapa da vida assexuada. A sexualidade, antes tratada como um assunto privado, sem nenhuma dimensão social, é tomada atualmente como uma questão política e pública, sendo ainda regulada, condenada ou negada. Ela compreende que as transformações sociais cada vez mais constroem novas formas de relacionamentos e de vida, juntamente com as tecnologias reprodutivas e de consumo, alterando as “formas de gerar, de nascer, de crescer, de amar ou de morrer” (LOURO, 2007: 2).

2.3 Grupos de Convivência: experiências e sentidos da participação dos(as) idosos(as)

As mudanças demográficas dão ao envelhecimento novos significados e procedimentos para lidar com esse fenômeno social tão plural e, portanto, complexo, a exemplo da criação institucional dos grupos de convivência. No Brasil, nas últimas décadas, houve um aumento significativo dos grupos e centros de convivência destinados às pessoas idosas. A expectativa de vida mais elevada traz a oportunidade de realizações as

mais diversas e ativas na fase da vida considerada velhice, modificando as ideias tradicionais e preconceituosas que a associavam com inutilidade. Surge, então, a necessidade de ocupar o tempo livre, incluir e rejeitar os estereótipos da improdutividade. Nesse sentido, surgiram os Programas Educacionais voltados as pessoas idosas, cujo objetivo geral era possibilitar a troca de experiências dessas com outras gerações, assim como o conhecimento e exigência de seus direitos e autonomia de pensamento (CACHIONE, 2003).

A vivência da velhice não se restringe, exclusivamente, à esfera privada e familiar, os espaços públicos e/ou coletivos institucionalizados, ou não, são importantes na sua gestão, eles podem proporcionar a troca de experiências, compartilhamento de sentimentos e formação de identidades de grupo. Desse modo, os grupos de sociabilidade¹² são lócus importantes, se fazendo necessária, pois, a implementação de Políticas Públicas que os contemplem, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida. Como diz Debert (2011: 549):

Assistimos, por um lado, a uma socialização progressiva da gestão da velhice, durante muito tempo considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de prudência individual ou de associações filantrópicas, onde ela se transforma numa questão pública.

O apoio social, guiado pela ideologia do envelhecimento ativo diz que é preciso reduzir os riscos de solidão e isolamento social por meio do apoio de grupos comunitários, incluindo os espaços de extensão nas Instituições de Ensino Superior destinado as pessoas idosas. Apoiar o contato entre gerações para que convivam em espaços intra e extrafamiliares, se atualizando, trocando experiências e conhecimentos, alargando relações de amizade, trabalhando, viajando, praticando esportes, lazer, religião, vivendo com mais qualidade, tem sido, ao longo dos últimos anos, pauta de importantes discussões governamentais e de entidades voltadas para as causas humanitárias, sejam em níveis internacionais, nacionais e locais.

O trabalho desenvolvido pelas Universidades às pessoas idosa acontece, geralmente, através de Programas de Extensões e das Universidades Abertas para Terceira Idade. Essas instituições tiveram suas funções modificadas a partir do Plano Nacional de Extensão Universitária, em que se destacam a função acadêmica (fundamentada em bases

¹²São exemplos de espaços para grupos de sociabilidade da terceira idade as universidades abertas, os programas de extensão, as academias, turmas de hidroginásticas, salões de dança, grupos religiosos e de turismo, praças urbanizadas, associações e cursos voltados a essa faixa etária.

teórico-metodológicas), a função social (promover a organização social e a construção da cidadania) e a função articuladora (do centro de ensino da universidade com a sociedade) (CACHIONE, 2003).

Nesses espaços acadêmicos, públicos e privados, são disponibilizadas atividades em diversas modalidades de ensino visando, entre outros objetivos, a otimização de condições para que os(as) idosos(as) possam ter acesso à educação na velhice. As universidades da terceira idade são locais privilegiados para o estudo e obtenção de conhecimentos sobre a velhice e o processo de envelhecimento (CACHIONE, 2003).

No Brasil, a educação de idosos(as) é uma prática considerada recente. A inclusão desse contingente populacional, em projetos sócio educacionais, surge com a finalidade de desenvolver estratégias de ação junto à essa parcela da população fazendo surgir, em todo o território nacional, instituições preocupadas com a valorização social dos(as) idosos(as), através de Clubes, Associações, Grupos e Centros de Convivência, além da Universidade Aberta a Terceira Idade (UnATI) que, em geral, estimulam a velhice ativa (FIGUEREDO, 2009).

No âmbito universitário, uma iniciativa pioneira foi a fundação do Núcleo de Estudos da Terceira Idade – NETI, da Universidade de Santa Catarina, em 1982, voltado para a “formação de recursos humanos, divulgação de conhecimentos gerontológicos e promoção da pessoa idosa” (FIGUEREDO, 2009: 81). O referido núcleo é considerado o primeiro programa brasileiro que objetivava pesquisar e divulgar conhecimentos científicos sobre o processo de envelhecimento humano no Brasil, constituindo-se como pioneiro para o surgimento de outros programas e sendo de grande valia para a discussão e troca de experiências sobre o processo de envelhecimento para a sociedade, em geral, e para as pessoas idosas, em particular.

O primeiro Programa de Universidade Aberta à Terceira Idade, criado na década de 80, o programa da PUC-Campinas, visava atrair idosos(as) em crise. A crise de identidade levava, na maioria das vezes, à retração, à voltar em si mesmo, à síndrome pós-aposentadoria caracterizada pelo isolamento, pela solidão, desinteresse pela vida, alcoolismo, divórcio, decrepitude, senilidade, morte social e física (SÁ, 1991). Esses têm sido motivos que levam familiares de idosos(as) a incentivá-los a procurar esses Programas como esse (CACHIONE, 2003).

Após o surgimento desse Núcleo, outras instituições educacionais brasileiras de Ensino Superior criaram seus Programas de Extensão e Núcleos voltados para a terceira

idade. No final da década de 1980, tem destaque na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), um grupo interdisciplinar de profissionais interessados nas questões da terceira idade, o Núcleo de Assistência ao Idoso - NAI que, posteriormente, deu origem à Universidade Aberta à Terceira Idade - UnATI (CACHIONE, 2003). Com a expansão dessas iniciativas, percebeu-se a relevância de promover iniciativas que visassem um envelhecimento ativo, ou seja, desenvolvendo sociabilidades, crescimento intelectual, troca de saberes e direitos.

As UnATI's são espaços que estimulam os(as) idosos(as) a buscarem a aquisição de novos papéis sociais, de novas possibilidades e perspectivas, visando um envelhecimento saudável e ativo. Assim, durante o desenvolvimento das atividades, os(as) idosos(as) são impulsionados à “adoção de um posicionamento crítico para ocupar novos espaços sociais e desfrutas da longevidade conquistada com cidadania e dignidade” (FIGUEREDO, 2009: 87).

Pode-se dizer que as UnATI's se constituem em espaços de interação das pessoas da terceira idade no âmbito universitário, congregando profissionais, professores, estudiosos e alunos de diversas áreas. Proporcionam espaços para atividades de ensino, pesquisa e extensão, promovendo a inserção efetiva dos(as) idosos(as) na comunidade. Os(as) idosos(as) participantes desses Programas são movidos(as) não mais para se qualificarem ao mercado de trabalho, mas para fazerem o que gostam, aumentarem os contatos sociais, trocarem experiências, além de procurarem manter-se bem mental e fisicamente.

A participação dos(as) idosos(as) nas UnATI's contribui para o desenvolvimento de uma postura crítica e reflexiva frente aos problemas decorrentes do envelhecimento, estimulando o desenvolvimento de potencialidades e criatividade por parte dos alunos desses Programas a essa população. Nesse processo é importante que o(a) idoso(a) possa exercitar também uma visão crítica da realidade em que vive e atua, bem como a convicção de que é possível transformá-la (FIGUEREDO, 2009).

A inserção dos(as) idosos(as) nos programas educacionais traz uma série de benefícios, como gerar oportunidades de ampliação de novas vivências e contatos sociais, sendo, também, um importante recurso para manter a funcionalidade, flexibilidade e possibilidade de adaptação associados ao conceito de qualidade de vida (NERI, 1999).

De forma ampla, as universidades abertas à terceira idade são uma ruptura com a aprendizagem continuada voltada para o mercado, na busca de qualificação profissional

para manter-se, (re)inserir-se ou buscar novos postos, funções e melhores salários. Tais programas apresentam uma proposta pedagógica diferente das tradicionais com pré-requisitos, testes, avaliações e outras aferições de aprendizagem, tendo como critério apenas a idade, além de desenvolverem um processo de aprendizagem que não visa apenas à transmissão de informações, mas a sua construção. A participação espontânea dos(as) idosos(as), sem a burocracia de uma educação formal, privilegia o princípio do prazer em seu funcionamento e representa uma nova perspectiva de viver (CAMARANO, 2004).

A vivência de uma velhice digna se traduz na garantia de autonomia e participação, além dos direitos à saúde, educação, habitação, lazer, alimentação. Direitos assegurados por lei após anos de lutas e conflitos com grupos de idosos(as) organizados em movimentos sociais que, por sua vez, reivindicaram a formulação de leis e políticas públicas que respondessem as suas necessidades e que resultaram na aprovação da Política Nacional do Idoso e na criação do seu Estatuto, que seguem as recomendações dos planos internacionais de Viena¹³ e Madri¹⁴ (CAMARANO, 2004).

Sob tal prisma, as universidades reconhecem também a importância do ser idoso(a) e desenvolve as iniciativas de universidades abertas à terceira idade. A proposta educacional desses programas segue o modelo de educação permanente que prioriza a melhoria da saúde física, mental e social dos(as) idosos(as). Estimular os potenciais e a criatividade dos(as) alunos(as), melhorando a sua qualidade de vida é o desafio a que se propõem (NERI, 1999).

Na década de 90, a extensão universitária nas universidades brasileiras conheceu seu apogeu com a multiplicação dos Programas voltados para os(as) idosos(as) com denominações e formas de organização diversas, porém, com propósitos comuns, como reverter estereótipos e preconceitos com relação a velhice, promover a autoestima e o resgate

¹³Na primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento – realizada em Viena em 1982 – foi aprovado o Plano de Ação sobre o envelhecimento, que tem por objetivo voltar a atenção da população mundial aos graves problemas que afligem a uma parte cada vez maior da população do mundo, a dos(as) idosos(as). Tendo em vista consequências socioeconômicas do envelhecimento das populações e diante das necessidades especiais das pessoas idosas, no Plano foram propostas estratégias para programas internacionais, regionais e nacionais. As principais metas propostas visam fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população e atender às preocupações e necessidades especiais desta faixa populacional, e fomentar uma resposta internacional adequada aos problemas do envelhecimento.

¹⁴Esse plano, criado em abril de 2002, lista ações para a promoção da saúde e bem-estar na velhice considerando contextos nacionais e internacionais. O plano pauta-se em três direções prioritárias: idosos e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e criação de um ambiente de vida propício e favorável. Esse plano reitera o compromisso de chefes de Estado e de governo no que diz respeito à promoção de ambientes internacionais e nacionais que propiciem o estabelecimento de uma sociedade para todas as idades.

da cidadania, incentivar a autonomia e a integração social, promovendo uma velhice bem-sucedida.

Em Teresina, os programas voltados para idosos(as) em universidades pública conta com a Universidade Aberta à Terceira Idade - UNATI, implantado pela Universidade Estadual do Piauí, em 2007, no campus Poeta Torquato Neto (UESPI, 2014) eo Programa Terceira Idade em Ação (PTIA), da Universidade Federal do Piauí-UFPI, funcionando no campus Ministro Petrônio Portela, em Teresina, desde 1998 (UFPI, 2013).

A UNATI, seguindo os preceitos gerais das outras experiências no país, funciona com turmas de quarenta alunos, com idades a partir de 55 anos e tem como objetivo priorizar o processo de valorização humana e social, analisando a problemática do idoso(a) nos seus aspectos biopsicológicos, filosóficos, político, econômico e sócio cultural, além de incentivar e prepara-los(as) para a participação em atividades sociais, propiciando melhor qualidade de vida. O curso é formado por cinco módulos, com quatro disciplinas¹⁵ por semestre, perfazendo um total de 400 horas/aula. Tem duração de dois anos e meio. Dentre as disciplinas semestralmente ofertadas, as mais procuradas são: hidroginástica, nutrição, informática e biodança. Os professores são voluntários, formados nas diferentes áreas do saber, como se pode perceber a partir das disciplinas ofertadas. Porém, mesmo sem uma formação específica na área de educação de idosos(as), todos reconhecem a importância de oferecer a esse grupo a oportunidade de educação.

Também são realizadas atividades desenvolvidas coletivamente, seguindo o calendário de datas comemorativas como dia das mães, festa junina, natal, além de passeios, viagens e outras de início e encerramento de período com missa, atração artística e lanches, constituindo-se momentos de lazer e socialização, objetivos também desse programa para a terceira idade.

O Programa da Terceira Idade em Ação - PTIA, foi precedido pela criação do Núcleo de Pesquisa e Estudo sobre a Terceira Idade – NUPETI, em 1995. Posteriormente, essa denominação foi alterada para Núcleo de Estudos, Pesquisas e Extensão Universitária para a Terceira Idade – NUPEUTI. Trata-se de um programa de extensão universitária que atualmente contempla quase 300 (trezentos) alunos(as), num intervalo etário que vai de 55 a

¹⁵Velhice e Sociedade; Memória na Vida Adulta; Educação Ambiental; Música e Encontro de Gerações; Afetividade e Perdas na Terceira Idade; Espiritualidade na Terceira Idade; Culturas Regionais; Nutrição; Plantas Mediciniais; Iniciação Musical; Informática; Musicoterapia; Teatro; Atualização Gramatical; Inglês; Espanhol; Fisioterapia; Musculação; Biodança; Hidroginástica. Portanto, abrangem disciplinas de atualização cultural, de atividades físicas, de línguas estrangeiras, de saúde e alimentação, e de temas afim à terceira idade.

93 anos. O PTIA tem sua criação vinculada, de certa forma, ao Centro de Ciências Humanas e Letras (CCHL), a partir da iniciativa da Prof. Dra. Aglair Alencar Setúbal, do Departamento de Serviço Social, cujo objetivo era oferecer aos(as) idosos(as) um espaço que favorece o exercício de reflexão sobre o envelhecimento humano, o desenvolvimento da sua criatividade e identificação das suas potencialidades através de um processo ensino-aprendizagem mais flexível e diferenciado da formação educacional vigente que é mais formal nos diferentes graus de escolaridade. O programa atende a população de Teresina com idade igual ou superior a 60 anos, em sua maioria mulheres. Em dez anos o PTIA/UFPI atendeu a um total de 3000 alunos.

O programa promove atividades sócias educativas e culturais, além de orientações para uma vida saudável com o intuito de proporcionar aos alunos maior qualidade de vida e bem-estar. Os cursos e disciplinas oferecidos procuram privilegiar a experiência de vida dos alunos numa relação participativa entre o mesmo e o professor, valorizando a heterogeneidade e a interdisciplinaridade, proporcionando às idosas reciclagem e atualização cultural, orientações para uma vida saudável, sem exigência de pré-requisitos formais e provas, logo de prioriza a participação espontânea em busca da ampliação do seu conhecimento sobre si e sobre o mundo ao seu redor.

As disciplinas ofertadas contemplam diversas áreas do conhecimento¹⁶ e tem a finalidade de instruí-los(as) e incentivá-los(as) a viver o processo da senectude de forma saudável e com qualidade, de informá-los(as) sobre os seus direitos, ouvi-los(as) sobre suas experiências de vida, cotidiano, família, lazer, religião, corpo, saúde/doença, cura, cultura, sociedade dentre outros. Por semestre letivo são ofertadas em média quinze disciplinas. No período de 2014-1, a equipe de professores voluntários estava formada por três docentes da UFPI, sete discentes e cinco profissionais não vinculados a essa instituição.

É nesse lócus institucional (PTIA), investigando os sujeitos(as) idosos(as) que dele participam que se pretende investigar os significados do envelhecimento, particularmente no tocante a participação em grupo de convivência como o PTIA, ao contexto familiar e ao corpo, categorias que se consideram importantes no envelhecimento.

O PTIA, é um espaço que viabiliza diversas formas de interação entre os(as) participantes(as), onde as trocas afetivas costuram as relações cotidianas e, por vezes, sustentam a participação do indivíduo no Programa. As dependências físicas ocupadas para

¹⁶A saber, Ciências Sociais, Letras, História, Saúde, Informática, Música, Dança, Educação Física, Nutrição, Psicologia, Assistência Social e Fundamentos da Educação. Os professores que ministram as aulas são voluntários e incluem tanto docentes, como discentes da UFPI e de outras instituições ou entidades.

realização das atividades atuais incluem duas salas de aula que ficam no prédio do anexo do Centro de Ciências Humanas de Letras/CCHL; um laboratório de nutrição no Centro de Ciências da Saúde-CCS; uma sala de computação para as aulas de informática no Centro de Ciências Humanas de Letras/CCHL; uma piscina localizada no clube dos professores da UFPI; e uma sala de artes/pintura no Centro de Ciências da Educação-CCE. Atende atualmente 298 (duzentos e noventa e oito) estudantes, matriculados¹⁷ semestralmente, sendo 92,28% composto por mulheres e 7,72% por homens.

Como em outros programas destinados a pessoas idosas, a participação das mulheres é majoritária, o que torna essa participação importante, ao tempo que instigante de investigar os significados de tal participação a partir da visão delas próprias. Acredita-se que a dificuldade por parte dos homens em ingressarem nos grupos universitários da terceira idade pode estar relacionada à divisão sexual de gênero, que demarca atividades e papéis sociais como próprios de homens e de mulheres através dos processos de socialização ao longo da vida (BOURDIEU, 2004). O fato de ter mais mulheres do que homens participando talvez seja um fator inibidor para eles que, provavelmente, passam a considerar aquele espaço social como feminino. Além da introjeção do modelo tradicional de homem que carregam consigo associado ao que é forte, viril, corajoso, fazendo com que não queiram compartilhar seus sentimentos de solidão, tristeza e fragilidades, acarretando numa dificuldade de aceitar essa nova fase da vida que pode imagem e vivenciar o envelhecimento ativo.

O Departamento de Serviço Social abriga a coordenação do PTIA e o material didático-pedagógico utilizado nas atividades. Os participantes em torno de 300 (trezentos), pagam uma taxa de R\$ 10,00 (dez reais) no ato da matrícula de cada disciplina cursada, que é utilizada para tirar xerox dos textos e comemorar as festividades.

Na minha prática docente no Programa observei que, em geral, os participantes são idosos(as) socialmente ativos. A participação na extensão universitária tem uma motivação compartilhada entre a maioria que o considera um espaço para o encontro com novas pessoas e a possibilidade de construir novas amizades e fortalecer antigas. Em todas as atividades propostas para o Programa à existência de diferentes velhices; e, envoltas nestas, encontramos diferentes tipos de relações intergeracionais: as intrafamiliares e as extrafamiliares, ambas necessárias à vivência do envelhecimento ativo.

¹⁷Essas informações sobre o Programa foram disponibilizadas pela Coordenadora atual do PTIA.

Observa-se que o PTIA cumpre sua função social, de transmissor de conhecimentos, atualização cultural, propulsor de crescimento pessoal e indicador de qualidade de vida para os(as) idosos(as) participantes. Os grupos de convivência se constituem como espaços efetivos de participação, onde se compartilham as alegrias e tristezas da vida, ganhos e perdas, todavia negando a concepção do envelhecimento como um tempo exclusivo de perdas e inatividade.

As funções de socialização e participação que tornam os(as) idosos(as) mais dinâmicos(as), ativos(as) e participativos(as) também são resultados positivos proporcionados por essa forma de educação que tem implicações diretas no seu bem-estar, tornando-os mais alegres, livres, soltos e saudáveis, o que não implica dizer que não haja dissabores e tristezas. Essas mudanças são esperadas, posto que dentre as finalidades gerais desses programas destacam-se o reordenamento da vida cotidiana do(a) cidadão(ã) idoso(a), de serem capazes de lidar com as próprias emoções e situações de conflito, compreender o processo de envelhecimento, rompendo obstáculos de comunicação, construindo relacionamento, interagindo e engajando-se em trabalhos ligados à arte, ciência e ação coletiva.

O Programa Terceira Idade em Ação - PTIA promove atividades sociais, educativas e culturais, além de fornecer orientações para uma vida saudável e oferece cursos livres agrupados em áreas temáticas tendo como clientela pessoas, geralmente, com sessenta anos de idade ou mais. O Programa direciona suas ações para um aprendizado que visa o exercício da reflexão sobre o envelhecimento, criatividade, troca de experiências, valorização destas e da memória, visando melhoria na qualidade de vida e bem-estar. A sociedade reconhece a importância das ações do PTIA, que busca disseminar uma nova maneira de viver a velhice, muito além dos estereótipos e preconceitos de inutilidade e improdutividade, o que significa contribuir para formação de uma imagem positiva do idoso para a sociedade e para ele próprio.

Muitas são as perspectivas pelas quais já se debruçaram algumas análises sobre o envelhecimento. Todas com sua particular relevância do ponto de vista teórico e com vistas a consequências práticas no âmbito dos estudos de envelhecimento. No âmbito da UFPI, relevantes pesquisas têm se desenvolvido com a temática do envelhecimento abordando diferentes ângulos com nuances interdisciplinares, principalmente no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas.

Destaca-se o estudo realizado por Vilar (2004), pioneiro sobre o PTIA. A autora estudou o envelhecimento na perspectiva de compreender os sujeitos em sua integralidade através da construção teórico-metodológica da Sociopoética, desenvolvida pelo filósofo francês Jacques Gauthier. O mesmo valoriza os saberes de pessoas comuns, articulados aos saberes acadêmicos. Tal estudo levou em consideração a criatividade artística, a espiritualidade e o próprio corpo como fonte de conhecimento, significando e resignificando os conceitos de cidadania a partir de discursos polissêmicos e das realidades vividas pelos sujeitos (VILAR, 2004).

Com a mesma temática do envelhecimento, Alencar (2006) estudou a educação nutricional aportando dimensões sócio políticas para um envelhecimento bem-sucedido: vivências do Programa da Terceira Idade em Ação/UFPI. A experiência didático-pedagógica na área da nutrição foi aplicada ao campo da educação em saúde para idosos(as). A pesquisa elucidou a importância do processo educativo no aporte de dimensões sócio políticas capazes de promover a saúde, bem como propiciar a melhoria das expectativas de vida na pessoa idosa e ao mesmo tempo debater acerca de pressupostos que permeiam a promoção de práticas alimentares e estilo de vida, no sentido de um envelhecimento sadio, perpassando pelos direitos de cidadania, dentre os quais, o direito a alimentação, sintonizado com a Política Nacional do Idoso (ALENCAR, 2006).

Figueredo (2006) avaliou o processo educacional desenvolvido pelo PTIA, investigando o impacto exercido pelo mesmo cotidiano de seus participantes quanto às mudanças no estilo de vida, nos comportamentos e atitudes em relação ao processo do envelhecimento. A pesquisa teve a perspectiva de perceber a relação entre a participação dos(as) idosos(as) nas atividades do PTIA e a melhoria na qualidade de vida. A participação do idoso no Programa revelou aos familiares, a importância de outro componente significativo para o bem-estar vivenciado nessa fase da vida: a sociabilidade. Essa constatação foi auto percebida pelos(as) entrevistados(as) idosos(as), como um dos fatos mais importantes na passagem pelo PTIA. O estudo constatou que há consenso entre os três segmentos investigados (alunos, familiares e professoras), sobre a melhoria da qualidade de vida dos(as) idosos(as), a partir de sua inserção no PTIA e do impacto positivo no seu cotidiano (FIGUEREDO, 2009).

Nesse contexto, o estudo de Castro (2009) objetivou compreender como os idosos e as idosas com Aids estão envelhecendo e como os mesmos percebem seus problemas de saúde. Tal estudo levou em consideração as apreensões por parte dos sujeitos que

convivem com tal doença a partir das experiências subjetivas bem como suas interações com os diversos elementos do contexto social e cultural, buscando-se compreender como os idosos constroem suas identidades (CASTRO, 2009).

Silva (2013) analisou a participação dos(as) idosos(as) da disciplina “Música Popular Brasileira e Encontro de Gerações”. O objetivo foi destacar os sentidos e os significados dados ao envelhecimento, através da linguagem simbólica da música. Buscou-se analisar o cotidiano de quem envelhece mediatizado por obras de compositores e interpretes da música brasileira. Através da técnica científica da observação participante, o autor pode acessar e perceber novas categorias conceituais vivenciadas pelos sujeitos envelhecidos (SILVA, 2013).

Além desses estudos de dissertações e teses citados acima, outros trabalhos de conclusão de curso de graduação e de pós-graduação em diversas áreas do conhecimento foram desenvolvidos com idosos(as) do PTIA/UFPI desde sua criação.

Posteriormente surgem, em Teresina, outras propostas de criação de Programas direcionados a pessoas idosas, em Universidades particulares, a exemplo do Programa Integração de Gerações – INTEGERA, do Instituto Camillo Filho - ICF. Trata-se de um projeto de extensão, do curso de Serviço Social, que visa a atualização de conhecimentos, onde são oferecidas oficinas ministradas por profissionais de diversas áreas, incluindo cursos de fonoaudiologia, espiritualidade, pintura em tela, memória, informática, internet e capoterapia¹⁸. Além da participação dos(as) idosos(as), em oficinas, oferece encontros interativos e festividades que são realizadas juntamente com os graduandos do curso de Serviço Social, proporcionando a integração de gerações diferentes no meio acadêmico.

O Projeto de Inclusão Social da Pessoa Idosa, da Faculdade Integral Diferencial - FACID e o Trabalho Social com Idosos do Serviço Social do Comércio (SESC). O Projeto de Inclusão Social da Pessoa Idosa da FACID, por sua vez, surgiu em 2007, visando o bem-estar na terceira idade. O projeto oferece várias atividades, como cursos de informática, palestras, danças e recebem orientações de saúde nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia, envolvendo todas as coordenações dos cursos e os alunos da instituição. Os idosos(as) participam de vivências holísticas, recebem durante as aulas instruções para usar medicamentos de forma adequada, alimentação saudável, prática de exercícios psicofísicos e de postura física, conduta na sociedade,

¹⁸é uma terapia utilizando elementos da capoeira adaptada para pessoas da terceira idade, respeitando a condição física, as potencialidades, os limites e as características psicológicas individuais da clientela.

direitos da pessoa idosa e como devem viver a velhice de forma saudável e com qualidade de vida e informática (FACID, 2013).

O Trabalho Social com Idosos(as) do SESC conta atualmente com 288 inscritos que participam de 13 projetos envolvendo palestras informativas, campanhas, concursos de talentos, atividades físicas, oficinas de memória e visitas institucionais, passeios dentro e fora de Teresina em parceria com outros setores do SESC. Dentre as atividades desenvolvidas destacam-se o baile de máscara da terceira idade; forró intergeracional, que promove a integração dos(as) idosos(as) com pessoas de várias idades em ambiente de valorização e respeito mútuo; oficina de memória, com atividades de intervenção que visa melhorar o desempenho amnésico; encontro da felicidade, onde são discutidos temas da terceira idade na perspectiva educacional de uma velhice cidadã e com qualidade de vida através de atividades nas áreas de saúde, lazer e cultura; gincana cultural, com competição educativa na qual os(as) idosos(as) participam de diversas tarefas, interagindo com os filhos e netos, contribuindo de forma efetiva para o bem estar e a melhoria da sua qualidade de vida; oficina de convivência, um espaço de troca de experiências com trabalhos artesanais, cuja intenção é promover o envelhecimento ativo, trabalhando a autoestima com práticas de convivência sadia (SESC, 2014).

Desta forma, as atividades desenvolvidas pelo SESC e pelas outras instituições universitárias, acima mencionadas, possibilitam o fortalecimento do funcionamento cognitivo, contribuindo para o bem-estar social, emocional e físico das pessoas que envelhecem bem como para a manutenção da sua autonomia e independência em atividades diárias.

As formas de sociabilidades entre homens e mulheres idosos são diferentes, como ressalta Debert (2004) ao falar do uso diferenciado, por cada um, das formas de associativismo. Louro (1997) argumenta que as diferenças anatômicas são apresentadas e valorizadas, através de discursos que implementam e constroem significados para as diferenças sexuais que, por sua vez, permitirá que as pessoas aprendam a se converter e reconhecer-se como homens e mulheres em determinada sociedade e momento histórico. Os valores e padrões sociais e culturais construídos pela sociedade estão presentes no dia-a-dia dos velhos e influenciam seus comportamentos e atitudes, à medida que constroem como deve ser o masculino e o feminino na velhice (FIGUEIREDO et. al., 2007).

Outras pesquisas evidenciam as formas diferenciadas
com que as mulheres vivem a velhice quando comparadas

aos homens. Algumas apontam que as mulheres durante a velhice participam mais do que os homens de atividades fora de casa, enquanto esses permanecem mais tempo em suas casas depois da aposentadoria. Outras indicam que as mulheres idosas, mais do que os homens, procuram participar de cursos e viajar, assim como se envolvem em atividades relacionadas a Conselhos e Fóruns (PAPA LEONETTO, 2003; ALVES, 2004; CAMARANO, 2004).

Esses programas proporcionam conhecimentos práticos específicos, contando com uma equipe multiprofissional que prepara o(a) idoso(a) para a passagem da vida economicamente ativa para a aposentadoria, levando a tomada de consciência em relação às transformações corporais bem como o equilíbrio e a compreensão do mundo. O tema da terceira idade traz para a atualidade a discussão sobre os novos espaços de sociabilidade como supostos meios e efeitos para retirar uma imagem culturalmente construída de indivíduos desprezados com uma ausência de papéis sociais (DEBERT, 1994).

As crises, que muitas vezes são motivos de inserção em programas voltados para a terceira idade, não estão associadas apenas a pós-aposentadoria, mas também pós-perda de um(uma) ente querido(a), pós-cirurgias, falta de atividades, quando os filhos saem de casa para constituírem família e outros motivos. Assim, a pessoa idosa vivencia a exclusão social em várias dimensões: econômica, quando se aposenta e sofre uma baixa no seu poder aquisitivo; política, quando se veem desrespeitados(as) em seus direitos de cidadão; social, quando são isolados ou não mais requisitados(as) a participarem de eventos sociais, das festividades, lazer e decisões no contexto familiar; cultural, quando assistem diariamente a depreciação de sua memória (NUNES, 2001). Alguns dos problemas apresentados não são exclusivos de pessoas idosas, são reflexos do modo de vida contemporâneo, em geral, a saber: solidão, mania por remédios e médicos, isolamento, depressão e outras doenças (CACHIONE, 2003).

Todavia, esses Programas também têm mobilizado outros públicos com outros motivos, como a busca de atualização cultural, de informações e conhecimentos. Nem todas as pessoas idosas que procuram os programas de universidades abertas são pessoas deprimidas por conta de perdas, aposentadorias e doenças. Ao contrário, estão em busca de superar os estereótipos de improdutividade e descartabilidade, reafirmando que há diversas formas de viver a velhice e que essa pode significar produtividade, experiência, sabedoria, transmissão de conhecimentos.

3 CAMINHOS METODOLÓGICOS E ESCOLHAS NORTEADORAS DA ESCUTA

A escolha do caminho percorrido pelo(a) pesquisador(a) deve ir ao encontro do objeto a ser investigado e, sobretudo, dos objetivos a serem alcançados, pois esses indicam o método a ser aplicado (MAY, 2004). Nessa pesquisa, onde os sujeitos são as mulheres idosas que participam do Programa da Terceira Idade em Ação – PTIA/UFPI e cujo objetivo é apreender os significados do envelhecimento para essas mulheres no que se refere a família, corpo e grupo de convivência, atesta-se a natureza qualitativa da pesquisa e o método etnográfico com caminho escolhido por se considerar o mais adequado considerando a proposta de investigação.

A pesquisa qualitativa busca compreender as experiências vividas e piores de significados que são atribuídos por quem a vivencia e que emergem do contexto social. Possibilita ao(a) investigador(a) identificar neste universo subjetivo os significados dos saberes e práticas a partir das crenças, conhecimentos, valores, mitos, preconceitos, próprios da cultura e história dos sujeitos investigados (MINAYO, 2007).

Baseia-se no princípio de que “os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores.” (POLIT & HUNGLER, 1995: 270). Trata-se de uma atividade situada que localiza o observador no mundo. Consiste em um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo em uma série de representações, incluindo as notas de campo e entrevistas.

A abordagem qualitativa de pesquisa, como afirma Mirian Goldenberg (2000:45):

trabalha com universos de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Possibilita informações mais detalhadas e aprofundadas dos discursos dos sujeitos, permitindo conhecer seus modos de vida e experiências, além das suas singularidades. Busca, pois, entender o fenômeno em termo dos significados que as pessoas a ele conferem. Nesse sentido, a competência da pesquisa qualitativa é o mundo da experiência vivida, é nele que a crença individual, ação e cultura se imbricam (DENZIN & LINCOLN, 2006).

A metodologia empregada nessa pesquisa é do tipo qualitativo, cuja coleta de informações se processa através de entrevistas em profundidade, uma vez que se pretende

apreender os sentidos atribuídos à velhice por essas mulheres que participam do Programa e, especificamente, da disciplina “Sociabilidade, Família e Envelhecimento” na qual me encontro como professora voluntária dessas alunas, daí a importância da observação participante nesse estudo, cujo locus de pesquisa é o PTIA, que se localiza num setor da UFPI, campus em Teresina-PI, enfocando os espaços de sociabilidade a fim de compreender os significados atribuídos à condição de idosas no tocante a esses aspectos.

Entende-se que a construção do objeto de estudo nas Ciências Sociais está vinculada, de certo modo, às experiências subjetivas do(a) pesquisador(a) numa relação dual e necessária de familiaridade e estranhamento (PEIRANO, 1992). É o que Bourdieu (2002), em outros termos, atestou ao discutir a impossibilidade de objetividade nas ciências sociais, mas a necessidade de vigilância constante de objetivação.

A incursão etnográfica fez parte de todo processo dessa pesquisa, seja no tocante a realização das entrevistas ou quando da observação participante em aulas desenvolvidas no PTIA/UFPI como professora voluntária, de agosto de 2013 a outubro de 2014, onde compartilhei com os(as) alunos(as) diversos momentos de convívio que incluíram salas de aulas, oficinas de atividades físicas, aulas de língua estrangeira, reuniões, passeios e outras situações de convivência efetivadas no Programa. Essa aproximação com o contexto e os sujeitos da pesquisa na situação, acima mencionada, foi fundamental, trouxe familiaridade com o objeto de estudo ao tempo que se fazia necessário o estranhamento para uma análise mais fidedigna possível da realidade estudada (PEIRANO, 1992; BOURDIEU, 2002).

Para Lévi-Strauss (2003: 14), “a etnografia consiste na observação e análise de grupos humanos frequentemente escolhidos por razões teóricas e práticas”, visando a reconstituição dos fatos. Malinowski (1978: 18), refere-se a etnografia como uma “descrição detalhada de todos os procedimentos utilizados para o recolhimento do material etnográfico”, esclarecendo, desta forma, que as condições sob as quais as observações e informações são coletadas poderão conduzir as análises sob a problemática oferecida pela realidade estudada. Ao expor uma complexa narrativa sobre a vida trobriandesa na obra “Argonautas do Pacífico Ocidental”, propõe diferentes caminhos para a pesquisa etnográfica ao romper com a antropologia de gabinete e inaugurar um novo estilo de pesquisa que se fundamenta no constante diálogo entre a observação participante e as descrições etnográficas.

Vieira e Pereira (2005: 226), sobre a metodologia etnográfica diz ser essa uma estratégia de pesquisa na qual o pesquisador, seja ele antropólogo ou sociólogo, “se insere

na realidade social que se propõe estudar com o intuito de compreender os elementos da vida social”. Para tal, a etnografia utiliza diferentes métodos, como a observação e a entrevista e a análise documental. Silverman (2009), ao comentar sobre as formas de coletar as informações pelo método etnográfico diz que, muitas vezes, essas se resumem a observação e a escuta dos fatos e fenômenos através das entrevistas em profundidade e da observação participante.

Geertz (1989) ressalta que a etnografia deve ser conceituada não como ela é, mas sim, como ela deve ser feita, levando em consideração a existência de um esforço intelectual que busque descrever minuciosamente a realidade sociocultural do objeto em estudo. A etnografia é, por excelência, uma importante aliada na compreensão do envelhecimento e dos sentidos que lhe são atribuídos, compreendendo a velhice como parte da cultura dos seus sujeitos na sua relação com o seu entorno. Possibilita, ainda, uma forte interação do(a) pesquisador(a) com o seu objeto de estudo, a partir da convivência diária e da sistematização cuidadosa das informações, propiciando o estar no interior do fenômeno estudado e compartilhar as experiências com os sujeitos investigados, “ver as coisas do ponto de vista dos nativos” (GEERTZ, 1989: 88). Para Clifford (2008), a etnografia está imersa em uma escrita que encena uma estratégia específica de autoridade, que estabelece a própria validade científica do método etnográfico.

As concepções teóricas desses autores reforçam a ideia de que o pesquisador ao utilizar a metodologia etnográfica como ferramenta em sua pesquisa deverá entender e validar o significado das ações de forma que este seja o mais representativo possível do significado que as próprias pessoas pesquisadas dariam à mesma ação, evento ou situação interpretada. Em decorrência disso, a etnografia assume o seu significado, tornando-se a forma de descrição da cultura material de um determinado grupo social ao ter a preocupação de obter uma descrição densa, a mais completa possível, sobre o que um grupo particular de pessoas faz e o significado nas perspectivas imediatas que eles têm do que eles fazem.

Retomando a descrição metodológica dos eventos dessa pesquisa, destaco que os contatos semanais mantidos inicialmente com os(as) idosos(as) através das aulas, somados aos conhecimentos teóricos que eu ia adquirindo sobre o tema possibilitou que eu captasse, em sala de aula, as categorias de análise através das quais iria discutir os significados da velhice para aquele grupo. Tais categorias foram elencadas considerando os assuntos que

eram mais comuns e recorrentes em seus discursos, o que indicava certa importância em suas vidas, a exemplo de família, corpo, grupo de convivência.

Elencar categorias, a priori, pode à primeira vista passar uma ideia de engessamento ou conformação dos discursos. Todavia considera-se uma falsa ideia, pois embora haja certo enquadramento metodológico das falas nas categorias elencadas, elas próprias são frutos da captação dos discursos dos(as) idosos(as) apreendidos anteriormente, ou seja, nasceram no seio das suas interações sociais no contexto do grupo de convivência. Partindo desse pressuposto não se entende como prejuízos no tocante a riqueza das falas sobre os significados da velhice ou dos discursos proferidos na condição de velhos(as), ao contrário tê-las elencadas a priori possibilitou um olhar e escuta mais apurada sobre os discursos vistos anteriormente, uma espécie de revisitação do campo, só que metodologicamente mais sistematizada.

Para a coleta de informações em campo utilizou-se além da técnica da entrevista a observação. Estas foram realizadas a partir da observação participante, definida como um “processo no qual um(a) investigador(a) estabelece um relacionamento multilateral e de prazo relativamente longo com uma associação humana na sua situação natural com o propósito de desenvolver um entendimento científico daquela situação”.

As observações foram realizadas em diferentes situações: em sala de aula, atividades recreativas, momentos em grupo de espera para o início de aulas ou pós aulas, em ocasiões de almoço no restaurante universitário, em conversas pelo facebook. Neste sentido, na variação de contextos observados as ações dos indivíduos podem ser melhor compreendidas prevenindo precipitações por parte do(a) pesquisador(a) (MAY, 2004: 177).

Odiário de campo

é o lugar do corpo do(a) pesquisador(a) consigo mesmo operante em mundos sociais estudados. Além disso, o diário transcende a descrição de situações, fatos e acontecimentos, e torna um momento de reflexão e autoanálise da interação como campo. Eu escrevi meus diários como se contasse a alguém minha experiência diária no campo. Descrever os lugares, as pessoas; escrevi sobre os acontecimentos, a sequência de como eles ocorreram, as falas (minhas e as que se ouvia). Escrevi também sobre o que sentia, sobre como me sentia em determinadas situações, sobre minhas reflexões a partir das minhas leituras. Enquanto escrevo é bom tentar reorganizar as minhas ideias, os acontecimentos, como se via e como eles me aproximavam

oume distanciavam das minhas perguntas, e por vezes me traziam mais perguntas (WINKIN, 1998).

No que se refere à técnica da entrevista a escolha deveu-se ao fato dessa possibilitar uma exploração em profundidade da perspectiva dos atores e a apreensão e compreensão das suas condutas sociais, assim como a possibilidade de conhecer melhor os dilemas e questões por elas enfrentados pelos indivíduos, uma maneira de explorar melhor o mundo da vida dos informantes. Entendendo, aqui, que toda transcrição é já uma interpretação e que o material que surge a partir das entrevistas pode ser considerado uma co-construção, envolvendo tanto o(a) entrevistado(a) quanto o(a) entrevistador(a) (POUPART, 2008).

A escolha pela entrevista do tipo semiestruturada deveu-se ao fato dessa pesquisadora, não só contar com certo nível de estruturação ao ir a campo, visto que já havia elencado as categorias analíticas de investigação, mas também porque pretende operar com certa flexibilidade no que se refere às falas das entrevistadas, incluindo questões e assuntos proferidos por elas, mesmo que indiretamente associadas ao problema de pesquisa, desde que se considerassem importantes para o entendimento ou ampliação do assunto em estudo. Esse tipo de entrevista faz emergir informações de forma bem mais livre, onde as respostas não estão condicionadas exclusivamente a uma padronização de alternativas, como àquelas contidas no método quantitativo através da aplicação de questionários fechados.

Utilizou-se ainda a estatística para traçar um perfil geral das mulheres entrevistadas, através da média ponderada cuja intenção não foi de generalizar, absolutizar ou universalizar as informações aqui coletadas para todas as mulheres que participam de Programas de Extensão Universitária para Terceira Idade no país, mas de sistematizar e condensar as informações desse grupo de sujeitos pesquisados.

O lócus dessa pesquisa, aonde se encontram os sujeitos investigados, foi o Programa da Terceira Idade em Ação PTIA/UFPI, em Teresina. Devido à participação nesse Programa ser majoritariamente de mulheres, o que assinala uma diferença de gênero, e de tê-las em maior número, facilitou o acesso para entrevistas, além do fato desse tema ser discutido sob uma perspectiva de gênero que, por sua vez, considera o aspecto relacional, optou-se em escolher as mulheres como sujeitos dessa pesquisa. Especificamente aquelas matriculadas no segundo semestre de 2014 do PTIA e que

estivessem frequentando a disciplina “Envelhecimento, família e sociabilidade”, ministrada por mim no Programa.

A disciplina desse período, mencionado acima, foi planejada sistematicamente para contemplar e aprofundar o conteúdo das categorias analíticas elencadas anteriormente. A intenção era promover aulas expositivas, interativas, debates, filmes, documentários, discussão em grupos, notícias de jornais e revistas que contemplassem os assuntos anteriormente recorrentes em seus discursos. Ressalta-se que a referida disciplina no período de 2014.1 tinha 30 (trinta) alunos(as) matriculados(as), desses 14 (quatorze) frequentavam semanalmente as aulas. No período de 2014.2, aconteceu algo também semelhante, existiam 28 (vinte e oito) alunos(as) matriculados(as), desses 15 (quinze) frequentavam semanalmente as aulas, o que indica um número considerável de evasão escolar.

A pesquisa de campo teve início após a autorização institucional da coordenadora do PTIA e da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal do Piauí (UFPI). As participantes da pesquisa foram esclarecidas sobre o estudo e seus objetivos. A cada idosa foi lido e entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE A), em duas vias, que foram assinadas pelas mesmas, ficando uma via com a participante e a outra com essa pesquisadora, respeitando-se a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional em Pesquisa com seres humanos, que garantiu a confidência, a privacidade e a proteção de imagem das entrevistadas, onde estas estarão isentas de qualquer custo e livres para desistir de sua participação a qualquer momento dessa pesquisa.

A compreensão da etnografia, tanto em relação a observação de campo como atextualização dos dados produzidos durante o trabalho decampo, possibilitou maior aproximação com os nativos e entendimento dos mesmos. A etnografia dos comportamentos e das falas das idosas, na disciplina que ministrei, tornou-se imprescindível para aproximar-me, entendê-las e verificar como interagiam no grupo e como se posicionavam diante de temáticas relacionadas a família, corpo e grupos de sociabilidade dos quais participavam, incluindo o PTIA (OLIVEIRA, 2000).

Torna-se pertinente aqui ressaltar que se comunga com May (2004:74) quando diz que “os fatos não falam por si mesmos. Assim, precisamos do relacionamento recíproco entre teoria e prática, para a pesquisa social desenvolver-se intelectualmente e ser útil para entender e explicar o mundo social”. Afirma, ainda, esse estudioso que para pensar o

mundo social é necessário estar atento às diversas possibilidades teóricas e práticas a partir da escolha do objeto da pesquisa. É o objeto, ou melhor, é o problema formulado sobre o objeto que indica a trajetória do(a) pesquisador(a).

Sobre o período de coleta de informações em campo, é relevante destacar a sistematização utilizada: a primeira fase: fase exploratória - incluiu dois períodos letivos de disciplina – o período de aproximação e conhecimento geral sobre o objeto de estudo; a segunda fase – a descoberta e sistematização dos assuntos recorrentes e a transformação em categorias analíticas; e, por fim, a terceira fase – investigativa – a pesquisa de campo propriamente dita.

Ao aceitar a possibilidade de ser colaboradora do PTIA, na condição de docente, no período de agosto de 2013, fui despertada para o fato de que as questões pertinentes ao envelhecimento são tantas e, portanto, necessitadas de diversas lentes que as esmiúcem e as transfigurem, estava eu despertando um estranhamento, um olhar antropológico para aquele universo que me deixava maravilhada de informações, experiências e conhecimentos e ao mesmo tempo atônita frente as quebras de preconceitos e desconstruções que tive que fazer sobre as pessoas velhas.

Transitavam por aquele universo homens e mulheres, personagens de histórias de vida, textos vivos, mestres com registros valiosos, passageiros da vida com inúmeros quilômetros rodados, detentores(as) de determinados anos de idade que os(as) classificavam com idosos(as). Aquelas múltiplas identidades se reuniam em torno daquele Programa que lhes auspiciavam melhores condições e qualidade de vida para experienciarem a situação de idosos(as) ao longo do semestre letivo através dos encontros em sala de aula e fora dela, nos corredores, pracinhas, hidroginástica, musculação e também antenados uns aos outros e a essa professora via redes sociais, mais precisamente através do facebook, se sentindo também incluídas e partícipes dessa contemporaneidade virtual.

O material de campo, aqui apresentado, foi coletado a partir dos contatos regulares mantidos com as idosas dentro e fora da sala de aula (nas pracinhas de alimentação da UFPI, restaurante universitário, facebook e whatsapp), através das técnicas de observação e entrevistas semiestruturadas realizadas com 10(dez) idosas, além dos registros em diários de campo. As entrevistas foram realizadas individualmente nos espaços internos reservados às aulas do PTIA, na UFPI. As entrevistas ocorreram no período dos dias 06 a 15 de outubro de 2014, com dez alunas do PTIA que se dispuseram a participar da

pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista que tinha o interesse em aprofundar os discursos proferidos pelas idosas, em sala de aula, sobre as categorias (família, corpo, grupo de convivência), foi realizada com as dez idosas que se mostravam mais participativas em sala de aula.

Ao realizar as entrevistas, eu solicitava a assinatura da autorização para gravar o áudio das entrevistas, deixando-as à vontade para decidir. Não houve, por parte delas, recusas e nem constrangimentos em relação ao uso do gravador. Uma entrevistada perguntou quem ouviria as entrevistas e me pediu para que eu não deixasse outra pessoa escutar o que foi dito. Prometi que as transcrições seriam feitas por mim e o que, de fato, ocorreu. Ainda acrescentei que se caso quisessem retirar a fala, a qualquer momento poderiam fazê-lo. Esclarecia sempre que seriam preservados o sigilo, anonimato e a privacidade de cada uma. Assim, os nomes das entrevistadas são fictícios como forma de evitar constrangimentos posteriores.

Contudo, em certos momentos das entrevistas, observei que algumas mudavam o foco por quererem contar fatos recentes de histórias anteriores ou se estender em questões que direcionavam a conversa para outro assunto ou para outras pessoas. Mesmo que não parecesse haver um encadeamento e sistematicidade nessas falas, esses discursos pareciam ser seus modos próprios de significar os temas investigativos em torno do envelhecimento.

Notas sobre espaço, tempo, atores, fenômenos sociais, reflexões acerca do tema, conversas informais – registros da observação participante – foram feitas em diário de campo, ao final de cada ida ao campo. A observação participante ocorreu dentro dos espaços do grupo de sociabilidade, no período entre agosto de 2013 e julho de 2015. Frequentei as aulas inaugurais e as festas realizadas em datas especiais, como dia das mães e o dia internacional do idoso (Anexo F - FOTOGRAFIA 01 e 02).

Afastava-me do campo apenas nos períodos de férias (janeiro, fevereiro, julho e dezembro), mas continuava mantendo contato com as idosas por telefone (ligação e whatsapp) e pela internet (via Facebook – rede social). Os dados construídos nesse período foram significativos para a compreensão dos objetivos da pesquisa.

A coleta de informações ocorreu durante as aulas temáticas, através de observações sistemáticas das discussões em sala de aula, espaço onde surgiram as categorias e onde essa pesquisadora era também a professora (Anexo F - ver FOTOGRAFIA 03 e 04); posteriormente através de entrevistas com dez idosas. Há que se ressalta que a disciplina “Envelhecimento, Família e Sociabilidade”, ministrada no período

de 2014.2 foi planejada incluindo os referidos temas de investigação do conteúdo programático. Cada tema foi planejado para ser discutido em uma unidade da disciplina e cada unidade teve uma duração média de 16 (dezesesseis) horas, o que equivale a 8 (oito) aulas (ver Anexo D).

Há que se ressaltar que não ocorreram recusas por parte das idosas convidadas para concederem entrevistas. Essas foram marcadas previamente, algumas pessoalmente e outras por meio de ligação telefônica ou aplicativos de celular. Fui bem aceita por elas, que sempre se mostravam receptivas e amáveis, sempre procurei conversar com todas reservando-lhes tempo e atenção suficiente para se expressarem.

A fase de construção e a fase de análise dos dados foram feitas de forma concomitante, tendo em vista que os textos antropológicos, segundo Geertz (1978), são interpretações e o ofício do antropólogo é descrever densamente uma cultural ao mesmo tempo em que a interpreta. As interpretações que compõe essa dissertação, conforme Geertz (1978) podem ser consideradas de segunda ou terceira mão, já que a interpretação de primeira mão apenas os nativos podem reproduzir.

4. ESCUTANDO AS IDOSAS: IMPRESSÕES ANALÍTICAS DO CAMPO

4.1 Os participantes do PTIA e os sujeitos da pesquisa

Segundo informações contidas no questionário socioeconômico aplicado aos(as) alunos(as) pela coordenação do PTIA, 8,5% dos alunos(as) pertencem ao sexo masculino e 91,5% são mulheres, realidade compatível com a maioria dos programas sociais de extensão universitária para a terceira idade, onde as mulheres constituem maioria. A idade dos homens varia de 56 a 86 anos de idade¹⁹ e das mulheres varia de menos de 60 a mais de 80 anos²⁰.

Quanto ao estado civil, a maioria dos homens e mulheres são casados²¹. A viuvez, no entanto, é mais presente entre as mulheres, conforme a literatura, em função da feminização da velhice advinda do fato de terem uma expectativa de vida maior que os homens. No tocante a escolaridade, a maioria dos homens e mulheres concluíram o ensino²².

Em relação a moradia, 100% dos homens moram em casa ou apartamento com a família e 100% das mulheres também. A maioria das mulheres mora com o cônjuge 40% sem filhos, 25% com o cônjuge e filhos, 25% mora com outros familiares e 10% sozinhas. Os homens que moram com esposa e filhos são 25%, os que moram apenas com a esposa são 40% e os que moram sozinhos são 35%. No que tange a renda familiar mensal, a pesquisa mostrou que 30% é de um a dois salários mínimos, 20% possui renda de 2 a 3 salários e 50% acima de três salários. A maior parte desta renda familiar provém dos(as) idosos(as), verificou-se ainda que estes moram com mais de uma geração em casa e a

¹⁹ 9% têm menos de 60 anos; 19% estão na faixa de 60 a 65 anos; na faixa de 66 a 70 anos encontra-se a maioria dos alunos que representa 38% dos participantes; 22% têm de 71 a 75 anos; 8% estão com idade entre 76 e 80 anos e 4% já ultrapassaram a idade de 80 anos.

²⁰ 20% ainda não alcançaram os 60 anos de idade, contudo o Programa aceita matrícula de pessoas a partir de 55 anos, devido a demanda significativa dessa faixa etária. A maioria das mulheres concentra-se na faixa etária dos 60 aos 65 anos, correspondente a 45%. De 66 a 70 anos, encontramos um percentual de 18% das alunas, 11% têm entre 71 e 75 anos; 4% representam aquelas que têm entre 76 e 80 anos e 2% têm mais de 80 anos de idade.

²¹ 88% dos homens são casados, 10% são solteiros e os viúvos são 2% dos alunos. Entre as mulheres 45% são casadas, 10% são solteiras, 12% são divorciadas/desquitadas e 33% são viúvas.

²² 1% das mulheres são analfabetas; 16% não concluíram o ensino fundamental, 16% o concluíram; 48% concluiu o ensino médio; 8% não o concluíram e 11% ingressaram no ensino superior, sendo que destas, apenas 3% não o concluíram e 3% fizeram uma pós-graduação. Os homens também, em sua maioria, concluíram o ensino médio, 45%. Apenas 5% são analfabetos e 20% não concluíram o ensino fundamental. Aqueles que concluíram um curso superior são 30% e 4% não chegaram a concluí-lo.

renda para o sustento familiar é proveniente, na maior parte, dos(as) idosos(as) sendo muitas vezes essa a única fonte de sustento familiar, confirmando presente nessas famílias não só a presença da intergeracionalidade, mas a dependência e necessidade financeira da geração mais jovem em relação aos(as) idosos(as).

De acordo com dados do IBGE (2009), os(as) idosos(as) chefes de família passaram de 62,4% em 2000, para 83,1% em 2009. Desse universo, 64,6% vivem com os(as) filhos(as) e é a principal fonte no sustento destes, configurando a coabitação entre gerações. No contexto piauiense, esse arranjo familiar constitui 61,7%. As regiões Norte e Nordeste se destacam, mostrando percentuais acima da média nacional, 63,5% e 61,7%, respectivamente. Os motivos resultam de necessidades socioeconômicas que impedem a saída dos(as) filhos(as) de casa, de necessidades dos(as) idosos(as) e também de traços culturais dessas regiões (TEIXEIRA, 2008: 70). Quando indagados(as) sobre quem era o(a) chefe da família destacaram a figura do homem idoso, que além de ser o principal provedor financeiro da casa, mantém seu status social de pessoa de referência da família²³.

Particularmente no que se refere às mulheres entrevistadas destaco aqui que das dez mulheres entrevistadas por mim, duas possuíam curso superior e as demais tinham formação de nível fundamental sendo que dessas, seis possuíam nível fundamental incompleto e duas possuíam nível fundamental completo. Quanto à renda familiar e os rendimentos, todas as idosas recebem aposentadoria, em média um ou dois salários mínimos, sendo que aquelas que recebem apenas um salário mínimo fazem trabalhos extras. Em conformidade com Berger (2006), o alto índice de escolaridade feminina é indicativo de um pertencimento às classes mais abastadas, visto que o acesso à educação no Brasil é desigual e para as mulheres de maior renda é mais fácil dar continuidade aos estudos. O caso das mulheres desse estudo, tomando como referência o nível de escolaridade, se pode dizer que não se configuram como pertencentes às classes mais abastadas.

As entrevistadas tinham entre 60 e 86 anos, a maioria era de cor branca, religião católica, e todas aposentadas, contudo algumas ainda exercem serviços extras: duas confeitadeiras, cinco domésticas, duas educadoras e uma nutricionista.

Os sentidos do envelhecimento para as idosas que frequentam o PTIA são aqui discutidos a partir de uma análise categorial que inclui a *família, o corpo e a participação*

²³ Essa é uma denominação mais recente adotada nos questionários do censo do IBGE substituindo a denominação antiga “chefe da família”. Esta última carregada de concepções tradicionais e machistas sobre famílias.

em grupos de convivência. A escolha dessas categorias ou temas, como foi mencionado em outro momento desse trabalho, deveu-se à recorrência com que esses assuntos apareciam nas suas falas, observadas sistematicamente durante dois períodos escolares. Todavia, sei que as experiências vivenciadas por elas, na condição de idosas, não se encerram nas dimensões analíticas aqui elencadas, assim como esse estudo não teve a pretensão de generalizar ou dar conta da totalidade de suas vidas, mas de um fragmento dela através da lente interpretativa dessa pesquisadora, nos termos de Geertz (1989)

Percebo hoje que a prática etnográfica iniciou desde o primeiro momento em que me inseri no PTIA e acredito que até o presente momento, pois o que vi e vejo, escutei e escuto continua sendo registrado na mente e na escrita que ora se processa, numa incessante (des)construção e refinamento dos olhares e escutas iniciais. Continuar no campo ministrando aulas para pessoas idosas não cortou instantaneamente a pesquisadora que está na professora. Ter feito a pesquisa durante o trabalho voluntário foi e está sendo uma experiência rica de saberes e fazeres docentes, acadêmicos e pessoais. Não estou a mesma como profissional nem como pessoa, a pesquisa tem transformado o meu olhar, compreensão e práticas em relação ao envelhecimento, inclusive o meu.

Observei que esses assuntos que produziam sentidos no contexto do envelhecimento para essas mulheres não se encerravam em si mesmo, se imbricavam e acresciam uns aos outros a outras experiências, sentimentos e práticas que lhes eram associados e os sentidos que lhes atribuíam. Constatei, assim, que as múltiplas faces e dimensões que compõem a existência humana, em suas relações sociais, ultrapassavam fronteiras que desbancavam qualquer intenção de delimitação e sistematização temática feita por essa pesquisadora.

Apresentavam-se ali sujeitos cujas idades e experiências de vida pareciam ter lhes proporcionado certa maturidade para enxergarem a vida com lentes especiais, ao se colocarem mais livres diante do que pensavam, sentiam ou diziam, deduzindo-se daí que apreender suas falas sobre o envelhecimento a partir de algumas categorias não significaria limitação ou aprisionamento de conteúdo e sentidos para essas mulheres.

4.2 Idosas no Campus: sociabilidades, afetividades e trocas de experiências

Para compreender e interpretar o sistema simbólico dos valores morais e éticos que orientavam as ações, escolhas e representações dessas mulheres sobre o

envelhecimento eu precisava me incluir no cotidiano do PTIA. Não só passei a ministrar aulas no Programa, mas também passei a frequentar a Universidade em dias diferentes ao dia que ministrava aulas a fim de observar melhor as idosas que estavam inseridas naquele espaço de sociabilidade para a terceira idade. Perceber como se mobilizavam e se relacionavam com o grupo no campus, a relação com os docentes e discentes da UFPI, o que falavam nas rodas de conversas, como se apresentavam esteticamente era importante para saber quem eram aquelas pessoas, como estavam e se sentiam naquele ambiente que pareciam ter escolhido para lá estar semanalmente. A medida que me tornava mais presente ganhava a confiança, empatia e amizade delas.

Já na primeira semana no PTIA, tive a oportunidade de ministrar uma palestra na aula inaugural sobre “Saúde da pessoa idosa: em busca da qualidade de vida”, que aconteceu numa manhã de segunda-feira no auditório Noé Mendes/CCHL. Além da minha fala, apresentei vídeos explicativos sobre a relação entre idade, estresse, bem estar, qualidade de vida e longevidade. O objetivo desse evento era além da informação, em si, promover a interação entre os professores(as) e alunos(as).

Nessa ocasião houveram diversas perguntas da parte deles(as) sobre qualidade de vida na terceira idade e ali já notei o interesse daqueles(as) alunos(as) em cursarem a minha disciplina naquele semestre de 2013.2. Esse interesse estava associado a uma preocupação que tinham com a saúde, seja para prevenir doenças, curar ou trata-las. As mulheres eram majoritariamente quem mais se interessava por essas questões e não só em relação a elas próprias, mas em relação aos maridos e filhos, evidenciando, assim, o papel social de cuidadoras da família.

A disciplina de “Saúde do Idoso” tinha o corpo que envelhece como o lócus principal de investimento dessas práticas discursivas sobre saúde, envelhecimento e cuidado, tendo tais processos fortes atravessamentos de gênero. Durante as aulas, eu sempre perguntava a elas sobre os temas de saúde de interesse para trabalharmos nas próximas aulas e escutava os discursos evidenciando as escolhas realizadas sobre um determinado tipo de doença, pois o marido ou o filho ou o neto eram acometidos pela mesma. Observei as características de mulheres cuidadoras sendo sobrecarregadas até a velhice, o que se torna visível quando mulheres idosas são posicionadas como melhores cuidadoras de si e dos outros.

As mulheres são cuidadoras em casa e fora dela, independentemente da idade, algo que as observações feitas nas dinâmicas do grupo demonstraram. Esse cuidar carrega

sentimentos de amor e carinho, que também se colam ao feminino e posicionam as mulheres como cuidadoras por natureza e por vocação.

Posteriormente fui percebendo que, nesse contexto, as mulheres tinham um forte poder de convencimento e, conseqüentemente, acabavam sendo fortes propagadoras dos professores e das disciplinas do Programa junto aos/as colegas, seja dizendo se gostaram, ou não, de determinada disciplina e/ou professor(a), seja divulgando conteúdos de palestras, oficinas, minicursos. entre outros. Como aconteceu comigo, uma idosa convidou outras senhoras que observavam nossa conversa para participar das minhas aulas.

Nos espaços universitários, com seus pares, pareciam bem à vontade, autônomas, donas de si, sorridentes, amáveis. Umas mais caladas e observadoras, outras mais esfuziantes e falantes, cada uma ao seu modo particular de ser iam trocando experiências, sentimentos e compartilhando a vida. Pude observar também que esse era um espaço de encontro de gerações, não só pelos jovens universitários que frequentavam diariamente o mesmo espaço em seus processos de formação, mas por parte de alguns(as) docentes que eram jovens, como eu. Esse encontro de gerações se apresentavam de forma ambígua, tanto podia ser bem vindo e acolhido por elas, como podia ser motivo de críticas e desprezo, como numa ocasião em que perceberam que alguns jovens universitários se incomodavam com suas presenças no Campus ou quando lhes eram indiferentes. A idosa adentrou a sala de aula esboçando incomodo e imediatamente contou o que havia acontecido:

É infelizmente o preconceito contra o idoso é muito grande. Eu estava caminhando para a sala e quando passei por um corredor ouvi alguns alunos se perguntando o que esses velhos querem vindo para a universidade. Fiquei indignada. Não disse nada...eles pensam que não envelhecem ? (MARGARIDA).

Um dos pontos discutidos durante a minha apresentação e que chamou a atenção deles(as) foi sobre a relação entre corpo e velhice. Havia a preocupação aparente nos discursos de algumas idosas em não ficar mais velha e gorda, revelando que essas características eram vistas como negativas na sociedade contemporânea. Envelhecer é um processo natural do ser humano, porém manter-se jovem é um processo associado a ciência e tecnologia disponibilizadas para quem quer e pode pagar.

Envelhecer numa cultura que reforça e idolatra a juventude, magreza, corpo definido e boa forma não é bem aceito, há uma espécie de desvalorização e descartabilidade, um sinal de fraqueza, incapacidade e descuido, agravando-se mais ao

envelhecer com excesso de gordura, afinal, opera a lógica de que, na atualidade, só é feio(a) e doente quem quer, o corpo possui grande poder de elasticidade e, portanto, reversão, mas cabe ao indivíduo a responsabilidade, disciplina e força de vontade para reverter o quadro desfavorável e resgatar o bem estar, ou seja, a responsabilidade pela saúde/doença passa agora a ser exclusivamente do sujeito, quando se sabe que também está associado aos aspectos socioculturais que dão sentido ao corpo e aos processos saúde/doença (GOELLNER, 2003; MORGAN & AZEVEDO, 1998).

Após as apresentações dos professores, houve um lanche de salada de frutas para os(as) idosos(as). O evento foi registrado através de fotos e exibido na página principal do site da Universidade Federal do Piauí (Anexo F - FOTOGRAFIA 05). O evento contou com a presença de professores, idosos(as) e seus familiares e o Pró-reitor de Ensino e Pesquisa que, na oportunidade, falou sobre a importância do PTIA no contexto piauiense.

Nesse evento elas utilizavam câmeras fotográficas e celulares a fim de socializarem com os familiares e professores(as). Estavam vestidas para festa, algumas com saias, outras com vestidos, calças, batas e faces bem maquiadas (Anexo F - FOTOGRAFIA 06). Dentre as alunas, observei que algumas eram mais “populares” e conheciam bastante dos(as) outros(as) idosos(as), já que faziam perguntas sobre os familiares e estado de saúde das colegas, desde então passei a considerá-las pessoas-chaves para compreender as relações de sociabilidades entre elas naquele espaço. Alguns colegas professores(as) do Programa, sabendo da minha pesquisa e das entrevistas que eu realizaria com idosas no PTIA indicaram essas alunas como “ótimas pessoas, comunicativas, e para serem entrevistadas”.

Observei também que havia alguns grupos de idosas que sempre estavam juntas, em sala de aula, nos intervalos e algumas vezes quando iam almoçar no restaurante universitário procuravam ficar próximas, eram amigas, algumas descobri depois de certo tempo que eram parentes, vizinhas e outras que por estarem no PTIA há vários anos tornaram-se amigas (Anexo F - FOTOGRAFIA 07, 08 E 09). A proximidade e amizade com os professores para algumas parecia ser motivo de orgulho e status no grupo.

Eu me senti acolhida desde o primeiro contato e notei que elas pareciam um tanto admiradas e ao mesmo tempo curiosas em saber sobre minha vida pessoal por me acharem muito jovem para ser graduada e estar cursando o mestrado. Algumas eram bastante carinhosas comigo e depois de certo tempo de convívio relataram que eu parecia com algum parente, uma neta ou uma sobrinha delas.

Notei que durante esse primeiro contato, se eu me questionava sobre elas ao tempo que as observavam, elas também tinham questionamentos sobre mim e observavam o meu modo de falar, de tratar as pessoas, as roupas que eu vestia, enfim, elas assim como eu, liamos símbolos que eu portava no corpo. A pesquisa antropológica envolve contatos diretos que, provavelmente, vão afetar a subjetividade das pessoas que a realizam e que com elas interagem. Essa interação “repousa sobre um conjunto de ficções parciais que são mais ou menos percebidas”, conforme Geertz(2001:43).

A ficção parcial delas é que eu era jovem, a minha era que essa impressão resultava da forma como se processavam essas relações intergeracionais das avós com as netas e da forma como eu estava atenta às conversas e, principalmente, da maneira como eu as tratava, sempre com atenção e respeito. Além disso, acredito que o fato de ser mestranda e ser jovem, levou as idosas a assemelharem minha presença às suas netas e elogiarem o fato de eu já estar no mestrado, comparando as histórias de vida das netas com a minha trajetória de estudo. Durante a pesquisa de campo, as idosas organizaram uma festa de aniversário para a pesquisadora (Anexo F - FOTOGRAFIA 10).

Desde que comecei a frequentar o PTIA, quando surgia uma oportunidade de conversar sobre estudos, eu falava sobre a minha pesquisa de mestrado para elas que reagiam com curiosidade, diziam gostar do tema, faziam perguntas e brincadeiras sobre o “estudo do homem – antropologia”. Os critérios que elas usavam para me indicar as colegas que poderiam ser entrevistadas eram frequência e receptividade das alunas.

A frequência indicava uma espécie de pertencimento verdadeiro como membro do grupo PTIA, assim quem participa frequentemente está incluído de fato, adquire um status de aprovação dos outros por vivenciar essa sociabilidade de forma integral, mostra o comprometimento e a importância da aluna as atividades do Programa, sendo assim, essas seriam as pessoas ideais e com mais propriedades para falarem do significado do PTIA para as idosas e das atividades que lá fazem. Pois, como falar de estar vivenciando a velhice nesse contexto se não participa? Em relação a receptividade, percebia a disposição e vontade para colaborar, falar, indicando que são pessoas comunicativas, simpáticas e que elas gostam ou tem afinidades.

Aos poucos, eu fui me apresentando não só como professora, mas como pesquisadora e perguntando se elas tinham interesse em participar e se poderiam me conceder uma entrevista posteriormente. Percebi a pronta disposição em colaborar aceitando serem entrevistadas além de indicarem outras idosas que estariam interessadas

em participar da pesquisa. Para algumas essa participação era motivo para se sentirem importantes, além de valorizarem o interesse de pessoas jovens, como eu, estudando sobre o envelhecimento.

A relação delas comigo se constituía em várias dimensões simbólicas, ora acionavam a professora, ora a pesquisadora, ora a “neta”, imbricando-se e confundindo-se umas nas outras. Às vezes, ao me encontrarem pelos corredores da Universidade me cumprimentavam como “professorinha”. Percebi que esse era um tratamento carinhoso que recebia delas e manifestava uma espécie de cuidado que tinham comigo.

Passei também a ser conhecida, no PTIA, como a professora pesquisadora. Frequentemente perguntavam a mim como andava a pesquisa, se eu estava conseguindo fazer as entrevistas e passavam a contar sobre as suas histórias cotidianas – falavam sobre a família, saúde, passeios, viagens – ou seja, para além da entrevista já concedida continuavam retroalimentando as informações dadas, reportando-se sutilmente a um assunto tocado na entrevista, seja para acrescentar algo que esqueceram ou que acham importante de ser dito. Depois de realizada as entrevistas percebi que a relação delas comigo se estreitou ainda mais e a partir daí pareciam frequentemente direcionar a fala para as dimensões investigativas.

4.3 A família no presente e no passado: casamento, filhos e parentes

Uma dimensão que exerce forte influência e tem muita importância na vida das entrevistadas é a família, um complexo social que inclui proteção, cuidados, mas também conflitos, disputas e desigualdades. Mesmo diante das mudanças ocorridas nas relações de gênero e na família (GIDDENS, 2003, 1991; PETRINI, 2005), sabe-se que, ainda hoje, são as mulheres que, geralmente, assumem o papel social de cuidadoras de seus(suas) filhos(as), maridos e parentes, o que significa, principalmente para a geração das entrevistadas, dedicar boa parte do seu tempo ou tempo integral ao bem estar e harmonia da família, assim como os cuidados com a casa e tarefas domésticas. É um tempo para cuidar dos outros e em stand by para cuidar de si (GOLDANI, 1999; 1994; 1993).

Quando trabalham fora e os filhos são muito pequenos, costumam utilizar estratégias a fim de conciliar casa e trabalho, seja providenciando outras mulheres para cuidarem da casa e dos (as) filhos(as), acionando a rede de parentesco na sua ausência ou mesmo abdicando do emprego. Depois dos(as) filhos(as) adultos(as), formados(as) e

casados(as), há mudanças, o casal passa a ficar só no domicílio, no entanto as mulheres continuam como cuidadoras, mas agora dos maridos e de si mesmas (CAMARANO, 2003; IBGE, 2006). Em certas situações de ausência dos pais passam a cuidar também dos(as) netos(as).

Essa é uma fase da vida em que já se sentem cumpridoras de suas obrigações como mãe e o tempo que despertam para si, buscam se cuidar mais, viver a velhice de forma mais livre e fora do ambiente doméstico participando de grupos de convivência da terceira idade, ginástica, caminhadas com amigas, cuidados frequentes com a saúde, participação e turismo com grupos religiosos, entre outros²⁴.

Houve mudanças, minhas filhas cresceram, se formaram, casaram; então eu fiquei mais livre para fazer outras coisas, cuidar de mim e também do meu esposo. Elas moram longe, cada uma em um estado, mas me ligam todos os dias, meus netos também. Eu me sinto o centro da família, elas me pedem conselhos, me contam seus problemas, queria abarcar todas elas. O marido é que continua dando trabalho, mas nossa convivência é boa...ele é bom pra mim, atencioso, não gosta de festa, só que às vezes é muito sério...minha maior vontade é que ele participasse do PTIA (Margarida).

Salienta-se, aqui, a importância que a família assume para as pessoas idosas, no sentido de manter o seu bem estar, assim como proporcionar-lhes um comportamento alegre ativo, além da importância de serem queridos(as), valorizados(as) e ouvidos(as) pelos membros da família, garantindo-lhes uma boa convivência. Todavia, esse acolhimento não é tão natural, assim, por parte da família.

As entrevistadas entendem que as pessoas idosas sofrem ou podem sofrer, tanto no asilo como em casa, mostrando um entendimento de que a vida dessas pessoas não é fácil, já que por sua maior dependência, doenças ou outras dificuldades, acabam ficando a mercê de alguém, da família ou de instituições e isso, normalmente, lhes traz certo sofrimento. O asilo não é uma opção distante e se torna uma alternativa ou mesmo a única saída para aquelas pessoas idosas que não tenham constituído boas relações familiares, tenha tido comportamentos reprováveis, não tenha se preparado financeiramente, tenha ficado solteira e sem filhos(as).

²⁴ A velhice também proporciona um momento em que as mulheres se sentem impelidas a criar as próprias regras, a viver uma liberdade sexual e social que antes não tinham por estarem envolvidas em uma vida mais regrada, repressiva e restritiva (DEBERT, 1999).

Manter boas relações e proximidades, ao longo da vida, com familiares (filhos(as) e noras) e com a rede de parentesco mais extensa (primos(as) e sobrinhos(as)), se torna fundamental para fortalecer alianças e elos de afetividade, trocas e solidariedades na velhice. Se não houver uma construção paulatina de boas relações de parentesco e de amizade, o fato de ter sido casada e ter tido filhos(as) não significa muito e nem é determinante para ter acolhimento na velhice.

As entrevistadas apontam elemento “mulher” como importante para pensar os(as) idosos(as). Elas se referem não só aos papéis sociais que as mulheres assumem de mãe e esposa na família, mas também consideram que a mulher idosa sofre mais do que os homens idosos, por ficarem mais tempo da vida sós, já que os homens morrem mais cedo, os filhos saem de casa quando se casam e elas possuem poucos recursos para subsistir ou viver a velhice, visto que sempre trabalharam nos afazeres domésticos como donas de casa, não adquirindo direitos a salários ou remunerações como trabalhadoras inseridas no mercado de trabalho²⁵.

A literatura especializada confirma essa reclamação das mulheres de ficarem mais tempo da vida sós, haja vista que têm uma expectativa de vida maior que a dos homens e, portanto, maior longevidade (BERQUÓ, 1999), tornando-se viúvas mais cedo e tendem a continuar sozinhas depois da morte dos companheiros caracterizando, assim, uma espécie de feminização da velhice (CAMARANO, 1997; BERQUÓ, 1996).

Observa-se maior facilidade e adaptabilidade que essas mulheres parecem ter em relação aos homens diante das mudanças na vida cotidiana, como também àquelas provocadas pela aposentadoria, visto que durante o período em que estão no trabalho formal, coordenam várias atividades ao mesmo tempo, cultivando interesses e habilidades que as auxiliam em participarem de outras atividades.

O idoso se tiver sozinho, lá num cantinho, ele fica ali quieto, ele vai acabando mais depressa ainda. Então, tem que ver que, não está aí sozinho, pega e sai, andar, procurar amizade com um, com outro, passear, eu acho que é bom assim, ficar parado sozinho não dá não. Ajuda ter amigos, sair... ajuda, não é só a família. Agora, fica aí parado aí, não tem uma companhia em casa às vezes para conversar, fica pensando e é capaz de morrer mais depressa. Morre mais depressa, o melhor é ficar vivendo, assim, como a gente pode, né? Meu marido, por exemplo,

²⁵ Antes as mulheres tinham menor possibilidade de estudar do que atualmente e eram educadas estritamente para o trabalho em casa e a dedicação exclusiva à sua família, restringindo seus contatos sociais fora do lar e suas possibilidades de autonomia financeira (SIQUEIRA, 2002).

não quer participar do PTIA, diz que aqui só tem disciplina para mulher. Eu tento trazer ele, mas sabe como homem é teimoso, Cidianna, aí não tem jeito. Confesso que sinto inveja das outras que tem o marido participando(Violeta).

Observa-se na fala dessa mulher a insatisfação pelo estilo de vida parado do marido na velhice, ao tempo em que requisita mudanças e comportamentos ativos por parte do mesmo, confirmando o que foi mencionado, acima, sobre a facilidade e adaptabilidade das mulheres de se inserirem em novas atividades e ambientes. Todavia, aqui também se expressa uma evidente questão de gênero, quando o marido alega ser o PTIA um espaço para mulheres justificando a sua recusa em participar do Programa:

Meu marido não quer participar. Já fiz a matrícula dele em uns dois semestres. Ele veio em duas ou três aulas e depois não veio mais. Ele diz que aqui é pra mulher, só pra mulher, que só tem mulher, e ele prefere ficar em casa (Azaleia).

Aqui as diferenças e desigualdades presentes nas relações de gênero também permeiam a vida familiar dessas mulheres idosas. Na situação posta, acima, fica evidente uma divisão sexual por atividades e lazer que são consideradas masculinas e outras femininas, assim como os espaços, as cores, os gostos, como diz Bourdieu (2004). Os cursos, disciplinas e atividades consideradas provenientes das ciências moles, como aquelas relacionadas ao corpo, família, dança, culinária, desenho, moda, são consideradas femininas, aquelas associadas à negócios, matemática e cálculos como computação são consideradas masculinas. Dai se confirma a clientela do PTIA ser majoritariamente de mulheres. Ressalta-se que essa concepção de atividades, lazer e cursos direcionadas distintamente a homens e mulheres também estão incrustados no imaginário das mulheres, proveniente de uma construção social e cultural da qual fazem parte ambos os sexos, dado seu aspecto relacional, como afirma Scott (1995).

Observa-se, ainda, no conteúdo da fala da esposa que reclama do comportamento parado do marido, uma espécie de pressão simbólica associada à atividade e atualizações das pessoas, em geral, e também das idosas para estarem atentas, inseridas, com as novidades e ritmo do mundo contemporâneo. Estarem atualizadas com o tempo e estarem ativas é percebido como essencial para o bom relacionamento familiar, assim como para manter a pessoa jovem, já que “quem para no tempo se torna um velho”.

Aerosa (2004), afirma que a imagem da velhice positiva aparece quando esta etapa é vista como uma fase natural, onde ser velho envolve um estilo de vida ativo e a

velhice é pensada mais em decorrência da forma como as pessoas vivenciam seu cotidiano, do que simplesmente como etapa ligada as limitações físicas e a idade cronológica. Observa-se aí a ideia de que as pessoas idosas só serão felizes se estiverem ativas, atualizando-se no tempo e acompanhando o ritmo acelerado e os desejos de seus familiares de como devem vivenciar a velhice. Debert (1999) chama a atenção para o fato de que está se criando uma única forma de conceber e vivenciar a velhice, forma esta, que exclui os que se apresentam diferentemente dela.

Parece haver atualmente, ao redor das pessoas idosas, uma espécie de “orientadores familiares e seus receituários de plantão”, a todo instante dizendo-lhes como se conduzir na velhice, ou seja, o que fazer, como fazer, aonde ir, o que comer, o que gostar, assim também como a negação de tudo isso. Ser idoso(a) na contemporaneidade é uma situação atada de contradições, ao tempo que parecem estar aprisionados(as) nas imagens opressoras das requisições de corpos jovens, malhados e magros como ideais, amparados pela mídia, tecnologias, clínicas, academias e uma plêiade de comprimidos mágicos para o rejuvenescimento, memória, libido, ossos, alegria, também estão mais livre nos modos de expressão, direitos e liberdades, inclusive no tocante a vivência de sua sexualidade, desconstruindo a ideia de que na velhice se tornam assexuadas.

Algumas mulheres ao rememorarem sobre a relação conjugal revelaram os dissabores que tiveram com seus companheiros, de como a relação não se processou de forma tranquila e harmoniosa. Nessas famílias desarmônicas, estão presentes a falta de respeito e fidelidade gerando decepções e frustrações. Mesmo diante de um contexto conjugal conturbado e vivido numa sociedade mais tradicional que hoje, onde mesmo as mulheres sendo agredidas e maltratadas pelos seus maridos deveriam aceitar e manter o casamento, aquelas que se separavam, como aconteceu com essa entrevistada, não eram bem vistas pela sociedade e nem tinham o apoio dos pais. Contudo, mesmo sem apoio, algumas mulheres infringiam as regras morais imputadas às mulheres casadas e tomaram a decisão de separar e serem felizes.

Me separei depois de vinte e sete anos de casada, não aguentava mais ver o meu esposo com outras mulheres, ele era muito namorador e toda a cidade sabia que eu era traída. Até que um dia descobri que ele tinha um filho de sete anos, essa foi demais pra mim. Resolvi separar. Meus pais que, ainda, eram vivos, diziam pra eu esperar, conversar, que ele podia melhorar. Mas eu já estava cansada desses conselhos. Resolvi mudar pra Teresina e me divorciei com tudo legalizado. As outras que continuaram com os maridos traidores estão acabadas,

velhas, doentes, sem vontade de viver...e eu não...preferi cuidar de mim. No início foi difícil, fiquei falada dentro da própria família, mulher desquitada é mal vista pela sociedade, até dentro da própria família. Tive que mudar de cidade, me sentia até arrependida na época. Parece que a culpa sempre é da mulher. Mas com o tempo, essa situação mudou, meu ex-esposo até me procurou.(Crisântemo).

A infância, juventude e maturidade dessas mulheres foram construídas a partir de valores tradicionais que receberam da família de origem, no sentido da necessidade de constituir a própria família como destino reservado às mulheres e sua consagração através dos filhos, a ideia de casamento como indissolúvel, obediência ao marido, entre outros valores. Foram vivendo dessa forma tradicional de família, sofrendo e passando pelas submissões e violências simbólicas dos seus maridos, mas reverteu essa situação em algum momento de suas vidas se separando e tocando a vida em frente com os filhos. Hoje fazem uma auto reflexão em torno de um casamento idealizado que estava no seu imaginário e que desejam e o casamento concreto que tiveram com o qual se sentem decepcionadas e arrependidas.

Vivi a mocidade numa época que o corpo era pra ser guardado apenas pro marido, não namorei antes dele, meu primeiro homem foi meu esposo. Me arrependo por ter seguido todos esses conselhos da minha mãe. Casei pensando que o casamento era algo bem diferente do que foi. Sofri. Me guardei pra encontrar uma pessoa que não me valorizou. Tive que trabalhar pra ajudar a criar meus filhos e, ainda, não sentia valorização...queria voltar no tempo e fazer muita coisa diferente na minha vida (Gérbera).

As mulheres solteiras e sem filhos também revelaram decepções amorosas e a decisão de ficarem sozinhas redirecionando seus cuidados com familiares:

Só tive um namorado quando era mocinha, ele me desagradou, e nunca mais tive ninguém. Hoje em dia, meus sobrinhos e meus irmãos são minha família. Apesar de morar sozinha, to sempre visitando toda minha família e isso me faz bem (Rosa).

Como se pode verificar as relações de gênero expressas através do casamento, na época em que essas mulheres eram jovens, espelhavam formas de dominação e subordinação vivenciadas na expectativa obrigatória de uma “feminilidade” marcada pela obediência, conformismo e desigualdades, além de uma apropriação social do seu corpo expresso através no controle familiar.

Algumas mulheres reclamaram da vigilância e controle dos maridos sobre seus rendimentos. Ao serem questionadas por eles sobre o que faziam com seu dinheiro ou em que gastavam ou mesmo as reprovações recebidas diante do que compraram mostraram certa autonomia e liberdade. Estudiosos na área de gênero e trabalho (MENDES, 2005), verificaram em suas pesquisas que as mulheres costumam direcionar parte dos seus rendimentos com os filhos e netos muito mais do que com elas próprias.

Tenho dezoito netos, todo mês do ano tem aniversário de um neto. Sabe o que eu faço? Compro vários presentes todos os meses. Aí meu marido vem querer saber o que eu faço com meu dinheiro. E isso é muito chato. Eu estou usando o meu dinheiro do aposento para mimar meus netos, eu me sinto bem fazendo isso. E depois ainda nessa idade tenho que dar satisfação pra marido ? Isso é muito chato (Azaleia).

A saída dos filhos de casa, ainda que num momento anterior à velhice, aparece como um fato marcante em suas vidas, causando mudanças no ritmo de vida familiar, individual e do casal, além de provocar abalos nas emoções gerando tristezas e grandes saudades dos filhos (CAMARANO, 2003; LEITE, 2013). Todavia, é um momento aonde o casal tem mais tempo para si, para cuidar um do outro, namorar, contudo se a relação conjugal não for boa a saída dos filhos pode acelerar os desentendimentos, isolamentos e até depressões, visto que nesses casos os filhos terminam sendo os subterfúgios.

Tive cinco filhas. Hoje quatro são casadas e uma passou no concurso e foi morar no Rio. Sinto muita falta da convivência, pois cada uma mora num estado diferente. Agora não convivo com meus netos e só mora eu e meu marido. Isso é ruim. Só dois velhos numa casa. Pelo menos temos tempo para namorar, mas também é ruim. A distância é muito ruim (Margarida).

Além disso, as relações interpessoais também permitem inserção do(a) idoso(a) na relação família-sociedade, por meio de trocas de carinho, afeto, ideias, experiências, dúvidas, conhecimentos e sentimentos.

O(a) idoso(a) sente necessidade de estar engajado em atividades que o façam sentir-se útil. A atividade grupal é uma forma de mantê-lo engajado socialmente, contribuindo de forma significativa em sua qualidade de vida:

Ah ! Eu atribuo, porque aqui no PTIA praticamente é uma terapia e uma convivência para com as outras que a gente não conhece e passa a conhecer, você tem liberdade, então é muito bom você participar do grupo de convivência” (Girassol).

As divergências nos estudos sobre a “liberdade geracional” por apresentar uma velhice mais “feliz” em comparação às que viveram como mães e avós daquelas que envelheceram hoje, em contraposição a liberdade dita de gênero, pois estas mulheres idosas podem sair, passear, mais do que fizeram na juventude. As idosas não são mais atraentes, não reproduzem, não precisam se preservar e esses fatores podem levar a essa “liberdade de gênero”, as identidades de gênero são constituídas nas relações, significadas pela cultura. Sendo assim são culturalmente marcados por valorações desiguais, com padrões diferenciados e diferentemente valorados de comportamentos e funções atribuídos como próprios de cada gênero, nas diferentes culturas.

Ainda que a velhice seja vivida por homens e mulheres são estas que, predominantemente, se encontram mais vulneráveis, sobretudo ao enviuvarem em situação econômica desfavorável²⁶. Além disso, a viuvez traz sentimentos diferentes para as mulheres. Se viviam bem afetivamente e sexualmente com seus maridos, sem histórias de infidelidade, mentiras e violências a sua perda por morte torna-se motivo de grande tristeza e na maioria das vezes entram em depressão por se sentirem muito sós e sem alento de prosseguirem sozinhas a vida; se não viviam afetivamente e sexualmente bem com seus companheiros, a perda por morte pode significar sair de um aprisionamento de tempos, aquisição de liberdade para viver a própria vida com mais autonomia e independência. Mesmo não tendo uma vida conjugal boa e harmoniosa com os maridos essas mulheres cuidam deles em caso de doenças, dependências e acidentes até a morte, evidenciando a presença forte do papel de cuidadoras e/ou a introjeção de valores relativos a indissolubilidade do casamento (DEBERT, 1994; GOLDANI, 1999; LEITE, 2013; MASCARO, 2004).

Quando meu esposo faleceu senti muita tristeza, não achei justo ele morrer antes de mim, ele era um homem muito bom para mim, para a família. Nunca ouvi falar de história que ele tinha outra mulher. A gente tinha comprado um terreno próximo de Caxias, já tinha falado de ir morar lá com ele, mas aí ele morreu de aneurisma. Foi muito triste, até hoje eu tomo remédio para depressão [...] Ele deixou uma boa pensão para mim. Era militar e eu sou aposentada (Lírio).

²⁶ Conforme Camarano (2003), boa parte delas, portando desvantagens acumuladas ao longo da vida, não teve acesso ao mercado de trabalho formal, com baixo nível de escolaridade, contam somente com pequena pensão deixada pelos maridos ou com poucos benefícios de aposentadas, principalmente as mais velhas (HIRATA & KERGOAT, 2003).

Meu marido era um bom homem, mas era muito mulherengo, e nunca colocou um centavo dentro de casa. Eu sustentei meus cinco filhos com meu salário de professora. Ele ganhava bem, era técnico de comunicações e trabalhava pelo Piauí consertando as antenas das rádios, ele ganhava muito dinheiro e era cheio de mulheres [...] até que um dia aconteceu o acidente, e ele perdeu a mão, então eu pude cuidar dele até ele morrer. Só comecei a vir ao PTIA depois que ele morreu. [...] pensava em me divorciar, mas na época não queria ser desquitada, ainda mais com cinco filhos, foi melhor assim (Tulipa).

A condição social da viuvez carrega um forte diferencial de sexo/gênero posto que, se, por um lado, as mulheres vivem mais do que os homens, por outro lado estão mais suscetíveis de se manterem por mais tempo naquela condição social devido às prescrições ditadas por normas sociais e culturais de nossa sociedade. Ao contrário dos homens que se sentem liberados para constituir um novo relacionamento, geralmente com mulheres mais jovens, as viúvas, comumente, são vítimas de imposição da família a “respeitem a memória” do cônjuge falecido (MOTTA, 2006).

4.4 Significados do corpo na velhice: bem estar, felicidade, vaidade, limitações e cuidados

O corpo é uma construção social e cultural, visto que as percepções e sentidos produzidos sobre ele recebem influência dos conceitos e valores presentes em determinada sociedade e cultura.

É partindo dessa perspectiva que se buscou verificar, nos discursos das idosas, aspectos que elas consideram quando remetem à percepção que têm de seus corpos nessa fase de suas vidas. Nos discursos produzidos se verificou a presença de uma visão positiva, associada ao bem estar, felicidade, preocupação com os cuidados estéticos e com a beleza e outra negativa, voltada à percepção das doenças, dores e fragilidades físicas. Todavia se observou uma maior prevalência de uma percepção positiva do corpo

Só tenho a agradecer a velhice que Deus me deu, eu estou me sentindo muito viva e feliz. Sou ativa. Não tenho do que reclamar (Margarida).

Gosto de viver, sou feliz, tenho filhos bons (Tulipa).

Eu acho que o corpo para sobreviver ele tem necessidade de cuidados, né? Higiene, alimentação, de repouso, diversão, evitar estresse. Todas essas coisas são fundamentais na sobrevivência do ser humano, né? (Azaleia).

Eu procuro passar um perfuminho, deixar o cabelo sempre limpo, bem penteado principalmente pras visitas, na hora das refeições(Lírio).

Eu gosto de andar bem arrumada, eu gosto de trazer minhas unhas arrumadas, meu cabelo arrumado(Tulipa).

Em contrapartida, “muitas experiências vividas pelos idosos nesse processo, não são plenamente positivas, pois possuem marcas e símbolos sociais que acabam limitando o idoso de realizar tudo o que ele ainda seria capaz” (FERREIRA, 2006: 84). A imagem corporal dos(as) idosos(as) ajusta-se gradualmente ao corpo durante o processo de envelhecimento, porém, pode sofrer alterações devido aos comprometimentos patológicos ou distúrbios da motivação que podem afetar alterações no movimento. As experiências de saúde e doença têm profundas implicações na qualidade de vida das idosas e interferem sobre seus sentimentos de vida ou de morte. Essa imagem, também, pode sofrer distorções devido à visão negativa em relação à velhice, baseada na falsa ideia de que envelhecer gera sempre incompetência. Além das limitações e fragilidades físicas, próprias da idade, há outras que causam dores, tristezas e ressentimentos e que acabam também sendo projetadas no corpo.

Melhor idade, melhor idade por que? Não tem nada de melhor idade, até os cinquenta eu não tinha nada, mas depois (Lírio).

Eu não posso executar as coisas que eu executava antes. Eu não posso andar sozinha, eu não tenho equilíbrio(Girassol).

Eu, eu é não tenho uma saúde mas já fico satisfeita e graças a Deus de eu ainda ter essa coragem, de eu andar, de eu fazer meus negócios, eu sozinha e Deus, viu? Eu ando só e Deus e Nossa Senhora. Muita gente diz assim: - Muié você tem coragem de andar sozinha. Eu digo: - Tenho, graças a Deus né. E eu dô graças a Deus de tá com a saúde que eu tenho, eu sinto muita dor no corpo, tem dias que eu ando mais outro menos, mas eu me sinto satisfeita com tudo isso mesmo (Acácia).

4. 5 A produção de significados do envelhecimento e da participação no PTIA

As reflexões feitas pelas mulheres idosas dessa pesquisa sobre os significados e sentidos elencados ao envelhecimento corroboram com os estudos que afirmam o envelhecimento heterogêneo em idosas que frequentam os programas de universidade aberta à terceira idade (ANDRADE, 2011; BARROS, 2011; DEBERT, 2004).

Ao iniciar as discussões sobre os significados que essas mulheres atribuíam à sua participação no Programa da Terceira Idade em Ação – PTIA, inicialmente indagou-se sobre os sentidos do envelhecimento para elas, cuja intenção era verificar se o Programa proporciona ou está em consonância, através das atividades desenvolvidas, com os sentidos por elas atribuídos ao envelhecimento.

Junto à noção de “atividade”, um aspecto levantado sobre o significado do envelhecimento é a noção de *cuidar do modo de vida*. Para elas, velho é aquele que não se cuida, se acomoda e se vê velho. A ideia compartilhada é a de que precisam de cuidados em relação a alimentação, higiene, e saúde, não fumando, não bebendo, fazendo caminhadas, saindo, dançando, ajudando alguém em asilos ou hospitais, arrumando amigos, jogando, a fim de que não fique parado(a), sentado(a), achando que tudo acabou, esperando a morte.

Ao fazer a associação entre envelhecimento com *busca de qualidade de vida e saúde*, uma idosa resgata algumas práticas suas durante a juventude, como fumar e beber, para estabelecer parâmetros com as práticas presentes e mostrar o quanto hoje, na velhice, pondera em prol da sua saúde e qualidade de vida. Com o tempo cronológico passando é preciso ter maior prudência e cuidados antes desconsiderados:

Quando meu pai me disse, aos dezoito anos, que eu podia fazer o que quisesse a primeira coisa que veio a mente foi fumar cigarro, naquele tempo poucas mulheres fumavam, só as "mal faladas", como se dizia na época, e eu tinha uma vizinha casada com filhos que fumava e sentava na calçada com uma perna sobre a outra fumando e lendo um romance e eu admirava a coragem dela, pois toda vizinhança falava e ela sabia. Tentei fumar várias vezes, o meu pai fumava cigarro hollywood e eu pegava um quando estava só, tentava fumar mas quando chegava na metade do cigarro já estava tonta e com náusea, ia me deitar e ficava mal o resto do dia, depois de umas quatro tentativas, desisti. Anos depois quando me casei e o meu marido também fumava e eu voltei a tentar novamente, tudo se repetiu tontura e náuseas e eu desisti definitivamente. Quando cheguei aos sessenta anos me aposentei, os filhos criados, passei a sair aos domingos com meu marido e comecei a beber cerveja com ele, nos

encontrávamos com casais de amigos, às vezes na casa deles, às vezes, em barzinho de conhecidos, eu tinha um primo que também bebia e a esposa. Mas começava a sentir tontura e náuseas, foi então que fui ao médico e ele disse que eu tinha que parar porque tava inchada. Aí a gente tem que seguir as recomendações, né ? Hoje é qualidade de vida, e já na minha idade, tenho que buscar saúde (Margarida).

Nesse depoimento, acima, também se pode perceber que na época da sua juventude, década de sessenta, quando tinha dezoito anos, despontavam mudanças comportamentais no mundo ocidental e na sociedade brasileira, expressas pela revolução e liberação sexual, onde o movimento feminista teve um papel fundamental na luta por aquisição de cidadania para as mulheres, reclamando por seus direitos e liberdade. Nessa época era possível perceber certas transgressões por parte das mulheres ao modo tradicional de viver, às regras estabelecidas de comportamentos que lhes eram imputados, sobretudo, na condição de “mulheres de família”, como fumar e beber ou estar na porta da rua fumando e lendo romances, à mostra de todos, na situação de “mães de família” (BEAUVOIR, 1980; SOIHET & MATOS, 2003).

O significado do envelhecimento associado a saúde, a estar bem e viver bem, veio também acompanhado da *dimensão religiosa*. Nesse sentido, obter a graça e a manutenção da saúde, ou mesmo a cura de um estado de doença, é endereçado fortemente a Deus, o protetor maior da vida e da saúde das pessoas porque também o seu criador, cabendo também a ele a vida e a morte.

Gosto de ir a igreja faço minha orações todos os dias, é muito importante pedir pra Deus proteção pela nossa saúde. Gosto de estar boa. Ficar internada ou ficar em cima de uma cama não é uma situação boa. Não quero isso para mim, quero viver bem. E por isso peço para Deus proteção pela minha saúde e da minha família. Tudo isso é importante (Orquídea).

(...) O que eu entendo de envelhecimento é que cada pessoa que envelhece, ela deve agradecer a Deus por ter participado da juventude, da renascença, da juventude e da velhice. Porque eu me sinto realizada de estar nessa idade, porque tem muitas pessoas que morrem novo e não participa dessa idade. Então é muito bom você viver mais, porque você participa de bom e de ruim, né, eu me sinto realizada com isso, apesar de eu não ter boa saúde, mas mesmo assim me sinto realizada. E eu agradeço a Deus, muito obrigada, por eu chegar até aqui agora. Não sei de agora por diante o que vai acontecer de mim. Então é isso que eu entendo né, é a realização de cada matéria

que chega na terceira idade. Não só pra mim, mas para os outros também, eu me sinto realizada, muito, muito, muito (Idosa, 70 anos, católica, casada, participante do PTIA há 5 anos).

Outras vezes o envelhecimento é reportado à saúde, sendo essa problematizada diante da *situação financeira* e da *ineficiência dos serviços públicos da previdência social (SUS)*, sobretudo, em relação às pessoas idosas, cuja difícil solução ou mudança de situação conta novamente com a bondade e proteção divina para não deixar adoecer e dar saúde (DUARTE et al, 2008; SANTANA, 2006; SOMMERHALDER& GOLDSTEIN, 2006).

Com essa crise, a gente passa dificuldade, né ? Um salário mínimo dá mal pra comprar os remédios. E quem tem plano de saúde? Porque o SUS é só pra morrer, velho não tem prioridade no SUS, só encontra a morte mesmo. O jeito é pagar um plano de saúde, pesquisar os preços dos remédios e pedir para Deus dar saúde(Orquídea).

O envelhecimento é associado, ainda, a saúde relacionando-o aos cuidados que se deve ter no *cumprimento das orientações médicas e midiáticas* utilizando-se dos discursos sobre o envelhecimento ativo. Percebe-se aqui a introjeção dessas informações, por parte das mulheres, como verdades absolutas e generalizadas a todas as pessoas idosas sem questionamentos, a exemplo dessa entrevistada que mesmo com problemas no joelho admite que deva fazer exercícios. A generalização desses exercícios e a obrigação de praticá-los, provavelmente se deva à crença na eficiência da ciência e dos seus especialistas, somado aos apelos midiáticos e comerciais da indústria de remédios, cosméticos e academias visando também lucros num contexto capitalista. O que não significa negar a importância dos exercícios físicos, visto que (DEBERT, 2004; SILVA, 2008).

A gente tem que se cuidar, é o médico e é o programa de TV que sempre falam que tem que fazer exercício físico, tem que se movimentar, tem que se movimentar para não adoecer, e eu que tenho problema no joelho preciso me movimentar. Quando venho pro PTIA prefiro as disciplinas de dança ou de terapias chinesas(Orquídea).

Os sentidos do envelhecimento para outras mulheres, como esta entrevistada abaixo, está relacionado ao *respeito*. Essa entrevistada lamenta a falta de respeito que os jovens tem hoje em relação às pessoas idosas, rememorando a criação rígida que recebeu dos pais e o dever de

obediência dos(as) filhos(as) em relação a eles, diferentemente de hoje onde as relações familiares parecem mais frouxas, mais democráticas nos termos de Giddens (2003). O presente e o passado aqui e acolá são confrontados na avaliação que fazem sobre os vários aspectos da vida. Nesse sentido, os fatos mais lembrados dizem respeito as suas primeiras experiências socializadoras na família. Em algumas memórias são evocados os padrões de hierarquia e autoridade presentes na relação entre pais e filhos no passado.

Minha mãe era muito boa! Trabalhava fora, cuidava de todos os filhos. A gente tinha que respeitar. Tinha que respeitar ela, porque ela era muito boa, colocava comida na mesa. Então, se a gente não cumprisse, então, tinha que apanhar mesmo. Então, como era que nós apanhávamos, uma tirinha de couro, fazia aquelas solas pra bater na gente e também o bolo de palmatória...é...quando não era isso tinha o castigo que era ajoelhado. E todos os que eram mais velhos, a gente tinha que respeitar. Isso não acontece mais hoje, mais antigamente era importante (Margarida).

Para outras idosas os significados atribuídos ao envelhecimento está associado às *experiências de vida* que adquiriram ao longo da vida, sobretudo, se nessa trajetória essas experiências remeterem a dificuldades e sofrimentos, indicando serem esses importantes escolas da vida, talvez por requisitar a vinda da maturidade mais cedo.

Para mim não é muito bom não! Porque quando a gente vai ficando velho toda coisa, assim, aparece primeiro. Envelhecimento é muito bom, assim, porque a gente tem...experiência...tem assim...experiência de vida, principalmente uma pessoa sofrida...sofrida como eu. Criei minhas filhas sem pai, sozinha, trabalhei dia e noite. Então, o envelhecimento é uma escola. O envelhecimento, é porque o tempo vai passando, vai ficando velha, vai ficando esquecida, não sei nem o que dizer...uns tão vivo até o fim, outros tão cheio de problemas (Gérbera)

Os significados atribuídos ao envelhecimento também se associam a *jovialidade de espírito* e essa juventude espiritual está relacionada, por sua vez, à diversão, vaidade, namoro, é o que a entrevistada chama de envelhecer sendo nova (GOLDENBERG, 2011; SILVA, 2008; SIMÕES, 1994).

Eu acho o melhor envelhecimento do mundo, sabe por que ? Porque eu envelheci sendo nova, meu espírito é de jovem, eu tenho setenta e cinco anos, mas eu só gosto de tudo novo, eu gosto de passear, eu gosto de me maquiar, eu gosto de me perfumar, eu gosto de namorar. Eu sou

jovem, então, eu não tenho espírito de velho, eu não sou velha, eu danço, eu saio pra festas da terceira idade, eu amo viver (Girassol).

A convivência social nesse grupo configura-se como fundamental e central em suas vidas, conforme afirmaram algumas idosas é “sua própria vida”. Nesse prisma, cabe relatar algumas respostas obtidas no decorrer das entrevistas, que evidenciaram a importância de estarem participando do PTIA. Sobre os motivos que as levaram a participar afirmaram que antes de ingressarem se sentiam sozinhas, buscando fora de casa diversão, fazer amizades, socializar-se, preencher o vazio e a solidão que sentiam em suas casas e ao ingressarem no Programa se desinibiram, passaram a conversar mais, fizeram descobertas, esqueceram muitos dos seus problemas.

Ficava sozinha em casa, entrei no grupo para me divertir, conversar, distrair...Para sair de casa, conversar, divertir, eu achava que estava velha pra tudo, mas eu entrei no grupo e acabei sendo coordenadora, foi muito bom, eu nunca pensei que conseguiria, foi uma descoberta...Eu tinha depressão antes de entrar no grupo(Lírio).

Pra sair de casa, onde tinha problemas graves demais, aqui à gente esquece tudo (Rosa).

Percebe-se que, ao ingressarem no grupo, a maioria das idosas buscava dar um novo sentido a sua vida, vencer a solidão, a falta de amigos, o isolamento e a exclusão social, que frequentemente enfrentavam nesta fase de suas vidas, relacionados a múltiplas perdas, tais como: aposentadoria, saída dos filhos adultos para trabalhar ou constituir novas famílias, morte de entes queridos. Esses fatores acabam gerando sofrimento e solidão, um estado da alma que provoca dor, tristeza, isolamento e falta de perspectivas na vida.

Vencer a solidão significa ir ao encontro do outro, relacionar-se, encontrar um novo objetivo para viver, algo que dê sentido à existência. O grupo abre possibilidades de diminuir o isolamento psicológico e social que, em geral, imobiliza os indivíduos. E também pode auxiliar essas pessoas na tarefa de encontrar mecanismos de enfrentamento das questões do cotidiano (CACHIONE, 2003).

Percebe-se que a participação e as relações vivenciadas por elas no grupo do PTIA favorecem o entrosamento e fortalecimento de laços/vínculos entre seus integrantes, oportunizando encontros prazerosos, e possibilitando novas perspectivas futuras em suas vidas. A possibilidade de estar no grupo favorece a reconstrução de histórias de vida, é um espaço de revivescência dos sentimentos e emoções que estavam reprimidos e ainda

possibilita ressignificar acontecimentos e situações, podendo, assim recontarem suas histórias e recriarem, por meio de projetos novas histórias.

Quanto ao fortalecimento dos laços entre os integrantes, este ficou evidenciado quando questionadas sobre o maior atrativo do PTIA para elas.

A amizade, a conversa com as amigas, a distração, os passeios e os trabalhos manuais (Azaleia).

A diversão, a conversa com as amigas, a gente se diverte com a convivência, a integração, a amizade entre nós (Rosa).

O que mais gosto é das pessoas aqui, a convivência, a amizade é claro (Tulipa).

Ressalta-se aqui que o lazer é um direito social garantido às pessoas idosas, segundo preconiza a Política Nacional do Idoso, em seu artigo 10º, e o Estatuto do Idoso, em seu artigo 20º. O lazer (passeios, viagens, bailes, danças, jogos) tem fundamental importância em todas as fases da vida, pois se constitui-se como necessidade humana para aliviar as tensões cotidianas e favorecer a saúde física, psicológica, mental e social contribuindo, assim, para uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2003).

Com vistas a apreender os significados do PTIA para elas, questionou-se o que mudou na sua vida familiar/individual após a inserção no grupo. Através das respostas, evidencia-se a enorme relevância desses grupos para as pessoas idosas.

Melhorou a saúde, não tenho mais depressão, estou mais alegre, com saúde e feliz (Rosa).

Venci a ansiedade, parei de fumar. A vida ficou mais calma, agora aceito melhor a vida, a partir dos problemas vividos pelas amigas do grupo (Acácia).

Melhorou os nervos, antes tinha depressão, entrar no grupo foi uma terapia. Depois que entrei no grupo, estou mais calma em casa, tranquila e tolerante com os netos (Tulipa).

Melhorou muito, fiquei mais participativa, independente, feliz, passei a acreditar em mim mesma (Girassol).

Melhorou muito, hoje saio de casa, distraio, viajo, conheço lugares e cidades, estou mais feliz (Azaleia).

Mudou pra melhor, hoje fico a semana toda esperando a quarta-feira, é a minha vida hoje (Lírio).

Isso aqui é uma coisa muito boa que fizeram para terceira idade, não! Para os velhos! Muito boa, porque a gente quando vai ficando em certa idade fica mais encostada e aqui com a terceira idade parece que faz é ficar mais jovem (Margarida).

Constatou-se que o PTIA é primordial no processo de envelhecimento dessas mulheres. Através das atividades desenvolvidas pelo Programa, seja nas disciplinas e/ou eventos tomam conhecimento dos seus direitos, participam de diversas atividades de lazer, expressam suas dúvidas e necessidades pessoais, as motivam a tomarem decisões, refletirem e exporem seus pensamentos, proporciona a ampliação dos seus contatos sociais, a troca de informações, experiências e descoberta de habilidades. Nesse espaço vivenciam experiências que as transformam e refletem em suas vidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação desenvolvida nesta dissertação focalizou os sentidos dados por mulheres idosas e participantes do PTIA/UFPI ao envelhecimento a partir das categorias analíticas *família*, *corpo* e *grupo de convivência*. Para tanto, se fez necessária à construção de um marco contextual a partir de conceitos e abordagens teóricas acerca do fenômeno do envelhecimento e da sua multidimensionalidade, destacando o processo de feminização da velhice analisada sob uma perspectiva de gênero.

É importante ressaltar que nesse estudo discursos que traduzem o envelhecimento não se constituem em realidades simples e homogêneas, englobam diversas dimensões que incluem aspectos econômicos, políticos, culturais, religiosos e afetivos em sua totalidade (DEBERT, 1994).

Os achados evidenciados nas falas das participantes deste estudo sobre o envelhecimento representaram experiências e vivências do cotidiano real, concreto experimentado em suas vidas.

As significações aqui expostas sobre suas velhices mostram, em geral, que elas as identificam como satisfatórias e prazerosas no espaço privado e público, a exemplo do PTIA que contribuiu para que cheguem a idades mais avançadas de forma ativa e com as capacidades funcionais preservadas. Ressalta-se que os achados dessa pesquisa embora possam ser aplicados a outras realidades, são limitados a esse contexto e ao grupo de idosas participantes do PTIA/UFPI.

As idosas, desse estudo, vêm experimentando os processos de mudanças que ocorrem no interior de um movimento mais amplo de transformações societárias marcadas pela globalização e reestruturação produtiva. Vivendo hoje nesse contexto de mudanças sociais, culturais, políticas e econômicas essas idosas sentem a necessidade de reconstrução de si e de seu lugar social no presente, assim como da possibilidade de transmissão de suas experiências no convívio diário com as novas gerações, ao tempo que vão reivindicando seus direitos, espaços na cidade e vivenciando novas formas de gestão da velhice e mudanças no curso da vida.

Percebeu-se, através dos seus discursos, que ser velho tem certa independência da idade cronológica, está no espírito, se o corpo declina o espírito ganha sabedoria. Os laços com a família, principalmente a relação com os(as) filhos(as) são importantes nessa fase da vida, contudo esses não são estreitados na velhice, são construídos ao longo da vida

familiar e depende de como as relações afetivas nesse contexto se processam. Nesse sentido, o presente e o passado são sempre confrontados, para avaliar vários aspectos da vida, rememorando suas primeiras experiências socializadoras na família até relações mais atuais nesse contexto. Destaca-se aqui as lembranças da figura forte da mãe na família, na chefia dos domicílios e no cuidado com os filhos, destacando a rígida educação que receberam dos pais e professores, tomada como algo natural, que fazia parte daquele contexto, e vista como experiência socializadora importante.

Observou-se que ter saúde é um aspecto primordial e para alcançá-la e/ou mantê-la é necessário passar do estado de acomodação para o estado de atividade que inclui se cuidar, tiver cuidado com a saúde, cumprir prescrições médicas, fazer exercícios, se divertir de diversas maneiras, amar, viajar, participar de programas voltados para a terceira idade e outros grupos a fim de ampliar o círculo de amigos e trocar experiências, fazer trabalho voluntário entre outros. A religião aparece como elemento importante de acionamento para enfrentar dificuldades cotidianas de diversas naturezas, inclusive aquelas relativas a doenças. Embora em proporções muito pequenas a velhice também é reconhecida como problema, sofrimento e depressão, todavia essa dimensão aparece associada às estratégias de enfrentamento e ingressar no Programa é uma dessas estratégias.

As perspectivas futuras de vida elencadas aparecem como positivas, relatam querer viver um longo período, continuar participando do PTIA, seguir realizando as atividades que gostam e alimentando os relacionamentos familiares.

Percebe-se, por fim, a importância inquestionável do PTIA para as pessoas idosas que dele participam, já constatada pelas próprias participantes, mas há que dizer que é preciso ir além da satisfação do público específico a que atende, é mister reconhecer que o Programa está no interior de uma instituição de ensino superior (UFPI), onde no mesmo espaço outras gerações (jovens) estão presentes na busca de aquisição de conhecimentos nos seus processos de formação acadêmica, além de professores das mais diversas áreas do ensino que desconhecem a existência do referido Programa e das suas atividades. O que se quer dizer é que há certo silenciamento nessa divulgação e integração do Programa com a comunidade acadêmica, em geral.

Reclama-se aqui a falta de maior compartilhamento e troca de experiências entre essas gerações que convivem diariamente nesse espaço acadêmico (discentes e idosos(as)). Os estudantes universitários ainda olham e percebem essas pessoas idosas que integram o Programa com certo distanciamento e preconceito. Faz-se necessário aplicar a

interdisciplinaridade do conhecimento e experiência tão requisitada na formação acadêmica. É preciso incluir nas atividades completares de todos os cursos eventos relacionados a terceira idade, a fim de que haja essa interação entre gerações.

É imprescindível que a própria Universidade Federal do Piauí – UFPI, espaço institucional aonde foi criado o Programa e aonde se encontra funcionando até hoje reconheça o trabalho que seus docentes dedicam ao Programa legitimando e contabilizando institucionalmente essa carga horária para efeitos de progressão funcional. O PTIA não possui, no interior da UFPI, um local físico específico para funcionamento. Desde o local onde funciona a coordenação até a efetivação das atividades acontecem em salas cedidas pelos departamentos de algumas graduações do CCE e do CCHL. A coordenação atualmente funciona na sala do departamento de Serviço Social apenas pela manhã, não possuindo nem telefone para o Programa.

Pensa-se que a UFPI precisa divulgar as atividades do PTIA não só para o público em seu interior, mas para a sociedade civil, em geral, a fim de promover uma visibilidade e integração maior entre comunidade, universidade e PTIA. Por fim, a temática do envelhecimento ativo necessita ser socializada em forma de resultados de estudos e de eventos para que pessoas de diversas idades, em especial as pessoas idosas possam também se sentir motivadas a experienciar a vivência de uma velhice ativa.

REFERÊNCIAS

AEROSA, S. V. C. O que pensam as mulheres e os homens idosos sobre o seu envelhecimento? Revista Virtual Textos e Contextos, 2004.

ALENCAR, M. S. A educação nutricional aportando dimensões sócio políticas para um envelhecimento bem-sucedido: vivências do Programa da Terceira Idade em Açã/UFPI. Teresina: Programa de Pós-Graduação em Política Públicas – UFPI, 2006.

ALVES, A. M. Gerações em perspectiva: os sentidos da sexualidade feminina na velhice e na vida adulta. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

_____.Mulheres, corpo e performance: a construção de novos sentidos para o envelhecimento entre mulheres de camadas médias urbanas. In: BARROS, Myriam Moraes Lins. (org.). Família e gerações. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

_____. A dama e o cavalheiro. Um estudo antropológico sobre envelhecimento, gênero e sociabilidade. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2004.

ANDRADE, M. R. Estigma e Velhice: ensaios sobre a manipulação da idade deteriorada. Revista Kairós Gerontologia, n.14, ISSN 2176-901X, São Paulo, março 2011: 79-97.

ARAÚJO, T.; ALVES, M. Perfil da população idosa no Brasil. In: Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Org: Renato Veras. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

ARIÈS, P. História Social da Criança e da Família. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BANDEIRA, L; MELO, H. P; PINHEIRO, L. S. “Mulheres em dados: o que informa a PNAD/IBGE”, 2008. In: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, julho, 2010.

BAKKER FILHO, J. P. A velhice institucionalizada. In: BAKKER FILHO, J. P. É permitido colher flores? Reflexões sobre o envelhecer. Curitiba: Chapagnat, 2000. p. 25-39.

BARROS, M. M. L. DE. A velhice na pesquisa socioantropológica brasileira. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

_____. Trajetória dos Estudos de Velhice no Brasil. São Paulo: Sociologia, Problemas e Práticas, nº 52, pp. 109-132, 2006.

_____. Velhos e jovens no Rio de Janeiro: processos de construção da realidade. In: VELHO, Gilberto (org.). Antropologia urbana: cultura e sociedade no Brasil e em Portugal. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1999, p.156-173.

_____. Velhice na contemporaneidade. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (org.). Família e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

_____. Autoridade e afeto: avós, filhos e netos na família brasileira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

BEAUVOIR, S. A velhice: As relações com o mundo. Difusão Europeia do Livro. São Paulo, 1990.

_____. O segundo sexo: A experiência vivida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980

BELO, I. Do corpo à alma: o disciplinamento da velhice. In: LAFAYETTE DE ALMEIDA, C.; LONGHI, M. (Org.). Etapas da vida: jovens e idosos na contemporaneidade. Recife: Universitária da UFPE, 2011. p. 105-122.

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL - Envelhecimento populacional, Brasília, MPAS, 1996.

_____. Arranjos familiares “não-canônicos” no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS 5, Anais... São Paulo, p. 99-135, 1990.

BERZINS, M. A. Envelhecimento populacional: uma conquista a ser celebrada. In: Serviço Social e Sociedade, n. 75, São Paulo: Cortez, 2003, p. 19-35.

BOSI, E. Memória e Sociedade: Lembrança de Velhos. Companhia das letras, São Paulo, 1987.

BOURDIEU, P. Ofício de Sociólogo. Petrópolis: Vozes, 2004.

_____. A Dominação Masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

_____. Razões Práticas: sobre a teoria da ação. Campinas, SP: Papyrus, 1997.

_____. Pierre Bourdieu: Coleção Grandes Cientistas Sociais – Renato Ortiz (Org.) 2ª ed. – São Paulo: Editora Ática, 1994.

_____. A Economia das Trocas Simbólicas. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: um panorama da saúde no Brasil. Acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde, 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados do Censo 2010. (On-line). Disponível em: http://www.censo2010.ibge.gov.br/resultados_do_censo2010.php/. Acesso em: 15/12/2014.

BRASIL. Estatuto do idoso. Lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.

BRASIL. Portaria 1395/GM – Política de Saúde do Idoso. Anexo – Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília, 10 de dezembro de 1999.

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994.

BRUSCHINI, C. Mulher, casa e família: cotidiano nas camadas médias paulistas. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1993.

CACHIONE, M. Quem educa os idosos? Um estudo sobre professores de Universidades da Terceira Idade. Campinas: Alínea, 2003.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. “Como vive o idoso brasileiro?”, in CAMARANO, A. A. (Org.) Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 25-76.

CAMARANO, A. A. Famílias com idosos: ninhos vazios? Ana Amélia Camarano, Solange Kanso El Ghaouri. Rio De Janeiro, abril de 2003.

_____. Envelhecimento populacional brasileiro: uma contribuição demográfica. In: Freitas EV, Py L, Caçado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM (org). Tratado de geriatria e gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2006. p. 88-105.

_____. O idoso brasileiro no mercado de trabalho. Rio de Janeiro: IPEA, 2001.

_____. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

CARADDEC, V. Sexagenários e octogenários diante do envelhecimento do corpo. In: Goldenberg M, organizadores. Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2011. p. 21-44.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.15, n.4, p.679-84. Out/Dez. 2006.

CASOTI, L. M.; CAMPOS, R. D. Consumo da beleza e envelhecimento: histórias de pesquisa e de tempo. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

CASTRO, F. F. AIDS e Velhices: Construções Identitárias e Políticas Públicas no Cotidiano do Envelhecer com Aids. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. Teresina UFPI, 2009.

CLIFFORD, J. Sobre a autoridade etnográfica. In: GONÇALVES, José Reginaldo (Org.). A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2008.

COLOGNESE, S. A.; MELO, J. L. B.. A técnica de entrevista na pesquisa social. *Cadernos de Sociologia*. v. 9, Porto Alegre: UFRGS, 1998, p.143-159.

CORREA, M. *Projeto Gênero e Corpo na Velhice*. Rio de Janeiro: 2006.

DEBERT, G. G.; BRIGEIRO, M. Fronteiras de gênero e sexualidade na velhice. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. V. 27. Nº 80. 2012.

DEBERT, G. G.; SIMÕES, J. A. Envelhecimento e velhice na família contemporânea. In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap. 146, p.1366-1373.

DEBERT, G. G. Metamorfoses da velhice. In: BOTELHO, A.; SCHAWARCZ, L. M. (Org.). *Agenda brasileira: temas de uma sociedade em mudança*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. Velhice e tecnologias do rejuvenescimento. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). *Corpo, envelhecimento e felicidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

_____. *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo: Universidade de São Paulo, FAPESP, 2004.

_____. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, Myriam Moraes Lins de (Org.). *Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política – 3 ed. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003. p. 53-63.*

_____. Políticas públicas e a constituição do idoso como ator político. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A TERCEIRA IDADE, V. São Paulo: USP, p. 54-63, 2002.

_____. Envelhecimento e curso de vida. In: MOTTA, Alda Brito (org.). *Dossiê Gênero e Velhice*. *Revista Estudos Feministas*. V. 5, Nº 1. Rio de Janeiro: UFSC/UFRJ, 1997.

_____. *Gênero e Envelhecimento*. *Estudos Feministas*, 1994.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In:_____. (Org.) DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. *Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 15-42.

DUARTE, Y. A. O, LEBRAO, M. L., & LAURENTI, R. (2008). Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva*, 5(24), 173-177, 2008.

DUTRA, J. L. “Onde você comprou essa roupa tem pra homem?” In: *Nu & Vestido*. Mirian Goldenberg (org). Rio de Janeiro: Record, 2007.

ECKERT, C.; ROCHA, A. L. C. Etnografia: saberes e práticas. In: PINTO, C. R. J. ; GUAZZELLI, C. A. B. (Org.). *Rev. Ciências Humanas: pesquisa e método*, 2008.

ESTEBAN, M. L. *Antropología del cuerpo*. Barcelona: Ediciones Bellaterra, 2004.

FACID. Programa de inclusão de idosos. Disponível em <www.facid.com.br/novo/txt.php?id=1964> Acesso em: 03 de março de 2013.

FALEIROS, Vicente P. Cidadania: os idosos e a garantia de seus direitos. (Org.) NERI, Anita L. Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora fundação Perseu Abramo. Edição SESC, 2007.

FIGUEREDO, E. M. G. Velhice e Programa Terceira Idade em Ação – PTIA: Espaço múltiplo de qualidade de vida da pessoa idosa, mediatizado pela educação. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. Teresina UFPI, 2009.

FIGUEIREDO, M. do. L. F. et al. As diferenças de gênero na velhice. In: Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2007.

FOUCAULT, M. Vigiar e punir. Nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 2004.

_____. A ordem do discurso. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

_____. História da sexualidade III: o cuidado de si. Rio de Janeiro: Grall, 1985.

FREITAS, E. V.; et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GAIARSA, Maria Amélia Chagas. A imagem do idoso na publicidade brasileira: uma retrospectiva. In: JACQUET, Christiane; COSTA Livia Fialho. Família em mudança. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2004.

GEERTZ, C. O pensamento como ato moral: dimensões éticas do trabalho de campo antropológico em países novos. In: _____. Nova luz sobre a antropologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

GIDDENS, A. Sociologia. 4 ed. Lisboa: Gulbekian, 2005.

_____. Mundo em descontrole: o que a globalização está fazendo de nós. Rio de Janeiro: Record, 2003.

_____. As consequências da modernidade. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GOELLNER, S.V. A produção cultural do corpo. In: LOURO, G.L.; NECKEL, J.F.; GOELLNER, S.V. (orgs.). Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação. Petrópolis: Vozes, 2003. Cap.2, p.28-52.

GOLDANI, A. M. Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero. In: CAMARANO, Ana Amélia. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

_____. Relações de gênero e fecundidade no Nordeste do Brasil. Campinas. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), UNICAMP, 1994.

_____. As famílias no Brasil contemporâneo e o mito da desestruturação. Cadernos PAGU. De trajetórias e sentimentos. n. 1, p. 67-110, Campinas, SP, 1993.

GOLDENBERG, M. Corpo, envelhecimento e felicidade na cultura brasileira. Revista Contemporânea. Ed.18, v. 9, n. 2, 2011, p. 77-85.

_____. Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

_____. Coroas: corpo, envelhecimento, casamento e infidelidade. Rio de Janeiro: Record, 2008.

_____. O corpo como capital: estudos sobre gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira. RBSE 9(26), Ago2010 576 Barueri, SP: Editora Estação das Letras e Cores, 2007a.

_____. Nu e vestido: Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca. 2ed. Rio de Janeiro: Record, 2007 b.

_____. De perto ninguém é normal: estudos sobre corpo, sexualidade, gênero e desvio na cultura brasileira. Rio de Janeiro: Record, 2004.

_____. A Arte de Pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 4 ed. Rio de Janeiro: Record, 2000.

HERÉDIA, V. B. M. Impactos da longevidade na família multigeracional. In: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. UnATI/UERJ. Rio de Janeiro: vol. 10, n.1, 2007.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. A divisão sexual do trabalho revisitada. In: HIRATA, H.; MARUANI, M. (orgs.). As novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho. São Paulo: Editora Senac, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Sinopse do Senso Demográfico de 2010. Rio de Janeiro, 2011.

_____. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2010.

_____. Tendências demográficas: uma análise dos resultados da amostra do Censo Demográfico 2000. Estudos e Pesquisas: Informação demográfica e socioeconômica, n 9. Brasil: IBGE, 2004.

_____. – Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil. Estudos e Pesquisas: Informação demográfica e socioeconômica, n 9. Brasil: IBGE, 2002.

LE BRETON, D. Individualização do corpo e tecnologias contemporâneas. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (orgs.). O triunfo do corpo: polêmicas contemporâneas. Petrópolis, RJ. Vozes, 2012.

- _____. Antropologia do corpo e modernidade. Petrópolis,RJ: Vozes, 2011.
- _____. A sociologia do corpo. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- _____. Adeus ao corpo: antropologia e sociedade. Campinas: Papius, 2003.
- LEITE, I. L. Gênero, família e representação social da velhice. Londrina: Eduel, 2004.
- LÉVI-STRAUSS, C. Antropologia estrutural. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.
- LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 2007.
- _____. A emergência do gênero. In: LOURO, G. L. Gênero, Sexualidade e Educação. Petrópolis: Vozes, 2007.
- _____. Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- MAFRA, S. C. T. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. Rev. Bras. de Ger. e Geront. Rio de Janeiro. 2011 jun; 14 (2): 353-363.
- MALINOWSKI, B. Introdução – Tema, método e objetivo desta pesquisa. In: Os Argonautas do Pacífico Ocidental: Um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978.
- MASCARO, S. A. O que é Velhice. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- MAUSS, Marcel. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cossac&Naify Edições, 2003.
- MAY, T. Pesquisa social: questões, métodos e processos. 3.ed. Trad. Carlos A. Silveira. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- MENDES, M. A. O pensamento de Bourdieu na compreensão de gênero. Serviço social e contemporaneidade. Revista do Departamento de Serviço Social – ano VI, n.6, Teresina: EDUFPI, 2008.
- _____. Mulheres Chefes de Família em áreas ZEIS: gênero, trabalho e poder. 2005. Doutorado (Doutorado em Sociologia), Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2005.
- MENDES, et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Revista Acta Paul Enfermagem. v. 4, n. 18, 2005.
- MERCADANTE, E. F. Envelhecimento ou longevidade ? São Paulo: Paulus, 2009.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

_____. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

MORAES, A. O Corpo no Tempo: Velhos e Envelhecimento. In: Del priori, Mary; Amantino, Marcia. História do Corpo. Petrópolis: Vozes, 2008.

MORAES, M. L. Q. Cidadania no feminino. In: BASSANEZI, Carla; PINSKI, Jaime. História da Cidadania. São Paulo: Contexto, 2003, p.495-515.

MOTTA, A. B. *Mulheres Velhas: Elas começam a aparecer...* In: PINSKY, Carla Bassanezi; PEDRO, Joana Maria. (Orgs.). Nova História das *Mulheres*. São Paulo: Contexto, 2012, p. 84-104.

_____. Gênero, mulheres e feminismos. Salvador: EDUFBA: NEIM, 2011.

_____. Envelhecimento e relações entre gerações, In. LONGHI, Marcia; ALMEIDA, Maria da Conceição Lafayette. Etapas da vida: jovens e idosos na contemporaneidade. Recife: Ed. Universitaria da UFPE, 2010, p. 81-105.

_____. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO CE (org). Família e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

_____. Envelhecimento e Sentimento do Corpo. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza & COIMBRA JR., Carlos Everaldo Álvares (orgs.). Antropologia, Saúde e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 37-50, 2002.

_____. As Dimensões de Gênero e Classe Social na Análise do Envelhecimento. Rio de Janeiro: Caderno Pagu, n. 13, pp. 191-221, 1999.

MOTTA, Flávia. Velha é a vovozinha: identidade feminina na velhice. Santa Cruz do Sul. Edunisc, 1998.

MULLER, E. F. A violência intrafamiliar contra o idoso: um estudo no contexto do CIAPREVE. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. E por falar em boa velhice. Campinas, SP: Papirus, 2000.

NERI, A. L. Velhice bem sucedida e educação. In: CACHIONI, M. (Org.), Velhice e sociedade. São Paulo: Papirus, 1999.

NUNES, A. T. G. L. Serviço social e universidade de terceira idade: uma proposta de participação social e cidadania para os idosos. In: Textos sobre envelhecimento. Rio de Janeiro: UnaTI/UERJ, 2001.

OLIVEIRA, R. C. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir e escrever. In____. O trabalho do antropólogo. São Paulo, Unesp, 2000. p. 17 a 36.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE– OMS. Cid-10 – Centro colaborador da OMS para a classificação de doenças em português, 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. Estratégia Internacional de Ação sobre o Envelhecimento, 2002. Disponível em: <www.madrid2002-envejecimiento.org>. Acesso em: jun. 2014.

PAPALÉO, M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996.

PARKES, C. M. Luto, Estudos sobre a Perda na Vida Adulta. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

PEIRANO, M. G. S. A favor da etnografia. Brasília, UnB, 1992.

PEIXOTO, C. E. (org.). Família e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

_____. Trabalhando sempre: aposentados que se reinserem no mercado de trabalho e apoio familiar. In.: Família em Mudança. ChistianeJacquet, Livia Fialho Costa (Organizadoras). São Paulo: Companhia Ilimitada, 2004.

_____. Aposentadoria: retorno ao trabalho e solidariedade familiar. In: Família e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

_____. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, terceira idade... In: BARROS, M. M. L. B (org.) Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.

_____. "Histórias de mais de 60 Anos". Em Dossiê Gênero e Velhice, 1997.

PERROT, Michelle. Minha história das mulheres. São Paulo: Contexto, 2008.

_____. As mulheres ou os silêncios da história. Bauru: Edusc, 2005.

PIAUI. Política Estadual do Idoso. Lei nº 5.244 de 2002.

PISCITELLI, A. "Gênero: a história de um conceito". In: ALMEIDA, H. B; SZWAKO, J (org). Diferenças, igualdade. Berlendis&Vertecchia: São Paulo. pp. 118 – 148, 2009.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. (Trad.) GARCEZ, R. M. 2 ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

RODRIGUES, J. C. Tabu do corpo. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

ROSALDO, M. Z. O uso e o abuso da antropologia: reflexões sobre o feminismo e o entendimento intercultural. *Revista Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, 1(1): p.11-36, 1994. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/HorizontesAntropologicos/article/view/2579/1881> Acesso em: 29.06.14.

RUBIN, G. O tráfico de mulheres: notas sobre a economia política do sexo. Recife: SOS Corpo. 1993.

SANTANA, H. B.; SENA, K. L. Repensando a 3ª idade: um novo olhar sobre o envelhecer. Recife: UFPE, 2002.

SANTANA, M. C. Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade: dados do PENSA. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas, 2006.

SARTI, C. A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres. Campinas: Autores Associados, 1996.

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO. Disponível em: www.pi.sesc.com.br/todas_atividades_ilhotas.asp?id=2 Acesso em: 10 de dezembro de 2014.

SCOTT, J. A invisibilidade da experiência. Projeto História, São Paulo (16), Fev. 1998.

_____. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*. V.20, n.2, p.71-99. Porto Alegre. Jul./dez. 1995. Disponível em: http://www.archive.org/stream/scott_gender#page/n0/mode/2up Acesso em: 09.09.14.

_____. Prefácio a *Gender and Politics of History*. Cadernos Pagu, n.3, Desacordos, desamores e diferenças. Campinas: Pagu – Núcleo de Estudos de Gênero, 1994.

_____. História das mulheres In: BURKE, Peter. *A Escrita da História: novas perspectivas*. São Paulo: UNESP, 1992.

_____. El problema de La invisibilidad. In. ESCANDÓN, C.R. (Org.) *Gênero e História*. México: Instituto Mora/UAM, 1989.

SEGATO, R. L. Os percursos de gênero na antropologia e para além dela. *Serie Antropologia*. Brasília, 1998. Disponível em: nrserver34.net/~danunb/doc/Serie236empdf.pdf Acessado em: 15 de março de 2014.

SIBILIA, P. Imagens de corpos velhos: a moral da pele lisa nos meios gráficos e audiovisuais. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (orgs.). *O triunfo do corpo: polêmicas contemporâneas*. Petrópolis, RJ. Vozes, 2012, p. 145-160.

_____. A moral da pele lisa e a censura midiática: o corpo velho como uma imagem com falhas. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). *Corpo, envelhecimento e felicidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011, p. 83-108.

[SILVA, A. de P. B.](#) *A Música popular brasileira e os sentidos do envelhecer: a experiência de um programa de Universidade Aberta a Terceira Idade*. Teresina: UFPI, 2013.

SILVA, K. Q. et al. O (a) Idoso (a): uma face e uma voz interditadas pela família e pela escola em Campina Grande. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2004. Belo Horizonte: Anais, 2004.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *Revista História, Ciências, Saúde*. Rio de Janeiro, v.15, n.1, 2008. p. 155-168.

SILVERMAN, D. *Métodos para análise de entrevistas, textos e interpretações*. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

SIMÕES, J. Entre as modas de viola e os “causos” de vida: construindo um feminino em Helena Meirelles. *Revista de Iniciação Científica da FFC*, v. 9, n. 1, p. 39-50, 2009.

SIMÕES, R. *Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso*. Piracicaba: Unimep, 1994.

SOARES, A. G. P. País já tem 120 idosos para cada 100 crianças. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 26 nov. 2005.

SOIHET, R; MATOS, M. I. (Orgs.). *O Corpo Feminino em Debate*. São Paulo: UNESP, 2003.

SOMMERHALDER, C., & GOLDSTEIN, L. L.O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. Em E. V. FREITAS, L. P et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (2a ed), (pp.1307- 1315). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SPINK, Mary Jane. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Rio de Janeiro, 2010.

_____. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2000.

STEPANSKY, D. Velhice, imaginário e cidadania in: *Que corpo é esse? – Novas perspectivas*, pp. 155-170. Rio de Janeiro: Mauad, 2012.

STROEBE, M. S. et al. *Handbook of BreavementReseach. Consequences. Coping and Care*. Washington: American Association, 2001.

SUAREZ, M. A problematização das diferenças de gênero e a antropologia. In: AGUIAR, Neuma (org.). *Gênero e ciências humanas*. Rio de Janeiro: Record, 1997.

_____. Enfoques feministas e antropologia. Cadernos Pagu, 1995.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. Família e as formas de proteção social primária aos idosos. Revista Kairós, São Paulo, vol. 11, dez 2008, p. 56-80.

_____. Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

UESPI. Universidade Aberta a Terceira Idade. Disponível em: <www.uespi.br/novosite/instituicao/unati-nuti/unati> Acesso em: 15 de dezembro de 2014.

UFPI. Programa Terceira Idade em Ação. Disponível em: <www.sistemas.ufpi.br/search/programa+terceira+idade> Acesso em: 10 de fevereiro de 2013.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division: World Population Prospects: The 2012 Revision. New York, 2013.

VERAS, R. A longevidade da população: desafios e conquistas. In: Serviço Social e Sociedade, n. 75, São Paulo: Cortez, 2003, 0. 05-17.

VIEIRA, M. M. F.; PEREIRA, B. N. (2005). Estudos etnográficos em administração. In: VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. (Orgs.). Pesquisa qualitativa em administração: Teoria e prática. Rio de Janeiro: Editora FGV.

VILAR, Z. A. Buscando Cidadania Para o Envelhecimento à Luz da Sociopoética. Teresina: Programa de Pós-Graduação em Política Públicas – UFPI, 2004.

WINKIN, Y. A nova comunicação. São Paulo, Papyrus, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

ZAMBERLAM, C. O. Os novos paradigmas da família contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

ZIMERMAN, G. L. Aspectos físicos, psicológicos e sociais do envelhecimento. In: _____. (Org). Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000, p. 24-36.

_____. Tipos de Família. In: _____. (Org.). Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000, p. 54-56.

ANEXOS

ANEXO A
AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Assunto: Solicitação de Autorização Institucional para Realização de Pesquisa

Teresina, 03 de julho de 2014

Ilma. Profª Dra Solange Maria Teixeira

Coordenadora do Programa Terceira Idade em Ação-PTIA/UFPI

Prezada Coordenadora,

Eu, **Cidianna Emanuely Melo do Nascimento**, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Antropologia, da UFPI, tendo como orientadora a Profa. Dra. Mary Alves Mendes, lotada no Departamento de Ciências Sociais, da Universidade Federal do Piauí, solicito desse Programa autorização para a efetivação da pesquisa de campo do meu trabalho de dissertação intitulado “No (Des)Compasso da Terceira Idade: produzindo sentidos para a velhice.” Ressalto que a coleta das informações de campo serão realizadas através de observações sistemáticas e entrevistas semiestruturadas, com idosas participantes do Programa da Terceira Idade em Ação - PTIA/UFPI, nas dependências da Universidade Federal do Piauí, no período do mês de agosto a dezembro de 2014.

Comunico que o objetivo da pesquisa é compreender como se processa o envelhecimento na visão das mulheres que participam desse Programa de Extensão, a fim de verificar os significados atribuídos por elas a velhice. As informações obtidas têm por finalidade verificar, por meio de uma abordagem qualitativa, as questões relativas ao envelhecimento no tocante a família, ao corpo e aos grupos de sociabilidade. Informo que estarei à disposição desse Programa e da sua Coordenação para esclarecer quaisquer dúvidas sobre esse estudo.

Contando com a sua colaboração, que é de fundamental importância para o empreendimento dessa pesquisa, agradeço antecipadamente o apoio.

Atenciosamente, _____

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento

CPF: 026.653.513-58

Mestranda em Antropologia/UFPI

ANEXO B

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Assunto: Solicitação de Autorização Institucional para Realização de Pesquisa

Teresina, 03 de julho de 2014

Ilma. Profª Dra Solange Maria Teixeira
Coordenadora do Programa Terceira Idade em Ação-PTIA/UFPI

Prezada Coordenadora,

Eu, **Cidianna Emanuely Melo do Nascimento**, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Antropologia, da UFPI, tendo como orientadora a Profª. Dra. Mary Alves Mendes, lotada no Departamento de Ciências Sociais, da Universidade Federal do Piauí, solicito desse Programa autorização para a efetivação da pesquisa de campo do meu trabalho de dissertação intitulado “No (Des)Compasso da Terceira Idade: produzindo sentidos para a velhice.” Ressalto que a coleta das informações de campo serão realizadas através de observações sistemáticas e entrevistas semiestruturadas, com idosas participantes do Programa da Terceira Idade em Ação - PTIA/UFPI, nas dependências da Universidade Federal do Piauí, no período do mês de agosto a dezembro de 2014.

Comunico que o objetivo da pesquisa é compreender como se processa o envelhecimento na visão das mulheres que participam desse Programa de Extensão, a fim de verificar os significados atribuídos por elas a velhice. As informações obtidas têm por finalidade verificar, por meio de uma abordagem qualitativa, as questões relativas ao envelhecimento no tocante a família, ao corpo e aos grupos de sociabilidade. Informo que estarei à disposição desse Programa e da sua Coordenação para esclarecer quaisquer dúvidas sobre esse estudo.

Contando com a sua colaboração, que é de fundamental importância para o empreendimento dessa pesquisa, agradeço antecipadamente o apoio.

Atenciosamente,

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
CPF: 026.653.513-58
Mestranda em Antropologia/UFPI

V. Pinto
Mary Alves Mendes
Prof.ª. Coordenadora

APÊNDICES

APÊNDICE A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

- Você está sendo solicitado(a) a participar de uma pesquisa. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte a responsável pelo estudo sobre qualquer dúvida que tiver. Esse estudo está sendo conduzido pela mestranda CidiannaEmanuelly Melo do Nascimento, mestranda de antropologia, da UFPI. Após esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar participar, assine esse documento que está em duas vias.

- **ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA:**

Título do Projeto: No (Des)Compasso da Terceira Idade: idosas no PTIA produzindo sentidos para a velhice.

Pesquisadoras Responsáveis: CidiannaEmanuelly Melo do Nascimento e Mary Alves Mendes (professora orientadora)

- **INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A PESQUISA:** O presente estudo trata de uma pesquisa de teor qualitativo que visa compreender os sentidos de envelhecer em um Programa de Extensão Universitária da Terceira Idade. O objetivo geral é compreender como se processa os significados atribuídos à velhice para mulheres que participam do Programa da Terceira Idade em Ação – PTIA/UFPI, no tocante ao contexto familiar, ao corpo e aos grupos de sociabilidade. Em relação à metodologia utilizar-se-á como instrumentos e técnicas de coleta de informações: questionário, observações sistemáticas e entrevistas semi-estruturadas, gravadas mediante a permissão prévia dos(as) entrevistados(as), resguardando-lhes o direito de não terem suas identidades reveladas. A coleta dos dados só será efetivada após a Autorização Institucional da Coordenação do PTIA/UFPI, onde ocorrerá a pesquisa de campo, e a aprovação do Comitê de Ética. A produção dos dados dar-se-á através da análise dos discursos dos entrevistados sobre a temática. A discussão teórica será feita com base na literatura da área das ciências sociais sobre envelhecimento na interface com família, corpo e grupos de sociabilidade. A expectativa é que essa pesquisa possa contribuir para a compreensão do envelhecimento bem como suas representações e significados e contribuir com o PTIA/UFPI visando a melhoria e maior eficiência dos serviços prestados.
- Ressalta-se que a presente pesquisa não trará riscos, prejuízos, desconfortos, formas de indenização, nem ressarcimento de despesas aos participantes. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso as pesquisadoras responsáveis para esclarecimento de eventuais dúvidas. As pesquisadoras responsáveis: CidiannaEmanuelly Melo do Nascimento, que pode ser encontrada no endereço Avenida Ininga nº 284, Jockey, telefones: 3303-8652/9932-2503 e Mary Alves Mendes (orientadora), profa do Departamento de Ciências

Sociais, da Universidade Federal do Piauí, telefones: 3215-5780/3237-2152 (UFPI)/8833-2646.

Nome e Assinatura das pesquisadoras responsáveis

CidiannaEmanuelly Melo do Nascimento

mestranda em Antropologia/UFPI

matrícula: 2013106154

Mary Alves Mendes

(professora orientadora)

CONSENTIMENTO

Eu, _____

—

RG _____ CPF _____, abaixo assinado(a), concordo em participar dessa pesquisa. Tive pleno conhecimento das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo. Ficaram claros quais são os objetivos e os procedimentos a serem realizados, a ausência de riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes, além de que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso à pesquisa a qualquer momento. Concordo, voluntariamente, em participar desse estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo.

Teresina, ____ de _____ de 2014.

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do consentimento.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Observações Complementares:

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO SOCIOECONOMICO APLICADO AS IDOSAS PARTICIPANTES DA DISCIPLINA FAMILIA ENVELHECIMENTO E SOCIABILIDADE

Dados de identificação geral:

Nome: _____

Endereço: _____

Sexo: () feminino () masculino

Data de nascimento: ____/____/____ idade: _____

Naturalidade: _____

Você se considera:

() branco(a)

() pardo(a)

() preto(a)

() amarelo(a)

() indígena

() outro

Estado civil: () solteiro(a) () casado(a) () desquitado(a) () divorciado(a) ()
viúvo(a) () outro. Qual? _____

Religião: () católica () protestante ou evangélica () espírita () umbanda ou
candomblé () outra. Qual? _____

Escolaridade:

() não estudou.

() da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário).

() da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio).

() ensino médio (antigo 2º grau) incompleto.

() ensino médio completo.

() ensino superior incompleto.

() ensino superior completo.

() pós-graduação.

Onde e como você mora atualmente?

() em casa ou apartamento, com a família.

() em casa ou apartamento, sozinho(a).

() em quarto ou cômodo alugado, sozinho(a).

() em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república etc.

() outra situação.

Tem filhos ?

() sim quantos? _____

() não

Com quem você mora ? _____

Profissão/ocupação: _____

Em que você trabalha ou trabalhou, na maior parte da vida?

- () na agricultura, no campo, em fazenda ou na pesca.
- () na indústria.
- () na construção civil.
- () no comércio, banco, transporte, hotelaria ou outros serviços.
- () funcionário público do governo federal, estadual ou municipal.
- () profissional liberal, professor ou técnico de nível superior.
- () trabalhador fora de casa em atividades informais.
- () trabalha em sua casa em serviços.
- () trabalhador doméstico em casa de outras pessoas.
- () no lar (sem remuneração).
- () não trabalha.

Aposentada ?

- () sim há quanto tempo ? _____
- () não

Pensionista ?

- () sim, há quanto tempo ?
- () não

Os rendimentos provenientes do seu trabalho, aposentadoria ou pensão é:

- () até 1 salário mínimo (até r\$ 465,00 inclusive).
- () de 1 a 2 salários mínimos (de r\$ 465,00 até r\$ 930,00 inclusive).
- () de 2 a 5 salários mínimos (de r\$ 930,00 até r\$ 2.325,00 inclusive).
- () de 5 a 10 salários mínimos (de r\$ 2.325,00 até r\$ 4.650,00 inclusive).
- () de 10 a 30 salários mínimos (de r\$ 4.650,00 até r\$ 13.950,00 inclusive).
- () de 30 a 50 salários mínimos (de r\$ 13.950,00 até r\$ 23.250,00 inclusive).
- () mais de 50 salários mínimos (mais de r\$ 23.250,00).
- () nenhuma renda.

A renda geral da família é:

- () até 1 salário mínimo (até r\$ 465,00 inclusive).
- () de 1 a 2 salários mínimos (de r\$ 465,00 até r\$ 930,00 inclusive).
- () de 2 a 5 salários mínimos (de r\$ 930,00 até r\$ 2.325,00 inclusive).
- () de 5 a 10 salários mínimos (de r\$ 2.325,00 até r\$ 4.650,00 inclusive).
- () de 10 a 30 salários mínimos (de r\$ 4.650,00 até r\$ 13.950,00 inclusive).
- () de 30 a 50 salários mínimos (de r\$ 13.950,00 até r\$ 23.250,00 inclusive).
- () mais de 50 salários mínimos (mais de r\$ 23.250,00).
- () nenhuma renda.

Desde quanto você é aluna do PTIA/UFPI ?

APENDICE C

ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA APROFUNDAMENTO DOS DISCURSOS DAS IDOSAS, PARTICIPANTES DO PTIA-UFPI, SOBRE ENVELHECIMENTO NAS DIMENSÕES DA FAMÍLIA/GÊNERO, CORPO E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

1. O que significa envelhecer para você ?
2. Faça uma avaliação geral sobre essa fase atual da sua vida.
3. Que mudanças aconteceram na sua vida com envelhecimento ?
4. O que sabe sobre os direitos dos idosos ? O que você acha disso ?
5. O que você pensa em relação à posição dos idosos na família ?
6. Como você se sente no contexto da família (des)acolhimento, (des)cuidados, (des)afetos, (des)atenção, (des)respeito, ajuda financeira/exploração.
7. O que representa família para você ?
8. Como descreveria a relação com seu marido e com os filhos ?
9. Quais as suas atribuições e atividades diárias no contexto da casa/família ?

Você faz alguma associação entre o processo de envelhecimento e o corpo ?

Quais os significados do corpo para você ?

Como você cuida do corpo ?

Você vivencia a sua sexualidade de forma ativa nessa fase atual da vida ? Poderia e gostaria de falar mais sobre o assunto ?

1. O que motivou seu ingresso no PTIA ?
2. O que a sua família acha da sua participação no Programa ?
3. O que o seu marido, em particular, acha da sua participação ?
4. Você gosta de participar ? Por quê ?
5. O que esse Programa representa para você ?
6. Que conhecimentos você adquiriu que foram importantes para vivenciar seu processo de envelhecimento ?
7. O que mudou em sua vida como reflexos da sua entrada no PTIA ?
8. Você participa de quais atividades do PTIA ? Por que escolheu essas atividades para participar ?

9. Por que você permanece no Programa ?
10. Participa de outras atividades, programas, encontros, reuniões, cursos ou grupos fora do PTIA ? Quais ?
11. O que significa estar convivendo diariamente com grupos de pessoas da sua mesma faixa etária ?
12. A participação das mulheres em relação aos homens no PTIA é bem maior. Como você avalia essa afirmação ?
13. Você se considera uma pessoa feliz ? Por que ?

APÊNDICE D



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA TERCEIRA IDADE EM AÇÃO
DISCIPLINA: FAMÍLIA, SOCIABILIDADE E ENVELHECIMENTO
DIA DA SEMANA: SEGUNDA-FEIRA HORÁRIO: 10:00-11:30
PROFESSORA: CIDIANNA EMANUELLY MELO DO NASCIMENTO
e-mail: cidy_mello@hotmail.com

EMENTA:

O idoso na sociedade e na família. Idosos em grupos de convivência. O corpo na velhice.

OBJETIVO GERAL:

Compreender o processo de envelhecimento na sociedade contemporânea e no contexto familiar, assim como nos grupos de sociabilidade e nas representações do corpo na velhice.

CONTEUDO PROGRAMÁTICO:

UNIDADE I: Envelhecimento, história, direitos e políticas públicas

Introdução ao assunto e exposição do plano de curso

Idosos(as) na sociedade: história, direitos e políticas públicas

Exibição e Discussão de Filme/Documentário (Assunto: Idosos/Abrigos)

UNIDADE II: Idosos(as) no contexto da família

Família: significados e modelos

Relações Intergeracionais

Representação social da velhice na família

Exibição e Discussão de Filme/Documentário (Assunto: Idosos/Família)

UNIDADE III: Corpo e envelhecimento.

Produção social e cultural do corpo

Representação do corpo na velhice: alimentação, estética, saúde/doença

Corpo e sexualidade

Exibição e Discussão de Filme/Documentário (Assunto: Idosos/Corpo)

UNIDADE IV: Sociabilidades na terceira idade: tempo livre, lazer, universidade.

Grupos de sociabilidade na terceira idade

Idosos(as) no PTIA: participação/atividades, compartilhamento, empoderamento

Exibição de Fotos (Assunto: Idosos/Grupos de Convivência)

Reflexão sobre os tópicos temáticos da disciplina (seminários apresentados pelos alunos)

Encerramento

METODOLOGIA:

Para a exposição do conteúdo proposto serão desenvolvidas aulas expositivas-interativas, seminários, discussões, atividades em grupo, rodas de conversa, exibição de filmes e documentários sobre assunto. Vivências compartilhadas, experiências, expectativas, emoções que fazem parte da vida. As aulas serão ministradas de forma expositiva e através de técnicas de dinâmica de grupo, com utilização de recursos audiovisuais. Recursos: textos, pincel, quadro-acrílico, data-show, DVD.

BIBLIOGRAFIA

- KÜCHEMANN, BERLINDES ASTRID. Envelhecimento Populacional, Cuidado e Cidadania: Velhos Dilemas e Novos Desafios. Revista Sociedade e Estado, vol.27, n.1, Brasília, 2012.
- MOTTA, ALDA BRITTO DA. As Dimensões de Gênero e Classe Social na Análise do Envelhecimento. Rio de Janeiro: Caderno Pagu, n. 13, pp. 191-221, 1999.
- NÉRI, A. L.; DEBERT, G. G. Velhice e Sociedade. Campinas: Papirus, 1999.
- PEREIRA, RODRIGO MENDES; SUNG, FLORENCE SIH; MILNITZKY, CLÁUDIA. Envelhecimento e Políticas Públicas: Conquistas e Desafios. In: Construindo a cidadania: ações e reflexões sobre empreendedorismo e gestão social. São Paulo: CEATS/FIA, 2005.

APÊNDICE E
Quadro Geral de Caracterização das Entrevistadas

Nome	Idade	Etnia	Situação Conjugual	Ocupação/ Profissão	Nº de Filhos	Nº de Moradores Do Domicílio		Religião	Escolaridade	Rendimento	Renda Familiar	Anos de PTIA
						Filhos	Outros					
Acácia	66	branca	solteira	Aposentada/Nutricionista	1	1	0	evangélica	Ens. Superior Completo	5 SM	5 SM	2
Azaleia	68	negra	casada	Aposentada/ Dona de casa	4	0	1	católica	Fundamental Incompleto	1 SM	4 SM	5
Crisântem	75	branca	divorciada	Aposentada/ Educadora	2	2	0	católica	Fundamental Completo	4 SM	8 SM	4
Gérbera	68	branca	divorciada	Aposentada/ Dona de casa	2	0	2	católica	Fundamental Incompleto	2 SM	6 SM	3
Girassol	75	negra	casada	Aposentada/ Confeiteira	3	0	0	evangélica	Fundamental Incompleto	1 SM	3 SM	4
Lírio	63	negra	viúva	Aposentada/ Confeiteira	3	1	4	católica	Fundamental Incompleto	2 SM	6 SM	3
Margarida	70	branca	casada	Aposentada/ Dona de casa	5	0	1	católica	Fundamental Incompleto	1 SM	5 SM	7
Orquídea	80	branca	divorciada	Aposentada/ Costureira	3	2	2	católica	Fundamental Completo	1 SM	1 SM	2
Rosa	63	branca	solteira	Aposentada/ Dona de casa	0	0	1	católica	Fundamental Incompleto	1 SM	2 SM	6
Tulipa	83	branca	viúva	Aposentada/ Educadora	5	4	0	católica	Ens. Superior Completo	2 SM	8 SM	5

APÊNDICE F

FOTOGRAFIA 01: Festa de encerramento da disciplina "Saúde do Idoso" no período de 2013.2



FOTOGRAFIA 02: Aula Inaugural do período de 2014.1 realizada no Auditório Noé Mendes CCHL/UFPI)



FOTOGRAFIA 03: Idosa socializando com a turma da disciplina de “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” o poema, escrito por ela, sobre o Envelhecimento no contexto do PTIA



FOTOGRAFIA 04: Idosos(as) da disciplina de “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” assistindo a exibição do filme “Parenti é Serpente”. Assunto: Família e Envelhecimento.



FOTOGRAFIA 05: Palestra da Aula Inaugural do PTIA no período 2013.2



FOTOGRAFIA 06: Idosos(as) socializando com professores(as) durante a Aula Inaugural do PTIA no período de 2013.2



FOTOGRAFIA 07: Idosas socializando durante intervalo de aula no período de 2015.1.



FOTOGRAFIA 08: Idosas dançando durante comemoração ao dias das mães no período de 2014.1.



FOTOGRAFIA 09: Encerramento da disciplina “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” no período de 2014.2.



FOTOGRAFIA 10: Aniversário da pesquisadora organizado pelas idosas da disciplina “Família, Envelhecimento e Sociabilidade” no período de 2014.1.